

# PENYEDIAAN AIR BERSIH, PENGGUNAAN JAMBAN KELUARGA, PENGELOLAAN SAMPAH, SANITASI MAKANAN DAN KEBIASAAN MENCUCI TANGAN BERPENGARUH TERHADAP KEJADIAN DIARE UMUR 15-50 TH

Ragil Setiyabudi<sup>1</sup>, Veronika Setyowati<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Staf Pengajar Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Purwokerto

<sup>2</sup> Mahasiswa Prodi Ilmu Keperawatan Universitas Muhammadiyah Purwokerto

Email: gilsra@yahoo.com

## ABSTRAK

**Latar Belakang:** Penyakit Diare merupakan penyakit endemis di Indonesia yang berpotensi KLB dan dapat disertai dengan kematian. Menurut laporan bulanan diare pergolongan umur Kabupaten Banyumas angka kejadian diare pada Bulan Januari sampai Agustus 2015 sebesar 17.081 kasus. Angka kejadian diare tertinggi terjadi pada usia >15 tahun sebanyak 7.719 kasus (45,19%). Pada bulan Januari sampai Agustus 2015 di wilayah Puskesmas Sokaraja I angka kejadian diare pada umur >15 tahun sebanyak 240 kasus.

**Tujuan:** Penelitian mengetahui pengaruh faktor penyediaan air bersih, penggunaan jamban keluarga, pengelolaan sampah, sanitasi makanan dan kebiasaan mencuci tangan terhadap kejadian diare.

**Metode:** Penelitian ini adalah penelitian observasional dengan pendekatan *Case Control Unmached*. Sampel penelitian ini adalah masyarakat yang mengalami diare sebagai kasus sebanyak 31 responden dan tetangga penderita diare yang tidak mengalami diare sebagai kontrol sebanyak 31 responden. Instrumen penelitian berupa lembar kuesioner dan lembar observasi. Analisis data meliputi univariat, bivariat dan multivariat.

**Hasil:** Ada pengaruh antara penyediaan air bersih dengan kejadian diare ( $p=0,0001$ ) dan OR (95%CI)=73,333 (8,645-622,033). Ada pengaruh antara penggunaan jamban keluarga dengan kejadian diare ( $p=0,0001$ ) dan OR 125,000 (95%CI=14,095-1108,582). Ada pengaruh antara pengolahan sampah dengan kejadian diare ( $p=0,0001$ ) dan OR (95%CI)=60,417 (11,178-326,555). Ada pengaruh antara sanitasi makanan dengan kejadian diare ( $p=0,0001$ ) dan OR (95%CI)=41,688 (8,060-215,614). Ada pengaruh antara kebiasaan mencuci tangan dengan kejadian diare ( $p=0,0001$ ) dan OR (95%CI)=49,714 (9,434-261,970). Tidak ada variabel yang paling dominan.

**Kesimpulan:** Ada pengaruh antara penyediaan air bersih, penggunaan jamban keluarga, pengelolaan sampah, sanitasi makanan dan kebiasaan mencuci tangan terhadap kejadian diare.

*Kata kunci: Diare, Penyediaan Air Bersih, Penggunaan Jamban Keluarga, Pengelolaan Sampah, Sanitasi Makanan, Kebiasaan Mencuci Tangan*

## PENDAHULUAN

Penyakit Diare merupakan penyakit endemis di Indonesia dan penyakit potensial KLB yang sering disertai dengan kematian (Dirjen PP&PL, 2013).

Menurut laporan bulanan diare pergolongan umur Kabupaten Banyumas angka kejadian diare pada Bulan Januari sampai Agustus 2015 sebesar 17.081 kasus. Angka kejadian diare tertinggi terjadi pada usia >15 tahun sebanyak 7.719 kasus

(45,19%), pada umur 1-4 tahun sebanyak 4.639 kasus (27,15%), pada umur 5-14 tahun sebanyak 3.170 kasus (18,55%), dan pada umur <1 tahun sebanyak 1.553 kasus (9,09%) (Dinkes Kab. Banyumas, 2015).

Berdasarkan profil kesehatan Puskesmas Sokaraja I pada bulan Januari sampai Agustus 2015 angka kejadian diare pada umur >15 tahun sebanyak 240 kasus. Angka kejadian diare tertinggi terjadi di

Desa Karang Nanas sebanyak 59 kasus (24,58%), Desa Sokaraja Kidul sebanyak 31 kasus (12,91%), Desa Sokaraja Wetan sebanyak 31 kasus (12,91%), Desa Sokaraja Tengah sebanyak 24 kasus (10%), Desa Sokaraja Kulon sebanyak 22 kasus (9,16%), Desa Pamijen sebanyak 17 kasus (7,08%), Desa Karang Rau sebanyak 15 kasus (6,25%), Desa Kalikidang sebanyak 15 kasus (6,25%), Desa Wiradadi sebanyak 13 kasus (5,41%), dan Desa Karang Kedawung sebanyak 13 kasus (5,41%).

Diare adalah suatu kondisi dimana seseorang buang air besar dengan konsistensi lembek atau cair, bahkan dapat berupa air saja dan frekuensinya lebih sering (biasanya tiga kali atau lebih) dalam satu hari (Depkes RI, 2011).

Akibat yang sering ditimbulkan dari penyakit diare adalah kehilangan air (dehidrasi), gangguan keseimbangan asam-basa (metabolik asidosis), hipoglikemia, gangguan gizi, dan gangguan sirkulasi (Suraatmaja, 2005).

Faktor-faktor yang mempengaruhi terjadinya diare, diantaranya adalah penyediaan air bersih, penggunaan jamban keluarga, pengelolaan sampah, sanitasi makanan dan fasilitas sanitasi (Silva et al, 2008). Menurut Kusumaningrum, et al. (2011), faktor yang mempengaruhi kejadian diare pada balita antara lain penggunaan air bersih, penggunaan jamban sehat, kebiasaan mencuci tangan, dan penerapan PHBS. Berbagai faktor mempengaruhi kejadian diare pada balita, diantaranya adalah kondisi lantai rumah, keberadaan bakteri *E.coli* pada SGL dan praktik mencuci tangan (Wulandari, 2010).

## METODE

Penelitian ini adalah penelitian observasional dengan pendekatan *Case Control Unmached*. Sampel penelitian ini adalah masyarakat yang mengalami diare sebagai kasus sebanyak 31 responden dan tetangga penderita diare yang tidak mengalami diare sebagai kontrol sebanyak 31 responden. Instrumen penelitian berupa lembar kuesioner dan lembar observasi. Analisis data meliputi univariat, bivariat dan multivariat.

## HASIL

Hasil penelitian menunjukkan distribusi responden yang memiliki penyediaan air bersih tidak memenuhi syarat pada kelompok kasus sebanyak 22 (71,0%), sedangkan pada kelompok kontrol yang memenuhi syarat sebanyak 30 (96,8%). Dari hasil uji statistik didapatkan nilai  $p=0,0001$  ( $p<0,05$ ) menunjukkan arti bahwa penyediaan air bersih berhubungan dengan kejadian diare umur 15-50 tahun di wilayah Puskesmas Sokaraja 1. Nilai *Odds Ratio* didapatkan 73,333 (CI:95%: 8,645-622,033) artinya responden yang memiliki penyediaan air bersih tidak memenuhi syarat memiliki peluang 73 kali terjadi diare daripada yang memenuhi syarat. Nilai OR (95%CI) sebesar 73,333 (8,645-622,033) memiliki arti bahwa responden yang memiliki penyediaan air bersih tidak memenuhi syarat memiliki peluang 73 kali terjadi diare daripada yang memenuhi syarat (Tabel 1).

Pada Variabel penggunaan jamban keluarga yang masuk kategori tidak baik pada kelompok kasus sebanyak 25 (80,6%),

sedangkan pada kelompok kontrol yang baik sebanyak 01 (96,8%). Dari hasil uji statistik didapatkan nilai  $p=0,0001$  ( $p<0,05$ ) menunjukkan arti bahwa penggunaan jamban keluarga berhubungan dengan kejadian diare umur 15-50 tahun di wilayah Puskesmas Sokaraja 1. Nilai *Odds Ratio* 125,000 (CI 95% = 14,095-1108,582) didapatkan artinya responden yang memiliki penggunaan jamban tidak baik memiliki peluang 125 kali terjadi diare daripada yang baik (Tabel 1).

Pada variabel pengelolaan sampah yang masuk kategori tidak baik pada kelompok kasus sebanyak 29 (93,5%), sedangkan pada kelompok kontrol yang baik sebanyak 25 (80,6%). Dari hasil uji statistik didapatkan nilai  $p=0,0001$  ( $p<0,05$ ) menunjukkan arti bahwa penyimpanan sampah berhubungan dengan kejadian diare. Nilai *Odds Ratio* didapatkan 60,417 (CI : 95% : 11,178-326,555) artinya responden yang memiliki penyediaan sampah tidak baik memiliki peluang 60 kali terjadi diare daripada yang baik (Tabel 1)

Pada Variabel sanitasi makanan yang masuk kategori tidak memenuhi syarat pada kelompok kasus sebanyak 29 (93,5%), sedangkan pada kelompok kontrol yang memenuhi syarat sebanyak 23 (74,2%). Dari hasil uji statistik didapatkan nilai  $p=0,0001$  ( $p<0,05$ ) menunjukkan arti bahwa sanitasi makanan berhubungan dengan kejadian diare. Nilai *Odds Ratio* didapatkan 41,688 (CI:95%:8,060-215,614) artinya

responden yang memiliki sanitasi makanan tidak memenuhi syarat memiliki peluang 41 kali terjadi diare daripada yang memenuhi syarat (Tabel 1).

Pada variabel kebiasaan mencuci tangan yang masuk dalam kategori tidak baik pada kelompok kasus sebanyak 24 (77,4%), sedangkan pada kelompok kontrol yang baik sebanyak 29 (93,5%). Dari hasil uji statistik didapatkan nilai  $p=0,0001$  ( $p<0,05$ ) menunjukkan arti bahwa kebiasaan mencuci tangan berhubungan dengan kejadian diare. Nilai *Odds Ratio* didapatkan 49,714 (CI : 95% : (9,434-261,970) artinya responden yang memiliki kebiasaan mencuci tangan tidak baik memiliki peluang 49 kali terjadi diare daripada yang baik (Tabel 1).

Hasil analisis model multivariate menggunakan regresi logistik dapat disimpulkan bahwa dari enam variabel independen yang diduga menjadi faktor kejadian diare tidak terdapat variabel yang menjadi faktor dominan karena nilai *p value*  $> 0,05$  yang terletak pada rentang 0,991-0,993. Hasil analisis multivariat menunjukkan tidak ada variabel yang paling dominan. Hal ini disebabkan karena kondisi populasi penyediaan air bersih, penggunaan jamban, pengelolaan sampah, sanitasi makanan dan kebiasaan mencuci tangan keadaannya sama (Tabel 2).

Tabel 1. Analisis Hubungan Hubungan antara Kejadian Diare dengan Penyediaan Air Bersih, Penggunaan Jamban Keluarga, Pengelolaan Sampah, Sanitasi Makanan dan Kebiasaan Mencuci Tangan

Variabel	Kasus (Diare)	Kontrol (Tidak Diare)	<i>p value</i>	OR (95% CI)
	Frekuensi (%)	Frekuensi (%)		
<b>Penyediaan Air Bersih</b>			0,0001	73,333 (8,645-622,033)
Tidak Memenuhi Syarat	22 (71,0%)	1 (3,2%)		
Memenuhi Syarat	9 (29,0%)	30 (96,8%)		
<b>Penggunaan Jamban Keluarga</b>			0,0001	125 (14,095-1108,582)
Tidak Baik	25 (80,6%)	1 (3,2%)		
Baik	6 (19,4%)	30 (96,8%)		
<b>Pengelolaan Sampah</b>			0,0001	60,417 (11,178-326,555)
Tidak Baik	29 (93,5%)	6 (19,4%)		
Baik	2 (6,5%)	25 (80,6%)		
<b>Sanitasi Makanan</b>			0,0001	41,688 (8,060-215,614)
Tidak Memenuhi Syarat	29 (93,5%)	8 (25,8%)		
Memenuhi Syarat	2 (6,5%)	23 (74,2%)		
<b>Kebiasaan Mencuci Tangan</b>			0,0001	49,714 (9,434-261,970)
Tidak Baik	24 (77,4%)	2 (6,5%)		
Baik	7 (18,0%)	29 (93,5%)		

Tabel 2. Analisis Faktor Dominan Penyebab Kejadian Diare

Variabel	B	Sig.	Exp(B)	95% C.I. for EXP(B)	
				Lower	Upper
Step 1 <sup>a</sup>					
Penyediaan Air Bersih	62,407	,991	12673239965853597 0000000000,000	,000	.
Penggunaan Jamban Keluarga	62,407	,991	12673239965853597 0000000000,000	,000	.
Pengelolaan Sampah	-15,41 9	,996	,000	,000	.
Sanitasi Makanan	47,371	,992	37425460204958570 0000,000	,000	.
Kebiasaan Mencuci Tangan	77,235	,991	34883314641771105 0000000000000000 ,000	,000	.
Constant	-93,66 6	,991	,000	,000	.
Step 2 <sup>a</sup>					
Penyediaan Air Bersih	47,437	,992	39972884938033614 0000,000	,000	.
Penggunaan Jamban Keluarga	47,032	,992	26648589958673852 0000,000	,000	.
Sanitasi	32,211	,993	97555530783151,86	,000	.

Makanan				0		
Kebiasaan Mencuci Tangan	61,992	,992	83687929768377710	0000000000,000		
Constant	-78,550	,992		,000	,000	.

## PEMBAHASAN

### Hubungan antara Kejadian Diare dengan Penyediaan Air Bersih

Dari hasil uji statistik didapatkan nilai  $p=0,0001$  ( $p<0,05$ ) menunjukkan arti bahwa penyediaan air bersih berhubungan dengan kejadian diare umur 15-50 tahun di wilayah Puskesmas Sokaraja 1. Nilai *Odds Ratio* didapatkan 73,333 (CI:95%: 8,645-622,033) artinya responden yang memiliki penyediaan air bersih tidak memenuhi syarat memiliki peluang 73 kali terjadi diare daripada yang memenuhi syarat.

Hal tersebut sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Putra (2014), didapatkan hasil uji statistik menunjukkan nilai OR= 9,01 dan nilai  $p=0,0001$  dengan hasil tersebut tidak memanfaatkan sarana air bersih (SAB) memiliki risiko terhadap kejadian diare. Dari hasil penelitian yang dilakukan oleh Mangguang (2012), menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang bermakna antara penyediaan air bersih terhadap kejadian diare pada balita. Menurut Hamzah (2012), dalam penelitiannya diperoleh hasil ada hubungan antara penggunaan air bersih dengan kejadian diare pada balita.

Hiswani (2003) menjelaskan bahwa penyakit diare dapat bersumber pada penyakit menular yang disebarkan oleh air (*water borne disease*) penyakit ini hanya

dapat menyebar apabila mikroba penyebabnya dapat masuk dalam air yang digunakan oleh masyarakat untuk memenuhi kebutuhan sehari-hari.

### Hubungan antara Kejadian Diare dengan Penggunaan Jamban Keluarga

Dari hasil uji statistik didapatkan nilai  $p=0,0001$  ( $p<0,05$ ) menunjukkan arti bahwa penggunaan jamban keluarga berhubungan dengan kejadian diare umur 15-50 tahun di wilayah Puskesmas Sokaraja 1. Nilai *Odds Ratio* 125,000 (CI 95% = 14,095-1108,582) didapatkan artinya responden yang memiliki penggunaan jamban tidak baik memiliki peluang 125 kali terjadi diare daripada yang baik.

Hal tersebut sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Wijaya (2012), dalam penelitiannya diketahui bahwa ada hubungan antara jenis jamban keluarga dengan kejadian diare pada balita yang tinggal di sekitar tempat penampungan sampah sementara dengan nilai OR sebesar 17. Menurut Putra (2014), dalam penelitiannya menunjukkan tidak memanfaatkan JAGA (Jamban Keluarga) memiliki risiko terhadap kejadian diare. Menurut Hamzah (2012), diperoleh hasil ada hubungan antara penggunaan jamban dengan kejadian diare pada balita.

Khusus bagi masyarakat rural dan peri-urban, meski memiliki toilet di rumah,

mereka juga masih memanfaatkan “toilet terbuka” seperti sungai atau empang. Masyarakat peri-urban menjadikan kepraktisan dan norma umum (semua orang melakukannya) sebagai alasan utama untuk menyalurkan kotorannya ke sungai. Tidak heran, sungai-sungai di Indonesia bisa disebut sebagai jamban raksasa karena masyarakat Indonesia umumnya menggunakan sungai untuk buang air.

Masyarakat urban di perkotaan yang tinggal di gang-gang sempit atau rumah-rumah petak di Jakarta umumnya tidak mempunyai lahan besar untuk membangun septic tank. Karena itu, mereka biasanya tak memiliki jamban. Jika kemudian mereka memiliki sumur, umumnya tidak diberi pembatas semen. Kala hujan tiba, kotoran yang ada di tanah terbawa air hujan masuk ke dalam sumur. Air yang sudah terkontaminasi inilah yang memudahkan terjadinya diare (Hiswani, 2003).

#### **Hubungan antara Kejadian Diare dengan Pengolahan Sampah**

Dari hasil uji statistik didapatkan nilai  $p=0,0001$  ( $p<0,05$ ) menunjukkan arti bahwa penyimpanan sampah berhubungan dengan kejadian diare. Nilai *Odds Ratio* didapatkan 60,417 (CI : 95% : 11,178-326,555) artinya responden yang memiliki penyediaan sampah tidak baik memiliki peluang 60 kali terjadi diare daripada yang baik.

Hal tersebut sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Mangguang (2012), berdasarkan penelitian diketahui terdapat hubungan yang bermakna antara tempat pembuangan sampah dengan kejadian diare pada balita ( $p=0,006$ ).

Menurut Hamzah (2012), diperoleh hasil ada hubungan antara pengelolaan sampah dengan kejadian diare pada balita.

Menurut Notoatmodjo (2011), pengolahan sampah yang baik, bukan untuk kepentingan kesehatan saja, tetapi untuk keindahan lingkungan. Yang dimaksud pengolahan sampah di sini adalah meliputi pengumpulan, pengangkutan, sampai dengan pemusnahan atau pengolahan sampah sedemikian rupa sehingga sampah tidak mengganggu kesehatan masyarakat dan lingkungan hidup.

#### **Hubungan antara Kejadian Diare dengan Sanitasi Makanan**

Dari hasil uji statistik didapatkan nilai  $p=0,0001$  ( $p<0,05$ ) menunjukkan arti bahwa sanitasi makanan berhubungan dengan kejadian diare. Nilai *Odds Ratio* didapatkan 41,688 (CI : 95% : 8,060-215,614) artinya responden yang memiliki sanitasi makanan tidak memenuhi syarat memiliki peluang 41 kali terjadi diare daripada yang memenuhi syarat. Menurut Putra (2014), dalam penelitiannya menunjukkan bahwa merebus air sebelum diminum merupakan faktor risiko terhadap kejadian diare.

Penanganan makanan yang tidak benar juga menjadi penyebab diare. Banyak dari mereka yang mencuci sayuran dan buah dengan cara yang tidak benar, sehingga berisiko terkontaminasi bakteri kembali. Seharusnya mencuci sayuran atau buah menggunakan air mengalir, bukan dengan air dalam tampungan. Begitu juga dengan pengolahan makanan yang kurang higienis (Hiswani, 2003).

#### **Hubungan antara Kejadian Diare dengan Kebiasaan Mencuci Tangan**

Dari hasil uji statistik didapatkan nilai  $p=0,0001$  ( $p<0,05$ ) menunjukkan arti bahwa kebiasaan mencuci tangan berhubungan dengan kejadian diare. Nilai *Odds Ratio* didapatkan 49,714 (CI : 95% : (9,434-261,970) artinya responden yang memiliki kebiasaan mencuci tangan tidak baik memiliki peluang 49 kali terjadi diare daripada yang baik.

Hal tersebut sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Mangguang (2012), berdasarkan penelitiannya menunjukkan terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat pengetahuan ibu yang mempunyai balita mengenai cuci tangan pakai sabun dengan kejadian diare pada balita ( $p=0,000$ ). Menurut Wijaya (2012), dalam penelitiannya diketahui bahwa ada hubungan antara kebiasaan ibu mencuci tangan dengan kejadian diare pada balita yang tinggal di sekitar tempat penampungan sampah sementara dengan OR sebesar 16.

Menurut Putra (2014), pada penelitian ini didapatkan tidak mencuci tangan setelah BAB meningkatkan risiko terhadap kejadian diare. Menurut Hamzah (2012), dalam penelitiannya diperoleh hasil ada hubungan antara kebiasaan ibu mencuci tangan dengan air bersih dan sabun dengan kejadian diare pada balita.

Mencuci tangan menggunakan sabun juga termasuk salah satu faktor yang mempengaruhi kejadian diare. Cuci tangan pakai sabun memang cara sehat paling sederhana. Bila dilakukan dengan baik dapat mencegah berbagai penyakit menular seperti diare, tipus, bahkan flu burung dan flu baru H1N1. Penyakit diare dapat

diturunkan kasusnya sampai 40% hanya dengan cuci tangan pakai sabun (CTPS) (Depkes RI, 2009).

### **Faktor yang Paling Dominan Penyebab Kejadian Diare**

Dari hasil analisis multivariat diketahui tidak ada variabel yang paling dominan. Hal ini disebabkan karena kondisi populasi penyediaan air bersih, penggunaan jamban, pengelolaan sampah, sanitasi makanan dan kebiasaan mencuci tangan keadaannya sama.

Menurut Silva *et al* (2008), faktor-faktor yang mempengaruhi terjadinya diare, antarlain: penyediaan air, jamban keluarga, pengelolaan sampah, sanitasi makanan, fasilitas sanitasi, dan pelayanan kesehatan.

Air adalah sangat penting bagi kehidupan manusia. Manusia akan lebih cepat meninggal karena kekurangan air daripada kekurangan makan dalam tubuh manusia itu sendiri sebagian terdiri dari air. Didalam kegunaan-kegunaan air tersebut yang sangat penting adalah kebutuhan untuk minum. Oleh karena itu, untuk keperluan minum (termasuk untuk masak) air harus mempunyai persyaratan khusus agar air tersebut tidak menimbulkan penyakit bagi manusia (Notoatmodjo, 2011).

Menurut penelitian Putra (2014), tidak memanfaatkan jamban keluarga memiliki risiko terhadap kejadian diare. Faktor jamban keluarga yang perlu diperhatikan adalah kepemilikan jamban keluarga, buang air besar di jamban dan keadaan jamban (silva *et al*, 2008).

Menurut hail penelitian Mangguang (2012), diketahui terdapat hubungan yang

bermakna antara tempat pembuangan sampah dengan kejadian diare pada balita. Pengolahan sampah yang baik, bukan untuk kepentingan kesehatan saja, tetapi untuk keindahan lingkungan, yang dimaksud pengolahan sampah di sini adalah meliputi pengumpulan, pengangkutan, sampai dengan pemusnahan atau pengolahan sampah sedemikian rupa sehingga sampah tidak mengganggu kesehatan masyarakat dan lingkungan hidup (Notoatmodjo, 2011).

Penanganan makanan yang tidak benar juga menjadi penyebab diare. Banyak dari mereka yang mencuci sayuran dan buah dengan cara yang tidak benar, sehingga berisiko terkontaminasi bakteri kembali. Seharusnya mencuci sayuran atau buah menggunakan air mengalir, bukan dengan air dalam tampungan. Begitu juga dengan pengolahan makanan yang kurang higienis (Hiswani, 2003).

Mencuci tangan menggunakan sabun juga termasuk salah satu faktor yang mempengaruhi kejadian diare. Cuci tangan pakai sabun memang cara sehat paling sederhana tetapi sayang belum membudaya padahal bila dilakukan dengan baik dapat mencegah berbagai penyakit menular seperti diare, tipus, bahkan flu burung dan flu baru H1N1. Penyakit diare misalnya dapat diturunkan kasusnya sampai 40% hanya dengan cuci tangan pakai sabun (CTPS). Kalau digabung dengan kegiatan lain misalnya tidak buang air sembarangan, buang sampah pada tempatnya, pengelolaan air minum yang benar maka CTPS dapat mencegah diare sampai 80-90% (Depkes RI, 2009).

## KESIMPULAN DAN SARAN

1. Ada pengaruh antara penyediaan air bersih dengan kejadian diare umur 15-50 tahun di wilayah Puskesmas Sokaraja 1 ( $p=0,0001 < 0,05$ ) *Odds Ratio* (OR) 73,333
2. Ada pengaruh antara penggunaan jamban keluarga dengan kejadian diare umur 15-50 tahun di wilayah Puskesmas Sokaraja 1 ( $p=0,0001 < 0,05$ ) *Odds Ratio* (OR) 125.
3. Ada pengaruh antara penyimpanan sampah dengan kejadian diare umur 15-50 tahun di wilayah Puskesmas Sokaraja 1 ( $p=0,0001 < 0,05$ ) *Odds Ratio* (OR) 60,417
4. Ada pengaruh antara sanitasi makanan dengan kejadian diare umur 15-50 tahun di wilayah Puskesmas Sokaraja 1 ( $p=0,0001 < 0,05$ ) *Odds Ratio* (OR) 41,688
5. Ada pengaruh antara kebiasaan mencuci tangan dengan kejadian diare umur 15-50 tahun di wilayah Puskesmas Sokaraja 1 ( $p=0,0001 < 0,05$ ) *Odds Ratio* (OR) 49,714
6. Tidak ada faktor yang paling dominan terhadap kejadian diare umur 15-50 tahun di wilayah Puskesmas Sokaraja 1.

Diharapkan masyarakat untuk memahami faktor penyediaan air bersih, penggunaan jamban keluarga, pengelolaan sampah, sanitasi makanan dan kebiasaan mencuci tangan menggunakan sabun, agar tidak terjadi diare karena berdasarkan penelitian ini faktor-faktor diatas terbukti berpengaruh terhadap kejadian diare. Masyarakat diharapkan dapat

mengupayakan tersedianya jamban keluarga yang memenuhi syarat dan tersedianya Tempat Pembuangan Sampah Sementara (TPS) di masing-masing RT.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Depkes RI. 2011. *Buku Saku Petugas Kesehatan*. Jakarta: Depkes RI
- Dinkes Kabupaten Banyumas. 2015. *Penemuan Penderita Diare Bulanan Tahun 2015*. Banyumas: Dinkes Kab. Banyumas.
- Dirjen PP&PL. 2013. *Profil Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan Tahun 2012*. Dikutip dari: [http://www.tbindonesia.or.id/pdf/profil\\_pppl2012-130917032535-phpapp02.pdf](http://www.tbindonesia.or.id/pdf/profil_pppl2012-130917032535-phpapp02.pdf). Diakses pada tanggal 3 November 2015
- Hamzah. 2012. *Hubungan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Dengan Kejadian Diare Pada Balita Di Kecamatan Belawa Kabupaten Wajo Tahun 2012*. Dikutip dari: [http://repository.unhas.ac.id/bitstream/handle/123456789/4340/HAMZAH\\_K11109015.pdf](http://repository.unhas.ac.id/bitstream/handle/123456789/4340/HAMZAH_K11109015.pdf)
- Hiswani. 2003. *Diare Merupakan Salah Satu Masalah Kesehatan Masyarakat Yang Kejadiannya Sangat Erat Dengan Keadaan Sanitasi Lingkungan*. Dikutip dari: <http://library.usu.ac.id/download/fkm/fkm-hiswani7.pdf>
- Kusumaningrum, arie et al. 2011. *Pengaruh PHBS Tataan Rumah Tangga Terhadap Diare Balita Di Kelurahan Gandus Palembang*. Dikutip dari: [http://eprints.unsri.ac.id/889/1/makalah\\_PHBS\\_keluarga\\_diare.pdf](http://eprints.unsri.ac.id/889/1/makalah_PHBS_keluarga_diare.pdf). Diakses pada tanggal 28 September 2015.
- Mangguang, Masrizal Dt. 2012. *Analisis Spasial Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Diare Balita Di Kabupaten Tanah Datar Provinsi Sumatera Barat*. Hal 691-709.
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2011. *Kesehatan Masyarakat Ilmu dan Seni*. Jakarta: PT. Rineka Cipta
- Profil Kesehatan Puskesmas Sokaraja 1. 2015. *Rekapitulasi Penderita Diare di Sarana Kesehatan dan Kader Puskesmas Sokaraja 1 Kabupaten Banyumas*
- Putra, I Gede Bagus Garjita Maesa. 2014. Faktor-Faktor Risiko Terjadinya Diare Akut Pada Balita Di Desa Tegallalang Pada Bulan Januari Sampai Juli Tahun 2014. *Medika Udayana*, Vol. 4, No. 5
- Silva et al. 2008. *Laporan Penelitian Faktor – Faktor Sanitasi Yang Berpengaruh Terhadap Timbulnya Penyakit Diare Di Desa Klop Sepuluh Kecamatan Sukodono Kabupaten Sidoarjo*. Dikutip dari: <https://sainnazulfiqar.files.wordpress.com/2011/10/faktor-faktor-sanitasi-yang-berpengaruh-terhadap-timbulnya-penyakit-diare.pdf> Diakses pada tanggal 29 Oktober 2015.
- Suraatmaja. 2005. *Kapita Selekta Gastroenterologi Anak*. Jakarta: CV. Sagung Seto.
- Wijaya, Yulianto. 2012. Faktor Risiko Kejadian Diare Balita Di Sekitar Tps Banaran Kampus Unnes. *Unnes Journal of Public Health*, Vol. L, No. 2
- Wulandari, Atik Sri. 2010. *Hubungan Kasus Diare Dengan Faktor Sosial Ekonomi Dan Perilaku*. Dikutip dari : <http://elib.fk.uwks.ac.id/asset/archieve/jurnal/Vol1.no2.Juli2010/HUBUNGAN%20KASUS%20DIARE%20DENGAN%20FAKTOR%20SOSIAL%20EKONOMI%20DAN%20PERILAKU.pdf>. Diakses pada tanggal: 28 September 2015.