

FAKTOR LINGKUNGAN YANG BERHUBUNGAN DENGAN PENYAKIT DIARE DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS PAYUNG SEKAKI PEKANBARU

Winda Parlin^{1*}, Luky Wahyu Yuwanda¹, Dwi Sapta Aryantiningsih¹, Suryani¹, Revita Susanti¹

¹Fakultas Kesehatan dan Informatika, Institut Kesehatan Payung Negeri Pekanbaru, Jl. Tamtama No.6 Kel. Labuh Baru Timur Pekanbaru
email: windaparlin@payungnegeri.ac.id

Abstract

Diarrheal disease is a public health problem in Indonesia, characterized by high morbidity and mortality rates, especially in toddlers. In 2024, there were 145 cases of diarrhea in toddlers in the working area of the Payung Sekaki Health Center in Pekanbaru City. An unhealthy environment is one of the risk factors that can increase the incidence of diarrhea in toddlers. This study aims to determine the relationship between environmental factors and the incidence of diarrhea in toddlers. Methods: This study is quantitative analytical using a cross-sectional design with a sample of 50 mothers from a total of 315 mothers who have toddlers as the population. The sample was selected by non-probability sampling with a purposive sampling method, and the data were analyzed using univariate and bivariate with the chi-square test. Results: The study showed that there was a significant relationship between several environmental factors with the incidence of diarrhea in toddlers, namely the availability of toilets ($p = 0.003$), how to store food ($p = 0.017$), how to provide drinking water ($p = 0.012$), hand washing habits ($p = 0.002$) and how to dispose of feces ($p = 0.000$). The clean water source factor was found to be not significantly related ($p = 0.127$) to diarrhea in toddlers. Conclusion: Environmental factors, namely the availability of toilets, how to store food, how to provide drinking water, hand washing habits and how to dispose of feces are related to diarrhea in toddlers.

Keywords: Diarrhea, Environment

Abstrak

Pendahuluan: Penyakit diare menjadi masalah kesehatan masyarakat di Indonesia, ditandai dengan tingginya angka kesakitan dan kematian, terutama pada balita. Pada tahun 2024, tercatat sebanyak 145 kasus diare pada balita di wilayah kerja Puskesmas Payung Sekaki Kota Pekanbaru. Lingkungan yang tidak sehat merupakan salah satu faktor risiko yang dapat meningkatkan kejadian diare pada balita. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan faktor lingkungan dengan kejadian diare pada balita. Metode: Penelitian ini bersifat kuantitatif analitik dengan menggunakan desain cross-sectional dengan jumlah sampel sebanyak 50 ibu dari total 315 ibu yang memiliki balita sebagai populasi. Sampel dipilih secara non-probability sampling dengan metode purposive sampling, dan data dianalisis menggunakan univariat dan bivariat dengan uji chi-square. Hasil: Penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara beberapa faktor lingkungan dengan kejadian diare pada balita, yaitu ketersediaan jamban ($p=0,003$), cara penyimpanan makanan ($p=0,017$), cara penyediaan air minum ($p=0,012$), kebiasaan mencuci tangan ($p=0,002$) dan cara pembuangan tinja ($p=0,000$). Faktor sumber air bersih ditemukan tidak berhubungan secara signifikan ($p=0,127$) dengan penyakit diare pada balita. Kesimpulan: Faktor lingkungan yaitu ketersediaan jamban, cara penyimpanan makanan, cara penyediaan air minum, kebiasaan mencuci tangan dan cara pembuangan tinja berhubungan dengan penyakit diare pada balita.

Kata kunci: Diare, Lingkungan

PENDAHULUAN

Penyakit menular merupakan masalah kesehatan yang terjadi di sebagian besar negara berkembang termasuk indonesia. Salah satu penyakit menular

dengan angka kesakitan dan kematianya relatif tinggi sampai saat ini adalah diare (Farkhati, 2021).

Diare merupakan gangguan pencernaan yang ditandai dengan

meningkatnya frekuensi buang air besar lebih dari tiga kali sehari dengan tinja yang bertekstur cair serta dapat disertai lendir atau darah. Penyakit ini masih menjadi masalah kesehatan global terutama pada anak balita, karena angka kesakitan dan kematiannya lebih tinggi dibandingkan dengan diare pada orang dewasa. Di negara berkembang anak-anak balita mengalami rata-rata 3-4 kali kejadian diare per tahun tetapi di beberapa tempat terjadi lebih dari 9 kali kejadian diare per tahun atau hampir 15-20% waktu hidup anak dihabiskan untuk diare (Jannah., 2024).

World Health Organization (2020), melaporkan kasus diare secara global ditemukan sebanyak 1,7 miliar kasus, pada balita dengan jumlah kematian sebanyak 525.000 pada tahun 2020. Jumlah kematian diare pada balita tersebut menurun menjadi 370.000 pada tahun 2021. Meskipun angka kematian diketahui menurun namun diare masih menjadi penyebab terbesar kematian pada balita (Heni Heriyeni, 2024).

Prevalensi diare di Indonesia berdasarkan diagnosis tenaga kesehatan mencapai 6,8%. Kelompok umur dengan prevalensi diare tertinggi adalah pada anak balita berusia 1- 5 tahun mencapai 11,5% dan pada bayi di bawah 1 tahun sekitar 9% (Jannah., 2024).

Menurut Profil Kesehatan Provinsi Riau Tahun 2023, angka kasus diare pada balita di Provinsi Riau dilaporkan sebanyak 54.364 jiwa. Berdasarkan Kabupaten/Kota di Riau Tahun (2023), kabupaten yang paling tinggi kejadian diare dan ditangani yaitu dari Kabupaten Indragiri Hilir persentasenya sebesar (85%), kemudian posisi yang ke dua kabupaten Kepulauan Meranti sebesar (77,9%), dan urutan ke tiga yaitu kota pekanbaru sebesar (63,8%) (Heni Heriyeni, 2024).

Menurut Riskesdas (2018) dalam Deswita & Wansyaputri (2022), Sampai saat ini diare masih menjadi masalah kesehatan utama pada anak balita karena prevalensi diare yang masih tinggi. Anak balita lebih rentan terserang penyakit diare akibat kebiasaan hidup orang tua yang kurang

bersih serta kondisi sanitasi lingkungan yang tidak memadai. Jika tidak ditangani dengan serius diare dapat berdampak fatal karena tubuh balita sebagian besar terdiri dari air dan jaringan tubuh yang masih rentan. Kehilangan cairan yang signifikan akibat diare dapat menyebabkan dehidrasi dengan cepat sehingga meningkatkan risiko komplikasi yang lebih serius.

Beberapa faktor yang berkontribusi terhadap kejadian diare antara lain kurangnya ketersediaan air bersih, kontaminasi air oleh tinja, keterbatasan fasilitas sanitasi, serta pembuangan tinja yang tidak higienis. Selain, kebersihan pribadi dan lingkungan yang buruk dapat meningkatkan risiko terjadinya diare. Banyak faktor yang secara langsung maupun tidak langsung dapat menjadi faktor pendorong terjadinya diare yang terdiri dari faktor lingkungan (Aziza & Rukamana, 2023).

Lingkungan memiliki peran penting dalam siklus kehidupan manusia. Menurut Undang-Undang No. 32 Tahun 2009 tentang Perlindungan dan Pengelolaan Lingkungan Hidup Pasal 1 ayat (1) menyatakan bahwa lingkungan hidup merupakan suatu kesatuan ruang yang mencakup seluruh benda, energi, kondisi, serta makhluk hidup, termasuk manusia beserta perlakunya. Lingkungan ini berpengaruh terhadap keseimbangan alam, kelangsungan hidup, serta kesejahteraan manusia dan makhluk hidup lainnya (Sompotan & Sinaga, 2022).

Faktor lingkungan yang paling dominan yaitu sumber air bersih, ketersediaan jamban, penyimpanan makanaan, penyediaan air minum, kebiasaan mencuci tangan dan pembuangan tinja. Faktor ini akan berinteraksi bersama dengan perilaku manusia. Jika kondisi lingkungan tidak sehat akibat kontaminasi kuman penyebab diare dan diperparah oleh perilaku manusia yang kurang higienis, maka penyebaran diare dapat terjadi dengan mudah (Widiastuti & Gunawan, 2019).

Menurut penelitian yang di lakukan oleh Maulana & Notobroto (2023), dengan judul Hubungan Faktor Lingkungan Dengan

Kejadian Diare Pada Balita di Pulau Jawa. Terdapat hubungan signifikan antara faktor lingkungan yakni fasilitas jamban, kebiasaan cuci tangan, penyimpanan makanan dengan kejadian diare balita di Pulau Jawa. Variabel yang paling berpengaruh dengan kejadian diare balita di Pulau Jawa adalah variabel kebiasaan mencuci tangan.

Penelitian sebelumnya oleh Widiastuti & Gunawan (2019), menunjukkan adanya hubungan antara faktor lingkungan dengan kejadian diare pada balita di Desa Sumbang. Faktor lingkungan yang memiliki hubungan signifikan meliputi sarana air bersih ($p=0,001$, OR=13,6), ketersediaan jamban ($p=0,013$, OR=6,4), penyimpanan makanan ($p=0,01$, OR=8), penyediaan air minum ($p=0,000$, OR=23,75), kebiasaan mencuci tangan ($p=0,029$, OR=5,2), dan pembuangan tinja ($p=0,012$, OR=6,906).

Menurut data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru, Puskesmas Payung Sekaki Kota Pekanbaru menempati peringkat teratas dalam jumlah penderita diare pada balita pada tahun 2024 sebanyak 145 balita. Hal ini mendorong penulis untuk menjadikan Puskesmas Payung Sekaki Kota Pekanbaru sebagai lokasi penelitian (Dinkes Kota Pekanbaru, 2024).

Berdasarkan uraian di atas maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian mengenai faktor lingkungan yang berhubungan dengan kejadian diare pada balita di wilayah kerja Puskesmas Payung Sekaki Kota Pekanbaru.

B. Rumusan Masalah

Diare adalah gangguan pencernaan yang ditandai dengan meningkatnya frekuensi buang air besar lebih dari tiga kali sehari, dengan tinja yang bertekstur cair dan dapat disertai lendir atau darah. Pada tahun 2024, di Puskesmas Payung Sekaki kota Pekanbaru balita usia 1-5 tahun yang mengalami diare sekitar 145 balita. Kesenjangan ini bisa disebabkan oleh faktor lingkungan. Berdasarkan hal ini, penulis ingin mengetahui "Hubungan Faktor

Lingkungan Dengan Kejadian Diare Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Payung Sekaki Kota Pekanbaru".

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif. Penelitian ini adalah studi ilmiah yang sistematis terhadap bagian-bagian, fenomena, serta hubungan-hubungan yang ada. Tujuan penelitian kuantitatif ini adalah untuk mengembangkan dan menggunakan model matematis, teori, serta hipotesis yang berkaitan dengan alam. Desain penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah cross sectional adalah desain penelitian analitik yang bertujuan untuk mengetahui hubungan antar variabel dimana variabel independen dan variabel dependen diidentifikasi pada satu satuan waktu (Eddy Syuhud, 2022).

Populasi balita adalah 315 orang di Wilayah Kerja Payung Sekaki dan sampel yang digunakan adalah 50 responden, setelah menggunakan rumus slovin (Suriani & Jailani, 2023). Sampel yang dipilih adalah ibu yang memiliki balita, bersedia menjadi responden, dapat berkomunikasi dengan baik, dan berdomisili di wilayah kerja Puskesmas Payung Sekaki Pekanbaru. Instrument yang digunakan pada penelitian ini yaitu tentang faktor lingkungan yang meliputi sumber air bersih, ketersediaan jamban, penyimpanan makanan, penyediaan air minum, kebiasaan mencuci tangan dan pembuangan tinja.

Penelitian ini menggunakan kuesioner yang di adopsi dari penelitian Widiastuti & Gunawan (2019), dengan hasil uji validitas menyatakan bahwa nilai valid = $0,998 > 0,444$. Hasil uji reabilitas kuesioner menunjukan = $0,722 > 0,444$. Kuesioner ini memiliki 21 pertanyaan di bagi untuk 6 subskala (5 pertanyaan untuk sumber air bersih, 5 pertanyaan untuk ketersediaan jamban, 2 pertanyaan untuk penyimpanan makanan, 4 pertanyaan untuk penyediaan air minum, 4 pertanyaan untuk kebiasaan mencuci tangan, dan 1

pertanyaan untuk pembuangan tinja. Jawaban di berikan dalam skala guttman dengan nilai benar = 1 salah = 0.

Variabel dependent variabel *dependent* dari penelitian ini adalah adalah kejadian diare pada balita. Penelitian ini menggunakan kuesioner yang di adopsi dari penelitian Widiastuti & Gunawan (2019), dengan hasil uji validitas menyatakan bahwa nilai valid = $0,998 > 0,444$. Hasil uji reabilitas kuesioner menunjukan = $0,722 > 0,444$. Kuesioner ini memiliki 1 pertanyaan yang meliputi kejadian diare. Jawaban di berikan dalam skala dengan nilai iya = 0 tidak = 1.

Tahapan penelitian dimulai dari prariset melalui surat keterangan penelitian oleh Institusi Kesbangpol no: B.000.9.2/Kesbangpol/653/2025, selanjutnya riset dengan surat keterangan penelitian Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru no: B.400.14.5.4/Dinkes-Umum/468/2025 hingga post riset dengan surat keterangan selesai penelitian Puskesmas Payung Sekaki no: B.000.1/PKM-PYK/67/2025.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Karakteristik Responden

| No | Karak teristik | Frekuensi (n) | Persen tase(%) |
|-------------------------|----------------|---------------|----------------|
| 1 Usia Ibu | | | |
| | < = 30 | 12 | 24,0 |
| | Tahun | 38 | 76,0 |
| | > 31 Tahun | | |
| | Total | 50 | 100 |
| 2 Pekerjaan ibu | | | |
| | Ibu Rumah | 32 | 64,0 |
| | Tangga | 6 | 12,0 |
| | Wiraswasta | 7 | 14,0 |
| | Honorer | 5 | 10,0 |
| | PNS | | |
| | Total | 50 | 100 |
| 3 Pendidikan ibu | | | |
| | SD | 6 | 12,0 |
| | SMP | 4 | 8,0 |
| | SMA | 26 | 52,0 |
| | Perguruan | 14 | 28,0 |
| | Tinggi | | |
| | Total | 100 | 100 |

Sumber : Data Primer

Berdasarkan Tabel 1. dapat diketahui bahwa Sebagian besar responden berada dalam rentang usia 31-60 tahun, yaitu sebanyak 38 orang (76,0%). Sebagian besar responden memiliki pekerjaan IRT sebanyak 32 orang (64,0%). Dan sebagian besar responden menempuh Pendidikan terakhirnya yaitu SMA berjumlah 26 orang (52,0%).

Tabel 2. Distribusi Univariat

| No | Variabel | Frekuensi (n) | Persentase(%) |
|-----------------------------------|-----------------------|---------------|---------------|
| 1 Kejadian Diare | | | |
| | Diare | 18 | 36,0 |
| | Tidak diare | 32 | 64,0 |
| 2 Sumber Air Bersih | | | |
| | Tidak memenuhi syarat | 4 | 8,0 |
| | Memenuhi syarat | 46 | 92,0 |
| 3 Ketersediaan Jamban | | | |
| | Tidak memenuhi syarat | 7 | 14,0 |
| | Memenuhi syarat | 43 | 86,0 |
| 4 Penyimpanan Makanan | | | |
| | Tidak memenuhi syarat | 6 | 12,0 |
| | Memenuhi syarat | 44 | 88,0 |
| 5 Penyediaan Air Minum | | | |
| | Tidak memenuhi syarat | 8 | 16,0 |
| | Memenuhi syarat | 42 | 84,0 |
| 6 Kebiasaan Mencuci Tangan | | | |
| | Tidak memenuhi syarat | 10 | 20,0 |
| | Memenuhi syarat | 40 | 80,0 |
| 7 Pembuangan Tinja | | | |
| | 10 | 20,0 | 10 |
| | 40 | 80,0 | 40 |

Sumber : Data Primer

Dari Tabel 2. diatas sejumlah 18 balita mengalami diare yaitu 36%, dengan keadaan faktor lingkungan yang tidak memenuhi syarat sebagai berikut: Sumber air bersih 8%, Ketersediaan jamban 14%, Penyimpanan makanan 12%, Penyediaan air minum 16%, Kebiasaan mencuci tangan 20%, dan membuang tinja 20%.

Tabel 3. Hubungan sumber air bersih dengan diare pada balita

| Sumber Air Bersih | Kejadian Diare | | | | | | P Va lu e | OR (95% CI) | | |
|-----------------------|----------------|-------------|-------------|-------------|-----------|------------|--------------------|-------------------|--|--|
| | Diare | | Tidak diare | | Total | | | | | |
| | N | % | N | % | N | % | | | | |
| Tidak memenuhi syarat | 3 | 6,0 | 1 | 2,0 | 4 | 8,0 | 0,1 | - | | |
| Memenuhi syarat | 15 | 30,0 | 31 | 62,0 | 46 | 92,0 | 27 | - | | |
| Total | 18 | 36,0 | 32 | 64,0 | 50 | 100 | | | | |

Sumber : Data Primer

Berdasarkan Tabel di atas tidak terdapat hubungan signifikan antara ketersediaan jamban dan penyakit diare pada balita. Menurut teori sumber air bersih memiliki peran penting dalam penyebaran berbagai bibit penyakit menular dan merupakan salah satu sarana yang berkaitan dengan kejadian diare. Sebagian besar kuman infeksius penyebab diare ditularkan melalui jalur fekal-oral, salah satunya adalah bakteri Escherichia coli (E. coli). Bakteri ini sering dikaitkan dengan penyakit diare karena kemampuannya untuk berkembang biak dengan cepat, mudah menyebar, serta dapat berpindah dari tangan ke mulut atau melalui makanan dan minuman yang terkontaminasi (Langit, 2016).

Persyaratan sarana air bersih mengacu pada Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 39 Tahun 2016 tentang pedoman penyelenggaraan indonesia sehat dalam pendekatan keluarga, yang menyatakan bahwa sumber air bersih yang memenuhi syarat adalah sumber air bersih yang terlindungi, termasuk di antaranya air yang berasal dari PDAM. Air tersebut harus

jernih secara fisik, tidak berwarna, tidak berbau, dan tidak memiliki rasa yang mencurigakan, serta aman secara kimia dan mikrobiologis untuk digunakan dalam kebutuhan sehari-hari seperti minum, memasak, mandi, dan mencuci (Kaihena et al., 2024).

Tidak terdapatnya hubungan antara faktor sumber air bersih pada penelitian ini diakibatkan responden sebagian besar telah memiliki sumber air bersih yang memenuhi syarat kesehatan sejumlah 92%, namun memiliki kebiasaan tidak sehat dalam penyimpanan makanan dan tidak mencuci tangan sebelum makan sehingga terkena diare.

Tabel 4. Hubungan ketersediaan jamban dengan diare pada balita

| Ketersediaan jamban | Kejadian Diare | | | | | | P Va lu e | OR (95% CI) | | |
|-----------------------|----------------|-------------|-------------|-------------|-----------|------------|--------------------|-------------------|--|--|
| | Diare | | Tidak diare | | Total | | | | | |
| | N | % | N | % | N | % | | | | |
| Tidak memenuhi syarat | 5 | 10,0 | 2 | 4,0 | 7 | 14,0 | 0,0 | 5,76 | | |
| Memenuhi syarat | 13 | 26,0 | 30 | 60,0 | 43 | 86,0 | 0,03 | 9 | | |
| Total | 18 | 36,0 | 32 | 64,0 | 50 | 100 | | | | |

Sumber : Data Primer

Berdasarkan Tabel di atas terdapat hubungan signifikan antara ketersediaan jamban dan penyakit diare pada balita. Menurut Kemenkes (2016) dalam Bangun & Nababan (2020), ketersediaan jamban sehat merupakan salah satu sarana sanitasi dasar yang berperan dalam memengaruhi kejadian diare. Beberapa syarat jamban rumah tangga yang sehat antara lain tertutup dan tidak terbuka, tersedia air yang cukup, memiliki jarak yang aman dari sumber air bersih, dilengkapi dengan sistem pembuangan yang baik, memiliki ventilasi yang memadai, serta selalu dijaga kebersihannya dengan membersihkan minimal 2–3 kali dalam seminggu untuk mencegah keberadaan vektor penyakit seperti lalat.

Tabel 5. Hubungan penyimpanan makanan dengan diare pada balita

| Penyimpanan Makanan | Kejadian Diare | | | | P Va lu e | OR (95% CI) |
|-----------------------|----------------|----------------|-----------|------------|--------------------|-------------------|
| | Diare | Tidak diare | Total | N % | | |
| Tidak memenuhi syarat | 4 8,0 | 2 4,0 | 6 | 12,0 | 0,0 | 3,61 |
| Memenuhi syarat | 14 28,0 | 30 60,0 | 44 | 88,0 | 17 | 8 |
| Total | 18 36,0 | 32 64,0 | 50 | 100 | | |

Sumber : Data Primer

Berdasarkan Tabel di atas terdapat hubungan signifikan antara penyimpanan makanan dan penyakit diare pada balita. Tempat penyimpanan makanan memiliki kaitan erat dengan kejadian diare, karena bakteri penyebab diare umumnya menyebar melalui jalur fekal-oral, seperti melalui makanan atau minuman yang terkontaminasi tinja, maupun melalui kontak langsung dengan tinja penderita. Oleh karena itu, tempat penyimpanan makanan harus memenuhi syarat yang baik, yaitu disimpan di tempat khusus, tertutup rapat, dan dalam kondisi bersih agar terlindung dari kontaminasi oleh lalat, kecoa, dan tikus (Widiastuti & Gunawan, 2019).

Tabel 6. Hubungan penyediaan air minum dengan diare pada balita

| Penyediaan air minum | Kejadian Diare | | | | P Va lu e | OR (95% CI) |
|-----------------------|----------------|----------------|-----------|------------|--------------------|-------------------|
| | Diare | Tidak diare | Total | N % | | |
| Tidak memenuhi syarat | 5 10,0 | 3 6,0 | 8 | 16,0 | 0,0 | 8,60 |
| Memenuhi syarat | 13 26,0 | 29 58,0 | 42 | 84,0 | 12 | 3 |
| Total | 18 36,0 | 32 64,0 | 50 | 100 | | |

Sumber : Data Primer

Berdasarkan Tabel di atas terdapat hubungan signifikan antara penyediaan air minum dan penyakit diare pada balita. Penyediaan air minum adalah proses

pengadaan, pengolahan, penyimpanan, dan pendistribusian air yang layak dan aman untuk dikonsumsi manusia, baik untuk kebutuhan minum, memasak, maupun kebutuhan rumah tangga lainnya.

Adapun syarat penyimpanan air minum berdasarkan Permenkes RI No 3 (2014), tentang sanitasi total berbasis masyarakat meliputi beberapa ketentuan, yaitu air minum harus disimpan dalam wadah yang bertutup, berleher sempit, dan lebih baik jika dilengkapi dengan kran. Air minum sebaiknya tetap disimpan di wadah pengolahannya, dan air yang telah diolah harus ditempatkan dalam wadah yang bersih serta selalu tertutup. Saat mengonsumsinya, disarankan untuk menggunakan gelas yang bersih dan kering, serta tidak langsung meminum air dari mulut kran atau wadah. Wadah penyimpanan air minum juga harus diletakkan di tempat yang bersih dan sulit dijangkau oleh binatang, serta dicuci secara rutin, minimal setiap tiga hari sekali atau setelah air dalam wadah habis (Widiastuti & Gunawan, 2019).

Tabel 7. Hubungan kebiasaan mencuci tangan dengan diare pada balita

| Kebiasaan mencuci tangan | Kejadian Diare | | | | P Va lu e | OR (95% CI) |
|--------------------------|----------------|----------------|-----------|------------|--------------------|-------------------|
| | Diare | Tidak diare | Total | N % | | |
| Tidak memenuhi syarat | 8 16,0 | 2 4,0 | 10 | 20,0 | 0,0 | 12,4 |
| Memenuhi syarat | 10 20,0 | 30 60,0 | 40 | 80,0 | 02 | 36 |
| Total | 18 36,0 | 32 64,0 | 50 | 100 | | |

Sumber : Data Primer

Berdasarkan Tabel di atas terdapat hubungan signifikan antara kebiasaan mencuci tangan dengan penyakit diare pada balita.

Penyakit diare merupakan salah satu penyakit yang dapat dicegah dengan rutin mencuci tangan menggunakan sabun. Meskipun diare sering dikaitkan dengan

kualitas air, penting juga untuk memperhatikan penanganan kotoran manusia, karena kotoran tersebut mengandung banyak mikroorganisme penyebab penyakit, termasuk diare. Jika seseorang menyentuh kotoran dan tidak mencuci tangan dengan sabun setelahnya, maka risiko terkena diare akan semakin meningkat (Rohmah & Syahrul, 2017).

Kebiasaan menjaga kebersihan diri terutama mencuci tangan, memainkan peran penting dalam mencegah penyebaran kuman penyebab diare. Adapun syarat mencuci tangan yang memenuhi syarat berdasarkan kesehatan, khususnya setelah buang air besar, setelah membersihkan tinja anak, sebelum dan sesudah memberi makan anak, dan sebelum menyentuh anak berpengaruh terhadap risiko terjadinya diare (Sartika et al., 2020).

Mencuci tangan menggunakan sabun dan air bersih yang mengalir merupakan langkah efektif untuk menghentikan penyebaran mikroorganisme, sehingga dapat mengurangi risiko tertular berbagai penyakit, terutama diare, kolera, tifus, dan hepatitis. Cuci tangan pakai sabun merupakan salah satu perilaku non kesehatan yang sangat berpengaruh terhadap status kesehatan seorang balita karena sekitar 19% kematian balita di Indonesia yang disebabkan penyakit yang berhubungan dengan diare. Mencuci tangan terbukti dapat menghambat terjadinya penyakit diare dan ISPA (Infeksi Saluran Pernapasan Akut) dimana kedua penyakit ini merupakan penyebab utama mortalitas anak. Setiap tahun sebanyak 3,5 juta anak di seluruh dunia meninggal sebelum berumur 5 tahun (Rohmah & Syahrul, 2017).

Tabel 8. Hubungan pembuangan tinja dengan diare pada balita

| Penbu angan tinja | Kejadian Diare | | | | | | <i>P Va lu e</i> | OR (95 CI) | | |
|---------------------------------|----------------|------|----------------|------|-------|------|------------------------------|------------------|--|--|
| | Diare | | Tidak diare | | Total | | | | | |
| | N | % | N | % | N | % | | | | |
| Tidak meme nuhi syarat | 8 | 16,0 | 2 | 4,0 | 10 | 20,0 | 0,0 00 | 10,9 52 | | |
| Meme nuhi syarat | 10 | 20,0 | 30 | 60,0 | 40 | 80,0 | | | | |
| Total | 18 | 36,0 | 32 | 64,0 | 50 | 100 | | | | |

Sumber : Data Primer

Berdasarkan Tabel di atas terdapat hubungan signifikan antara pembuangan tinja dan penyakit diare pada balita. Menurut Kementerian Kesehatan RI (2017) pembuangan tinja yang baik harus memenuhi beberapa kriteria yaitu tinja dibuang ke dalam jamban atau toilet yang terhubung ke sistem pengolahan atau pembuangan akhir yang aman misalnya septic tank, IPAL, atau saluran pembuangan terkontrol, Tidak ada praktik buang air besar sembarangan (BABS) di tanah terbuka, sungai, atau sumber air.

Pembuangan tinja secara sembarangan dapat memicu penyebaran berbagai jenis penyakit. Penularan penyakit yang berasal dari feses dapat terjadi melalui berbagai jalur, seperti air, tangan, tanah yang tercemar, serta serangga vektor seperti lalat dan kecoa, yang kemudian menyebarluaskan kuman melalui makanan atau minuman. Permasalahan sanitasi ini perlu segera ditangani. Kurangnya perhatian terhadap pengelolaan limbah tinja, ditambah dengan pertumbuhan penduduk yang pesat, dapat mempercepat penyebaran penyakit yang ditularkan melalui tinja, seperti diare. Penyakit diare sendiri merupakan salah satu penyakit menular yang erat kaitannya dengan kondisi lingkungan dan menjadi faktor risiko utama pada balita (Dini et al., 2015).

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian ditemukan hasil uji *chi-square* faktor lingkungan sebagian besar berhubungan secara signifikan dengan kejadian penyakit diare pada balita yaitu ketersediaan jamban ($p=0,003$), cara penyimpanan makanan ($p=0,017$), cara penyediaan air minum ($p=0,012$), kebiasaan mencuci tangan ($p=0,002$) dan cara pembuangan tinja ($p=0,000$). Terdapat hanya 1 faktor lingkungan yaitu sumber air bersih ($p=0,127$) yang tidak memiliki hubungan secara signifikan dengan kejadian penyakit diare pada balita.

UCAPAN TERIMAKASIH

Ucapan terimakasih kepada pihak Puskesmas payung sekaki, Lembaga Pemberdayaan dan Pengabdian Masyarakat (LPPM) Institut Kesehatan Payung Negeri Pekanbaru, serta Fakultas Kesehatan dan Informatika Payung Negeri Peknbaru.

DAFTAR PUSTAKA

- Anjar, W. (2019). Hubungan Antara Faktor Lingkungan Dan Faktor Sosiodemografi Dengan Kejadian Diare Pada Balita Di Desa Blimbingsari, Kecamatan Sambirejo Kabupaten Sragen. *Jurnal Universitas Muhammadiyah Surakarta*, 13(1), 69–72.
- Aolina, D., Sriagustini, I., & Supriyani, T. (2020). Hubungan antara Faktor Lingkungan dengan Kejadian Diare pada Masyarakat di Desa Cintaraja Kecamatan Singaparna Kabupaten Tasikmalaya Pada Tahun 2018. *Jurnal Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 1(1).
- Arimbawa, I. W., Dewi, K. A. T., & bin Ahmad, Z. (2019). Hubungan Faktor Perilaku dan Faktor Lingkungan terhadap Kejadian Diare pada Balita di Desa Sukawati, Kabupaten Gianyar Bali Tahun 2019. *Intisari Sains Medis*, 6(1), 8–15.
- Aziza, N., & Rukamana, N. M. (2023). Hubungan Faktor Lingkungan dan Sosiodemografi dengan Kejadian Penyakit Diare pada Balita. *Jurnal Ilmu Kesehatan Indonesia (JIKSI)*, 4(2).
- Bangun, H. A., & Nababan, D. (2020). Hubungan Sanitasi Dasar Dengan Kejadian Diare Pada Balita Di Desa Durian Kecamatan Pantai Labu Kabupaten Deli Serdang. *Jurnal Teknologi Kesehatan Dan Ilmu Sosial (Tekesnos)*, 2(1), 57–66.
- Deswita, & Ria Ramadani Wansyaputri. (2022). Penyakit Akut Pada Sistem Pencernaan (Diare) Pada Anak. Penerbit Adab. <https://books.google.co.id/books?id=Z0fLEAAAQBAJ>
- Dewi, M., Farika Indah, M., Ishak, N. I., Fakultas, M. P., Masyarakat, K., Islam, U., Muhammad, K., Al Banjari, A., Prodi, D., Kesehatan, F., Universitas, M., Kalimantan, I., Arsyad, M., & Banjari, A. (2020). Hubungan Faktor Lingkungan Dengan Kejadian Diare Pada Anak Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Bati-Bati Kabupaten Tanah Laut.
- Dian Wardani. (2020). Pengujian Hipotesis (Deskriptif, Komparatif dan Asosiatif). LPPM Universitas KH. A. Wahab Hasbullah. <https://books.google.co.id/books?id=6LoxEAAAQBAJ>
- Dini, F., Machmud, R., & Rasyid, R. (2015). Hubungan faktor lingkungan dengan kejadian diare balita di wilayah kerja Puskesmas Kambang Kecamatan Lengayang Kabupaten pesisir selatan tahun 2013. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 4(2).
- Eddy Syuhud, dkk. (2022). Membangun Komunikasi Efektif dalam Implementasi Pelayanan Kesehatan Komplementer dan Kewirausahaan di Masyarakat. Penerbit NEM. <https://books.google.co.id/books?id=pkaIEAAAQBAJ>

- Erina Rahmadya, L. R. (2023). Sanitasi dan Kesehatan Lingkungan Rumah Tinggal. <https://books.google.co.id/books?id=ljSnEAAAQBAJ>
- Farkhati, D. U. (2021). Gambaran Kondisi Sanitasi Lingkungan Rumah dengan Kejadian Diare pada Balita. Muhammadiyah Public Health Journal, 1(2), 115–128.
- Hafizah, A. (2024). Studi Literatur Review: Pengaruh Sarana Penyediaan Minum terhadap Kejadian Diare pada Balita. ZAHRA: Journal of Health and Medical Research, 4(1), 92–97.
- Hamijah, S. (2021). Hubungan sanitasi lingkungan terhadap kejadian diare pada balita. Journal Transformation of Mandalika, e-ISSN: 2745-5882, p-ISSN: 2962-2956, 2(3), 29–35.
- Handayani, L. T. (2018). Kajian etik penelitian dalam bidang kesehatan dengan melibatkan manusia sebagai subyek. The Indonesian Journal of Health Science, 10(1).
- Handono, A. (2015). Hubungan Faktor Lingkungan Dan Faktor Sosiodemografi Dengan Kejadian Diare Pada Anak Balita Di Desa Pengadegan Kecamatan Pengadegan Kabupaten Purbalingga. [https://doi.org/10.31290/jpk.v6i1\(1\).y](https://doi.org/10.31290/jpk.v6i1(1).y)
- Hardani, Auliya, H. N., Andriani, H., Fardani, A. R., Ustiawaty, J., Utami, F. E., Sukmana, J. D., & Istiqomah, R. R. (2020). Metode Penelitian Kualitatif & Kuantitatif (H. Abadi, Ed.). CV. Pustaka Ilmu.
- Hasibuan, H., Harahap, L. J., & Siregar, R. J. (2023). Hubungan Kepemilikan Jamban Dengan Kejadian Diare Pada Balita Di Kelurahan Losung Batu. Jurnal Kesehatan Masyarakat Darmais (JKMD), 2(1), 1–4.
- Heni Heriyeni, R. N. W. (2024). Faktor – Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Diare Pada Balita Di Rt/007 Rw/008 Desa Air Dingin Kecamatan Bukit Raya Pekanbaru. Zona Kebidanan, 14(2), 1–13.
- Hidayat, A. A. (2021). Cara Mudah Menghitung Besar Sampel. Health Books Publishing.
- Jannah, R., Salfarina, A. L., & Riskawaty, H. M. (2024). Edukasi Keluarga Dalam Pencegahan Diare Pada Balita. Community Development Journal: Jurnal Pengabdian Masyarakat, 5(1), 355–359.
- Kaihena, F., Tetelepta, E. G., & Manakane, S. E. (2024). Analisis Kualitas dan Kuantitas Air Bersih untuk Kebutuhan Domestik di Negeri Rutong. Jurnal Pendidikan Geografi Unpatti, 3(2), 163–175.
- Khayan. (2023). Konsep Dasar Ilmu Kesehatan Lingkungan. PT.Scifintech Andrew Wijaya. <https://books.google.co.id/books?id=asSqEAAAQBAJ>
- Langit, L. S. (2016). Hubungan kondisi sanitasi dasar rumah dengan kejadian diare pada balita di wilayah kerja Puskesmas Rembang 2. Jurnal Kesehatan Masyarakat, 4(2), 160–165.
- Lestari, P. (2023). Studi Korelasi: Perilaku Penyimpanan dan Penyajian Makanan dengan Kejadian Diare pada Balita. Pro Health Jurnal Ilmiah Kesehatan, 5(2), 388–391.
- Lusiana, E. D., & Mahmudi, M. (2020). Teori dan Praktik Analisis Data Univariat dengan PAST. Universitas Brawijaya Press.
- Malida, O. N., Nihilatika, I., Lestari, N. I., & Hidayatullah, A. F. (2020). Hidup Bersih Dan Sehat Dengan Program Jambanisasi. J-KESMAS: Jurnal Kesehatan Masyarakat, 6(1), 1–12.
- Martioso, Rahardja, Paskaria, Gunawan, & Manurung. (2023). Persepsi Ibu Mengenai Diare Pada Anak. Zahir Publishing. <https://books.google.co.id/books?id=kfzxEAAAQBAJ>
- Maulana, A. F., & Notobroto, H. B. (2023). Hubungan Faktor Faktor Lingkungan Yang ... 163

- Lingkungan dengan Kejadian Diare pada Balita di Pulau Jawa (Analisis Data SDKI 2017). Media Gizi Kesmas, 12(2), 785–789. <https://doi.org/10.20473/mgk.v12i2.2023.785-789>
- Nanda, M., Putri, A. R., Sumantri, S., Khairina, S., & Arini, A. M. (2023). Analisis Karakteristik Responden, Jenis Jamban, dan Kepemilikan Jamban Sehat di Lingkungan IX Kelurahan Belawan I Kecamatan Medan Belawan. *Jurnal Ilmiah Wahana Pendidikan*, 9(18), 452–457.
- Nanda, M., Putri, A. T., Utami, A. P., Wulandari, P., Simanullang, S. M., & Faddilah, S. (2023). Hubungan Sumber Air Bersih dengan Kejadian Diare di Kelurahan Tangkahan Kecamatan Medan Labuhan Tahun 2022. *Warta Dharmawangsa*, 17(1), 389–401.
- Rahmania, R. D. P., & Yudhastuti, R. (2023). Literature Review: Hubungan Sanitasi Lingkungan dengan Kejadian Diare pada Balita. *Jurnal Ilmiah Permas: Jurnal Ilmiah STIKES Kendal*, 13(4), 1169–1178.
- Rau, M. J., & Novita, S. (2021). Pengaruh Sarana Air Bersih Dan Kondisi Jamban Terhadap Kejadian Diare Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Tipe. Preventif: *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 12(1), 110–126.
- Rohmah, N., & Syahrul, F. (2017). Hubungan kebiasaan cuci tangan dan penggunaan jamban sehat dengan kejadian diare balita. *Jurnal Berkala Epidemiologi*, 5(1), 95–106.
- Samiyati, M., Suhartono, S., & Dharminto, D. (2019). Hubungan Sanitasi Lingkungan Rumah Dengan Kejadian Diare Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Karanganyar Kabupaten Pekalongan. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 7(1), 388–395.
- Santika, D., Aramico, B., & Fahdhienie, F. (2022). Hubungan Sanitasi Lingkungan Dengan Kejadian Diare pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Menggamat Kecamatan Kluet Tengah Kabupaten Aceh Selatan Tahun 2022. *Jurnal Sains Riset*, 12(3), 558–565.
- Saputri, N. (2019). Hubungan Faktor Lingkungan Dengan Kejadian Diare Pada Balita Di Puskesmas Bernung. *Jurnal Ilmu Keperawatan Dan Kebidanan*, 10(1), 101–110.
- Sartika, D., Rahman, E., Masyarakat, K., Kesehatan Masyarakat, F., & Islam Kalimantan MAB, U. (2020). Hubungan Pengetahuan Dan Perilaku Cuci Tangan Ibu Dengan Kejadian Diare Pada Anak Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Terminal Banjarmasin.
- Sengkey, A., Joseph, W. B. S., & Warouw, F. (2020). Hubungan antara ketersediaan jamban keluarga dan sistem pembuangan air limbah rumah tangga dengan kejadian diare pada balita usia 24-59 bulan di desa raanan baru Kecamatan Motoling Barat Kabupaten Minahasa Selatan. *KESMAS: Jurnal Kesehatan Masyarakat Universitas Sam Ratulangi*, 9(1).
- Siregar, Susanti, Indriawati, Panma, Hanaruddin, Adhiwijaya, Akbar, Nugraha, & Renaldi. (2022). Metodologi Penelitian Kesehatan. Yayasan Penerbit Muhammad Zaini. <https://books.google.co.id/books?id=VaZeEAAAQBAJ>
- Sitanggang, T. W., & Tampubolon, S. S. (2019). Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Diare Pada Diare Di Rsi Putra Dalima Bsd. *Jurnal Kesehatan STIKes IMC Bintaro*, 2(4), 322–328.
- Siti Aisyah Siregar. (2024). Kumpulan Jurnal Terakreditasi Sinta. Belajar Akuntansi Online. https://books.google.co.id/books?id=Xm_6EAAAQBAJ

- Soedjajadi Keman. (2022). Dasar Kesehatan Lingkungan. Airlangga University Press. <https://books.google.co.id/books?id=1kp-EAAAQBAJ>
- Sompotan, D. D., & Sinaga, J. (2022). Pencegahan pencemaran lingkungan. SAINTEKES: Jurnal Sains, Teknologi Dan Kesehatan, 1(1), 6–13.
- Suriani, N., & Jailani, M. S. (2023). Konsep Populasi dan Sampling Serta Pemilihan Partisipan Ditinjau. *Jurnal Pendidikan Islam*, 1(2), 24–36.
- Suryani, N., Jailani, Ms., Suriani, N., Raden Mattaher Jambi, R., & Sulthan Thaha Saifuddin Jambi, U. (2023). Konsep Populasi dan Sampling Serta Pemilihan Partisipan Ditinjau Dari Penelitian Ilmiah Pendidikan. <http://ejournal.yayasanpendidikandzurriyatulquran.id/index.php/ihsan>