

## ANALISIS FAKTOR RISIKO KESEHATAN LINGKUNGAN DENGAN KEJADIAN DIARE PADA BALITA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS TANON 1 KABUPATEN SRAGEN Tahun 2015-2020

**Dinni Asmini Munawaroh<sup>1\*</sup>, Sulistiyani<sup>1</sup>, Yusniar Hanani Darundiati<sup>1</sup>**

Bagian Kesehatan Lingkungan, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Diponegoro, Semarang  
Indonesia 50275

\*Corresponding author: dinnimuna18@gmail.com

### ABSTRACT

*Diarrhea disease is ranked second as the most common cause of death in children under five, both preventable and treatable. Diarrhea in the children under five group is the most vulnerable group and can result in death if not treated seriously. The highest incidence of diarrhea cases occurs in the first two years of life and will decrease as the child gets older. The purpose of this study was to determine the risk factors for the occurrence of diarrhea in toddlers in the working area of the Tanon 1 Public Health Center, Sragen Regency in 2015-2020. This type of research is analytic by design cross sectional. Secondary data in this study are case children under five diarrhea, environmental sanitation factors, food sanitation factors and social economic factors. The data analysis used was univariate and bivariate with the chi square test  $\alpha = 0.05$ . The results of the study show that there is a relationship between latrine management in 2015 ( $p$ -value=0.001) in 2016 ( $p$ -value=0.007) in 2017 ( $p$ -value= 0.032), there is a relationship between waste management ( $p$ -value=0,048) and cleanliness of food equipment in 2016 ( $p$ -value= 0.021), there is a relationship with clean water sources ( $p$ -value=0.049) and food management in 2017 ( $p$ -value= 0.003), there is a relationship with the condition of the floor of the house in 2019 ( $p$ -value= 0.49) with the incidence of diarrhea in children under five at the Tanon 1 Public Health Center, Sragen Regency.*

**Keywords:** *Children Under Five, Diarrhea, Environment sanitation*

### PENDAHULUAN

Penyakit diare menduduki peringkat kedua sebagai penyebab kematian terbanyak pada balita baik yang dapat dicegah maupun diberikan penanganan. Diare pada kelompok balita merupakan kelompok yang paling rentan dan mengakibatkan kematian jika tidak ditangani dengan serius. Insiden tertinggi kasus diare terjadi pada dua tahun pertama kehidupan dan akan menurun seiring

dengan penambahan usia anak.(1) Hampir seperempat dari semua kematian pada anak di bawah lima tahun, penyakit diare menjadi penyakit paling umum yang terjadi. Setiap tahun, lebih dari 1,4 juta anak meninggal akibat diare, hal ini dikarenakan dengan akses terbatas ke layanan kesehatan, makanan bergizi, sanitasi dasar dan kebersihan.(2)

Kasus diare di Jawa Tengah pada tahun 2016-2019 berturut-turut sebesar

728.009, 408.858, 584.259, 937.392 kasus, terjadi peningkatan kasus yang signifikan pada tahun 2018 ke 2019 dengan presentasi sebesar 61,2%. Kasus diare terbanyak terjadi pada balita yaitu sebesar 46,3% dibandingkan dengan kelompok lainnya, karena diamsusikan penyebab diare berhubungan dengan faktor resiko diare seperti sarana air bersih, penyajian makanan dan perilaku hidup bersih dan sehat. Kabupaten/kota dengan presentase kasus diare dilayani di sarana kesehatan tertinggi adalah Kota Tegal sebesar 192,9% dan terendah adalah Grobogan sebesar 14,4 persen.(3)

Kejadian diare di Kabupaten Sragen masuk 10 daftar kasus penyakit yang ditangani. Diare pada balita dilayani oleh sarana kesehatan sebesar 43,6 %, angka tersebut masih diangka nasional tetapi cakupan pelayanan diare masih di bawah 100%. Dari data kasus diare sejak tahun 2015 menunjukkan perubahan, terjadi penurunan kasus tahun 2018 akan tetapi meningkat kembali di tahun 2019 hingga tahun 2020, dari 19.323 kasus pada tahun 2015, 18.811 tahun 2016, 18.877 tahun 2017, 18.877 kasus di tahun 2018, di tahun 2019 sebesar 23.898 dan pada tahun 2020 sebesar 24.109 kasus yang ditemukan. Kejadian diare di wilayah kerja Puskesmas Tanon 1 Kabupaten Sragen

diare menempati urutan ke 4 dari 7 penyakit terbesar dengan jumlah kasus diare pada balita tahun 2019 sebesar 517 kasus dan terjadi kenaikan kasus diare pada balita tahun 2020 sebesar 849 kasus.(4-6) Hal ini berarti penyakit diare masih menjadi pola kesakitan yang sering terjadi di daerah Tanon.(4)

Faktor-faktor lingkungan yang meningkatkan risiko diare pada balita meliputi jamban, pengolahan sampah, saluran limbah, maupun sumber air. Jamban yang tidak tertutup akan dapat terjangkau oleh vektor penyebab penyakit diare. Pengolahan sampah dan saluran limbah yang tidak tepat dapat menyebabkan terjadinya diare pada balita. Hal ini disebabkan karena vektor lalat yang hinggap disampah atau limbah lalu hinggap di makanan. Selain itu, diare dapat terjadi apabila seseorang menggunakan air yang sudah tercemar dari sumbernya, kebiasaan mencuci tangan pada saat memasak makanan atau sesudah buang air besar akan memungkinkan terkontaminasi langsung.(7)

Berdasarkan hasil penelitian terdahulu diketahui bahwa ada hubungan bermakna penyediaan air bersih dan kondisi SPAL dengan kejadian diare pada balita.(4) Kepemilikan jamban, kebiasaan mencuci tangan dan kepadatan lalat juga berpengaruh

dengan kejadian diare.(8) Penyediaan tempat sampah, pengolahan air limbah, pemanfaatan jamban keluarga dan sanitasi pengolahan makanan burhubungan dengan kejadian diare. (9)

## METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah analitik observasional dengan desain penelitian studi ekologi berdasarkan waktu merupakan rancangan studi yang digunakan untuk melihat hubungan frekuensi angka kesakitan atau kematian karena suatu penyakit yang terjadi di masyarakat dari waktu ke waktu dengan faktor risiko yang terdapat di masyarakat. Penelitian ini menggunakan desain cross sectional dengan analisis univariat dan bivariat menggunakan uji chi square dengan  $\alpha < 0,05$ . Pada penelitian ini masalah yang diteliti adalah analisis faktor risiko kejadian diare pada balita di wilayah kerja Puskesmas Tanon 1 Kabupaten Sragen tahun 2015-2020. Penelitian ini menggunakan data sekunder yang didapat dari Dinas Kesehatan dan data dari Puskesmas Tanon 1 Kabupaten Sragen berupa laporan pertahun sanitasi lingkungan,

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Analisis Univariat

#### Table 1. Hasil analisa Univariat

sanitasi makanan dan sosial ekonomi dengan kasus diare pada balita.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh balita yang bertempat tinggal di wilayah kerja Puskesmas Tanon 1 Kecamatan Tanon Kabupaten Sragen. Sampel dalam penelitian ini adalah balita yang menderita diare yang datang dan terdata di Puskesmas Tanon 1 Kabupaten Sragen pada tahun 2015-2020 yang berjumlah 84 balita maka jumlah sampel dalam penelitian ini adalah 84 orang yang berstatus masyarakat Kabupaten sragen yang memiliki balita. Analisa data yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisa data univariat dan bivariate.

Faktor	Karakteristik	Tahun											
		2015		2016		2017		2018		2019		2020	
		Diare	Tidak Diare	Diare	Tidak Diare	Diare	Tidak Diare	Diare	Tidak Diare	Diare	Tidak Diare	Diare	Tidak Diare
<b>Pendidikan</b>													
Sosial Ekonomi	Rendah	11	3	5	15	5	11	9	7	8	7	13	12
	Sedang	12	9	12	12	15	12	7	8	13	8	15	11
	Tinggi	27	22	15	25	25	16	31	22	27	21	19	14
	<b>Jumlah</b>	<b>50</b>	<b>34</b>	<b>32</b>	<b>52</b>	<b>45</b>	<b>39</b>	<b>47</b>	<b>37</b>	<b>48</b>	<b>36</b>	<b>47</b>	<b>37</b>
	<b>Penghasilan</b>												
	Rendah	18	17	11	27	22	20	21	22	25	19	27	21
	Tinggi	32	17	21	25	23	19	26	15	23	17	20	16
	<b>Jumlah</b>	<b>50</b>	<b>34</b>	<b>32</b>	<b>52</b>	<b>45</b>	<b>39</b>	<b>47</b>	<b>37</b>	<b>48</b>	<b>36</b>	<b>47</b>	<b>37</b>
<b>Sumber air Bersih</b>													
	Terlindung	17	15	12	18	27	15	27	23	23	19	22	11
	Tidak Terlindung	33	19	20	34	18	24	20	14	25	17	25	26
	<b>Jumlah</b>	<b>50</b>	<b>34</b>	<b>32</b>	<b>52</b>	<b>45</b>	<b>39</b>	<b>47</b>	<b>37</b>	<b>48</b>	<b>36</b>	<b>47</b>	<b>37</b>
<b>Kondisi Lantai Rumah</b>													
	Lantai Tidak kedap Air	16	23	6	25	16	23	22	23	22	23	27	17
	Lantai kedap Air	34	11	26	27	29	16	25	14	26	13	20	20
	<b>Jumlah</b>	<b>50</b>	<b>34</b>	<b>32</b>	<b>52</b>	<b>45</b>	<b>39</b>	<b>47</b>	<b>37</b>	<b>48</b>	<b>36</b>	<b>47</b>	<b>37</b>
<b>Pengolahan Limbah</b>													
Sanitasi Lingkungan	Tidak Memenuhi Syarat	27	12	9	26	22	20	26	21	31	16	22	20
	Memenuhi Syarat	23	22	23	26	23	19	21	16	17	20	25	17
	<b>Jumlah</b>	<b>50</b>	<b>34</b>	<b>32</b>	<b>52</b>	<b>45</b>	<b>39</b>	<b>47</b>	<b>37</b>	<b>48</b>	<b>36</b>	<b>47</b>	<b>37</b>
	<b>Pemanfaatan jamban</b>												
	Jamban Tidak Sehat	16	23	6	25	16	23	22	23	22	23	27	17
	Jamban Sehat	34	11	26	27	29	16	25	14	26	13	20	20
	<b>Jumlah</b>	<b>50</b>	<b>34</b>	<b>32</b>	<b>52</b>	<b>45</b>	<b>39</b>	<b>47</b>	<b>37</b>	<b>48</b>	<b>36</b>	<b>47</b>	<b>37</b>

**Pengelolaan Makanan**

Sanitasi	Tidak Higienis	31	19	22	28	28	22	26	17	26	14	25	14
	Higienis	19	15	10	24	17	17	21	20	22	22	22	23
	<b>Jumlah</b>	<b>50</b>	<b>34</b>	<b>32</b>	<b>52</b>	<b>45</b>	<b>39</b>	<b>47</b>	<b>37</b>	<b>48</b>	<b>36</b>	<b>47</b>	<b>37</b>
Makanan	<b>Kebersihan Peralatan Makan</b>												
	Tidak Bersih	26	20	26	28	24	22	31	18	27	14	27	17
	Bersih	24	14	6	24	21	17	16	19	21	22	20	20
	<b>Jumlah</b>	<b>50</b>	<b>34</b>	<b>32</b>	<b>52</b>	<b>45</b>	<b>39</b>	<b>47</b>	<b>37</b>	<b>48</b>	<b>36</b>	<b>47</b>	<b>37</b>

Berdasarkan pada tabel 4.1 di atas, faktor sosial ekonomi tingkat pendidikan pada tahun 2016 di wilayah kerja Puskesmas Tanon 1 Kabupaten Sragen, responden yang memiliki pendidikan rendah tidak diare sebanyak 15 responden. Pada tahun 2015 dan tahun 2019 responden yang memiliki pendidikan tinggi terkena diare sebanyak 27 responden pertahunnya. Responden yang memiliki penghasilan rendah terkena diare pada tahun 2020 sebanyak 27 responden dan responden memiliki penghasilan tinggi sebanyak 32 responden menderita diare tahun 2015.

Berdasarkan pada tabel di atas, dapat dijelaskan bahwa responden kejadian diare pada faktor sanitasi lingkungan sumber air bersih pada tahun 2016 di wilayah kerja Puskesmas Tanon 1 Kabupaten Sragen, responden yang memiliki sumber air terlindungi sebanyak 34 responden yang tidak diare. Pada tahun 2017 dan 2018 yang memiliki sumber air tidak terlindungi

sebanyak 27 responden masing-masing pertahun yang diare. Faktor sanitasi lingkungan kondisi lantai rumah di wilayah kerja Puskesmas Tanon 1 Kabupaten Sragen, lantai kedap air sebanyak 34 responden terkena diare pada tahun 2015 dan lantai tidak kedap air sebanyak 27 responden terkena diare pada tahun 2020. Faktor sanitasi lingkungan pengelolaan limbah memenuhi syarat sebanyak 26 responden tidak diare tahun 2016 dan pengelolaan limbah tidak memenuhi syarat sebanyak 31 responden terkena diare. Faktot pemanfaatan jamban tidak sehat sebanyak 27 responden diare pada tahun 2020 dan jamban sehat sebanyak 34 responden terkena diare pada tahun 2015.

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa sanitasi makanan yang higienis pada responden dengan kejadian diare pada balita sebanyak 22 responden pada tahun 2019-2020 dan sanitasi makanan yang tidak higienis pada responden dengan kejadian

diare pada balita sebanyak 28 responden tahun 2017. Kebersihan peralatan makan yang tidak bersih pada responden dengan kejadian diare pada balita sebanyak 31 responden tahun 2018 dan kebersihan peralatan makan yang bersih pada responden dengan kejadian diare pada balita sebanyak 24 responden tahun 2015.

### Analisis Bivariat

Penelitian ini menguji hubungan faktor sanitasi lingkungan, sanitasi makanan dan faktor sosial ekonomi yang berhubungan dengan kejadian diare pada anak balita di puskesmas Tanon 1 Kabupaten Sragen pada tahun 2015-2020. Analisis data secara statistik dilakukan dengan uji chi square, dengan bantuan program SPSS. Adanya hubungan ditunjukkan dengan nilai  $p < 0,05$ . hasil analisa data diperoleh hasil sebagai berikut:

**Tabel 2. Ringkasan Hasil Uji Bivariat**

Tahun	Variabel	Nilai p	Keterangan
2015	Tingkat Pendidikan	0,279	Tidak Signifikan
	Tingkat pendapatan	0,201	Tidak Signifikan
	Sumber air bersih	0,349	Tidak Signifikan
	Pengelolaan Jamban	0,001	Signifikan
	Kondisi lantai rumah	0,983	Tidak Signifikan
	Pengelolaan limbah	0,092	Tidak Signifikan
	Pengelolaan makanan	0,575	Tidak Signifikan
2016	Kebersihan peralatan makan	0,537	Tidak Signifikan
	Tingkat Pendidikan	0,234	Tidak Signifikan
	Tingkat pendapatan	0,117	Tidak Signifikan
2017	Sumber air bersih	0,789	Tidak Signifikan
	Pengelolaan Jamban	0,007	Signifikan
	Kondisi lantai rumah	0,095	Tidak Signifikan
	Pengelolaan limbah	0,048	Signifikan
	Pengelolaan makanan	0,177	Tidak Signifikan
	Kebersihan peralatan makan	0,021	Signifikan
	2018	Tingkat Pendidikan	0,125
Tingkat pendapatan		0,827	Tidak Signifikan
Sumber air bersih		0,049	Signifikan
Pengelolaan Jamban		0,032	Signifikan
Kondisi lantai rumah		0,827	Tidak Signifikan
Pengelolaan limbah		0,827	Tidak Signifikan
Pengelolaan makanan		0,003	Signifikan
2019	Kebersihan peralatan makan	0,778	Tidak Signifikan
	Tingkat Pendidikan	0,718	Tidak Signifikan
	Tingkat pendapatan	0,179	Tidak Signifikan
2020	Sumber air bersih	0,662	Tidak Signifikan
	Pengelolaan Jamban	0,161	Tidak Signifikan

2019	Kondisi lantai rumah	0,578	Tidak Signifikan	Pengelolaan makanan	0,161	Tidak Signifikan
	Pengelolaan limbah	0,895	Tidak Signifikan	Kebersihan peralatan makan	0,297	Tidak Signifikan
	Pengelolaan makanan	0,394	Tidak Signifikan			
	Kebersihan peralatan makan	0,110	Tidak Signifikan			
	Tingkat Pendidikan	0,861	Tidak Signifikan			
	Tingkat pendapatan	0,950	Tidak Signifikan			
	Sumber air bersih	0,659	Tidak Signifikan			
	Pengelolaan Jamban	0,101	Tidak Signifikan			
	Kondisi lantai rumah	0,049	Signifikan			
	Pengelolaan limbah	0,066	Tidak Signifikan			
2020	Pengelolaan makanan	0,165	Tidak Signifikan			
	Kebersihan peralatan makan	0,115	Tidak Signifikan			
	Tingkat Pendidikan	0,893	Tidak Signifikan			
	Tingkat pendapatan	0,112	Tidak Signifikan			
	Sumber air bersih	0,112	Tidak Signifikan			
	Pengelolaan Jamban	0,295	Tidak Signifikan			
	Kondisi lantai rumah	0,480	Tidak Signifikan			
	Pengelolaan limbah	0,510	Tidak Signifikan			

Tingkat pendidikan seseorang dapat meningkatkan pengetahuannya tentang kesehatan. Salah satu faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang adalah tingkat pendidikan. Pendidikan akan memberikan pengetahuan yang akan memperkuat perubahan perilaku yang positif.(8) Hasil pengujian bivariat pada penelitian ini menunjukkan ada hubungan tingkat pendidikan orangtua dengan kejadian diare pada anak balita pada tahun 2015-2020. Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Yulisa (2008), yang menunjukkan ada pengaruh tingkat pendidikan ibu terhadap kejadian diare pada balita dengan nilai  $p = 0,001$ . Akan tetapi, penelitian ini bertolak belakang dengan penelitian yang dilakukan Sander (2005), tentang hubungan faktor sosio budaya dengan kejadian diare di Kecamatan Sidoarjo.(7) Hasil penelitian menunjukkan tidak ada hubungan tingkat pendidikan dengan kejadian diare. Hal tersebut memberi arti bahwa tingkat pendidikan seseorang belum menjamin dimilikinya pengetahuan tentang diare dan pencegahannya.

Tingkat pendapatan tidak memiliki hubungan terhadap kejadian diare pada balita di wilayah kerja Puskesmas Tanon 1 Kabupaten Sragen. Memiliki pendapatan yang tinggi mengharuskan adanya aktivitas di luar rumah, menjadikan kegiatan untuk mengasuh dan merawat balita terbatas, responden kemungkinan dibantu oleh keluarganya. Pola asuh yang dilakukan kepada balita selain dari ibu (responden) juga dari keluarganya sehingga kemungkinan terjadi perubahan pola pengasuhan. Hasil pengujian menunjukkan ada hubungan antara jenis pekerjaan ibu dengan kejadian diare pada balita di Desa Blimbing, Kecamatan Sambirejo, Sragen dengan nilai  $p = 0,000$ . Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Khairani, Suryani and Juniarti (2020) yang menjelaskan bahwa terdapat hubungan antara tingkat pendapatan dengan status gizi pada balita yang dapat menyebabkan kejadian diare.(9)

Hasil uji bivariate menjelaskan bahwa terdapat hubungan antara sumber air bersih dengan kejadian diare pada balita di Puskesmas Tanon 1 Kabupaten Sragen pada tahun 2017. Sumber air mempunyai peranan dalam penyebaran beberapa penyakit menular. Sebagian kuman infeksius penyebab diare ditularkan melalui jalur fekal

oral.(10) Sumber air tidak terlindung, seperti sumur yang tidak tertutup berada diluar rumah masih banyak digunakan sebagai sumber air utama bagi masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Tanon 1 Kabupaten Sragen. Air yang diperoleh warga dijadikan sebagai air minum, dan mencuci. Kondisi yang berlangsung secara lama dan berulang-ulang mengakibatkan kejadian diare pada balita dapat dikatakan tinggi. Penelitian ini didukung dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Harsa, (2019) yang menjelaskan bahwa ada hubungan tingkat sedang antara sumber air dengan kejadian diare pada warga Kampung Baru Ngagelrejo Wonokromo Surabaya. Hal tersebut dibuktikan dengan hasil analisa data yang didapatkan sebanyak 53,3% responden mengalami diare dan 46,7% responden tidak mengalami diare dengan ( $p = 0,087$ ,  $r = 0,463$ ).

Sumur yang baik harus memenuhi syarat kesehatan antara lain, jarak sumur dengan lubang kakus, jarak sumur dengan lubang galian sampah, saluran pembuangan air limbah, serta sumber-sumber pengotor lainnya. Jarak sumur dengan tempat pembuangan tinja lebih baik 10 meter atau lebih. Menggunakan air minum yang tercemar, dapat menjadi salah satu faktor



risiko terjadinya diare pada balita. Air mungkin sudah tercemar dari sumbernya atau pada saat penyimpanan di rumah, seperti ditampung pada tempat penampungan air.(11)

Jenis tempat pembuangan tinja atau jamban juga merupakan sarana sanitasi yang berkaitan dengan kejadian diare. Dari hasil uji bivariat dapat disimpulkan  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima, sehingga terdapat hubungan antara jenis pengelolaan jamban dengan kejadian diare pada anak balita di puskesmas Tanon 1 Kabupaten Sragen pada tahun 2015-2017. Jenis jamban yang tidak sehat dilihat dari yang terkena diare sebanyak 11.9% jamban tidak sehat adalah jamban yang tidak terbuat dari WC tetapi merupakan jamban kayu yang terletak diluar rumah dan pembuangannya mengarah kesaluran air disekitar rumah. Syarat pembuangan kotoran yang memenuhi aturan kesehatan adalah tidak mengotori permukaan tanah di sekitarnya, tidak mengotori air permukaan di sekitarnya, tidak mengotori air dalam tanah di sekitarnya, dan kotoran tidak boleh terbuka sehingga dapat dipakai sebagai tempat lalat bertelur atau perkembangbiakan vektor penyakit lainnya.(43) Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Zubir (2006) tentang faktor-faktor risiko kejadian diare

akut pada anak 0-35 bulan (Batita) di Kabupaten Bantul.(50) Hasil penelitian menunjukkan bahwa jenis tempat pembuangan tinja mempengaruhi terjadinya diare akut dengan nilai  $p < 0,05$ . Hasil penelitian ini juga mendukung hasil penelitian Wibowo, et al (2004), bahwa tempat pembuangan tinja yang tidak memenuhi syarat sanitasi akan meningkatkan risiko terjadinya diare berdarah pada anak balita sebesar 2,55 kali lipat dibandingkan dengan keluarga yang membuang tinjanya secara saniter.

Pada faktor kondisi lantai rumah, pada tahun 2019 diketahui ada hubungan antara kondisi lantai rumah dengan kejadian diare ada balita di wilayah kerja puskesmas Tanon 1 Kabupaten Sragen. Aktivitas balita responden yang bermain di lantai rumah menyebabkan terjadinya kontak antara lantai rumah yang tidak kedap air dengan tubuh balita. Keadaan ini memunculkan berbagai kuman penyakit yang menempel pada tubuh balita. Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Rahadi (2005) yang menyimpulkan bahwa jenis lantai berhubungan dengan kejadian diare. Hal ini disebabkan karena masih banyak lantai yang terbuat dari tanah yang akan menyebabkan ruang kotor dan menjadi sarang

mikroorganisme serta mudah menyerap air yang mungkin air tersebut mengandung mikroorganisme.

Ada hubungan antara Pengelolaan limbah rumah tangga dengan kejadian diare pada balita. Berdasarkan hasil penelitian, orangtua balita dengan pengelolaan sampah yang buruk disebabkan karena orangtua balita tidak membuang sampah setiap hari, tidak melakukan pemisahan sampah organik dan anorganik, dan masih membuang sampah sembarangan di kebun serta konstruksi tempat sampah tidak berpenutup dan tidak kedap air. Pengelolaan sampah yang buruk disebabkan karena orangtua balita tidak tahu bahwa memilah sampah, membuang sampah pada tempatnya, dan konstruksi tempat penampungan sampah yang buruk dapat menyebabkan kejadian diare. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian dari Hamzah B (2012) tentang hubungan perilaku hidup bersih sehat dengan kejadian diare pada balita di Kecamatan Belawa Kabupaten Wajo, yang menunjukkan adanya hubungan antara pengelolaan sampah dengan kejadian diare pada balita di Kecamatan Belawa Kabupaten Wajo. Dari hasil uji bivariante didapatkan nilai  $p$  value = 0,001.

Berdasarkan hasil uji bivariat yang dilakukan oleh peneliti dapat dijelaskan

bahwa pada periode 2015, 2018, 2019, dan 2020 tidak terdapat hubungan antara faktor sanitasi makanan yang berupa kebersihan peralatan makan serta teknik pengelolaan makanan terhadap kejadian diare pada balita di kabupaten sragen jawa tengah. Kecuali di tahun 2016 bahwa kebersihan peralatan memiliki pengaruh atau hubungan yang signifikan terhadap kejadian diare pada balita di Sragen Jawa Tengah. Sedangkan pada tahun 2017 bahwa pengelolaan makanan memiliki pengaruh yang signifikan terhadap kejadian diare pada balita di Kabupaten Sragen Jawa Tengah. Namun dikarenakan pada periode 2015-2020 sebagian besar faktor sanitasi makanan tidak berpengaruh terhadap kejadian diare pada balita, maka dalam penelitian ini dapat disimpulkan bahwa faktor sanitasi makanan tidak memiliki hubungan atau pengaruh yang signifikan terhadap kejadian diare pada balita. Hal ini dikarenakan daya tahan tubuh yang dimiliki manusia tentunya berbeda-beda sehingga dalam hal ini balita yang bersangkutan memiliki sistem kekebalan tubuh yang bagus sehingga mereka bisa terhindar dari diare meskipun faktor sanitasi makanan belum terjaga dengan higienis. Namun penelitian ini tidak sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Achyar

(2012) yang menjelaskan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat pengetahuan ibu tentang Hygiene makanan dengan kejadian Diare pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Buaya Padang Tahun 2012. Jadi jelaslah bagi kita bahwa responden yang memiliki pengetahuan yang rendah mengenai hygiene makanan akan lebih rentan untuk balitanya terserang Diare. Dalam hal ini jelas bahwa pengetahuan merupakan faktor penentu dalam melakukan suatu tindakan.(52)

## KESIMPULAN

Berdasarkan hasil dan pembahasan, dapat disimpulkan hal-hal sebagai berikut:

Tidak Ada hubungan antara tingkat pendidikan dengan kejadian diare pada balita di wilayah kerja Puskesmas Tanon 1 Kabupaten Sragen tahun 2015-2020. Tidak Ada hubungan antara tingkat pendapatan dengan kejadian diare pada balita di wilayah kerja Puskesmas Tanon 1 Kabupaten Sragen tahun 2015-2020. Ada hubungan antara sumber air bersih dengan kejadian diare pada balita di wilayah kerja Puskesmas Tanon 1 Kabupaten Sragen tahun 2017. Ada hubungan antara pengelolaan jamban dengan kejadian diare pada balita di wilayah kerja Puskesmas Tanon 1 Kabupaten Sragen tahun

2015, 2016, 2017. Ada hubungan antara kondisi lantai rumah dengan kejadian diare pada balita di wilayah kerja Puskesmas Tanon 1 Kabupaten Sragen tahun 2019. Ada hubungan antara pengelolaan limbah dengan kejadian diare pada balita di wilayah kerja Puskesmas Tanon 1 Kabupaten Sragen tahun 2016. Ada hubungan antara pengelolaan makanan dengan kejadian diare pada balita di wilayah kerja Puskesmas Tanon 1 Kabupaten Sragen tahun 2017. Ada hubungan antara kebersihan peralatan makan dengan kejadian diare pada balita di wilayah kerja Puskesmas Tanon 1 Kabupaten Sragen tahun 2016.

## DAFTAR PUSTAKA

1. Organization WH. Diarrhoeal disease. who.int. 2017;2 p.
2. UNICEF. One is too Many One too many Ending Child Deaths From Pneumonia and Diarrhoea. United Nations Children's Fund; 2016. 25 p.
3. Dinkes J. Profil Kesehatan Provinsi Jateng Tahun 2019. Dinas Kesehat Provinsi Jawa Teng. 2019;3511351(24):273-5.
4. Oktariza M, Suhartono, Dharminto. Gambaran Kondisi Sanitasi Lingkungan Rumah Dengan Kejadian Diare Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Buayan Kabupaten Kebumen. J Kesehat Masy.

2018;6(4):476-84.

5. Sragen DKK. Profil Kesehatan Kabupaten/Kota Sragen Tahun 2019. Sragen; 2019.

6. Sragen DKK. Profil Kesehatan Kabupaten/Kota Sragen Tahun 2020. D, Sragen; 2020.

7. Wijayanti SPM, Sidik M, Iqbal A. The Determinants of Diarrhea Disease Incidence in Densely Populated Area of West Nusa Tenggara, Indonesia. *J Kesehat Lingkung.* 2020;12(2):107.

8. Firmansyah YW. Faktor - Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Diare Pada Balita : Sebuah Review. *Bul Keslingmas.* 2021;40(1):1-6.

9. Agus A, Joko T. Literature Review : Faktor Risiko Kejadian Diare Pada Balita Di Indonesia Literature Review : Risk Factors For The Incidence of Diarrhea in Children Under Five in Indonesia. *J Kesehat*

10. Sander MA. Hubungan Faktor Sosio Budaya dengan Kejadian Diare di Desa Candinegoro Kecamatan Wonoayu Sidoarjo. *J Med.* 2005;Vol 2

11. Fitriani N, Darmawan A, Puspasari A. Analisis faktor risiko terjadinya diare pada balita di wilayah kerja puskesmas pakuan baru kota jambi. *MEDIC.* 2020;4(November):154-64.

12. Syah L, Yuniar N, Ardiansyah R. Hubungan Sanitasi Lingkungan dengan Kejadian Diare pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Andoolo Utama Kabupaten Konawe Selatan Tahun 2018. *Jimkesmas J Ilm Mhs Kesehat Masy.* 2017;2(6):1-10.

13. Kurniajati S, Apriliana IV. Status Gizi dan Sanitasi Makanan Berpengaruh Terhadap Kejadian Diare Akut Pada Balita. *J Keperawatan.* 2015;1(1):75-86.