

NASKAH PUBLIKASI

**HUBUNGAN PENERAPAN 5 PILAR SANITASI TOTAL BERBASIS
MASYARAKAT (STBM) DENGAN KEJADIAN DIARE PADA BALITA
USIA 0-5 TAHUN DI DESA CILEULEUY KECAMATAN CIGUGUR
KABUPATEN KUNINGAN TAHUN 2021**

SKRIPSI

Oleh:

FEGGY ANKET HASFERACA

CMR0170045



**PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN KUNINGAN
KUNINGAN
2021**

HUBUNGAN PENERAPAN 5 PILAR SANITASI TOTAL BERBASIS MASYARAKAT (STBM) DENGAN KEJADIAN DIARE PADA BALITA USIA 0-5 TAHUN DI DESA CILEULEUY KECAMATAN CIGUGUR KABUPATEN KUNINGAN TAHUN 2021

Feggy Anket Hasferaca, Bibit Nasrokhatus Diniyah, Fuad Hilmi Sudasman

SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN KUNINGAN

Jl. Lingkar Kaugede No. 02 Kuningan Telp (0232) 875847 Fax. (0232) 875847

feggyhsfrc25@gmail.com

ABSTRAK

Pencegahan kejadian diare ini penting karena mengubah perilaku diri sendiri seperti yang terkandung dalam 5 pilar STBM. Berdasarkan data laporan bulanan di Puskesmas Sukamulya, jumlah balita yang mengalami diare pada tahun 2020 sebanyak 282 kasus dan sampai bulan Maret tahun 2021 terjadi 69 kasus kejadian diare. Angka kejadian diare di Desa Cileuleuy cukup tinggi yaitu 37,7% dibandingkan dengan kejadian diare di Desa Cigugur hanya mencapai 4,3 % yang termasuk ke dalam wilayah kerja Puskesmas Sukamulya. Penelitian ini menggunakan pendekatan penelitian observasional dengan desain penelitian *case control study*. Variabel dalam penelitian ini yaitu variabel independent meliputi 5 pilar STBM dan variabel dependent yaitu kejadian diare. Populasi dalam penelitian ini yaitu sebanyak 300 responden. Sampel dalam penelitian ini *simple random sampling* sebanyak 67 responden kasus dan 67 responden kontrol. Lokasi penelitian yaitu di Desa Cileuleuy Kecamatan Cigugur Kabupaten Kuningan pada tahun 2021. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada Hubungan yang signifikan antara Penerapan 5 Pilar Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) dengan kejadian diare di Desa Cileuleuy Kecamatan Cigugur Kabupaten Kuningan Tahun 2021 dengan variabel pilar 1 dengan kejadian diare terdapat *p value* 0,000, pilar 2 dengan kejadian diare *p value* 0,000, pilar 3 dengan kejadian diare *p value* 0,000 dan pilar 5 dengan kejadian diare *p value* 0,000.

Kata Kunci : 5 Pilar STBM, Diare, Balita

THE RELATIONSHIP BETWEEN THE IMPLEMENTATION OF THE 5 PILLARS OF COMMUNITY-BASED TOTAL SANITATION (STBM) WITH THE INCIDENCE OF DIARRHEA IN CHILDREN 0-5 YEARS IN CILEULEUY VILLAGE, CIGUGUR DISTRICT, KUNINGAN REGENCY IN 2021

ABSTRACT

Prevention of diarrhea is important because it changes one's own behavior as contained in the 5 pillars of STBM. Based on monthly report data at the Sukamulya Health Center, the number of children under five who experienced diarrhea in 2020 was 282 cases and until March 2021 there were 69 cases of diarrhea. The incidence of diarrhea in Cileuleuy Village is quite high, namely 37.7% compared to the incidence of diarrhea in Cigugur Village which only reaches 4.3% which is included in the work area of Sukamulya Health Center. This study uses an observational research approach with a case-control study design. The variables in this study are the independent variables including the 5 pillars of STBM the dependent variable is the incidence of diarrhea. The population in this study were 300 respondents. The sample in this study was simple random sampling as many as 67 case respondents and 67 control respondents. The research location is in Cileuleuy Village, Cigugur District, Kuningan Regency in 2021. The results show that there is a significant relationship between the application of the 5 Pillars of Community-Based Total Sanitation (STBM) with the incidence of diarrhea in Cileuleuy Village, Cigugur District, Kuningan Regency in 2021 with pillar variable 1 with the incidence of diarrhea p value 0.000, pillar 2 with the incidence of diarrhea p value 0.000, pillar 3 with the incidence of diarrhea p value 0.000 and pillar 5 with the incidence of diarrhea p value 0.000.

Keywords: 5 Pillars of STBM, Diarrhea, Toddlers

PENDAHULUAN

Sanitasi yang buruk dapat menyebabkan penyakit salah satu penyakit yang disebabkan oleh sanitasi lingkungan adalah diare, diare merupakan penyakit endemis dengan kejadian luar biasa di Indonesia yang bisa menyerang seluruh kelompok usia (1). Diare adalah gangguan buang air besar atau BAB ditandai dengan BAB lebih dari 3 kali sehari dengan konsistensi tinja cair, dapat disertai dengan darah atau lendir (2). Penyakit diare adalah penyakit yang sangat berkaitan erat dengan kondisi sanitasi dasar, dimana sanitasi dasar

yang buruk berisiko menjadi penyebab penyakit diare.

Berdasarkan profil kesehatan Indonesia tahun 2015, pada tahun 2014 terjadi 6 Kejadian Luar Biasa (KLB) yang tersebar di 5 Provinsi, 6 Kabupaten dengan jumlah penderita 2.549 orang dengan kematian 29 orang dan Case Fatality Rate (CFR) 1,14%. Pada tahun 2015 kasus KLB mengalami peningkatan yang signifikan, dimana terjadi 18 Kejadian Luar Biasa (KLB) yang tersebar di 11 Provinsi, 18 Kabupaten dengan jumlah penderita sebanyak 1.213 orang dan kematian 30 orang (CFR 2,47%). Jumlah kasus terbanyak

terjadi di Provinsi Nusa Tenggara Timur yaitu 452 kasus dengan kematian 6 orang (CFR 1,33%) (3).

Sebagai upaya yang dilakukan Pemerintah Indonesia melalui Dinas Kesehatan Kabupaten Kuningan yakni tentang Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM), sebagai wujud komitmen pemerintah dalam rangka memperkuat perilaku hidup bersih dan sehat, mencegah penyebaran penyakit berbasis lingkungan, meningkatkan kemampuan masyarakat, serta meningkatkan akses air minum dan sanitasi dasar. Kelima pilar STBM, diantaranya Stop Buang Air Besar Sembarangan (BABS), Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS), Pengolahan Air Minum dan Makanan Rumah Tangga (PAMM-RT), Pengolahan Sampah Rumah Tangga (PS-RT), dan Pengolahan Limbah Cair Rumah Tangga (PLC-RT) (4).

Hasil studi pendahuluan menunjukkan bahwa jumlah balita di Desa Cileuleuy ada 300 balita. Berdasarkan data laporan bulanan di Puskesmas Sukamulya, jumlah balita yang mengalami diare pada tahun 2020 sebanyak 282 kasus dan sampai bulan Maret tahun 2021 terjadi 69 kasus kejadian diare. Angka kejadian diare di Desa Cileuleuy cukup tinggi yaitu 37,7% dibandingkan dengan kejadian Diare di Desa

HASIL

Tabel 1 Gambaran karakteristik distribusi frekuensi responden di Desa Cileuleuy Kecamatan Cigugur Kabupaten Kuningan Tahun 2021

Variabel	Kasus		Kontrol		Total	
	n	%	n	%	N	%
Usia Balita						
0-12 Bulan	9	13.4	9	13.4	18	13,4
13-24 Bulan	20	29.9	14	20.9	34	25,4
25-36 Bulan	22	32.8	18	26.9	40	29,9
37-48 Bulan	10	14.9	11	16.4	21	15,6
49-60 Bulan	6	9.0	15	22.4	21	15,7

Cigugur hanya mencapai 4,3 % yang termasuk ke dalam wilayah kerja Puskesmas Sukamulya.

BAHAN DAN METODE

Jenis penelitian yang digunakan peneliti yaitu kuantitatif dengan rancangan *case control study*. Adapun populasi pada penelitian ini yaitu orang tua yang mempunyai balita 0-5 tahun di Desa Cileuleuy Kecamatan Cigugur Kabupaten Kuningan. sampel penelitian sebanyak 67 responden kelompok kasus dan 67 responden kelompok kontrol. Teknik pengumpulan sampel yaitu menggunakan teknik *random sampling*.

Instrumen yang akan digunakan pada penelitian ini yaitu lembar kuesioner. Analisis data dilakukan untuk memecahkan masalah penelitian sekaligus menyampaikan informasi tentang hasil penelitian yang terbagi menjadi analisis univariat dan analisis bivariat. Adapun analisis yang dilakukan pada penelitian ini yaitu menggambarkan variabel bebas dan terikat.

Variabel bebas pada penelitian ini yaitu 5 pilar Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM). Sedangkan, variable terikat yaitu kejadian diare. Analisis ini dilakukan dengan uji *chi-square*.

Jumlah	67		67		134	100
Jenis Kelamin Balita						
Laki-laki	28	41,8	34	50,7	62	46,3
Perempuan	39	58,2	33	49,3	72	53,7
Jumlah	67		67		134	100
Usia Orang Tua						
13 – 19 Tahun	2	3,0	0	0	2	1,5
19 – 25 Tahun	8	11,9	12	17,9	20	14,9
25 – 50 Tahun	57	85,1	55	82,1	112	83,6
> 50 Tahun	0	0	0	0	0	0
Jumlah	67		67		134	100
Jenis Kelamin Orang Tua						
Laki-laki	21	31,3	21	31,3	21	31,3
Perempuan	46	68,7	46	68,7	46	68,7
Jumlah	67		67		134	100
Pendidikan						
Tidak Sekolah	0	0	0	0	0	0
SD	0	0	0	0	0	0
SMP	8	11,9	5	7,5	13	9,7
SMA	44	65,7	53	79,1	97	72,4
Akademi/Perguruan Tinggi	15	22,4	9	13,4	24	17,9
Jumlah	67		67		134	100
Pekerjaan						
Tidak Bekerja	39	58,2	26	38,8	65	48,5
Petani/Buruh	10	14,9	15	22,4	25	18,5
Swasta	16	23,9	21	31,3	37	27,5
PNS	2	3,0	4	6,0	6	4,8
TNI/Polri	0	0	1	1,5	1	0,7
Jumlah	67		67		134	100
Penghasilan Per Bulan						
Rp 500.000	0	0	0	0	0	0
Rp 500.000 - 1.000.000	19	28,4	19	28,4	38	28,4
Rp 1.000.000 - 3.000.000	38	56,7	32	47,8	70	52,2
> Rp 3.000.000	10	14,9	16	23,9	26	19,4
Jumlah	67		67		134	100

Sumber : Data Primer, 2021

1. Usia Balita

Tabel 1 usia balita menunjukkan bahwa kelompok kasus dari 67 responden paling banyak berusia 25 - 36 bulan atau ≤ 3 tahun yaitu 22 (32,8%) responden dan kelompok kontrol paling banyak berusia 25 – 36 bulan atau ≤ 3 tahun yaitu sejumlah 18 (26,9%) responden.

2. Jenis Kelamin Balita

Tabel 1 jenis kelamin balita menunjukkan bahwa kelompok kasus dari 67 responden paling banyak berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 39 (58,2%) responden. Sedangkan, pada kelompok kontrol paling banyak berjenis kelamin laki-laki yaitu sebanyak 34 (50,7%) responden.

3. Usia Orang Tua

Tabel 1 usia orang tua yang mempunyai balita usia 0-5 tahun menunjukkan bahwa kelompok kasus dari 67 responden paling banyak berusia 25 - 50 tahun yaitu 57 (85,1%) responden dan kelompok kontrol mayoritas berusia 25-50 tahun yaitu sejumlah 55 (82,1%) responden.

4. Jenis Kelamin Orang Tua

Tabel 1 jenis kelamin orang tua yang mempunyai balita usia 0-5 tahun menunjukkan bahwa kelompok kasus dan kelompok kontrol dari 67 responden paling banyak berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 46 (68,7%).

5. Pendidikan

Tabel 1 pendidikan responden menunjukkan bahwa kelompok kasus dari 67 responden paling banyak pendidikan terakhirnya yaitu SMA sebanyak 44 (65,7%), sama halnya

dengan kelompok kasus, kelompok kontrol paling banyak pendidikan terakhirnya yaitu SMA 53 (79,1%).

6. Pekerjaan

Tabel 1 pekerjaan responden menunjukkan bahwa kelompok kasus dari 67 responden paling banyak tidak bekerja yaitu sebanyak 39 (58,2%), sedangkan pada kelompok kontrol tidak bekerja yaitu sebanyak 26 (38,8%).

7. Penghasilan Per Bulan

Tabel 1 penghasilan per bulan responden menunjukkan bahwa kelompok kasus dari 67 responden paling banyak mempunyai penghasilan per bulan yaitu Rp 1.000.000 – 3.000.000 sebanyak 38 (56,7%) dan kelompok kontrol mempunyai penghasilan per bulan yaitu Rp 1.000.000 – 3.000.000 sebanyak 32 (47,8%).

Tabel 2 Gambaran distribusi frekuensi responden berdasarkan 5 pilar STBM

Variabel	Kasus		Kontrol		Total	
	n	%	n	%	N	%
Pilar 1						
Berisiko	55	82,1	24	35,8	79	58,9
Tidak Berisiko	12	17,9	43	64,2	55	41,1
Jumlah	67		67		134	100
Pilar 2						
Berisiko	47	70,1	24	35,8	71	53,0
Tidak Berisiko	20	29,9	43	64,2	63	47,0
Jumlah	67		67		134	100
Pilar 3						
Berisiko	53	79,1	30	44,8	83	69,1
Tidak Berisiko	14	20,9	37	55,2	51	38,1
Jumlah	67		67		134	100
Pilar 4						
Berisiko	51	76,1	45	67,2	96	71,6
Tidak Berisiko	16	23,9	22	32,8	38	28,4
Jumlah	67		67		134	100
Pilar 5						
Berisiko	51	76,1	45	67,2	96	71,6

Tidak Berisiko	16	23,9	22	32,8	38	28,4
Jumlah	67		67		134	100

Sumber : Data Primer, 2021

1. Pilar 1 STBM yaitu Stop Buang Air Besar Sembarangan

Tabel 2 dengan pertanyaan mengenai Pilar 1 STBM yaitu stop Buang Air Besar Sembarangan (BABS) menunjukkan dari 67 responden paling banyak berisiko yaitu 55 (82,1%) pada kelompok kasus dan pada kelompok kontrol dengan responden sebanyak 67 menunjukkan bahwa tidak berisiko sebanyak 43 (64,2%).

2. Pilar 2 STBM yaitu Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS)

Tabel 2 dengan pertanyaan mengenai Pilar 2 STBM yaitu Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS) menunjukkan bahwa kelompok kasus dari 67 responden paling banyak berisiko sebanyak 47 (70,1%). Sedangkan pada kelompok kontrol dengan responden sebanyak 67 menunjukkan bahwa paling banyak tidak berisiko sebanyak 43 (64,2%).

3. Pilar 3 STBM yaitu Pengelolaan Air Minum dan Makanan Rumah Tangga

Tabel 2 dengan pertanyaan mengenai Pilar 3 STBM yaitu stop yaitu Pengelolaan Air Minum dan Makanan Rumah Tangga menunjukkan bahwa

kelompok kasus dari 67 responden paling banyak berisiko sebanyak 53 (79,1%) dan kelompok kontrol dengan responden sebanyak 67 menunjukkan bahwa tidak berisiko sebanyak 37 (55,2%).

4. Pilar 4 STBM yaitu Pengamanan Sampah Rumah Tangga

Tabel 4 dengan pertanyaan mengenai Pilar 4 STBM yaitu Pengamanan Sampah Rumah Tangga menunjukkan bahwa kelompok kasus dari 67 responden paling banyak tidak berisiko sebanyak 51 (76,1%) dan kelompok kontrol dengan responden sebanyak 67 menunjukkan bahwa paling banyak berisiko sebanyak 45 (67,2%).

5. Pilar 5 STBM yaitu Pengamanan Limbah Cair Rumah Tangga

Tabel 5 dengan pertanyaan mengenai mengenai Pilar 5 STBM yaitu Pengamanan Limbah Cair Rumah Tangga menunjukkan bahwa kelompok kasus dari 67 responden paling banyak berisiko yaitu sebanyak 65 (97,0%). Sedangkan pada kelompok kontrol dengan responden sebanyak 67 menunjukkan bahwa paling banyak tidak berisiko sebanyak 34 (50,7%).

Tabel 3 Hubungan Penerapan 5 Pilar STBM dengan Kejadian Diare Pada Balita Usia 0-5 Tahun di Desa Cileuleuy Kecamatan Cigugur Kabupaten Kuningan Tahun 2021

Variabel	Kejadian Diare						P Value	OR	95% CI
	Kasus		Kontrol		Total				
	n	%	n	%	N	%			
Pilar 1									
Stop Buang Air Besar Sembarangan									
Berisiko	55	69,6	24	30,4	79	100	0,000	8,212	3,691-18,268
Tidak Berisiko	12	21,8	43	78,2	55	100			
Jumlah	67	50	67	50	134	100			
Pilar 2									
Cuci Tangan Pakai Sabun									
Berisiko	47	66,2	24	33,8	71	100	0,000	4,210	2,043-8,679
Tidak Berisiko	20	31,7	43	68,3	63	100			
Jumlah	67	50	67	50	134	100			
Pilar 3									
Pengelolaan Air Minum dan Makanan Rumah Tangga									
Berisiko	53	63,9	30	36,1	83	100	0,000	4,669	2,182-9,991
Tidak Berisiko	14	27,5	37	65,5	51	100			
Jumlah	67	50	67	50	134	100			
Pilar 4									
Pengamanan Sampah Rumah Tangga									
Berisiko	51	53,1	45	46,9	96	100	0,250	1,558	0,730-3,327
Tidak Berisiko	16	42,1	22	57,9	38	100			
Jumlah	67	50	67	50	134	100			
Pilar 5									
Pengamanan Limbah Cair Rumah Tangga									
Berisiko	65	65,7	33	34,3	99	100	0,000	31,544	7,135-139,454
Tidak Berisiko	2	5,7	34	94,3	35	100			
Jumlah	67	50	67	50	134	100			

Sumber : Data Primer, 2021

1. Hubungan Pilar 1 STBM yaitu Stop Buang Air Besar Sembarangan (BABS) dengan Kejadian Diare

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan bahwa Pilar 1 STBM yaitu Stop Buang Air Besar Sembarangan (BABS) dari 79 responden memiliki perilaku berisiko terhadap diare yaitu sebesar 55 (69,6%) responden, sedangkan dari 55 responden

memiliki perilaku tidak berisiko terhadap kejadian diare yaitu sebesar 12 (21,8%) responden. Berdasarkan hasil uji hipotesis dapat diketahui bahwa nilai p menunjukkan angka 0,000 atau $p < 0,05$, sehingga H_0 ditolak dan H_a diterima dengan ini dinyatakan adanya hubungan yang signifikan antara pilar 1 Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) yaitu

stop Buang Air Besar Sembarangan (BABS) dengan kejadian diare pada balita usia 0-5 tahun di Desa Cileuleuy Kecamatan Cigugur Kabupaten Kuningan Tahun 2021. Perilaku berisiko mengalami diare 8,2 kali lipat lebih besar dibanding dengan perilaku tidak berisiko dengan nilai OR = 8,212; CI 95% = 3,691 – 18,268.

2. Hubungan Pilar 2 STBM yaitu Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS) dengan Kejadian Diare

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan bahwa Pilar 2 STBM yaitu Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS) dari 71 responden memiliki perilaku berisiko terhadap diare yaitu sebesar 47 (66,2%) responden, sedangkan dari 63 responden memiliki perilaku tidak berisiko terhadap kejadian diare yaitu sebesar 20 (31,7%) responden. Berdasarkan hasil uji hipotesis dapat diketahui bahwa nilai p menunjukkan angka 0,000 atau $p < 0,05$, sehingga H_0 ditolak dan H_a diterima dengan ini dinyatakan adanya hubungan yang signifikan antara pilar 2 Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) yaitu Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS) dengan kejadian diare pada balita usia 0-5 tahun di Desa Cileuleuy Kecamatan Cigugur Kabupaten Kuningan Tahun 2021. Perilaku berisiko mengalami diare 4,2 kali lipat lebih besar dibanding dengan perilaku tidak berisiko dengan nilai OR = 4,210; CI 95% = 2,043-8,679.

3. Hubungan Pilar 3 STBM yaitu Pengelolaan Air Minum dan Makanan Rumah Tangga dengan Kejadian Diare

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan bahwa Pilar 3 STBM yaitu Pengelolaan Air Minum dan Makanan Rumah Tangga dari 83 responden memiliki perilaku berisiko terhadap diare yaitu sebesar 53 (63,9%) responden, sedangkan dari 51 responden memiliki perilaku tidak berisiko terhadap kejadian diare yaitu sebesar 14 (27,5%) responden. Berdasarkan hasil uji hipotesis dapat diketahui bahwa nilai p menunjukkan angka 0,000 atau $p < 0,05$, sehingga H_0 ditolak dan H_a diterima dengan ini dinyatakan adanya hubungan yang signifikan antara pilar 3 Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) yaitu Pengelolaan Air Minum dan Makanan Rumah Tangga dengan kejadian diare pada balita usia 0-5 tahun di Desa Cileuleuy Kecamatan Cigugur Kabupaten Kuningan Tahun 2021. Perilaku berisiko mengalami diare 4,7 kali lipat lebih besar dibanding dengan perilaku tidak berisiko dengan nilai OR = 4,669; CI 95% = 2,182-9,991.

4. Hubungan Pilar 4 STBM yaitu Pengamanan Sampah Rumah Tangga dengan Kejadian Diare

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan bahwa Pilar 4 STBM yaitu Pengamanan Sampah Rumah Tangga dari 96 responden memiliki perilaku berisiko terhadap diare yaitu sebesar 51 (53,1%) responden, sedangkan dari 38 responden memiliki perilaku tidak berisiko terhadap kejadian diare yaitu sebesar 16 (42,1%) responden. Berdasarkan hasil uji hipotesis dapat diketahui bahwa nilai p menunjukkan angka 0,250 atau $p > 0,05$,

sehingga H_0 diterima dan H_a ditolak dengan ini dinyatakan tidak ada hubungan yang signifikan antara pilar 4 Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) yaitu Pengamanan Sampah Rumah Tangga dengan kejadian diare pada balita usia 0-5 tahun di Desa Cileuleuy Kecamatan Cigugur Kabupaten Kuningan Tahun 2021. Perilaku berisiko mengalami diare 1,6 kali lipat lebih besar dibanding dengan perilaku tidak berisiko dengan nilai $OR = 1,558$; $CI\ 95\% = 0,730-3,327$. Namun, nilai OR tidak dapat dipercayai karena tidak terdapat hubungan yang signifikan antara pilar 4 dengan kejadian diare.

5. Hubungan Pilar 5 STBM yaitu Pengamanan Limbah Cair Rumah Tangga dengan Kejadian Diare Pada Balita

Berdasarkan tabel 5 menunjukkan bahwa Pilar 5 STBM yaitu Pengamanan Limbah Cair Rumah Tangga dari 99 responden memiliki perilaku berisiko terhadap diare yaitu sebesar 65 (65,7%) responden, sedangkan dari 35 responden memiliki perilaku tidak berisiko terhadap kejadian diare yaitu sebesar 2 (5,7%) responden. Berdasarkan hasil uji hipotesis dapat diketahui bahwa nilai p menunjukkan angka 0,000 atau $p < 0,05$, sehingga H_0 ditolak dan H_a diterima dengan ini dinyatakan adanya hubungan yang signifikan antara pilar 5 Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) yaitu Pengamanan Limbah Cair Rumah Tangga dengan kejadian diare pada balita usia 0-5 tahun di Desa Cileuleuy Kecamatan Cigugur Kabupaten

Kuningan Tahun 2021. Perilaku berisiko mengalami diare 31,5 kali lipat lebih besar dibanding dengan perilaku tidak berisiko dengan nilai $OR = 31,544$; $CI\ 95\% = 7,135-139,454$.

PEMBAHASAN

1. Pilar 1 Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM)

Hasil penelitian menunjukkan bahwa nilai $p\ value\ 0,000$ atau $p < 0,05$, sehingga H_0 ditolak dan H_a diterima dengan ini dinyatakan adanya hubungan yang signifikan antara pilar 1 Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) yaitu stop Buang Air Besar Sembarangan (BABS) dengan kejadian diare pada balita usia 0-5 tahun di Desa Cileuleuy Kecamatan Cigugur Kabupaten Kuningan Tahun 2021. Perilaku berisiko pada pilar 1 akan berpotensi mengalami diare 8,2 kali lipat dibanding dengan perilaku tidak berisiko dengan nilai ($OR = 8,212$; $CI\ 95\% = 3,691 - 18,268$), maka menunjukkan bahwa pilar 1 yaitu stop Buang Air Besar Sembarangan (BABS) merupakan faktor risiko terjadinya kejadian diare karena nilai $OR > 1$. Berdasarkan wawancara yang dilakukan, sebagian responden yang mengatakan masih berperilaku BABS yaitu di sungai dan di kebun atau di jamban cemplung yang dibuat di belakang rumah karena sudah menjadi kebiasaan, dan beberapa rumah disana mempunyai jamban tetapi saluran penampungan tinja atau *septic tank* nya langsung ke sungai serta jarak dari pembuangan tinja dengan sumur rata-rata belum memenuhi standar yaitu > 10 (4).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian-penelitian lain yang menyatakan terdapat hubungan bermakna antara BABS dengan kejadian diare (5). Dalam Permenkes RI no. 3 tahun 2018 disebutkan bahwa buang air besar di jamban yang sehat sangat efektif untuk memutus mata rantai penularan diare.

2. Pilar 2 Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM)

Hasil penelitian menunjukkan bahwa nilai p value 0,000 atau $p < 0,05$, sehingga H_0 ditolak dan H_a diterima dengan ini dinyatakan adanya hubungan yang signifikan antara pilar 2 Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) yaitu Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS) dengan kejadian diare pada balita usia 0-5 tahun di Desa Cileuleuy Kecamatan Cigugur Kabupaten Kuningan Tahun 2021. Perilaku berisiko pada pilar 2 akan berpotensi mengalami diare 4,2 kali lipat dibanding dengan perilaku tidak berisiko dengan nilai (OR = 2,043; CI 95% = 2,043 – 8,679), maka menunjukkan bahwa pilar 2 yaitu Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS) merupakan faktor risiko terjadinya kejadian diare karena nilai $OR > 1$. Hasil observasi menunjukkan bahwa frekuensi kejadian diare yang berisiko yaitu sebanyak 47 responden (70,1%) dan yang tidak berisiko sebanyak 20 responden (29,9%). Sedangkan yang tidak terkena diare dengan perilaku berisiko sebanyak 24 responden (35,8%), dan yang tidak berisiko sebanyak 43 responden (64,2%).

Kebiasaan yang berhubungan dengan kebersihan perorangan yang penting dalam penularan kuman diare adalah mencuci

tangan. Mencuci tangan dengan sabun, terutama sesudah sebelum dan sesudah makan, sesudah buang air besar, sebelum menyajikan makanan mempunyai dampak dalam kejadian diare (Menurunkan angka kejadian diare sebesar 47%) (6).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian oleh Budiman tahun 2011 menunjukkan bahwa terdapat hubunganyang signifikan antara STBM aspek cuci tangan pakai sabun dengan kejadian diare pada balita dengan p value = 0,0001. Hasil penelitian ini berbeda dengan penelitian oleh Hidayanti tahun 2012 bahwa tidak ada hubungan bermakna perilaku cuci tangan dengan kejadiandiare (7).

3. Pilar 3 Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM)

Hasil penelitian menunjukkan bahwa nilai p value 0,000 atau $p < 0,05$, sehingga H_0 ditolak dan H_a diterima dengan ini dinyatakan adanya hubungan yang signifikan antara pilar 3 Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) yaitu Pengelolaan Air Minum dan Makanan Rumah Tangga dengan kejadian diare pada balita usia 0-5 tahun di Desa Cileuleuy Kecamatan Cigugur Kabupaten Kuningan Tahun 2021. Perilaku berisiko pada pilar 3 akan berpotensi mengalami diare 4,7 kali lipat dibanding dengan perilaku tidak berisiko dengan nilai (OR = 4,669; CI 95% = 2,182 – 9,991, maka menunjukkan bahwa pilar 3 yaitu Pengelolaan Air Minum dan Makanan Rumah Tangga merupakan faktor risiko terjadinya kejadian diare karena nilai $OR > 1$. Hasil observasi menunjukkan bahwa frekuensi kejadian diare yang berisiko yaitu sebanyak 53 responden (79,1%) dan yang

tidak berisiko yaitu sebanyak 14 responden (20,9%). Sedangkan yang tidak terkena diare dengan perilaku berisiko sebanyak 30 responden (44,8%), dan yang tidak berisiko sebanyak 37 responden (55,2%).

Penyakit yang menyerang manusia dapat disebarkan melalui air sehingga terjadi penyebaran wabah. Pengelolaan makanan dan minuman dengan baik yaitu menggunakan air minum/air yang dimasak sebelum dikonsumsi, menggunakan air minum yang sudah diolah ditempatkan di wadah yang tertutup rapat, Secara rutin membersihkan wadah air minum (setidaknya seminggu sekali), menyimpan makanan yang sudah dimasak dalam wadah tertutup dan bersih, dan selalu mencuci bahan makanan sebelum diolah dengan air yang mengalir dan bersih. Tetapi pada hasil observasi, responden belum melakukan pembersihan tempat minum secara rutin sebagaimana seharusnya dan penyimpanan makanan yang sudah dimasak dalam keadaan terbuka.

4. Pilar 4 Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM)

Hasil penelitian menunjukkan bahwa nilai *p value* 0,250 atau $p > 0,05$, sehingga H_0 diterima dan H_a ditolak dengan ini dinyatakan tidak adanya hubungan yang signifikan antara pilar 4 Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) yaitu Pengamanan Sampah Rumah Tangga dengan kejadian diare pada balita usia 0-5 tahun di Desa Cileuleuy Kecamatan Cigugur Kabupaten Kuningan Tahun 2021. Perilaku berisiko pada pilar 4 akan berpotensi mengalami diare 1,6 kali lipat dibanding dengan perilaku tidak berisiko

dengan nilai (OR = 1,558; CI 95% = 0,730-3,327), maka menunjukkan bahwa pilar 4 yaitu faktor yang diteliti merupakan faktor protektif risiko untuk terjadinya efek karena nilai $OR < 1$. Hasil observasi menunjukkan bahwa frekuensi kejadian diare berisiko yaitu sebanyak 51 responden (76,1%) dan yang tidak berisiko yaitu sebanyak 16 responden (23,9%). Sedangkan yang tidak terkena diare dengan perilaku berisiko sebanyak 45 responden (67,2%), dan yang tidak berisiko sebanyak 22 responden (32,8%).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian oleh Hidayanti tahun 2012 menunjukkan tidak ada hubungan bermakna penanganan sampah yang buruk dengan kejadian diare ($p = 0,517$). Hasil penelitian ini berbeda dengan penelitian Budiman tahun 2011 yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara STBM aspek mengolah sampah dengan benar dengan kejadian diare pada Balita dengan nilai *p value* = 0,0001.

Tidak adanya hubungan yang signifikan antara pilar 4 Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) yaitu Pengamanan Sampah Rumah Tangga dengan kejadian diare dikarenakan kondisi jarak tempat sampah di Desa Cileuleuy cenderung lebih banyak pada jarak > 1 meter. Hal ini dapat menurunkan risiko diare menurut Peraturan Menteri Pekerjaan Umum No 03/PRT/M/2013 tentang penyelenggaraan prasarana dan sarana persampahan dalam penanganan sampah rumah tangga dan sampah sejenis sampah rumah tangga bahwa sebaiknya letak tempat sampah di tempatkan diluar rumah atau jauh dari rumah dengan tujuan agar

kebersihan rumah terjaga.

5. Pilar 5 Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM)

Hasil penelitian menunjukkan bahwa nilai p value 0,000 atau $p < 0,05$, sehingga H_0 ditolak dan H_a diterima dengan ini dinyatakan adanya hubungan yang signifikan antara pilar 5 Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) yaitu Pengamanan Limbah Cair Rumah Tangga dengan kejadian diare pada balita usia 0-5 tahun di Desa Cileuleuy Kecamatan Cigugur Kabupaten Kuningan Tahun 2021. Perilaku berisiko pada pilar 5 akan berpotensi mengalami diare 31,5 kali lipat dibanding dengan perilaku tidak berisiko dengan nilai (OR = 31,544; CI 95% = 7,135 – 139,454), maka menunjukkan bahwa pilar 5 yaitu Pengamanan Limbah Cair Rumah Tangga merupakan faktor risiko terjadinya kejadian diare karena nilai $OR > 1$. Hasil observasi menunjukkan bahwa frekuensi kejadian diare berisiko yaitu sebanyak 65 responden (97,0%) dan yang tidak berisiko yaitu sebanyak 2 responden (3,0%). Sedangkan yang tidak terkena diare dengan perilaku berisiko sebanyak 33 responden (49,3%), dan yang tidak berisiko sebanyak 34 responden (50,7%).

Seperti yang terdapat pada pernyataan, limbah cair rumah tangga berupa air bekas yang dihasilkan dari buangan dapur, kamar mandi, dan sarana cuci tangan disalurkan ke saluran pembuangan air limbah dan tercampur dengan pembuangan dari jamban sebanyak 56 (83,6%). Tidak adanya saluran air limbah atau jenis saluran yang digunakan terbuka, akan menyebabkan air limbah merembes ke

tanah yang dilaluinya dan menyebabkan pencemaran serta menimbulkan dengan sebanyak 63 (94,0%). Air limbah juga dapat mencemari jika ada sumber air bersih disekitar air limbah. Menurut Langit (2016) berdasarkan hasil penelitian tidak adanya saluran air limbah atau jenis saluran yang digunakan terbuka, akan dapat menyebabkan air limbah merembes ke tanah-tanah yang dilaluinya dan menyebabkan pencemaran. Air limbah juga dapat mencemari jika ada sumber air bersih di sekitar air limbah. Jenis penampung air limbah sebaiknya adalah sumur resapan atau selokan umum (8).

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil analisis maka dapat disimpulkan variabel yang memiliki hubungan yaitu variabel pilar 1 dengan kejadian diare terdapat p value 0,000, pilar 2 dengan kejadian diare p value 0,000, pilar 3 dengan kejadian diare p value 0,000 dan pilar 5 dengan kejadian diare p value 0,000. Sedangkan, variabel pilar 4 STBM tidak memiliki hubungan yang signifikan dengan kejadian diare pada balita usia 0-5 tahun di Desa Cileuleuy Kecamatan Cigugur Kabupaten Kuningan Tahun 2021.

Adapun saran bagi orang tua yang memiliki balita yaitu membiasakan diri melakukan perilaku *hygiene* dengan BAB hanya di jamban sehat serta membiasakan diri untuk melakukan praktik cuci tangan pakai sabun terutama pada waktu penting yaitu sebelum makan, sebelum mengolah makanan, setelah buang air besar atau buang air kecil. Saran untuk pemerintah setempat membuat sarana tempat sembuangan

sampah sementara agar masyarakat tidak membuang sampah ke sungai atau kebun karena akan mengakibatkan penyakit berbasis lingkungan lain selain diare. Saran untuk pemegang program STBM dapat menjadi masukan dalam merencanakan program kesehatan di pukesmas sebagai upaya pencegahan penyakit diare di masyarakat, contohnya yaitu dengan mengadakan penyuluhan atau pendidikan kesehatan yang berkaitan dengan sanitasi total.

DAFTAR PUSTAKA

1. Depkes RI. 2011. *Target Tujuan Pembangunan MDG's*. Direktorat Jendral Kesehatan Ibu dan Anak
2. Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas). 2013. *Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) 2013*. Laporan Nasional 2013
3. Kemenkes RI. Rencana Strategi Kementerian Kesehatan Tahun 2015-2019. Jakarta : Kementerian Kesehatan RI, 2015.
4. Kemenkes RI. 2014. *Perilaku Mencuci Tangan Pakai Sabun di Indonesia*. Pusdatin Kemenkes.
5. Entianopa, M., Marisdayana, R., Andriani, L., & Hendriani, V. 2017. Analisis Pelaksanaan Program STBM Pilar Pertama Stop Buang Air Besar Sembarangan di Desa Ampelu Kabupaten Batanghari. *Jurnal Kesehatan Terpadu, 1*.
6. Trisakti. 2018. *Hubungan Kebiasaan Cuci Tangan Ibu dengan Kejadian Diare Akut Pada Balita di Kelurahan Wonolopo Wilayah Kerja*

Puskesmas Mijen Kota Semarang.

7. Budiman. 2011. *Penelitian Kesehatan*. Refika Aditama.
8. Langit, L. S. 2016. Hubungan Kondisi Saitasi Dasar Rumah dengan Kejadian Diare pada Baita di Wilayah Kerja Puskesmas Rembang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat (e-Journal)*, 4(2), 160–165.