

ANALISIS HUBUNGAN SANITASI TOTAL BERBASIS MASYARAKAT (STBM) DENGAN KEJADIAN DIARE DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS BERNUNG KABUPATEN PESAWARAN PROVINSI LAMPUNG

Ranni^{1*}, Rustika Rustika², Tubagus Erwin³

¹Program Studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Universitas Mitra Indonesia

[*Email Korespondensi: ranni0612@gmail.com]

Abstract: Analysis of the Relationship Between Community-Based Total Sanitation (STBM) and the Incidence of Diarrhea in the Working Area of Bernung Public Health Center, Pesawaran District Lampung Province. Data from the Bernung Health Center in 2023 indicates that 4 out of 8 villages have not achieved 100% access to healthy latrines. Additionally, proper household waste management facilities are not evenly available, with only 865 (7.4%) households having them, and wastewater management systems are still not functioning adequately. This study aims to assess the sociodemographic profile, the incidence of diarrhea, the implementation of Community-Based Total Sanitation (STBM), and the relationship between STBM and the incidence of diarrhea in the working area of the Bernung Health Center. This study utilizes a cross-sectional design with a population of 116 individuals and a sample size of 98 individuals. Sampling was conducted using a simple random sampling technique, with data collected through a questionnaire. The results indicate a significant relationship between Hand Washing with Soap (HWWS) and the incidence of diarrhea (P -value=0.031; OR=0.352). However, there was no significant relationship found between Open Defecation Behavior (P -value=0.565; OR=1.313), Household Water and Food Management (P -value=0.409; OR=0.672), Household Waste Management (P -value=0.070; OR=2.550), Household Wastewater Management (P -value=0.839; OR=0.896). This study recommends enhancing community awareness and participation in the STBM program through the installation of posters in public places and the active involvement of residents in the working area of the Bernung Health Center. Furthermore, it suggests that future research includes additional variables for the further development of the STBM program.

Keywords: Community, Diarrhea, Health Center, Sociodemographics, STBM

Abstrak: Analisis Hubungan Santasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) Dengan Kejadian Diare Di Wilayah Kerja Puskesmas Bernung Kabupaten Pesawaran Provinsi Lampung. Data Profil Puskesmas Bernung tahun 2023 menyatakan bahwa terdapat 4 dari total 8 desa yang belum 100% memiliki jamban sehat, tempat pengelolaan sampah rumah tangga yang layak belum tersedia secara merata 865 (7,4%), dan saluran pengelolaan limbah cair masih belum difungsikan dengan baik. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran sosiodemografi, gambaran diare, gambaran STBM dan hubungan STBM dengan kejadian diare di Wilayah Kerja Puskesmas Bernung. Desain penelitian *cross-sectional* dengan jumlah populasi 116 orang dan sampel 98 orang, menggunakan teknik sampling acak sederhana yang berinstrument menggunakan kuesioner. Hasil penelitian menunjukkan terdapat hubungan antara Cuci Tangan Pakai Sabun dengan kejadian Diare (P -value=0,031; OR=0,352), dan hasil penelitian juga menunjukkan tidak ada hubungan antara Perilaku Buang Air Besar Sembarangan (P -value=0,565; OR=1,313), Pengelolaan Air Minum dan Makanan Rumah Tangga (P -value=0,409; OR=0,672), Pengelolaan Sampah Rumah Tangga (P -value=0,070; OR=2,550), dan Pengelolaan Limbah Cair Rumah Tangga dengan kejadian Diare di Wilayah Kerja Puskesmas Bernung tahun 2024 (P -value=0,839; OR=0,896). Penelitian ini merekomendasikan peningkatan sosialisasi dan partisipasi masyarakat dalam program Sanitasi Total

Berbasis Masyarakat (STBM) melalui pemasangan poster di tempat umum dan melibatkan aktif warga di Wilayah Kerja Puskesmas Bernung. Penelitian ini juga menyarankan bagi penelitian selanjutnya dengan variabel tambahan untuk pengembangan program STBM.

Kata Kunci: Diare, Masyarakat, Puskesmas, Sosiodemografi, STBM

PENDAHULUAN

Menurut estimasi kesehatan global (GHE) WHO 2019, diare adalah penyebab kematian tertinggi kedua pada balita. Gangguan buang air besar (BAB) yang disertai dengan darah atau lender dan konsistensi tinja cair lebih dari 3 kali sehari dikenal sebagai diare (Kementerian Kesehatan RI, 2023). Salah satu jenis penyakit menular yang dikenal sebagai diare adalah salah satu yang ditularkan melalui makanan, air, atau cara penularan lainnya. Karena penyakit menular menjadi masalah kesehatan utama di hampir semua negara berkembang, termasuk Indonesia, karena menimbulkan angka kesakitan dan kematian yang tinggi dalam waktu yang relatif singkat. Penyakit menular disebabkan oleh berbagai faktor yang saling berhubungan. Termasuk lingkungan, patogen, dan inang. Ketiga komponen ini dikenal sebagai segitiga epidemiologi (P.S, 2017).

Sanitasi total berbasis masyarakat (STBM), menurut Permenkes RI No.3 Tahun 2014, adalah program pemerintah yang bertujuan untuk menciptakan budaya hidup bersih dan sehat, mencegah penyebaran penyakit lingkungan, meningkatkan kemampuan masyarakat, dan melaksanakan komitmen pemerintah untuk meningkatkan akses air minum dan sanitasi dasar berkesinambungan. Strategi nasional STBM terdiri dari lima pilar: stop buang air besar sembarangan (BABS), cuci tangan pakai sabun (CTPS), pengelolaan air minum dan makanan rumah tangga (PAMMRT), pengelolaan sampah rumah tangga (PSRT), dan pengelolaan air limbah rumah tangga (PALRT). Hasil dari strategi ini adalah penurunan jumlah penyakit berbasis perilaku dan sanitasi lainnya (Kemenkes RI, 2014).

Pada kelompok pasca neonatal (usia 29 hari hingga 11 bulan), diare

merupakan penyebab kematian kedua terbanyak setelah pneumonia, menurut Data Profil Kesehatan Indonesia 2021. Dalam kelompok anak di bawah 5 tahun (12 hingga 5 bulan), diare menjadi penyebab kematian utama sebesar 10,3%, meningkat dari 4,55% pada tahun 2020. Survei Status Gizi Indonesia tahun 2021 menunjukkan bahwa 9,8% anak kecil mengalami diare (Kementerian Kesehatan RI, 2023). Sebagaimana ditunjukkan oleh penelitian (Purwaningsih, 2014), elemen lingkungan, khususnya air yang tidak aman karena kontaminasi bakteri, dikaitkan dengan situasi yang tidak aman, seperti pembuangan tinja yang tidak higienis, perilaku pribadi yang buruk, dan sebagainya. Disebutkan bahwa perilaku manusia dapat menyebabkan diare, termasuk persiapan dan penyimpanan makanan yang tidak sesuai (Ikrimah & Maharso, 2018).

Dari tahun 2005 hingga 2014, terjadi peningkatan insiden diare pada semua kelompok umur di Provinsi Lampung, meningkat dari 9,8 kasus per 1.000 penduduk menjadi 21,4 kasus per 1.000 penduduk. Pada tahun 2014 dan 2021, prevalensi diare di Provinsi Lampung mencapai 25,7 kasus per 1.000 penduduk, dan pada tahun 2022, prevalensi diare mencapai 25,4 persen. Menurut data SKI pada tahun 2023, prevalensi diare di Provinsi Lampung adalah 29,3%. Dilaporkan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Pesawaran pada tahun 2022, angka kejadian diare sebesar 29,5 per 1000 penduduk (Provinsi Lampung Dinkes, 2022). Pada tahun 2023, angka kejadian diare sebesar 34,6 per 1000 penduduk. Menurut data Puskesmas Bernung, angka kejadian diare pada tahun 2022 adalah 429, pada tahun 2023 sebanyak 304, dan pada bulan Januari hingga April 2024 sebanyak 11 kasus.

Program STBM di Puskesmas Bernung sudah berjalan dengan baik,

tetapi menurut data profil Puskesmas Bernung tahun 2023, 4 dari 8 desa belum memiliki jamban sehat sepenuhnya. 11.104 (96,1%) keluarga memiliki sarana cuci tangan, 8155 (70,6%) keluarga menyimpan tempat air minum tertutup, 10941 (94,7%) keluarga mengelola sampah dengan aman, dan 865 (7,4%) keluarga memiliki saluran pembuangan air limbah. Akses terhadap air bersih dan jamban yang sehat sangat terkait dengan diare. Selain itu, rendahnya status ekonomi, malnutrisi, perilaku hidup bersih dan kebersihan diri juga dipengaruhi (Sanyaolu et al., 2020; Ugboko et al., 2020; Yushananta, 2018; Yushananta et al., 2021; Yushananta & Ahyanti, 2017). Menurut Mukti et al. (2016), program STBM harus meningkatkan akses masyarakat ke sarana sanitasi dan meningkatkan kesadaran masyarakat akan gaya hidup bersih dan sehat (Ariska, 2022).

METODE

Studi ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) dan jumlah kasus diare di wilayah kerja Puskesmas Bernung pada tahun 2024. Penelitian ini menggunakan metode survei analitik kuantitatif dengan desain *cross-sectional*, melibatkan seluruh penderita diare yang terdaftar di Puskesmas Bernung dari Januari hingga April 2024, dengan total populasi sebanyak 116 orang. Kriteria *inklusi* dalam penelitian ini adalah semua penderita diare yang berdomisili di wilayah kerja Puskesmas Bernung, berusia minimal satu tahun, bersedia menjadi responden dan dapat

berkomunikasi dengan baik. Sedangkan kriteria *eksklusi* adalah responden yang tidak dapat hadir saat pengambilan data atau menolak berpartisipasi.

Pengambilan sampel dilakukan menggunakan teknik sampling acak sederhana berdasarkan daftar nama penderita diare, dengan jumlah sampel dihitung menggunakan rumus *Slovin* sehingga diperoleh 89 orang, ditambah buffer 10% menjadi 98 responden untuk mengantisipasi ketidakhadiran atau penolakan. Data dikumpulkan menggunakan kuesioner terstruktur yang telah diuji validitas dan reliabilitasnya, kemudian dilakukan proses pengolahan data yang meliputi editing, coding, entry, dan cleaning data untuk memastikan data yang masuk akurat dan siap dianalisis. Analisis data dilakukan secara *univariat* untuk mendeskripsikan karakteristik responden dan variabel penelitian, serta *bivariat* menggunakan uji *chi-square* untuk mengetahui hubungan antara pilar STBM dengan kejadian diare. Hasil analisis kemudian digunakan untuk menarik kesimpulan mengenai hubungan antara pelaksanaan STBM dan angka kejadian diare di wilayah kerja Puskesmas Bernung. Nomor *laik etik* penelitian yaitu No. S.25/254/FKES10/2024 yang dikeluarkan oleh Komisi Etik Universitas Mitra Indonesia.

HASIL

Data umum menyajikan sosiodemografi responden berdasarkan jenis kelamin, pendidikan, dan pekerjaan. Sosiodemografi data umum responden, yaitu:

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden

Distribusi Data	N	Persentase (%)
Jenis Kelamin		
Perempuan	54	55,1
Laki-Laki	44	44,9
Total	98	100,0
Pendidikan		
Tamat SD	13	13,3
Tamat SMP	21	21,4
Tamat SMA	50	51,0
Tamat Perguruan Tinggi	14	14,3

Total	98	100,0
Pekerjaan		
Tidak berkerja	29	29,6
Sopir/Buruh	8	8,2
Petani	12	12,2
Pedagang	4	4,1
Karyawan Swasta	11	11,2
Ibu rumah tangga (IRT)	22	22,4
ASN	12	12,2
Total	98	100,0

Analisis univariat disini menyajikan karakteristik responden berdasarkan variabel terkait yaitu kejadian diare. Variabel bebas yaitu penerapan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Perilaku Buang Air Besar Sembarangan

Perilaku Buang Air Besar Sembarangan	N	Persentase (%)
Baik	58	59,2
Kurang Baik	40	40,8
Total	98	100,0
Perilaku Cuci Tangan Pakai Sabun	N	Persentase (%)
Baik	28	28,6
Kurang Baik	70	71,4
Total	98	100,0
Pengolahan Air Minum dan Makanan Rumah Tangga	N	Persentase (%)
Baik	34	34,7
Kurang Baik	64	65,3
Total	98	100,0
Pengelolaan Sampah Rumah Tangga	N	Persentase (%)
Baik	40	40,8
Kurang Baik	58	59,2
Total	98	100,0
Pengelolaan Limbah Cair Rumah Tangga	N	Persentase (%)
Baik	23	23,5
Kurang Baik	75	76,5
Total	98	100,0
Kejadian diare	N	Persentase (%)
Diare akut	74	75,5
Diare kronis	24	24,5
Total	98	100,0

Berdasarkan Tabel 2, diketahui bahwa distribusi responden menurut perilaku buang air besar sembarangan, terdapat perbedaan proporsi yang menunjukkan bahwa nilai median adalah 5 (kurang baik). Pada tabel distribusi responden berdasarkan perilaku cuci tangan pakai sabun, median yang diperoleh adalah 3 (kurang baik).

Distribusi responden berdasarkan pengolahan air minum dan makanan di rumah tangga menunjukkan nilai median sebesar 6 (kurang baik). Selanjutnya, pada perilaku pengelolaan sampah rumah tangga, nilai median responden adalah 5 (kurang baik). Sementara itu, distribusi responden berdasarkan pengelolaan limbah cair rumah tangga

menunjukkan nilai median sebesar 3, (kurang baik). Terakhir, distribusi frekuensi responden berdasarkan

kejadian diare menunjukkan nilai median sebesar 2 (kurang baik).

Tabel 3. Hubungan Perilaku Buang Air Besar Sembarangan Dengan Kejadian Diare

Perilaku BAB	Kejadian Diare				Total		P-value	OR (CI 95%)
	Diare akut		Diare kronis					
	n	%	n	%	n	%		
Baik	45	60,8	13	54,2	58	59,2	0,565	1,313 (0,519-3,324)
Kurang Baik	29	39,2	11	45,8	40	40,8		
Total	74	74	24	24	98	100,0		

Berdasarkan Tabel 3, diketahui hasil uji statistik menggunakan *uji chi square* diperoleh nilai $P\text{-value} = 0,565 > 0,05$ sehingga dapat disimpulkan H_a ditolak dan H_0 diterima, maka dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan perilaku buang air besar sembarangan dengan kejadian diare di Wilayah Kerja Puskesmas Bernung Kabupaten Pesawaran tahun 2024.

Dengan *Odds Ration* 1,313 diartikan bahwa perilaku buang air besar sembarangan yang kurang baik memiliki resiko terkena diare 1,313 kali dibandingkan dengan perilaku buang air besar di WC yang baik atau resiko perilaku buang air besar sembarangan yang kurang baik memiliki resiko terkena diare sebesar= $OD:OD+1 = 1,313:2.131 = 57\%$.

Tabel 4. Hubungan Cuci Tangan Pakai Sabun Dengan Kejadian Diare

Perilaku CPTS	Kejadian Diare				Total		P-value	OR (CI 95%)
	Diare akut		Diare kronis					
	n	%	n	%	n	%		
Baik	17	23,0	11	45,8	28	28,6	0,031	0,352 (0,134-0,928)
Kurang Baik	57	77,0	13	54,2	70	71,4		
Total	74	74,0	24	24,0	98	100,0		

Berdasarkan Tabel 4, diketahui hasil uji statistic menggunakan *uji chi square* diperoleh nilai $P\text{-value} = 0,031 < 0,05$ (H_a diterima dan H_0 ditolak), sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan cuci tangan pakai sabun dengan kejadian diare di puskesmas bernung dengan *Odds ration* 0,352 diartikan

bahwa perilaku cuci tangan pakai sabun yang kurang baik memiliki resiko terkena diare kronis 0,352 kali dibandingkan dengan perilaku cuci tangan pakai sabun yang baik atau resiko perilaku cuci tangan pakai sabun yang kurang baik memiliki resiko terkena diare sebesar= $OD:OD+1 = 0,352:1.352 = 25\%$.

Tabel 5. Hubungan Pengelolaan Air Minum dan Makanan Rumah Tangga Dengan Kejadian Diare

Perilaku MAKMIN RT	Kejadian Diare				Total		P-value	OR (CI 95%)
	Diare akut		Diare kronis					
	n	%	n	%	n	%		
Baik	24	32,4	10	41,7	34	34,7	0,409	0,672 (0,261-1,731)
Kurang Baik	50	67,6	14	58,3	64	65,3		
Total	74	74,0	24	24,0	98	100,0		

Berdasarkan Tabel 5, diketahui hasil uji statistik menggunakan *uji chi square* diperoleh nilai $P\text{-value} = 0,409 > 0,05$

(H_a ditolak dan H_0 diterima), maka dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan pengelolaan air minum dan makanan

rumah tangga dengan kejadian diare di Wilayah Kerja Puskesmas Bernung Kabupaten Pesawaran tahun 2024. Dengan *Odds rasion* 0,672 diartikan bahwa perilaku mengelola air minum dan makan rumah tangga yang kurang baik memiliki resiko terkena diare kronis

0,672 kali dibandingkan dengan pengelolaan air minum dan makanan rumah tangga yang baik atau resiko perilaku mengelola air minum dan makan rumah tangga yang kurang baik memiliki resiko terkena diare sebesar= OD:OD+1= 0,672:1.672= 40%.

Tabel 6. Hubungan Pengelolaan Sampah Rumah Tangga Dengan Kejadian Diare

Perilaku SAMPAHRT	Kejadian Diare				Total		P-value	OR (CI 95%)
	Diare akut		Diare kronis		n	%		
	n	%	n	%				
Baik	34	45,9	6	25,0	40	40,8	0,070	2,550 (0,910- 7,149)
Kurang Baik	40	54,1	18	75,0	58	59,2		
Total	74	74,0	24	24,0	98	100,0		

Berdasarkan Tabel 6, diketahui hasil uji statistik diperoleh nilai *P-value*= 0,070 > 0,05 (Ha ditolak dan Ho diterima), maka dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan pengelolaan sampah rumah tangga dengan kejadian diare di Wilayah Kerja Puskesmas Bernung Kabupaten Pesawaran tahun 2024. Dengan *Odds rasion* 2,550

diartikan bahwa perilaku pengelolaan sampah rumah tangga yang kurang baik memiliki resiko terkena diare 2,550 kali dibandingkan pengelolaan sampah rumah tangga yang baik resiko perilaku pengelolaan sampah rumah tangga yang kurang baik memiliki resiko terkena diare sebesar= OD:OD+1= 2,550:3.550= 72%.

Tabel 7. Hubungan Pengelolaan Limbah Cair Rumah Tangga Dengan Kejadian Diare

Perilaku LIMBAHRT	Kejadian Diare				Total		P-value	OR (CI 95%)
	Diare akut		Diare kronis		n	%		
	n	%	n	%				
Baik	17	23,0	6	25,0	23	23,5	0,839	0,895 (0,307- 2,611)
Kurang Baik	57	77,0	18	75,0	75	76,5		
Total	74	74,0	24	24,0	98	100,0		

Berdasarkan Tabel 7, diketahui hasil uji statistik diperoleh nilai *P-value*= 0,839 > 0,05 (Ha ditolak dan Ho diterima), maka dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan pengelolaan limbah cair rumah tangga dengan kejadian diare di Wilayah Kerja Puskesmas Bernung Kabupaten Pesawaran tahun 2024. Dengan *Odds rasion* 0,895 diartikan bahwa perilaku pengelolaan limbah cair rumah tangga yang kurang baik memiliki resiko terkena diare kronis 0,895 kali dibandingkan dengan perilaku pengelolaan limbah cair rumah tangga yang baik atau resiko perilaku pengelolaan limbah cair rumah tangga yang kurang baik memiliki resiko terkena diare sebesar= OD:OD+1=

0,895:1.895= 47%.

PEMBAHASAN

Hasil uji *chi square* menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara perilaku buang air besar sembarangan dan kasus diare yang terjadi di Wilayah Kerja Puskesmas Bernung Kabupaten Pesawaran pada tahun 2024. Nilai *P-valuenya* adalah 0,565 dan lebih besar dari 0,05. Perilaku buang air besar sembarangan yang buruk memiliki resiko 1,313 kali lebih besar untuk terkena diare dibandingkan dengan perilaku buang air besar di toilet yang baik. Hasil uji *chi square* tidak menunjukkan hubungan yang signifikan antara perilaku buang air besar

sembarangan dan nsiden diare, tetapi ni tidak berarti bahwa perilaku buang air besar sembarangan yang buruk tidak bisa menyebabkan penyakit.

Beberapa orang mungkin mengalami diare jika mereka buang air besar sembarangan atau tidak di jamban yang bersih. Ini karena kotoran dan tinja merupakan tempat berkembang biak kuman, salah satunya adalah kuman yang menyebabkan diare. Tinja yang dibuang sembarangan dapat merembes ke tanah di sekitar jamban dan mencemari sumber air yang kemudian dipergunakan untuk kebutuhan sehari-hari seperti memasak, mandi, dan mencuci. Selain tu, jika ada alat atau kecoa di dalam tinja, tu dapat menyebabkan diare. Akibatnya, sangat penting bagi setiap keluarga untuk memiliki jamban di rumah dan saluran septic tank setidaknya 10 meter dari sumber air untuk menjaga lingkungan bersih dan mencegah penyebaran penyakit (Elfalaq, 2022).

Pilar pertama STBM adalah perilaku buang air besar sembarangan. Untuk mencapai pilar ini, diperlukan program *Open Defecation Free (ODF)*, yang memungkinkan masyarakat secara keseluruhan tidak lagi buang air besar sembarangan. Suatu desa hanya dapat dianggap sukses melaksanakan *ODF* jika setiap orang di dalamnya memiliki akses ke jamban sehat untuk membuang air besar (Hidayati et al., 2024).

Ada hubungan antara perilaku cuci tangan pakai sabun dan jumlah kasus diare, seperti yang ditunjukkan oleh hasil uji *chi square*. Nilai *P-value* adalah 0,031 di bawah 0,05. Dengan nilai rasio kemungkinan 0,352, orang yang memiliki perilaku CTPS yang kurang baik memiliki resiko 0,352 kali lebih besar untuk mengalami diare kronis dibandingkan dengan orang yang memiliki perilaku CTPS yang baik.

Hasil penelitian (Elfalaq, 2022) menyatakan bahwa perilaku cuci tangan pakai sabun memiliki hubungan dengan kasus diare di desa kepandean kabupaten Serang, dengan nilai *OR* 3,009 dan *P-value*= 0,014. Ini menunjukkan bahwa responden dengan perilaku CTPS yang kurang baik memiliki

kemungkinan 3 kali lebih besar untuk mengalami diare dibandingkan dengan responden dengan perilaku CTPS yang baik.

Menurut PMK RI No.3 Th 2014 tentang STBM, CTPS adalah perilaku mencuci tangan pakai sabun dengan air bersih yang mengalir. Cuci tangan dengan sabun, terutama sebelum makan dan setelah BAB, adalah cara terbaik untuk mencegah diare. ni karena tangan yang tidak dibersihkan dapat mengangkut kuman penyakit dan menjadi jalan bagi mereka untuk masuk ke dalam tubuh (Kemenkes RI, 2014).

Responden yang cuci tangan pakai sabun dengan kreteria dengan baik, tetapi tidak menggunakan sabun dan air bersih yang mengalir menyebabkan diare pada anggota keluarganya. Sangat penting untuk memahami tujuh langkah mencuci tangan, termasuk mencuci tangan dengan air mengalir dan menggunakan sabun, menggosok sela-sela jari, telapak tangan, buku tangan, kuku di telapak tangan, dan bilas dengan air bersih. Sebagian besar responden memahami tujuan dari langkah cuci tangan, tetapi beberapa dari mereka tidak melakukan tujuh langkah dengan benar; mereka hanya mencuci tangan dengan air tanpa sabun. Hal ini karena mencuci tangan hanya dengan air kurang efektif untuk menghilangkan kuman. Hal ini dapat berdampak pada kualitas kebersihan ibu saat berinteraksi dengan anaknya.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden yang memiliki perilaku CTPS yang baik lebih banyak daripada responden yang memiliki perilaku CTPS yang kurang baik. ni karena perilaku CTPS dapat mengurangi jumlah kasus diare sebanyak 50%, dan responden yang memiliki perilaku CTPS yang kurang baik dalam penelitian ni memiliki resiko 3 kali lebih besar daripada responden yang memiliki perilaku CTPS yang baik.

Tidak ada hubungan yang signifikan antara pengelolaan air minum dan makanan rumah tangga dengan kasus diare yang terjadi di Wilayah Kerja Puskesmas Bernung Kabupaten Pesawaran pada tahun 2024, menurut hasil uji *chi square*. Nilai *P-value*= 0,409

lebih besar dari 0,05. Dengan rasio kemungkinan 0,672, perilaku mengelola air minum dan makanan rumah tangga yang buruk memiliki resiko terkena diare kronis 0,672 kali lebih besar daripada perilaku yang lebih baik.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian (Elfalaq, 2022), yang menemukan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara manajemen air minum dan makanan rumah tangga dengan kasus diare di desa kepandean kabupaten Serang ($P\text{-value}= 0,113$). Namun, penelitian (Hasta et al., 2024) menemukan hubungan yang signifikan antara manajemen air minum dan makanan rumah tangga dengan kasus diare balita di Kelurahan Cibabat Kecamatan Cimahi.

Menurut Depkes RI (2014), prinsip kebersihan makanan yang baik termasuk memilih makanan, menyimpannya sampai matang, mengangkutnya, dan menyajikannya. Pengelolaan makanan dan minuman yang baik juga mencakup proses merebus air minum sebelum dikonsumsi, menyimpan makanan di tempat tertutup, dan selali makanan yang disajikan dengan tudung saji sehingga vektor lalat atau vektor lainnya tidak hinggap di makanan, dan mencuci makanan secara menyeluruh (D.P & S, 2020).

Terlepas dari kenyataan bahwa rumah tangga yang memiliki pengelolaan air minum dan makanan yang buruk tidak akan mengalami kasus diare pada anggota keluarganya. Hal ini disebabkan oleh sebagian besar rumah tangga yang tidak menjaga kebersihan dan tidak mengelola air minum dan makanan dengan baik. Namun, mereka memiliki status gizi yang baik sehingga mereka memiliki daya tahan tubuh yang kuat terhadap infeksi dan menerapkan gaya hidup sehat dan bersih. Sebaliknya, rumah tangga yang sudah mengontrol air minum dan makanan dengan baik tetapi tetap mengalami diare bisa karena status gizi yang buruk, malabsorpsi, faktor psikologis, dan penerapan gaya hidup sehat dan bersih yang buruk.

Hasil uji *Chi Square* menunjukkan bahwa nilai $P\text{-value}= 0,070$ lebih besar dari 0,05, sehingga tidak ada hubungan

yang signifikan antara pengelolaan sampah rumah tangga dan jumlah kasus diare yang terjadi di Wilayah Kerja Puskesmas Bernung Kabupaten Pesawaran pada tahun 2024. Dengan nilai rasio kemungkinan 2,550, ini menunjukkan bahwa praktik pengelolaan sampah rumah tangga yang buruk memiliki resiko 2,550 kali lebih besar daripada praktik pengelolaan sampah rumah tangga yang baik. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian (Elfalaq, 2022) yang menemukan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara pengelolaan sampah rumah tangga dan kasus diare di Desa Kepandean Kabupaten Serang ($P\text{-value}= 0,417$).

Namun, hasil penelitian ini bertentangan dengan penelitian (Falasifa, 2015) yang menemukan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pengelolaan sampah rumah tangga dan kasus diare di wilayah kerja Puskesmas Kepil 2 Kabupaten Wonogiri. Hasil penelitian lapangan menunjukkan bahwa orang-orang yang disurvei melakukan pengelolaan sampah rumah tangga yang buruk. Hal ini disebabkan oleh fakta bahwa tempat pembuangan sampah tidak memiliki tempat sampah yang memenuhi standar saniter dari tempat pembuangan sampah, yaitu harus tertutup, dan strukturnya kuat. Orang biasanya menggunakan ember, kardus, atau membuang sampah langsung di kebun atau tanah kosong karena ini dapat membuat lingkungan menjadi kotor dan tidak terawat. Selain menjadi masalah estetika, sampah yang langsung dibuang sembarangan dapat tertiuip oleh angin dan kemudian terhempas ke sungai, mencemari tanah dan saluran air, membuat saluran air limbah tidak lancar. Ada beberapa responden yang tidak hanya membuang sampah di kebun atau tanah kosong, tetapi mereka juga membakar sampahnya. Hal ini merugikan karena membakar sampah di lingkungan padat penduduk dapat mengganggu kenyamanan dan kesehatan orang di sekitarnya.

Meskipun demikian, responden yang tidak mahir mengelola sampah rumah tangga menyatakan bahwa mereka tidak pernah mengalami diare pada anggota

keluarga mereka. Hal ini disebabkan oleh fakta bahwa meskipun mereka tidak melakukan pengelolaan sampah rumah tangga yang baik, mereka melakukan hal lain yang berkontribusi pada sanitasi umum, seperti buang air besar di jamban yang bersih, cuci tangan pakai sabun, dan mengelola air minum dan makanan rumah tangga dengan baik.

Hasil uji *Chi Square* menunjukkan bahwa nilai *P-value* = 0,839 lebih besar dari 0,05, yang berarti tidak ada hubungan yang signifikan antara pengelolaan limbah cair rumah tangga dan jumlah kasus diare yang terjadi di Wilayah Kerja Puskesmas Bernung Kabupaten Pesawaran pada tahun 2024. Dengan nilai rasio kemungkinan 0,895, ini menunjukkan bahwa perilaku pengelolaan limbah cair rumah tangga yang buruk memiliki resiko terkena diare 0,896 kali lebih besar daripada perilaku Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian (Elfalaq, 2022) yang menunjukkan bahwa tidak ada korelasi yang signifikan antara pengelolaan limbah cair rumah tangga dan kasus diare di desa kepandean kabupaten serang (*P-value* = 0,419).

Namun, temuan penelitian ini bertentangan dengan penelitian (Hasta et al., 2024), yang menemukan bahwa ada korelasi antara pengelolaan limbah cair rumah tangga dan kasus diare pada balita di kelurahan cibabat kecamatan cima. Saluran air limbah rumah tangga berfungsi untuk menyalurkan air limbah yang dihasilkan dari mandi, mencuci, dan aktivitas rumah tangga lainnya. Jika saluran air limbah terbuka, air limbah dapat merembes ke tanah yang dilaluinya, yang pada gilirannya dapat mencemari sumber air bersih di sekitarnya. Oleh karena itu, saluran air limbah harus ditutup.

Hasil penelitian lapangan menunjukkan bahwa sebagian besar orang yang menjawab memiliki selokan untuk pembuangan limbah cair rumah tangga, dan beberapa orang mencampur limbah cair dengan air jamban. Ini mungkin karena beberapa rumah memiliki jamban tanpa *septic tank*, sehingga tinja masuk ke dalam pembuangan air limbah rumah tangga

mereka. Jika seseorang tidak menyalurkan limbah cair rumah tangga, seperti tinja dan urine, ke sumur resapan atau bahkan ke tanah, sungai, atau sawah, mereka akan menyebabkan saluran air limbah tidak lancar dan bau yang tidak sedap, terutama saat hujan. Genangan air limbah dapat menjadi tempat penyakit bersarang.

Hasil analisis menunjukkan bahwa meskipun beberapa responden gagal mengelola limbah cair rumah tangganya, mereka tidak memiliki anggota keluarga yang diare. Ini karena, meskipun rumah tangga tidak mengelola limbah cair dengan baik, mereka menjalani gaya hidup bersih dan sehat, mengontrol air minum dan makanan, dan memiliki gizi yang baik, sehingga mereka memiliki pertahanan tubuh yang kuat terhadap infeksi.

KESIMPULAN

Gambaran Kejadian Diare dan STBM menunjukkan Sebagian besar responden berperilaku baik dalam penerapan sanitasi total berbasis masyarakat yang terdiri dari perilaku buang air besar sembarangan, cuci tangan pakai sabun, pengelolaan air minum dan makanan rumah tangga, pengelolaan sampah rumah tangga, pengelolaan limbah cair rumah tangga. Ada hubungan antara Cuci Tangan Pakai Sabun dengan kejadian Diare di Wilayah Kerja Puskesmas Bernung tahun 2024 (*P-value* = 0,031; *OR* = 0,352). Tidak ada hubungan antara Perilaku Buang Air Besar Sembarangan dengan kejadian Diare (*P-value* = 0,565; *OR* = 1,313), tidak ada hubungan antara Pengelolaan Air Minum dan Makanan Rumah Tangga dengan kejadian Diare (*P-value* = 0,409; *OR* = 0,672), tidak ada hubungan antara Pengelolaan Sampah Rumah Tangga dengan kejadian Diare (*P-value* = 0,070; *OR* = 2,550) dan tidak ada hubungan antara Pengelolaan Limbah Cair Rumah Tangga dengan kejadian Diare di Wilayah Kerja Puskesmas Bernung tahun 2024 (*P-value* = 0,839; *OR* = 0,896).

DAFTAR PUSTAKA

Ariska, T. M. (2022). Analisis Intervensi STBM Terhadap Kejadian Diare di

- Wilayah Puskesmas Rajabasa Indah Kota Bandar Lampung. *Jurnal Ruwa Jurai*, 16(2).
- Aziza, Nurul, dan Nova Mega Rukmana, "Hubungan Faktor Lingkungan dan Sosiodemografi dengan Kejadian Penyakit Diare pada Balita," 4.2 (2023)
- BARRIOS, JOHANA POSSO RODELO MAURICIO BARRIOS, "PERATURAN MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA NOMOR 3 TAHUN 2014," *Sanitasi Total Berbasis Masyarakat*, 2014, 97
- Dan, Stbm, Kejadian Diare, D I Desa, Taman Baru, Penengahan Kabupaten, dan Lampung Selatan, "Hubungan Penerapan 5 Pilar Sanitasi Total Berbasis Masyarakat Hubungan Penerapan 5 Pilar Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) Dan Kejadian Diare Di Desa Taman Baru Department of Environmental Health , Poltekkes Kemenkes Tanjungkarang," January, 2021
- Diare, Kejadian, "Hubungan Program *Open Defecatin Free(Odf)* Oleh Pemerintah Dengan Kejadian Diare," *Jurnal Medika Utama*, 02.03 (2021), 928-33
- D.P, R., & S, W. (2020). Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu Rumah Tangga tentang Higiene Sanitasi Makanan dengan Pencegahan Penyakit Diare di Kelurahan Sukarame, Bandar Lampung. *Jurnal Kesehatan Lingkungan Indonesia*.
- Elfalaq, N. V. (2022). *Hubungan penerapan lima pilar sanitasi total berbasis masyarakat (STBM) dengan kejadian diare di desa kepandean kecamatan ciruas kabupaten serang tahun 2022*.
- Fahira, Nadia Nasyia, Estro Dariatno Sihaloho, dan Adiatma Yudistira Manogar Siregar, "Pengaruh Konsumsi Air dan Keberadaan Fasilitas Sanitasi terhadap Angka Diare pada Anak-Anak di Indonesia," *Jurnal Epidemiologi Kesehatan Komunitas*, 6.2 (2021), 286-92
- Falasifa, M. (2015). *Hubungan Antara Sanitasi Total Dengan Kejadian Diare Pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Kepil 2 Kecamatan Kepil Kabupaten Wonosobo Tahun 2015*. Universitas Negeri Semarang.
- Hariani, Yulia, Tinggi Ilmu, Kesehatan Masyarakat, dan Abdi Nusa, "Analysis Of Uric Acid Levels In The Elderly In The Work Area Of Air Sugihan Puskesmas , OGAN," 6.1 (2022), 32-39
- Hasta, M., Hidayat, H., Sulasmi, S., & Haderiah, H. (2024). Analisis Korelasi Antara Implementasi Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) Pilar 2 dan 3 dengan Tingkat Kejadian Diare di Desa Lagego, Kecamatan Burau, Kabupaten Luwu Timur. *Sulolipu: Media Komunikasi Sivitas Akademika Dan Masyarakat*, 24(1), 11-20. <https://doi.org/10.32382/sulo.v24i1.475>
- Hidayati, D. A., Aryanugraha, M., Ratnasari, Y., & Damayanti, A. (2024). Community-Based Total Sanitation Program (STBM) as an Innovation in Changing The Open Defecation Free (ODF) Behavior of The Community in Pekon Tanjung Anom Tanggamus, Lampung Province. *IJPSAT*, 45(2), 45-57.
- Ikrimah, M. ., & Maharso, N. (2018). Hubungan Pengelolaan Air Minum dan Makanan Rumah Tangga Dengan Kejadian Diare di Wilayah Kerja Puskesmas Ilung Kecamatan Batang Alai Utara. *Jurnal Kesehatan Lingkungan*.
- Jenderal, Direktur, Pencegahan Dan, dan Pengendalian Penyakit, "Tahun 2020 - Tahun 2024," *RENCANA AKSI PROGRAM TAHUN 2020-2024*, 2022, 106
- Kemenkes RI. (2014). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 3 Tahun 2014 tentang Strategi Nasional Percepatan Pembangunan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM)*.
- Kementerian Kesehatan RI. (2023). *Rencana Aksi Nasional Penanggulangan Pneumonia dan Diare 2023-2030*.
- Khoirul, F, Muhammad Khoirun, Husain Nanda, Hana Setya, Muhammad Nur, Zaenal Abdi Maulana, et al., "Tahun 2022 Tahun 2022,"

- Malahayati Nursng Journal*, 4.31601900074 (2022), 43–62
- P.S, D. R. W. L. Y. D. (2017). Hubungan Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Ibu dalam Pencegahan Diare pada Balita. *Journal of Health Education*, 2(1).
- Provinsi Lampung Dinkes. (2022). Profil Dinas Kesehatan Provinsi Lampung 2022. In *Profil Dinas Kesehatan Provinsi Lampung 2022* (Issue Mi).
- Purwaningsih, R. (2014). Hubungan Antara Penyediaan Air Minum dan Perilaku Higiene Sanitasi dengan Kejadian Diare di Daerah Paska Bencana Desa Banyudono Kecamatan Dukun Kabupaten Magelang. *Unnes Journal of Public Health*, 2(2).
- Siregar, Putra Apriadi, Universitas Islam, Negeri Sumatera, Dinda Agus Tantri, Universitas Islam, Negeri Sumatera, et al., "Epidemiologi penyakit diare," *Jurnal Kesehatan*, 1.1 (2023), 36–42
- Utami, Nurul, dan Nabila Luthfiana, "Faktor-Faktor yang Memengaruhi Kejadian Diare pada Anak," *Majority*, 5 (2016), 101–6
- Zulfiarini, Febriana Maya, "Hubungan sanitasi total berbasis masyarakat (stbm) dengan kejadian diare pada balita di wilayah kerja puskesmas bergas kabupaten semarang artikel," 2020