



ARTIKEL RISET

URL artikel: <http://jurnal.fkmumi.ac.id/index.php/woh/article/view/woh4108>**Analisis Sanitasi Dasar Lingkungan Dengan Kejadian Diare Balita Di Kelurahan Babakansari Kecamatan Kiaracondong Bandung**^KRatna Dian Kurniawati¹, Silmi Farhah Abiyyah²^{1,2} Universitas Bhakti Kencana, IndonesiaEmail Penulis Korespondensi (^K): ratna.dian@bku.ac.idratna.dian@bku.ac.id¹, silmifarh@gmail.com²

(081809903171)

ABSTRAK

United Nation Children's Fund mencatat sebanyak 5% kematian balita akibat diare di kawasan Asia Tenggara. Angka kematian balita di Indonesia akibat diare tahun 2015 sebanyak 8.600 balita, menempati peringkat 12 dari 15 negara dengan angka kematian balita tertinggi di dunia dan tertinggi di Asia Tenggara. Ketersediaan sarana sanitasi dasar lingkungan seperti air bersih, pemanfaatan jamban dan pembuangan sampah merupakan upaya mencegah meningkatnya penyakit diare. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan antara sanitasi dasar lingkungan dengan kejadian diare pada balita di Kelurahan Babakansari Kecamatan Kiaracondong Kota Bandung. Kecamatan Kiaracondong merupakan kecamatan kedua tertinggi dengan 3.644 kasus diantaranya 796 kasus diare pada balita. Penelitian ini menggunakan pendekatan kasus kontrol. Populasi kasus adalah balita yang menderita diare pada Januari-April tahun 2019 berjumlah 31 orang. Sedangkan populasi kontrol adalah keluarga yang memiliki balita dan tidak menderita diare pada Januari-April tahun 2019, bertempat tinggal di kelurahan Babakansari. Teknik pengambilan sampel adalah *total sampling* dan *purposive sampling* untuk sampel kontrol. Sampel penelitian yaitu 31 kasus dan 62 kontrol. Instrumen penelitian berupa lembar observasi. Hasil uji *chi square* menunjukkan tidak ada hubungan sanitasi dasar lingkungan dengan kejadian diare pada balita dengan hasil sumber air bersih ($p= 0,712$), jamban sehat ($p= 0,420$) dan sarana pembuangan sampah ($p= 1,000$). Simpulan tidak ada hubungan antara sanitasi dasar lingkungan dengan kejadian diare pada balita. Saran perlu adanya observasi lebih lanjut untuk melihat faktor lain penyebab diare pada balita di Kelurahan Babakansari cukup tinggi.

Kata Kunci : sanitasi dasar; lingkungan; sumber air bersih; jamban sehat; sarana pembuangan sampah; diare.

PUBLISHED BY :

Public Health Faculty

Universitas Muslim Indonesia

Address :

Jl. Urip Sumoharjo Km. 5 (Kampus II UMI)

Makassar, Sulawesi Selatan.

Email :jurnal.woh@gmail.com, jurnalwoh.fkm@umi.ac.id**Phone :**

+62 85397539583

Article history : (dilengkapi oleh admin)

Received 29 Maret 2020

Received in revised form 30 Maret 2020

Accepted 10 November 2020

Available online 25 Januari 2021

licensed by [Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/).

ABSTRACT

The United Nations Children's Fund has recorded 5% of under-five deaths from diarrhea in the Southeast Asian region. The under-five mortality rate in Indonesia in 2014 was 8,600 under five, ranking 12 out of 15 countries with the highest under-five mortality rate in the world and the highest in Southeast Asia. Environmental basic sanitation systems such as clean water, use of latrines and garbage disposal are efforts to prevent diarrhea. The purpose of this study was to determine the relationship between basic environmental sanitation and the incidence of diarrhea in infants in Babakansari Village, Kiaracandong District, Bandung City. Kiaracandong District is the second highest sub-district with 3,644 cases of which 796 cases of diarrhea in children under five. This study uses a case control approach. The case population is underfives who experienced diarrhea in January-April 2019 canceling 31 people. While the control population is a family that has children under five and does not suffer from diarrhea in January-April 2019, residing in the Babakansari sub-district. The sampling technique was total sampling and purposive sampling for the control sample. The research sample was 31 cases and 62 controls. The instrument was in the form of an observation sheet. The results of the chi square test showed that there was no relationship between basic environmental sanitation and the incidence of diarrhea in children under five with the results of clean water sources ($p = 0.712$), healthy latrines ($p = 0.420$) and garbage disposal facilities ($p = 1,000$). In conclusion, there is no relationship between basic environmental sanitation and the incidence of diarrhea in children under five. Suggestions should be further observation to see other factors that cause diarrhea in children under five in Babakansari Village is quite high.

Keywords: basic sanitation; environment; clean water sources; healthy latrines; waste disposal facilities; diarrhea.

PENDAHULUAN

Menurut data *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2017, penyakit diare merupakan penyebab utama kematian kedua pada anak di bawah lima tahun. Setiap tahunnya terdapat sekitar 1,7 miliar kasus penyakit diare pada anak-anak dengan membunuh sekitar 525.000 anak balita.⁽¹⁾ *United Nation Childhren's Fund* mencatat sebanyak 5% dari jumlah kematian balita akibat diare terjadi di kawasan Asia Tenggara. Di Indonesia angka kematian balita akibat diare pada tahun 2015 sebanyak 8.600 balita yang menempati peringkat 12 dari 15 negara dengan angka kematian balita tertinggi di dunia dan tertinggi di Asia Tenggara. India menempati urutan pertama untuk kasus kematian balita mencapai 117.300 balita.⁽²⁾

Diare pada balita, bila tidak diatasi lebih lanjut dapat menyebabkan dehidrasi yang mengakibatkan kematian. Salah satu faktor risiko penyebab diare adalah faktor lingkungan atau sanitasi dasar lingkungan yang meliputi sarana air bersih, jamban sehat dan sarana pembuangan sampah. Sanitasi mempunyai peranan penting dalam mewujudkan rumah sehat dan sebagai penunjang untuk mencegah penyakit berbasis lingkungan. Laporan UNICEF dan WHO tahun 2015 terkait fasilitas sanitasi terdapat 2,4 miliar manusia di dunia masih menggunakan fasilitas sanitasi yang buruk. Menurut Laporan Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2017 persentase rumah tangga yang memiliki akses terhadap sanitasi layak adalah sebesar 67,89%.⁽³⁾

Sanitasi berhubungan dengan kesehatan lingkungan yang dapat mempengaruhi derajat kesehatan masyarakat. Dampak dari rendahnya tingkat cakupan sanitasi dapat menurunkan kualitas

lingkungan hidup masyarakat, tercemarnya sumber air minum bagi masyarakat, dan meningkatnya penularan penyakit berbasis lingkungan seperti diare.⁽³⁾

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 16 Mei 2019, sarana air bersih yang digunakan masyarakat setempat kebanyakan menggunakan air PDAM dan sumur pompa tangan (SPT). Ada juga yang menggunakan sumur gali (SGL) dan jetpam sebagai sarana air bersih yang digunakan. Namun ada juga warga yang belum mempunyai sarana sumber air bersih yang menyebabkan cakupan sarana air bersih masih belum memenuhi target yaitu sebesar 75% dari target yang harus dicapai sebesar 80%.

Masyarakat setempat menggunakan jamban, namun masih terdapat masyarakat yang buang air besar (BAB) di sungai, karena cakupan jamban masih belum memenuhi target yaitu sebesar 62% dari target yang harus dicapai sebesar 75%. Persentase masyarakat yang melakukan buang air besar sembarangan (BABS) sebesar 38%. Kepemilikan sarana pengolahan air limbah domestik belum semua rumah mempunyai drainase. Sarana pengelolaan sampah dimasyarakat masih banyak yang tidak terdapat fasilitas penampungan sampah sementara di setiap gang. Masih terdapat masyarakat yang membakar sampah dan membuang sampah ke sungai yang menyebabkan cakupan TPS masih kurang yaitu sebesar 66% dari target yang harus dicapai sebesar 80%.

Penyakit Diare merupakan penyakit endemis di Indonesia dan juga merupakan penyakit potensial KLB (Kejadian Luar Biasa) yang sering disertai dengan kematian. Diare pada balita dapat menyebabkan kehilangan nutrisi yang dibutuhkan anak dalam masa pertumbuhan. Penyakit diare ini masih menjadi penyebab kematian terbesar pada balita di Indonesia. Diare di Indonesia adalah pembunuh balita nomor dua setelah ISPA (Infeksi Saluran Pernafasan Akut) dan setiap tahunnya 100.000 balita meninggal karena diare. Salah satu penyebab penyakit diare ini yaitu tata laksana yang tidak tepat baik di rumah maupun sarana kesehatan. Sedangkan dari hasil survei kesehatan rumah tangga (SKRT) di Indonesia dalam Departemen Kesehatan Republik Indonesia, diare merupakan penyebab kematian nomor dua pada balita, nomor tiga pada bayi dan nomor lima bagi semua umur.⁽⁴⁾

Berdasarkan data dari UPT Puskesmas Babakansari pada tahun 2019 bulan januari sampai april terdapat 279 kasus diare dengan kasus terbanyak terjadi pada balita. UPT Puskesmas Babakansari membawahi empat kelurahan yaitu Kelurahan Babakansari, Kelurahan Sukapura, Kelurahan Kebon Jayanti dan Kelurahan Kangkung dimana Kelurahan Babakansari menjadi wilayah yang tertinggi kasus diare dan wilayah yang padat penduduk. Rincian data di kelurahan Babakansari terdapat 130 kasus diare dimana 31 kasus terjadi pada balita, kejadian diare di Kelurahan Sukapura adalah 95 kasus dimana 20 kasus pada balita, untuk kelurahan Kebon Jayanti ada 89 kasus dimana 17 kasus terjadi pada balita dan di Kelurahan Kangkung adalah 76 kasus diare dimana 11 kasus pada balita.

Berdasarkan fenomena dan uraian tersebut, peneliti tertarik untuk mengkaji sanitasi dasar lingkungan dengan kejadian diare pada balita di kelurahan Babakansari kecamatan Kiaracandong kota Bandung.

METODE

Jenis penelitian yang digunakan adalah studi analitik observasional dengan desain kasus kontrol (*case control study*). Penelitian ini dilakukan di Kelurahan Babakansari Kecamatan Kiaracandong Kota Bandung pada bulan Juli 2019. Populasi kasus dalam penelitian ini adalah seluruh balita penderita diare yang berasal dari Kelurahan Babakansari, yang berkunjung ke UPT Puskesmas Babakansari bulan Januari – April Tahun 2019 berjumlah 31 balita yang telah didiagnosis oleh dokter. Populasi kontrol adalah seluruh balita yang tidak menderita diare yang berasal dari Kelurahan Babakansari sebanyak 1.752 balita.

Pengambilan sampel untuk kelompok kasus menggunakan *total sampling* berjumlah 31 balita sedangkan untuk kelompok kontrol menggunakan *purposive sampling* yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi berjumlah 62 balita. Perbandingan sampel yang digunakan 1:2.

Instrumen dalam penelitian ini menggunakan lembar observasi yang akan diisi oleh peneliti mengenai sanitasi dasar lingkungan. Lembar observasi terdiri dari 11 pertanyaan dengan pilihan jawaban Ya dan Tidak.

Analisis data dalam penelitian ini menggunakan uji statistik *Chi Square*. Uji statistik tersebut menggunakan program komputer. Jika hasil statistik menunjukkan $p \leq 0,05$ berarti H_0 ditolak dengan nilai statistik menunjukkan adanya hubungan sanitasi dasar lingkungan dengan kejadian diare pada balita di kelurahan Babakansari kecamatan Kiaracandong tetapi jika $p > 0,05$ berarti H_0 diterima dengan uji statistik menunjukkan tidak adanya hubungan sanitasi dasar lingkungan dengan kejadian diare pada balita di kelurahan Babakansari kecamatan Kiaracandong.

HASIL

Tabel 1. Gambaran Kejadian Diare pada Balita di Kelurahan Babakansari Kecamatan Kiaracandong Tahun 2019

Kejadian Diare	Jumlah (n)	Persentase (%)
Kasus	31	33,32
Kontrol	62	66,71
Jumlah	93	100

Tabel 2. Gambaran Sarana Air Bersih, Jamban Sehat dan Sarana Pembuangan Dose Di Kelurahan Babakansari Kecamatan Kiaracandong Tahun 2019

	Diare				Total	
	Kasus		Kontrol		n	%
	n	%	n	%		
Sumber Air						
Tidak Memenuhi Syarat	15	48,42	26	41,92	41	44,11
Memenuhi Syarat	16	51,61	36	58,13	52	55,91
Jamban Sehat						
Tidak Memenuhi Syarat	18	58,11	29	46,82	47	50,52
Memenuhi Syarat	13	41,93	33	53,21	46	49,53

Sarana Pembuangan Sampah						
Tidak Memenuhi Syarat	24	77,44	47	75,81	71	76,32
Memenuhi Syarat	7	22,63	15	24,22	22	23,73
Jumlah	31	100	62	100	93	100

Tabel 3. Analisis Sanitasi Dasar Lingkungan Dengan Kejadian Diare Pada Balita Di Kelurahan Babakansari Kecamatan Kiaracandong Tahun 2019

	Diare				Total		P-value	OR CI 95%
	Kasus		Kontrol		n	%		
	n	%	n	%	n	%		
Sumber Air Bersih								
Tidak Memenuhi Syarat	15	48,41	26	41,94	41	44,12	0,712	1,298 (0,546-3,087)
Memenuhi Syarat	16	51,62	36	58,12	52	55,91		
Jamban Sehat								
Tidak Memenuhi Syarat	18	58,12	29	46,81	47	50,51	0,420	1,576 (0,660-3,763)
Memenuhi Syarat	13	41,91	33	53,24	46	49,52		
Sarana Pembuangan Sampah								
Tidak Memenuhi Syarat	24	77,44	47	75,81	71	76,34	1,000	1,094 (0,393-3,044)
Memenuhi Syarat	7	22,62	15	24,22	22	23,71		
Jumlah	31	100	62	100	93	100		

PEMBAHASAN

Kategori sarana air bersih dibagi menjadi dua yaitu memenuhi syarat dan tidak memenuhi syarat. Persyaratan sarana air bersih mengacu Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 39 Tahun 2016 tentang Pedoman Penyelenggaraan Indonesia Sehat dalam Pendekatan Keluarga bahwa sarana air bersih yang terlindungi mencakup PDAM, sumur pompa, sumur gali, dan mata air terlindungi. Sedangkan persyaratan fisik berdasarkan permenkes No.416/MENKES/PER/IX/1990 tentang persyaratan kualitas air bersih, syarat fisik air bersih adalah tidak berbau, tidak berasa dan tidak berwarna.⁽⁵⁾

Sumber air bersih di Kelurahan Babakansari sudah cukup baik terlihat sebagian besar keluarga balita telah menggunakan air bersih yang memenuhi syarat. Hasil analisis *chi-square* tidak ada hubungan yang signifikan antara sarana air bersih dengan kejadian diare pada balita. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan Rofiana tahun 2017 yang menyatakan bahwa sarana air bersih tidak berhubungan mengakibatkan diare pada balita. Hampir semua responden telah memakai sumber air terlindungi, responden memakai sumur gali yang sudah ditutup permukaannya dan menggunakan jet pump untuk mengambil air. Kondisi ini sudah sesuai dengan persyaratan sarana air bersih menurut kemenkes 2017 tentang baku mutu air untuk higiene sanitasi,⁽⁶⁾ sumber air bersih yang tidak

terlindungi dapat mudah terkontaminasi oleh agen penyebab penyakit. Kontaminasi yang paling umum adalah karena penapisan air dari sarana pembuangan kotoran manusia dan binatang.⁽⁷⁾

Hal ini menjadi tidak berisiko dalam penelitian ini karena mayoritas responden menggunakan sumur gali/jetpam yang dibuat oleh pemerintah yang secara komunal air dialirkan dengan pipa-pipa tertutup ke rumah warga. Masyarakat dapat mengurangi risiko terhadap serangan penyakit diare yaitu dengan menggunakan air yang bersih dan melindungi air tersebut dari kontaminasi mulai dari sumbernya sampai ke rumah. Hal ini sesuai dengan penelitian Sholehah 2014, bahwa masyarakat yang cenderung memanfaatkan sumur umum rentan terkontaminasi sumber sarana air bersihnya.⁽⁸⁾

Sebagian besar kuman infeksius penyebab diare ditularkan melalui fecal-oral. Kuman tersebut dapat ditularkan bila masuk ke dalam mulut melalui minuman, makanan atau benda yang tercemar oleh tinja. Menurut penelitian Asep tahun 2018 terbukti bahwa penyediaan air bersih akan mempengaruhi terjadinya kejadian diare.⁽⁹⁾ Hal ini dapat disebabkan karena dengan kondisi air yang beresiko akan banyak mengandung kuman penyakit yang beresiko terhadap terjadinya diare. Hasil observasi di Kelurahan Babakansari meskipun semua responden sudah menggunakan sumber air yang terlindungi seperti PDAM, sumur gali, dan sumur pompa masih banyak responden yang kualitas airnya belum memenuhi syarat seperti berbau, berasa dan berwarna. Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Kurniati, yang menyebutkan bahwa ada hubungan kualitas fisik air dengan kejadian diare, sebab pada kualitas fisik air yang jelek seperti berbau, berasa dan berwarna akan terdapat kuman penyebab penyakit terutama diare infeksi.⁽¹⁰⁾

Sesuai dengan standart baku mutu air untuk hygiene sanitasi bahwa air untuk keperluan hygiene sanitasi digunakan untuk pemeliharaan kebersihan perorangan seperti mandi dan sikat gigi, serta untuk keperluan cuci bahan pangan, peralatan makan, dan pakaian. Selain itu air untuk keperluan hygiene sanitasi dapat digunakan sebagai air baku air minum.⁽⁶⁾ Jika sumber air bersih akan digunakan sebagai air baku air minum maka harus memenuhi persyaratan terkait dengan parameter biologi dalam standar baku mutu kesehatan lingkungan media air untuk keperluan hygiene sanitasi yaitu Total coliform 50 CFU/100ml dan E. Coli 0 CFU/100ml. Sumber air bersih dalam penelitian ini bukan faktor resiko, karena sumber air yang diteliti hanya digunakan untuk mandi dan mencuci. Sedangkan sumber air minum responden tidak diteliti, padahal adanya kontaminasi mikrobiologi dalam sumber air dapat berpotensi mengakibatkan penyakit yang ditularkan air seperti diare.

Jamban sehat merupakan suatu bangunan yang digunakan untuk tempat membuang dan mengumpulkan kotoran manusia (kakus/ jamban) berbentuk leher angsa dan dilengkapi dengan sarana penampungan tinja/*septic tank* sehingga tidak menjadi penyebab atau penyebar penyakit. Ketersediaan jamban sehat pada penelitian ini diukur dengan lembar observasi yaitu dengan kepemilikan jamban dengan jenis leher angsa, dilengkapi dengan *septic tank*, tidak terdapat sarang vektor dan tidak menimbulkan bau. Berdasarkan penelitian diketahui bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara jamban sehat dengan kejadian diare pada balita.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Ferllando bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara ketersediaan jamban dengan kejadian diare.⁽¹¹⁾ Penelitian yang dilakukan oleh Nugraeni juga senada dengan hasil penelitian ini bahwa tidak terdapat hubungan antara keberadaan jamban dengan kejadian diare di Semarang Utara.⁽¹²⁾

Berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Ratna menyebutkan bahwa ada hubungan penggunaan jamban sehat dengan kejadian diare, sebab sebagian besar masyarakat di Desa Cicalengka Kulon memiliki ketersediaan jamban yang tidak memenuhi syarat.⁽¹³⁾

Hasil penelitian menunjukkan tidak terdapat hubungan antara ketersediaan jamban sehat dengan kejadian diare, berdasarkan observasi sebagian besar ketersediaan jamban sehat di rumah responden sudah memenuhi syarat yaitu menggunakan jamban leher angsa dan terdapat *septic tank*. Selain dari jenis jamban, penelitian ini membahas tentang kepemilikan jamban yang harus dimiliki masing-masing keluarga tidak bercampur atau jamban umum. Sesuai penelitian Amaliah dan Mansur bahwa kepemilikan jamban sendiri mengurangi faktor risiko terkena diare.^(14,15) Hasil observasi jamban responden di kelurahan Babakansari sebagian besar keluarga mempunyai jamban dirumah namun masih banyak juga keluarga menggunakan fasilitas MCK umum. Penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Sudasman yang menyatakan bahwa responden dengan kepemilikan jamban yang tidak sehat memiliki potensi 4,588 kali menyebabkan diare.⁽¹⁶⁾ Sebagian besar responden membuang kotoran langsung ke sungai. Letak rumah responden yang berdekatan dengan sungai menjadi alasan utama mereka membuang kotoran ke sungai sehingga masih banyak rumah yang memiliki jamban leher angsa namun tidak memiliki *septic tank* dan langsung membuang ke sungai.

Sarana pembuangan sampah adalah tempat pembuangan sampah dalam rumah responden yang berupa pembuangan tertutup, kedap air, dapat digunakan kembali. Sarana pembuangan sampah diharapkan tidak menjadi tempat perindukan vektor yang dapat menyebarkan penyakit seperti diare.⁽¹⁷⁾ Berdasarkan hasil penelitian tidak ada hubungan yang signifikan antara sarana pembuangan sampah dengan kejadian diare pada balita. Hal ini bertentangan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sugiarto bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara sarana pembuangan sampah dengan kejadian diare.⁽¹⁸⁾ Di kelurahan Babakansari sarana pembuangan sampah responden kebanyakan menggunakan plastik (kresek) atau karung untuk tempat sampah. Namun ada juga responden yang menggunakan tempat sampah keranjang namun dengan kondisi terbuka. Hal ini tidak sesuai dengan syarat Depkes yang menyebutkan sarana pengelolaan sampah haruslah kedap air dan tertutup. Tempat sampah yang tidak tertutup berpotensi menjadi perkembangbiakan vektor seperti lalat, tikus, dan kecoa. Vektor tersebut dapat membawa kuman penyakit dan ditularkan oleh vektor tersebut salah satunya adalah diare.

Lalat mempunyai habitat yang kotor seperti di tempat sampah, apabila lalat hinggap dimakan dan makanan tersebut dimakan dapat menyebabkan penyakit seperti diare.⁽¹⁷⁾ Sarana tempat pembuangan sampah bukan faktor resiko dalam penelitian ini karena mayoritas responden menyimpan tempat sampah dan kresek/karung di luar rumah. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian

Sugiarto yang dilakukan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara sarana pembuangan sampah dengan kejadian diare di *wilayah kerja Puskesmas Miri Kabupate*.⁽¹⁸⁾

Menurut Buku Pedoman Pengendalian Penyakit Diare Kementerian Kesehatan RI Direktorat Jendral Pengendalian Penyakit Penyehatan Lingkungan (2011), sebagian besar kuman infeksius penyebab diare ditularkan melalui fecal-oral. Kuman tersebut dapat ditularkan bila masuk ke dalam mulut melalui makanan, minuman atau benda yang tercemar dengan tinja. Tinja harus dibuang dan ditampung secara tertutup untuk menghindari vektor yang bisa memindahkan kuman penyebab diare ke makanan dan minuman yang akan dikonsumsi manusia.⁽¹⁹⁾

Diare menular melalui cara faecal-oral yaitu melalui makanan atau minuman yang tercemar kuman atau kontak langsung tangan penderita atau tidak langsung melalui lalat. Konsep 5F : *field, flies, food, fluid, finger* menjadi faktor resiko kejadian diare. Sumber air bersih yang sudah tertutup menghindarkan dari kontaminasi dari hewan (*lalat/flyes*) dan dari lingkungan (*field*) yang tercemar. Kondisi jamban yang tidak memenuhi syarat, dimana jamban tersebut tidak memiliki *septic tank* sehingga tinja langsung dibuang ke sungai (*field*), hal inilah yang menjadi faktor resiko dimana lalat menjadi vector penyakit diare. Begitu juga dengan sarana pembuangan sampah yang tidak memenuhi syarat, menjadi tempat perindukan lalat yang dapat berkembang biak dengan baik. Faktor resiko di atas bisa dicegah dengan memodifikasi lingkungan melalui pendekatan teknologi, sebagai contoh dengan memperbaiki sistem pemipaan air bersih yang tertutup, menggunakan *septic tank* komunal dan pengelolaan sampah rumah tangga yang baik melalui bank sampah.

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan dapat beberapa hal yaitu sebagian besar responden menggunakan sumber air bersih yang memenuhi syarat, sebagian besar responden menggunakan jamban yang tidak memenuhi syarat, dan sebagian besar responden menggunakan sarana pembuangan sampah yang tidak memenuhi syarat. Tidak ada hubungan signifikan antara sumber air bersih, jamban sehat dan sarana pembuangan sampah dengan kejadian diare pada balita di kelurahan Babakansari.

Mengadakan penyuluhan secara berkesinambungan sebagai upaya preventif dan promotif pencegahan faktor resiko kejadian diare dengan menggebyarkan perilaku cuci tangan pakai sabun, memasak air bersih sampai mendidih jika memakai air bersih sebagai air baku air minum, mengadakan arisan jamban guna mempercepat ketercapaian kepemilikan jamban sehat atau dengan mengupayakan *septic tank* komunal dan mengatur kembali pola pengelolaan dan pengolahan sampah rumah tangga berprinsip pada 3R (*Reduce, Reuse dan Recycle*) serta mewujudkan bank sampah di tiap kelurahan.

Masyarakat harus selalu meningkatkan program berbasis lingkungan seperti (Sanitasi Total Berbasis Masyarakat) STBM, agar sanitasi dan *personal hygiene* selalu terpantau. Masyarakat selalu

menjaga kebersihan lingkungan dan dapat bergotong royong dalam menjaga kebersihan lingkungannya. Serta menghindari faktor penyebab lain yang dapat menyebabkan terjadinya diare.

DAFTAR PUSTAKA

1. WHO. Diarrhoeal disease [Internet]. <https://www.who.int/en/news-room/fact-sheets/detail/diarrhoeal-disease>. 2017. Available from: <https://www.who.int/en/news-room/fact-sheets/detail/diarrhoeal-disease>.
2. Kementerian Kesehatan. Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2011 [Internet]. Jakarta: Kemenkes RI; 2012. Available from: depkes.go.id
3. Kemenkes R. Data Dan Informasi: Profil Kesehatan Indonesia. Jakarta: Kemenkes RI; 2017.
4. Handoyo, Fahtkhur rahman; Widoyo, Slamet; Siswanto HB. FaktorFaktor Yang Berhubungan dengan Kejadian Diare di Desa Solor Kecamatan Cerme Bondowoso. NurseLine J [Internet]. 2016;v. 1, n. 1(Univercity of Jember):24–35. Available from: <https://jurnal.unej.ac.id/index.php/NLJ/article/view/3826>
5. Kemenkes R. Daftar Persyaratan Kualitas Air. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia. Nomor : 416/MenKes/PER/IX/1990 Tanggal : 3 September 1990.; 1990.
6. Kemenkes R. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 32 Tahun 2017 Tentang Standar Baku Mutu Kesehatan Lingkungan Dan Persyaratan Kesehatan Air Untuk. 2017.
7. Rofiana L. Hubungan Sanitasi Dasar Dengan Keluhan Diare Pada Balita Di Permukiman Pesisir Kampung Blok Empang Muara Angke Tahun 2017 [Internet]. 2017. Available from: <http://repository.uinjkt.ac.id/dspace/bitstream/123456789/37342/1/Luthfi-Rofiana.FKIK.pdf>
8. Sholehah, Imroatus MLM. Gambaran Sarana Sanitasi Masyarakat Kawasan Pesisir Pantai Dusun Talaga Desa Kairatu Kecamatan Kairatu Kabupaten Seram Bagian Barat Tahun 2014. Higiene. 2015;Volume 1,(mei-agustus 2015).
9. Irfan AD. Sarana Sanitasi Dasar dengan Kejadian Diare pada Balita. J Sehat Mandiri [Internet]. 2018;Volume 13(Poltekkes Kemenkes Padang). Available from: <http://jurnal.poltekkespadang.ac.id/ojs/index.php/jsm>
10. Kurniati, I. D., Notoatmojo, H. & Putra DPY. Kualitas Fisik Dan Sumber Air Yang Dikonsumsi Berpengaruh Terhadap Kejadian Diare Pada Balita. J Kedokt Muhammadiyah [Internet]. 2014;Vol 3, No(Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Semarang):3. Available from: <https://jurnal.unimus.ac.id/index.php/kedokteran/article/view/2575>
11. Herry Tomy. Ferllando; Supriyono A. Hubungan Antara Sanitasi Lingkungan dan Personal Hygiene Ibu Dengan Kejadian Diare Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Mangkang. Visikes J Kesehat Masy [Internet]. 2015;14(2). Available from: <https://scholar.google.co.id/citations?user=k1RoZhwAAAAJ&hl=en>

12. Nugraheni D. Hubungan Kondisi Fasilitas Sanitasi Dasar Dan Personal Hygiene Dengan Kejadian Diare Di Kecamatan Semarang Utara Kota Semarang. *J Kesehatan Masy Univ Diponegoro* [Internet]. 2012;1(Universitas Diponegoro). Available from: <https://media.neliti.com/media/publications/18723-ID-hubungan-kondisi-fasilitas-sanitasi-dasar-dan-personal-hygiene-dengan-kejadian-d.pdf>
13. RD, Kurniawati; Abdul Malik MI. The Correlation Between Healthy Latrines With The Occurrence Of Diarrhea Towards Community In Cicalengka Kulon Village, Sub District Of Cicalengka, Bandung Regency. In: *International Conference on Health and Well - Being (ICHWB) 2016* [Internet]. 2016. p. 153. Available from: <http://publikasiilmiah.ums.ac.id>
14. Amaliah S. Hubungan Sanitasi Lingkungan Dan Faktor Budaya Dengan Kejadian Diare Pada Anak Balita Di Desa Toriyo Kecamatan Bendosari Kabupaten Sukoharjo. In: *Prosiding Seminar Nasional & Internasional* [Internet]. 2010. Available from: <https://jurnal.unimus.ac.id/index.php/psn12012010/article/view/52>
15. F Mansur MJ. Faktor Risiko Kejadian Diare Akut pada Balita di Kabupaten Magelang. *Univ Gadjah Mada* [Internet]. 2013; Available from: <https://repository.ugm.ac.id/id/eprint/118950>
16. Sudasman FH. Hubungan Kepemilikan Sarana Sanitasi Dasartangga, Personal Hygiene Terhadap Riwayat Penyakit Sepanjang Aliran Kecamatan Baleendah [Internet]. Jakarta; 2014. Available from: [http://repository.uinjkt.ac.id/dspace/bitstream/123456789/26096/1/Fuad Hilmi Sudasman-fkik.pdf](http://repository.uinjkt.ac.id/dspace/bitstream/123456789/26096/1/Fuad%20Hilmi%20Sudasman-fkik.pdf)
17. Dian Kurniawati, Ratna; Fajar Galandi N. Kepadatan Lalat Pada Sampah Rumah Tangga di Desa Tanjunglaya Kecamatan Cikancung Kab Bandung. *Majalah INSIDE: Media Inspirasi dan Ide Litbangkes*. 2016;
18. Sugiarto KT. Hubungan Antara Sarana Sanitasi Dasar Rumah Dan Kebiasaan Cuci Tangan Pakai Sabun Dengan Kejadian Diare Di Wilayah Kerja Puskesmas Miri Kabupaten Sragen [Internet]. 2016. Available from: <https://lib.unnes.ac.id/22942/>
19. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. *Profil Kesehatan Indonesia 2013* [Internet]. Jakarta; 2014. Available from: <https://pusdatin.kemkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/profil-kesehatan-indonesia-2013.pdf>