

## **BAB IV**

### **HASIL DAN PEMBAHASAN**

#### **A. Hasil Penelitian**

##### **1. Gambaran Umum Tempat Penelitian**

Puskesmas Bantul I merupakan puskesmas di kecamatan Bantul yang membawahi dua desa yaitu: desa Palbapang dan desa Trirenggo, yang memiliki luas wilayah 821,577 ha. Kecamatan Bantul sendiri merupakan kecamatan ibukota dari kabupaten Bantul.

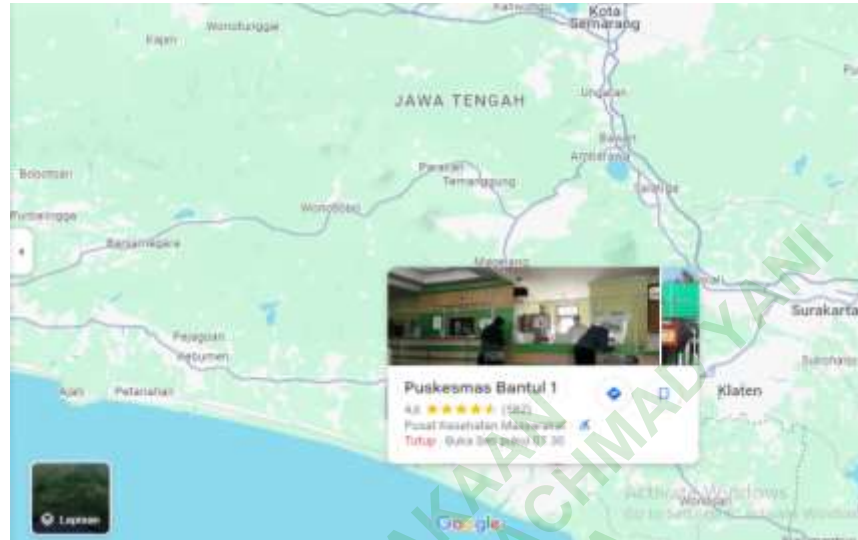
Dari gambar peta tersebut menunjukkan bahwa wilayah Puskesmas Bantul I yaitu desa Trirenggo dan Palbapang, merupakan dua desa di wilayah kecamatan Bantul bagian selatan. Sebelah selatan berbatasan dengan Kecamatan Bambanglipuro, sebelah Barat berbatasan dengan kecamatan Pandak, sebelah Timur berbatasan dengan kecamatan Jetis. Sedangkan sebelah Utara berbatasan dengan desa Ringinharjo, desa bantul, desa Sabdodadi dan Kecamatan Sewon. Kontur geografis desa Palbapang dan Trirenggo merupakan dataran rendah, dengan tataguna lahan yaitu Pekarangan 40,12 %, Sawah 36,14 % dan Tegalan 23,74 %.

Puskesmas Bantul I memiliki prasarana satu unit gedung untuk puskesmas induk dan dua unit gedung untuk puskesmas pembantu (Pustu), 4 rumah dinas dokter dan 1 rumah dinas paramedis. Luas gedung untuk puskesmas induk sebesar 700 m<sup>2</sup> pada lahan seluas 900 m<sup>2</sup>, luas gedung pustu Klembon sebesar 82 m<sup>2</sup> pada lahan seluas 597,8 m<sup>2</sup> dan luas gedung pustu Karangmojo sebesar 56 m<sup>2</sup> pada lahan seluas 196 m<sup>2</sup>. Keterbatasan ruangan

yang terdapat pada gedung puskesmas induk menyebabkan beberapa kegiatan pelayanan masih belum dapat dilakukan secara optimal.

Penanganan diare di Puskesmas Bantul I Yogyakarta ditangani dengan pemberian oralit, zinc dan pastikan bayi mendapatkan Imunisasi *Rotavirus* (RV3) dengan dosis tepat waktu yaitu pada usia 2, 3, dan 4 bulan. Imunisasi *Rotavirus*

dapat dilakukan di Posyandu, Puskesmas, Rumah Sakit, Klinik, dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Lainnya.



**Gambar 4.1 Lokasi Tempat Penelitian**

## 2. Karakteristik Responden

### a) Karakteristik Responden

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan, didapatkan hasil karakteristik responden dijelaskan pada Tabel 4.1 berikut :

**Tabel 4.1**  
**Karakteristik Responden Di Wilayah Kerja Puskesmas Bantul 1**

Karakteristik	Frekuensi	Presentase (%)
<b>Usia</b>		
20 – 35 Tahun	77	78,6
36 – 51 Tahun	21	21,4
<b>Pendidikan</b>		
Pendidikan Dasar	41	41,8
Pendidikan Menengah	47	48,0
Pendidikan Tinggi	10	10,2
<b>Pekerjaan</b>		
IRT	43	43,9
Petani	42	42,9
PNS	8	8,2
Wiraswasta	5	5,1
<b>Jenis Kelamin Anak</b>		
Laki – laki	52	53,1
Perempuan	46	46,9
<b>Usia Anak</b>		
1 Tahun	5	5,1

2 Tahun	11	11,2
3 Tahun	27	27,6
4 Tahun	15	15,3
5 Tahun	40	40,8
<b>Total</b>	<b>98</b>	<b>100,0</b>

Berdasarkan tabel 4.1 diketahui karakteristik ibu berdasarkan usia terbanyak yaitu usia 20-35 Tahun sebanyak 78,6%, pendidikan terbanyak yaitu pendidikan menengah/Sekolah Menengah Atas (SMA) sebanyak 48,0%, pekerjaan terbanyak yaitu petani sebanyak 43,9%.

Karakteristik anak berdasarkan jenis kelamin terbanyak yaitu laki-laki sebanyak 53,1% dan usia terbanyak yaitu usia 5 tahun sebanyak 40,8%.

### 3. Analisa Univariat

**Tabel 4.2**

**Gambaran Sanitasi Lingkungan Di Wilayah Kerja Puskesmas Bantul 1**

Sanitasi Lingkungan	Frekuensi	Persentase (%)
Tidak Memenuhi Syarat	24	24,5
Memenuhi Syarat	74	75,5
<b>Total</b>	<b>98</b>	<b>100,0</b>

Berdasarkan tabel 4.2 diketahui dari 98 responden dengan sanitasi lingkungan yang terbanyak adalah kategori memenuhi syarat sebanyak 75,5% dan tidak memenuhi syarat sebanyak 24,5%.

**Tabel 4.3**

**Gambaran Terjadinya Diare Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Bantul 1**

Diare	Frekuensi	Persentase (%)
Diare	53	54,1
Tidak Diare	45	45,9
<b>Total</b>	<b>98</b>	<b>100,0</b>

Berdasarkan tabel 4.3 diketahui dari 98 balita sebagian besar balita terjadi diare sebanyak 54,1%.

#### 4. Analisa Bivariat

**Tabel 4.4**  
**Hubungan Antara Sanitasi Lingkungan Dengan Kejadian Diare Pada Balita Di Puskesmas Bantul 1**

Sanitasi Lingkungan	Diare		Total	<i>p-value</i>	<i>r</i>
	Diare	Tidak Diare			
Tidak Memenuhi Syarat	22	2	24	0,000	0,127
Memenuhi Syarat	38	36	74		
<b>Total</b>	<b>60</b>	<b>38</b>	<b>98</b>		

Berdasarkan tabel 4.4 diketahui dari 98 responden yang dilakukan penelitian, didapat 24 responden yang sanitasi lingkungan tidak memenuhi syarat terdapat sebanyak 22 responden mengalami diare dan 2 responden tidak mengalami diare.

Sedangkan 74 responden yang memiliki sanitasi lingkungan memenuhi syarat ada 38 responden mengalami diare, sedangkan 36 tidak mengalami diare. Hasil uji lambda *symmetric* didapat nilai *p-value* sebesar  $0,000 < 0,05$  dengan nilai  $r=0,127$  yang artinya terdapat hubungan yang erat antara sanitasi lingkungan dengan kejadian diare pada balita di Puskesmas Bantul 1.

### B. Pembahasan

#### 1. Analisa Univariat

##### a. Gambaran Sanitasi Lingkungan Di Wilayah Kerja Puskesmas Bantul

Berdasarkan tabel 4.2 diketahui dari 98 responden dengan sanitasi lingkungan yang terbanyak adalah kategori memenuhi syarat sebanyak 75,5% dan tidak memenuhi syarat sebanyak 24,5%.

Sejalan dengan teori yang dikemukakan oleh Birawida (2020), sanitasi dasar merupakan sarana dasar yang diperlukan pada lingkungan sebagai upaya untuk menunjang kesehatan manusia. Sanitasi lingkungan yang sangat mempengaruhi kejadian diare seperti air bersih, pemanfaatan jamban, Saluran pembuangan air limbah atau SPAL, pembuangan sampah, dan lingkungan yang sehat serta penerapan perilaku hidup sehat dalam kehidupan sehari-hari seperti kebiasaan mencuci tangan dengan sabun (Birawida, 2020).

Diare dapat terjadi bila seseorang menggunakan air yang sudah tercemar, utamanya jika air minum tercemar oleh bakteri. Bakteri masuk ke dalam tubuh menyebabkan infeksi dan radang. Umumnya bakteri yang terdapat pada air minum yaitu *Salmonella enterica*, *Chaetomium sp*, *Legionella pneumophila*, *Naegleria fowleri*, *Rhizopus stolonifer*, *Copepods*, *Rotifers*, *Anabaena sp*, dan *Anabaena sp*. Pencemaran bakteri pada air minum dapat terjadi akibat kontaminasi bakteri dari SPAL dan jamban (Garret J, 2023).

SPAL merupakan indikator dalam penilaian sanitasi lingkungan. SPAL membawa air sisa limbah yang mengandung berbagai mikroba, Air limbah adalah sisa air yang dibuang yang berasal dari rumah tangga, industri maupun tempat-tempat umum lainnya. Air limbah dapat berbahaya bagi kesehatan manusia dan lingkungan hidup sekitar (Rahman, 2021).

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rostandi (2022), Hubungan Lingkungan Dengan Kejadian Diare Pada Balita Di Desa Petonggan Kecamatan Rakit Kulim Kabupaten Indragiri Hulu. Terdapat hubungan signifikan antara sumber air bersih dengan kejadian diare pada balita (p value = 0,015, OR = 3,136), terdapat hubungan signifikan antara tempat pembuangan sampah dengan kejadian diare pada balita (p value = 0,027, OR = 2,813), terdapat hubungan signifikan antara saluran pembuangan air limbah dengan kejadian diare pada balita (p value = 0,003, OR = 3,769), terdapat hubungan signifikan antara kepemilikan jamban dengan kejadian diare pada balita (p value = 0,015, OR = 3,214).

Berdasarkan hasil penelitian Santi, 2023 didapatkan bahwa Sanitasi Lingkungan mayoritas dengan kategori Baik yaitu 46 responden dengan persentase 76,7%. Menurut Deva Santika (2022) Lingkungan dengan sanitasi yang yang buruk dapat menjadi sumber berbagai penyakit yang dapat mengganggu Kesehatan manusia salah satunya adalah diare. Sanitasi Lingkungan yang dianggap penting yaitu Sumber air yang bersih, adanya

jamban keluarga, keadaan rumah yang bersih dan bebas dari sumber penyakit.

**b. Gambaran Terjadinya Diare Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Bantul 1**

Berdasarkan tabel 4.3 diatas diketahui dari 98 responden dengan kejadian diare sebanyak 54,1% dan tidak diare sebanyak 45,9%.

Sejalan dengan teori yang dikemukakan oleh Irianto (2014), diare adalah penyakit yang ditandai dengan bertambahnya frekuensi buang air besar lebih dari biasanya (lazimnya frekuensi ini lebih dari tiga kali perhari) disertai dengan adanya perubahan bentuk dan konsistensi tinja, muntah, muntaber atau biasanya satu kali sehari tapi ditandai dengan ingus atau darah.

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sari (2022) Hubungan Sarana Kesehatan Lingkungan Dengan Kejadian Diare Pada Anak Balita Di Kelurahan Baloi Permai Kota Batam Tahun 2022. Terdapat hubungan antara ketersediaan jamban sehat dengan kejadian diare pada balita ( $p$  value = 0,013), terdapat hubungan antara ketersediaan sarana sumber air bersih dengan kejadian diare pada balita ( $p$  value = 0,002), terdapat hubungan sarana saluran pembuangan air limbah dengan kejadian diare pada balita ( $p$  value = 0,008).

Menurut pendapat (Sari, 2022), diare lebih dominan menyerang balita karena daya tahan tubuhnya yang masih lemah, sehingga balita sangat rentan terhadap penyebaran bakteri penyebab diare. Jika diare disertai muntah berkelanjutan akan menyebabkan dehidrasi (kekurangan cairan). Penyakit diare terjadi akibat faktor langsung maupun tidak langsung, diare bisa juga berasal dari faktor agen, penjamu, perilaku, dan juga faktor terkait dengan lingkungan. Penyebab faktor langsung antara lain infeksi bakteri virus dan parasit, malabsorpsi, alergi, keracunan bahan kimia maupun keracunan oleh racun yang diproduksi oleh jasad renik, ikan, buah dan sayuran. Sedangkan faktor tidak langsung atau faktor yang mempercepat terjadinya diare seperti:

status gizi, pemberian asi eksklusif, lingkungan, perilaku hidup bersih sehat (PHBS), kebiasaan mencuci tangan, perilaku makan, imunisasi dan sosial ekonomi (Sari, 2022).

Balita yang mengalami diare sebagian besar terjadi karena kebiasaan ibu mencuci tangan tidak benar, seperti tidak mencuci tangan menggunakan sabun sebelum makan, setelah makan, setelah buang air besar/kecil, sebelum dan sesudah mengganti celana/popok balita. Dari hasil penelitian yang didapatkan bahwa terdapat ibu berpengatuhan baik tetapi balitanya pernah mengalami diare, ini disebabkan karena faktor makanan yaitu jajan sembarangan. Balita yang jajan sembarangan dan tidak diperhatikan oleh ibu dapat terjadi diare, karena makanan yang diluar rumah tidak tahu diolah secara hygienes atau tidak (Ayu, 2021).

Berdasarkan tabel 4.3 didapatkan hasil bahwa pendidikan ibu pada balita paling banyak merupakan lulusan SMP dengan frekuensi 47 (48,0%). Penelitian ini sejalan dengan (Ayu, 2022) diperoleh data anak dengan diare akut banyak ditemukan pada orang tua yang berpendidikan akhir SMP sebanyak 37 (40,2%). Hasil ini menunjukkan bahwa tidak bisa dipastikan apabila seseorang memiliki pendidikan tinggi sejalan dengan pendapatan yang dihasilkan.

Penelitian menurut (Walalangi *et al.*, 2020) menunjukkan bahwa anak dengan kondisi ekonomi yang buruk lebih rentan terkena diare, sedangkan pada anak yang terlahir dikondisi ekonomi yang baik lebih memperhatikan terkait status gizi dan kemampuan keluarga mendapat pelayanan kesehatan yang lebih baik bila dibandingkan dengan anak yang terlahir dikondisi ekonomi yang kurang mencukupi.

Berdasarkan tabel 4.3 didapatkan hasil bahwa pekerjaan ibu balita paling banyak yaitu sebagai ibu rumah tangga dengan frekuensi 43 (43,9). Hal ini sejalan dengan penelitian (Fitriani *et al.*, 2021) bahwa pada karakteristik pekerja ibu menunjukkan sebagian besar responden adalah ibu rumah tanga (63%). Sebagai ibu rumah tangga, maka memiliki waktu luang

yang cukup dalam memperhatikan kondisi dan merawat anak. Namun tidak menutup kemungkinan bahwa beberapa dari ibu rumah tangga yang tidak memperhatikan kondisi anak dengan baik saat berada dirumah hal tersebut menyebabkan anak dengan mudah terkena infeksi tanpa disadari (Ayu, 2022).

Menurut (Sharfina *et al.*, 2023) pada ibu yang bekerja menyebabkan kurangnya pengawasan dan perhatian ibu terhadap kesehatan anak dikarenakan keterbatasan waktu, dengan begitu ibu dengan anak yang menderita penyakit diare cukup banyak yang kurang cepat tertangani. Dimana ketiadaan waktu ibu untuk memeriksakan anak ke pusat kesehatan terdekat ataupun waktu kerja ibu yang tidak dapat ditinggalkan sehingga memperburuk kondisi anak yang telah terinfeksi penyakit diare. Dapat disimpulkan bahwasanya ibu dengan kondisi tidak bekerja diharapkan dapat dengan cepat dalam penanganan dare kepada anak karena banyaknya waktu luang yang dihabiskan dirumah.

## 2. Analisa Bivariat

### **Hubungan Antara Sanitasi Lingkungan Dengan Kejadian Diare Pada Balita Di Puskesmas Bantul 1**

Berdasarkan tabel 4.4 diketahui hasil uji lambda *symmetric* didapat nilai *p-value* sebesar  $0,000 < 0,05$  dengan nilai  $r=0,17$  yang artinya hubungan yang erat antara sanitasi lingkungan dengan kejadian diare pada balita di Puskesmas Bantul 1.

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Darnika 2023 Hasil analisis statistik dengan uji *chi Square* menunjukkan nilai *p value* =  $0,001 \leq 0,05$  berarti disimpulkan ada hubungan yang Signifikan antara Sanitasi Lingkungan dengan Kejadian Diare Pada Anak Sekolah.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Anggi Kurnia (2021) yaitu salah satu penyebab penyakit diare yaitu tata laksana yang tidak tepat baik dirumah maupun lingkungan sekitar. Kurangnya sanitasi lingkungan akan

meningkatkan cakupan kejadian diare begitu juga sebaliknya lingkungan yang baik akan menurunkan cakupan diare, sanitasi yang baik mencakup perumahan yang sehat, pembuangan kotoran, penyediaan air bersih dan sebagainya.

Sejalan dengan teori yang dikemukakan oleh Kemenkes RI (2014), penyakit diare yaitu penderita mengalami buang air besar yang sering dan masih memiliki kandungan air berlebihan. Kondisi ini dapat merupakan gejala dari luka, penyakit, alergi (*fructose, lactose*), penyakit dari makanan atau kelebihan vitamin C dan biasanya disertai sakit perut, dan seringkali enek dan muntah. Diare dapat disebabkan oleh bakteri, virus, parasit, cacing dan jamur, intoksikasi makanan yang mengandung bakteri atau toksin (makanan beracun), alergi susu sapi atau makanan tertentu, gangguan penyerapan (malabsorpsi) karbohidrat, lemak dan protein.

Penyakit diare merupakan salah satu penyakit berbasis lingkungan, dua faktor yang dominan yang dapat menyebabkan diare yaitu sarana air bersih dan pembuangan tinja. Kedua faktor ini akan berinteraksi bersama dengan perilaku. Apabila faktor lingkungan tidak sehat karena tercemar kuman dan berakumulasi dengan perilaku manusia yang tidak sehat seperti makanan dan minuman maka dapat menimbulkan kejadian diare (Katiandagho, 2019).

Faktor resiko yang sangat berpengaruh untuk terjadinya diare pada balita yaitu status kesehatan lingkungan (penggunaan sarana air bersih, jamban keluarga, pembuangan sampah, pembuangan air limbah) dan perilaku hidup sehat dalam keluarga. Faktor lingkungan yang paling dominan yaitu sarana air bersih (Damayanti, 2017).

### **C. Keterbatasan Penelitian**

Keterbatasan penelitian ini adalah saat penelitian sangat kurang efisien dikarenakan dilakukan bersamaan dengan posyandu sehingga terkesan terburu-buru saat pengisian kuesioner, peneliti tidak melakukan observasi keadaan rumah responden sehingga data hanya berdasarkan hasil pengisian kuesioner dan penelitian ini tidak menghubungkan setiap indikator sanitasi lingkungan dengan kejadian diare pada balita.

PERPUSTAKAAN  
JENDERAL ACHMAD YANI  
UNIVERSITAS YOGYAKARTA