

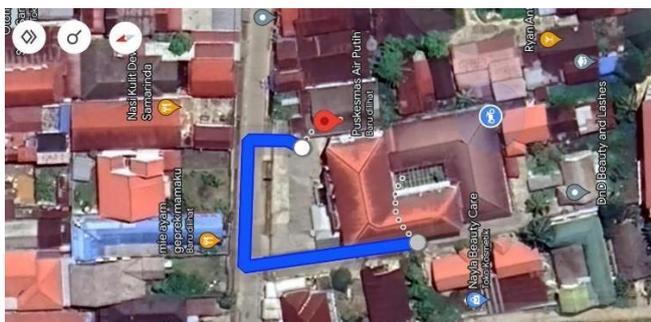
BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Gambaran Umum Tempat Penelitian

Penelitian ini dijaankan di Kecamatan Samarinda Ulu, Jalan Pangeran Suryanata, Komplek New Putih, RT. 33 No. 41, Kota Samarinda, Kalimantan Timur 75124, yang merupakan lokasi Unit Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah, Puskesmas Air Putih. Puskesmas Air Putih memiliki wilayah kerja sejumlah 25 Posyandu, luas wilayah 53.000 ha, dan jumlah penduduk sejumlah 46.015 jiwa. Kecamatan yang dimaksud meliputi Kecamatan Air Putih dan Kecamatan Bukit Pinang.



Gambar 4. 1 Peta Lokasi

2. Gambaran Umum Responden

Peneliti mengambil responden dari jumlah populasi penderita yang pernah menderita diare di Puskesmas Air Putih, yakni sejumlah 468 pasien yang pernah mengalami kejadian diare, kemudian dari 468 data pasien yang mengalami kejadian diare itu peneliti hanya mengambil 82 remsponden dengan menggunakan perhitungan rumus Slovin.

1. Analisis Univariat

Temuan penelitian akan disajikan se;aras dengan tahapan analisis yang direncanakan, di lain sisi, analisis univariat yang akan dilakukan, yakni:

1) Umur

Tabel 4. 1 Umur Responden

Usia	Responden	Persentase(%)
13-21	20	24,4
22-30	29	35,4
31-39	6	7,3
40-48	18	22,0
49-57	6	7,3
58-66	2	2,4
67-75	1	1,2
Total	82	100

Berlandaskan hasil identifikasi, dalam uji statistika frekuensi yang digambarkan dengan tabel 4.1 bisa diketahui bahwa dari 82 penderita diare di Puskesmas Air Putih Samarinda memiliki usia yang beragam. Presentase tertinggi yaitu penderita diare pada rentang usia 22-30 sejumlah 35,4% atau sejumlah 29 responden dan yang memiliki persentase terendah adalah penderita diare dengan usia 67-75 sejumlah 1,2%.

2) Jenis kelamin

Tabel 4. 2 Jenis Kelamin Responden

Jenis Kelamin	Responden	Persentase(%)
L	28	34,1
P	54	65,9
Total	82	100

Dari hasil identifikasi, berlandaskan statistika deskriptif, hasil yang digambarkan dengan tabel 4.2 bisa diketahui bahwa perempuan lebih banyak menderita diare dengan total 54 penderita dengan persentase 65,9% dibanding penderita laki- laki dengan total 28 penderita dengan persentase 34,1%.

3) Pendidikan

Tabel 4. 3 Pendidikan Terakhir

Pendidikan	Responden	Persentase(%)
SD	3	3,7%
SMP	11	13,4%
SMA	58	70,7%
S1	10	12,2%
Total	82	100%

Berlandaskan hasil analisis, pada uji statistika deskriptif, hasil yang di gambarkan dengan tabel 4.3 bisa diketahui bahwa hasil dari observasi didapatkan karakteristik responden dengan pendidikan penderita diare adalah pendidikan SD sejumlah 3,7% atau 3 responden, SMP sejumlah 13,4% atau 11 responden, SMA sejumlah 63,4% atau 58 responden dan S1 sejumlah 12,2% .atau 10 responden.

4) Variabel Penelitian

Tabel 4. 4 Sanitasi Rumah Sehat

Sanitasi	Responden	Persentase(%)
MS	52	62,2%
TMS	30	37,8%
Total	82	100%

Berlandaskan hasil analisis, pada uji statistika deskriptif, hasil yang di gambarkan dengan tabel 4.4 bisa diketahui bahwa hasil dari observasi didapatkan Sanitasi Rumah Sehat yang memenuhi syarat sejumlah 62,2% atau sejumlah 52 responden dan sarana yang tidak memenuhi syarat sejumlah 37,8% atau 30 responden. Hal ini bermakna lebih banyak jumlah masyarakat yang memiliki sarana sanitasi rumah sehat yang sudah memenuhi syarat di wilayah Puskesmas Air Putih.

5) Variabel Dependent (Kejadian Diare)

Tabel 4. 5 Kejadian Diare

Diare	Responden	Persentase(%)
Tidak	75	91,5%
Ya	7	8,5%
Total	82	100

Berlandaskan hasil analisis, pada uji statistika deskriptif, hasil yang di gambarkan dengan tabel 4.5 bisa diketahui bahwa hasil dari observasi didapatkan responden yang mengalami BAB > 3 kalis sehari dengan konsisten tinja lembek/encer sejumlah 8,5% atau 7 reponden dan yang

tidak mengalami BAB > 3 kalis sehari dengan konisten tinja lembek/encer sejumlah 91,5% atau 75 responden

2. Analisis Bivariat

A. Kejadian Diare dan Sarana Sanitasi Rumah Sehat

Tabel 4. 6 Kejadian Diare * Sarana Sanitasi Rumah Sehat

Sarana Sanitasi Rumah Sehat	Kejadian Diare		Total	P
	Tidak	Ya		
Memenuhi Syarat	27 (87,1%)	4 (12,9%)	91,5 (100%)	0,417
Tidak Memenuhi Syarat	48 (94,1%)	3 (5,9%)	8,5 (100%)	
Total	82	7	100,0	

Berlandaskan Tabel 4.5, dari 82 responden, pasien yang pernah mengalami kejadian diare di Puskesmas Air Putih Samarinda yang menjadi sampel penelitian dalam kategori kejadian diare yang memenuhi syarat sanitasi rumah sehat ada 87,1% atau 27 responden, sebab tidak mengalami BAB > 3 kali sehari dengan konisten tinja lembek/encer. Dari 82 responden, pasien yang pernah mengalami kejadian diare di Puskesmas Air Putih Samarinda, dalam kategori kejadian diare yang tidak memenuhi syarat sarana sanitasi rumah sehat sejumlah 48 responden sebab tidak terjadi mengalami BAB > 3 kali sehari dengan konisten tinja lembek/encer.

Sejumlah 82 responden pasien yang pernah mengalami kejadian diare di Puskesmas Air Putih Samarinda yang menjadi sampel penelitian dalam kategori kejadian diare yang memenuhi syarat sanitasi rumah sehat ada 12,9% atau 4 responden. sebab mengalami BAB > 3 kalis sehari dengan konisten tinja lembek/encer. Dari 82 responden, pasien yang pernah mengalami kejadian diare di Puskesmas Air Putih Samarinda, dalam kategori kejadian diare yang tidak memenuhi syarat sarana sanitasi rumah sehat sejumlah 5,9% atau 3 responden sebab mengalami BAB > 3 kalis sehari dengan konisten tinja lembek/encer.

Berlandaskan uji statistik Chi-square tidak memenuhi syarat sebab dijumpai nilai harapan < 5 sejumlah 2 sel (50,0%) maka peneliti menggunakan Uji Fisher's Exac Test dengan hasil p value = 0,417 ($p < 0,05$) Maka bisa diambil kesimpulan bahwa sarana sanitasi rumah sehat dan kejadian diare di Puskesmas Air Putih Kota Samarinda tidak memperlihatkan adanya suatu hubungan.

B. Pembahasan

1. Karakteristik Responden

Penelitian ini bermaksud untuk mengetahui hubungan antara sarana sanitasi rumah sehat pada kejadian diare pada masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Air Putih tahun 2024. Dalam studi ini ada sejumlah karakteristik usia responden. Karakteristik yang pertama adalah umur, umur dibagi dalam 7 kelompok usia responden dengan rentang usia 22 sampai 30 tahun atau sejumlah 35,4% yang menjadi mayoritas usia terkena diare. Peneliti melihat yang terjadi dilapangan bahwa usia awal 20

tahun hingga akhir 20 tahun mayoritas responden melakukan banyak aktivitas atau pekerjaan diluar yang membuat individu tidak terlalu mementingkan pola hidup yang sehat.

Karakteristik kedua pada penelitian ini adalah jenis kelamin, untuk jenis kelamin perempuan didapatkan sejumlah 54 responden atau 65,9% dan pada laki-laki sejumlah 28 responden atau sejumlah 34,1%. Berlandaskan hasil pengamatan penulis, lebih banyak perempuan yang mengalami diare.

Pada karakteristik yang ketiga adalah tingkat pendidikan responden, pada data yang di dapatkan bahwa dengan tingkat pendidikan tertinggi adalah SMA dengan jumlah 58 responden atau 70,7% dan pada tingkat pendidikan terendah yakni 3 responden atau sejumlah 3,7%

2. Hubungan Sarana Sanitasi dengan Kejadian Diare

Berlandaskan hasil uji analisis bivariat menggunakan alternatif Chi Square, yakni Fisher's Exact dengan hasil p value = 0,417 ($p < 0,05$), yang bermakna H_0 ditolak, maka bisa diambil kesimpulan bahwa sarana sanitasi rumah sehat dan kejadian diare di Puskesmas Air Putih Kota Samarinda tidak memperlihatkan adanya suatu hubungan. Hal ini selaras dengan Penelitian (Wijaya & Kartini, 2020), pada penelitian "Pengaruh kondisi sanitasi lingkungan pada kejadian diare pada balita di layah kerja puskesmas barombong didapatkan hasil p value = 0,912 ($p < 0,05$), pada hubungan pengelolaan sampah dengan kejadian diare.

Pada penelitian (Andriani & Pawenang, 2023) dengan judul penelitian “Kejadian Diare Pada Balita di Desa Sedo (Desa Yang Mendapat Bantuan Pamsimas), hasil penelitian menunjukkan p value = 0,778 ($p < 0,05$) bahwa tidak terdapat hubungan antara kualitas fisik air bersih dengan kejadian diare. Pada penelitian (Rivainudin *et al.*, 2021) dengan judul penelitian “Analisis Sanitasi Lingkungan Terhadap Kejadian Diare Pada Anak Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Btulicin Kabupaten Tanah Bumbu Tahun 2021” didapatkan bahwa hasil penelitian menunjukkan p value = 0,069 ($p < 0,05$) bahwa tidak ada hubungan antara jamban dengan kejadian diare dan p value = 0,137 ($p < 0,05$) bahwa tidak ada hubungan antara saluran pembuangan air limbah dengan kejadian diare.

Berdasarkan hasil observasi yang dilakukan, melihat langsung keadaan sanitasi di tiap rumah responden, banyak masyarakat yang sudah memiliki air PDAM sendiri, tidak terlihat warna keruh dan air juga tidak berbau. Diare dapat menyebar melalui bahan atau cairan yang terkontaminasi tinja, seperti air minum, tangan, atau jari, serta makanan yang disiapkan dalam wadah yang telah dicuci dengan air yang terkontaminasi. Pencemaran yang dapat terjadi pada air bersih terkait erat dengan kondisi fasilitas air bersih. Dalam hal ini, fasilitas air bersih yang digunakan harus mematuhi standar tertentu, seperti disimpan dalam drum atau toples penyimpanan air dengan tutup, untuk mencegah kontaminasi pada pasokan air bersih.

Teori Puspawati Catur menyatakan bahwa agar toilet dianggap sehat, air permukaan tidak boleh mengandung tinja, tinja tidak bisa diakses oleh lalat atau hewan lain, tanah permukaan tidak boleh mengandung racun, dan toilet harus sederhana dan murah untuk diproduksi dan dioperasikan. (Kurniawati, 2017). Pada saat dilakukan observasi, peneliti melihat sarana jamban pada pada mayoritas responden adalah jamban leher angsa yang memiliki saptic tank dan tertutup. Jamban yang tidak memenuhi standar sanitasi dapat menjadi sumber bakteri E.coli, yang merupakan bakteri penyebab diare. Sarana pembuangan tinja yang tidak memenuhi standar sanitasi dapat menaikkan anacamannya terjadinya diare dalam masyarakat sejumlah dua kali lipat daripada keluarga yang mempunyai kebiasaan membuang tinjanya yang sesuai dengan syarat sanitasi. Hal ini mengindikasikan bahwa meskipun sanitasi jamban yang tidak memenuhi syarat dapat meningkatkan risiko kesehatan, dalam konteks penelitian ini, faktor tersebut tidak terbukti memiliki pengaruh langsung terhadap kejadian diare

Saat penelitian ditemukan bahwa sarana pembuangan sampah responden masih sangat terbatas sesuai dengan syarat, mayoritas masyarakat mempunyai tempat sampah di masing-masing rumah yang kedap air tetapi tidak memiliki tutup misalkan seperti plastik besar, keranjang tidak tertutup atau bekas ember cat yang sudah tidak ada tutupnya. Masih ada yang menggunakan tempat pembuangan sampah sembarangan sebab kurangnya kesadaran tentang dampak yang akan

terjadi. Sampah bukanlah penyebab penyakit, namun suatu kondisi atau merupakan media tumbuh dan berkembangnya bakteri/parasit penyakit dan vektor beberapa penyakit misalnya lalat, kecoa, nyamuk dan tikus. .

Sarana pembuangan air limbah bertujuan untuk mencegah genangan air disekitar rumah, agar tidak menjadi tempat berkembang biaknya serangga atau yang dapat mencemari lingkungan maupun sumber air bersih. Air limbah domestik termasuk air bekas mandi, cuci piring, atau bekas cuci pakaian, air yang mengandung sabun, detergen atau mikroorganisme. Salah satu langkah dalam pencegahan diare adalah dengan membuat saluran pembuangan air limbah (SPAL) yang tertutup dan senantiasa menjaga sanitasi saluran pembuangan air limbah (SPAL) yang tertutup serta menjaga kebersihan SPAL agar tidak terjadi genangan air penyebab penyakit diare. meskipun sarana sanitasi yang baik merupakan komponen penting dalam pencegahan penyakit, penelitian ini tidak menemukan hubungan signifikan antara sarana sanitasi rumah sehat dan kejadian diare. Oleh karena itu, upaya peningkatan kesehatan masyarakat sebaiknya tidak hanya difokuskan pada perbaikan sarana sanitasi saja, tetapi juga mencakup aspek-aspek lain seperti peningkatan perilaku hygiene, akses terhadap air bersih, pengelolaan limbah rumah tangga, dan program intervensi kesehatan masyarakat yang komprehensif. Upaya ini diharapkan dapat secara efektif mengurangi kejadian diare dan meningkatkan kesehatan masyarakat secara keseluruhan.