

**HUBUNGAN SANITASI DASAR DAN CUCI TANGAN PAKAI SABUN DENGAN  
PENYAKIT DIARE PADA BALITA DI PENGUNGSIAN WILAYAH KERJA  
PUSKESMAS PANTOLOAN**

***THE CORRELATION BETWEEN BASIC SANITATION AND HAND WASHING USING  
SOAP WITH DIARRHEA DISEASE ON TODDLERS IN REFUGEES IN PANTOLOAN  
HEALTH CENTER WORK AREA***

**<sup>1</sup>Sri, <sup>2</sup>Nur Afni, <sup>3</sup>Herlina Yusuf**

*Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Muhammadiyah Palu*

*Email : SRIWAHYUNITABA2228@gmail.com*

*nurafnifkmunismuh@gmail.com*

*Herlinayusuf16@gmail.com*

**ABSTRAK**

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. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan sanitasi dasar dan cuci tangan pakai sabun dengan penyakit diare pada balita. Jenis penelitian adalah *observasional analitik* dengan pendekatan *cross sectional* yaitu dengan cara pengumpulan data sekaligus pada suatu waktu dengan tujuan untuk mencari hubungan antara variabel dependen dengan variabel independen. Pengambilan sampel dilakukan dengan cara *total sampling* terhadap 57 balita. Analisis dilakukan dengan menggunakan *Uji Chi-Square*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara cuci tangan pakai sabun dengan nilai  $\rho = 0,004$  ( $\rho \text{ value} = < 0,05$ ) terhadap penyakit diare pada balita di Pengungsian Wilayah Kerja Puskesmas Pantoloan. Tidak ada hubungan antara ketersediaan air bersih dengan nilai  $\rho = 0,153$  ( $\rho \text{ value} = > 0,05$ ), tidak ada hubungan ketersediaan tempat pembuangan sampah  $\rho = 1,000$  ( $\rho \text{ value} = > 0,05$ ), tidak ada hubungan ketersediaan jamban  $\rho = 1,000$  ( $\rho \text{ value} = > 0,05$ ), tidak ada hubungan ketersediaan SPAL  $\rho = 1,000$  ( $\rho \text{ value} = 0,05$ ) terhadap penyakit diare pada balita di Pengungsian Wilayah Kerja Puskesmas Pantoloan. Peneliti memberikan saran untuk masyarakat pengungsian wilayah kerja puskesmas pantoloan agar menerapkan kebiasaan cuci tangan pakai sabun setiap memberi makan balita agar tetap sehat dan tidak terkena penyakit, seperti diare.

**Kata Kunci** : Sanitasi Dasar, Cuci Tangan Pakai Sabun, Diare

**ABSTRACT**

*Diarrhea is a condition in which a person defecates with liquid consistency, it can even be water and the frequency is more often (usually three or more times) in one day. This research aims to determine the correlation between basic sanitation and hand washing with soap with diarrhea diseases on toddlers. This research is observational analytic with cross sectional approach, namely by collecting data at a time to find the correlation between the dependent and independent variables. Sample was taken with total sampling technique of 57 toddlers. The analysis was carried out using the Chi-Square Test. The result shows that there is a significant correlation between hand washing with soap and diarrhea with  $\rho \text{ value} = 0.004$  ( $\rho \text{ value} \leq 0,05$ ). There is no correlation between the availability of clean water with  $\rho \text{ value} = 0.153$  ( $\rho \text{ value} \geq 0.05$ ), there is no correlation between the availability of garbage dumps with  $\rho \text{ value} = 1,000$*

*(p value  $\geq 0.05$ ), there is no correlation between latrine availability with p value = 1,000 (p value  $\geq 0.05$ ), there is no correlation between the availability of sewerage with p value = 1,000 (p value = 0.05) for diarrhea diseases ion toddlers in Refugees of Pantoloan Health Center Working Areas. The researcher suggests the refugees in Pantoloan health center working areas to apply the washing hands using soap habit every time they feed their toddlers to stay healthy particularly diarrhea.*

**Keywords** : *Basic Sanitation, Hand Washing using Soap, and Diarrhea*

## **PENDAHULUAN**

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. Penyakit diare adalah penyebab utama kedua kematian pada anak-anak berusia di bawah lima tahun, dan bertanggung jawab untuk membunuh sekitar 760 000 anak setiap tahun (Waromi, 2016).

Target cakupan pelayanan penderita Diare Balita yang datang ke sarana kesehatan adalah 10% dari perkiraan jumlah penderita Diare Balita (Insidens Diare Balita dikali jumlah Balita di satu wilayah kerja dalam waktu satu tahun). Cakupan pelayanan penderita diare Balita secara nasional tahun 2017, dengan provinsi tertinggi yaitu Provinsi Nusa Tenggara Barat (96,94%), Kalimantan Utara (63,43%) dan Kalimantan Timur (56,91%), Sulawesi Tengah menempati urutan kedelapan (45,35%) sedangkan provinsi terendah yaitu Nusa Tenggara Timur (17,78%), Sumatera

Utara (15,40%) dan Papua Barat (4,06%). Tahun 2017 terjadi 21 kali KLB Diare yang tersebar di 12 provinsi, 17 kabupaten/kota. Kabupaten Polewali Mandar, Pohuwato, Lampung Tengah dan Merauke masing-masing terjadi 2 kali KLB. Jumlah penderita 1.725 orang dan kematian 34 orang (CFR 1,97%) (Profil Kesehatan RI,2017).

Sulawesi Tengah menempati urutan ke 22 untuk kasus diare sebesar 80.091 kasus. Dari banyaknya kasus yang terjadi, kasus diare yang dapat di tangani sebanyak 57.500 kasus. Hal ini berarti hanya 71,8% dari kasus kematian yang disebabkan penyakit diare (Kemenkes RI, 2018).

Kasus diare secara umum yang terjadi akibat bencana PASIGALA (Palu, Sigi dan Donggala) berjumlah 2.244 kasus. Kasus diare di Kota Palu terdapat 837 kasus, Kabupaten Donggala 963 kasus, dan Kabupaten Sigi terdapat 444 kasus. Kota Palu merupakan salah satu daerah yang terdampak bencana gempa, tsunami dan likuifaksi yang terjadi saat ini dan menjadi urutan ke 2 kasus diare pasca bencana

PASIGALA (Pusat Krisis Kesehatan, 2018).

Puskesmas Pantoloan merupakan salah satu puskesmas yang kasus diare pasca bencana gempa dan tsunami paling tertinggi di Kota Palu sebanyak 194 kasus. Jumlah balita yang ada di wilayah kerja Puskesmas Pantoloan sebanyak 1.653 yang terdiri dari 653 balita di kelurahan pantoloan induk, 396 balita di kelurahan pantoloan boya, dan 604 balita di kelurahan baiya. Rekapitulasi penderita diare pada balita ditahun 2016 sebanyak 91 kasus sedangkan ditahun 2017 sebanyak 55 kasus serta kasus diare pasca bencana tahun 2018 sebanyak 20 kasus disertai dengan capaian penemuan pasca bencana hingga 121 kasus diare di seluruh titik pengungsian untuk semua golongan umur menyebabkan 1 balita meninggal (Puskesmas Pantoloan, 2018).

Puskesmas Pantoloan memiliki wilayah kerja sebanyak 3 Kelurahan. Dari wilayah kerja Puskesmas tersebut memiliki 2 titik Pengungsian yakni Pengungsian Ova dan Pengungsian MDMC yang terletak di Kelurahan Pantoloan Induk. Pada titik Pengungsian Ova terdapat 81 kepala keluarga dan 32 jumlah balita dengan kejadian diare sebanyak 19 kasus, dan Pengungsian MDMC terdapat 75 kepala

keluarga dan 27 balita dengan kejadian diare sebanyak 5 kasus.

Hasil observasi dan wawancara yang dilakukan peneliti bersama petugas kesehatan Puskesmas Pantoloan, penyebab tingginya jumlah penderita diare di Wilayah kerja Puskesmas Pantoloan adalah tidak tersedia sanitasi dasar di Pengungsian dan kurang baiknya hygiene perorangan terutama ibu yang mempunyai balita.

## **METODE**

Jenis penelitian ini merupakan penelitian dengan metode *observasional analitik*. Rancangan penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah pendekatan *cross sectional*, yaitu suatu penelitian dimana variabel-variabel yang termasuk faktor risiko dan variabel-variabel yang termasuk efek diobservasi sekaligus pada waktu yang sama. Lokasi peneliti ini di Pengungsian Wilayah kerja Puskesmas Pantoloan. Penelitian ini dilakukan dari bulan Mei-Juni 2019. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh balita yang ada di Pengungsian Wilayah Kerja Puskesmas Pantoloan pada tahun 2019 berjumlah 57 Balita. Pengambilan sampel dilakukan dengan tehnik *total sampling* (semua populasi dijadikan sampel).

## HASIL

Balita dalam penelitian ini adalah balita yang bertempat tinggal di Pengungsian Wilayah Kerja Puskesmas Pantoloan sebanyak 57 Balita. Jumlah balita dengan jenis kelamin laki-laki sebanyak 20 (46,5%), sedangkan yang berjenis kelamin perempuan sebesar 23 (53,5%).

Responden dalam penelitian ini adalah ibu yang memiliki balita yang bertempat tinggal di Pengungsian Wilayah Kerja Puskesmas Pantoloan sebanyak 57 responden dengan rata-rata usia responden 46,5. Usia minimum responden adalah 18 tahun dan usia maksimum responden adalah 48 tahun.

**Tabel 5.1**  
**Distribusi Frekuensi Responden Menurut Umur Ibu di Pengungsian Wilayah Kerja Puskesmas Pantoloan**

No	Umur	frekuensi (f)	Persentase (%)
1	< 20	1	2.3
2	20 - 30	16	37.2
3	31- 40	20	46.5
4	41- 50	6	14.0
	Total	43	100.0

*Sumber : Data Primer 2019*

Pada tabel 5.1 diketahui bahwa responden dengan umur < 20 Tahun sebanyak 1 orang (2,3%), Umur 20-30 Tahun sebanyak 16 orang (37,2%), 31-40 Tahun sebanyak 20 orang (46,5%), dan Ibu

balita umur 41-50 Tahun sebanyak 6 orang (14,0%).

**Tabel 5.2**  
**Distribusi Frekuensi Responden Menurut Pekerjaan Ibu di Pengungsian Wilayah Kerja Puskesmas Pantoloan**

No	Pekerjaa n	frekuensi (f)	Persentas e (%)
1	IRT	41	95.3
2	Buruh	1	2.3
3	PNS	1	2.3
4	Total	43	100.0

*Sumber : Data Primer 2019*

Pada tabel 5.2 diketahui bahwa responden dengan Pekerjaan sebagai IRT sebanyak 41 orang (95,3%), Buruh sebanyak 1 orang (2,3%), dan PNS sebanyak 1 orang (2,3%).

**Tabel 5.3**  
**Distribusi Frekuensi Responden Menurut Pendidikan Ibu di Pengungsian Wilayah Kerja Puskesmas Pantoloan**

No	Pendidika n	frekuensi (f)	Persentas e (%)
1	SD	9	20.9
2	SMP	22	51.2
3	SMA	11	25.6
4	Perguruan Tinggi	1	2.3
	Total	43	100.0

*Sumber : Data Primer 2019*

Pada tabel 5.3 diketahui bahwa responden dengan Pendidikan SD sebanyak 9 orang (20,9%), SMP sebanyak 22 orang (51,2%), SMA sebanyak 11 orang (25,6%), dan Perguruan Tinggi sebanyak 1 orang (2,3%).

**Tabel 5.4**  
**Distribusi Frekuensi Responden Menurut Jenis Kelamin Balita di Pengungsian Wilayah Kerja Puskesmas Pantoloan**

No	Jenis kelamin	frekuensi (f)	Persentase (%)
1	Laki-laki	20	46.5
2	Perempuan	23	53.5
	Total	43	100.0

*Sumber : Data Primer 2019*

Pada tabel 5.4 diketahui bahwa responden dengan Jenis Kelamin Balita Laki-laki sebanyak 20 orang (46,5%), dan Perempuan sebanyak 23 orang (53,5%).

Analisis univariat dilakukan untuk melihat distribusi frekuensi dari setiap variabel independen sanitasi dasar dan cuci tangan pakai sabun sedangkan variabel dependennya adalah diare di pengungsian wilayah kerja puskesmas pantoloan.

**Tabel 5.5**  
**Distribusi Frekuensi Responden Menurut Penderita Diare di Pengungsian Wilayah Kerja Puskesmas Pantoloan**

No	Penyakit diare	frekuensi (f)	Persentase (%)
1	Tidak Diare	13	30.2
2	Diare	30	69.8
	Total	43	100.0

*Sumber : Data Primer 2019*

Tabel 5.5 menunjukkan bahwa sebagian besar Balita yang tidak menderita diare sebanyak 13 orang (30,2%), dan Balita yang menderita diare sebanyak 30 orang (69,8%).

**Tabel 5.6**  
**Distribusi Frekuensi Responden Menurut Ketersediaan Air Bersih di Pengungsian Wilayah Kerja Puskesmas Pantoloan**

No	Ketersediaan air bersih	frekuensi (f)	Persentase (%)
1	Tidak Tersedia	22	51.2
2	Tersedia	21	48.8
	Total	43	100.0

*Sumber : Data Primer 2019*

Tabel 5.6 menunjukkan bahwa sebagian besar responden yang tidak memiliki air bersih sebanyak 22 orang (51,2%), dan yang memiliki ketersediaan air bersih sebanyak 21 orang (48,8%).

**Tabel 5.7**  
**Distribusi Frekuensi Responden Menurut Ketersediaan Tempat Pembuangan Sampah di Pengungsian Wilayah Kerja Puskesmas Pantoloan**

No	Ketersediaan tempat pembuangan sampah	frekuensi (f)	Persentase (%)
1	Tidak Tersedia	1	2.3
2	Tersedia	42	97.7
	Total	43	100.0

*Sumber : Data Primer 2019*

**Tabel 5.8**  
**Distribusi Frekuensi Responden Menurut Ketersediaan Jamban di Pengungsian Wilayah Kerja Puskesmas Pantoloan**

No	Ketersediaan jamban	frekuensi (f)	Persentase (%)
1	Tidak Tersedia	1	2.3
2	Tersedia	42	97.7
	Total	43	100.0

Tabel 5.8 menunjukkan bahwa sebagian besar responden yang tidak memiliki jamban sebanyak 1 orang (2,3%). Dan responden yang memiliki jamban sebanyak 42 orang (97,7%).

**Tabel 5.9**  
**Distribusi Frekuensi Responden Menurut Ketersediaan SPAL di Pengungsian Wilayah Kerja Puskesmas Pantoloan**

No	Ketersediaan SPAL	frekuensi (f)	Persentase (%)
1	Tidak Tersedia	1	2.3
2	Tersedia	42	97.7
	Total	43	100.0

**Sumber : Data Primer 2019**

Tabel 5.9 menunjukkan bahwa sebagian besar responden yang tidak memiliki SPAL sebanyak 1 orang (2,3%) dan responden yang memiliki SPAL sebanyak 42 orang (97,7%).

**Tabel 5.10**  
**Distribusi Frekuensi Responden Menurut Kebiasaan Cuci Tangan Pakai Sabun di Pengungsian Wilayah Kerja Puskesmas Pantoloan**

No	Ketersediaan SPAL	frekuensi (f)	Persentase (%)
1	Tidak Baik	28	65.1
2	Baik	15	34.9
	Total	43	100.0

**Sumber : Data Primer 2019**

Tabel 5.10 menunjukkan bahwa sebagian besar responden yang memiliki Kebiasaan Cuci Tangan Pakai Sabun yang tidak baik sebanyak 28 orang (65,1%), dan

memiliki Kebiasaan Cuci Tangan Pakai Sabun yang baik sebanyak 15 orang (34,9%).

## PEMBAHASAN

Berdasarkan tabel 5.11 halaman 37 menunjukkan bahwa jumlah responden yang tidak memiliki air bersih sebanyak 22 orang, 18 balita (81%) diantaranya menderita diare dan 4 balita (18,2%) adalah yang tidak diare. Sedangkan jumlah responden yang memiliki air bersih sebanyak 21 orang, 12 balita (57,1%) diantaranya menderita diare dan 9 balita (42,9%) diantaranya tidak menderita diare.

Hasil Uji *Chi-Square* menunjukkan nilai  $p = 0,153 > 0,05$  yang berarti tidak ada hubungan ketersediaan air bersih dengan penyakit diare pada balita di Pengungsian Wilayah Kerja Puskesmas Pantoloan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan di Desa Karangagung Kecamatan Palang Kabupaten Tuban Tahun 2015 yang mengatakan bahwa tidak ada hubungan antara penyediaan air bersih dengan kejadian diare dengan nilai  $p = 0,941 (p < 0,05)$ .

Adapun penelitian yang tidak sejalan dengan penelitian ini yaitu, Lailatul Mafazah yang berjudul Keterediaan Sarana Sanitasi Dasar, *Personal Hygiene* Ibu dan Kejadian Diare di Wilayah Kerja Puskesmas

Purwoharjo Kabupaten Pemalang dengan menggunakan uji *Chi-Square*, diperoleh nilai  $\rho$  Value = 0,001 (<0,05) sehingga  $H_0$  ditolak. Hal ini berarti bahwa ada hubungan ketersediaan Sarana air bersih dengan kejadian diare pada balita di wilayah kerja Puskesmas Purwoharjo Kabupaten Pemalang (Lailatul Mafazah, 2013).

Menurut asumsi peneliti bahwa penelitian dengan variabel ketersediaan air bersih tidak ada hubungan karena di lapangan peneliti menemukan bahwa walaupun ada responden yang tidak memiliki ketersediaan air bersih akan tetapi mereka menggunakan alternatif lain dengan menggunakan air yang berasal dari depot air minum isi ulang untuk keperluan makan dan memasak.

Menurut Kementerian Kesehatan RI (2015), dalam Pedoman Tata Laksana Diare menunjukkan bahwa masyarakat yang dijangkau oleh penyediaan air bersih mempunyai risiko menderita lebih kecil dibandingkan dengan masyarakat yang tidak mendapatkan air bersih. Masyarakat dapat mengurangi risiko terhadap serangan diare dengan menggunakan air yang bersih dan melindungi air tersebut dari kontaminasi mula dari sumbernya sampai penyimpanan di rumah.

Berdasarkan tabel 5.12 halaman 38 menunjukkan bahwa jumlah responden yang tidak memiliki tempat pembuangan sampah sebanyak 1 orang, 1 balita (100%) diantaranya menderita diare dan 0 balita (0%) adalah yang tidak diare. Sedangkan jumlah responden yang memiliki tempat pembuangan sampah sebanyak 42 orang, 29 balita (69,0%) diantaranya menderita diare dan 13 balita (31,0%) diantaranya tidak menderita diare.

Hasil Uji *Chi-Square* menunjukkan nilai  $\rho = 1,000 > 0,05$  yang berarti tidak ada hubungan ketersediaan tempat pembuangan sampah dengan penyakit diare pada balita di Pengungsian Wilayah Kerja Puskesmas Pantoloan.

Hasil penelitian sejalan dengan hasil penelitian dari Pratama (2015) di Kelurahan Sumurejo Kecamatan Gunungpati Kota Semarang bahwa penelitian ini menunjukkan tidak adanya hubungan kepemilikan jamban dengan kejadian diare dengan nilai  $p = 0,566$  ( $p > 0,05$ )

Menurut asumsi peneliti bahwa penelitian dengan variabel ketersediaan tempat pembuangan sampah tidak ada hubungan karena di lapangan peneliti menemukan bahwa walaupun ada beberapa responden yang tidak memiliki ketersediaan tempat pembuangan sampah dan memiliki

tempat pembuangan sampah menderita diare akan tetapi ada faktor lain yang mempengaruhi seperti kondisi tempat sampah yang tidak memenuhi syarat kesehatan serta perilaku membuang sampah sembarang.

Membuang sampah sembarangan merupakan salah satu pelanggaran etika yang sering dijumpai, ada banyak dampak negatif yang ditimbulkan dari membuang sampah sembarangan yaitu seperti banjir, wabah penyakit seperti penyakit diare (Wibisono & Dewi, 2014).

Berdasarkan tabel 5.13 halaman 39 menunjukkan bahwa jumlah responden yang tidak memiliki jamban sebanyak 1 orang, 1 balita (100%) diantaranya menderita diare dan 0 balita (0%) adalah yang tidak diare. Sedangkan jumlah responden yang memiliki tempat pembuangan sampah sebanyak 42 orang, 29 balita (69,0%) diantaranya menderita diare dan 13 balita (31,0%) diantaranya tidak menderita diare.

Hasil Uji *Chi-Square* menunjukkan nilai  $p = 1,000 > 0,05$  yang berarti tidak ada hubungan ketersediaan jamban dengan penyakit diare pada balita di Pengungsian Wilayah Kerja Puskesmas Pantoloan.

Hasil penelitian tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Munawaroh dkk yang berjudul Hubungan Sanitasi

Lingkungan dengan Penyakit Diare pada Masyarakat di Desa Tumpapa Indah Kecamatan Balinggi Kabupaten Parigi Mautong Provinsi Sulawesi Tengah dengan menggunakan uji *Chi-Square* diperoleh nilai  $p \text{ Value} = 0,011 (<0,05)$  sehingga  $H_0$  ditolak. Hal ini berarti ada hubungan yang bermakna antara ketersediaan jamban dengan kejadian diare di Desa Tumpapa Indah Wilayah Kerja Puskesmas Balinggi, Kabupaten Parigi Mautong (Munawaroh dkk, 2018).

Berdasarkan tabel 5.14 halaman 40 menunjukkan bahwa jumlah responden yang tidak memiliki SPAL sebanyak 1 orang, 1 balita (100%) diantaranya menderita diare dan 0 balita (0%) adalah yang tidak diare. Sedangkan jumlah responden yang memiliki SPAL sampah sebanyak 42 orang, 29 balita (69,0%) diantaranya menderita diare dan 13 balita (31,0%) diantaranya tidak menderita diare.

Hasil Uji *Chi-Square* menunjukkan nilai  $p = 1,000 > 0,05$  yang berarti tidak ada hubungan ketersediaan SPAL dengan penyakit diare pada balita di Pengungsian Wilayah Kerja Puskesmas Pantoloan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian dari Angelina (2012) penelitian yang dilakukan di Kelurahan Sukaraja Kecamatan 99 Medan

Maimun Kota Medan menyatakan bahwa kondisi sarana pembuangan air limbah dengan kejadian diare tidak ada hubungan dengan nilai  $p = 0,05$  ( $p = 0,05$ ).

Adapun penelitian yang tidak sejalan yaitu dengan penelitian yang dilakukan Lailatul Mafazah yang berjudul Keterediaan Sarana Sanitasi Dasar, *Personal Hygiene* Ibu dan Kejadian Diare di Wilayah Kerja Puskesmas Purwoharjo Kabupaten Pemalang dengan menggunakan uji *Chi-Square*, diperoleh nilai  $\rho$  *Value* = 0,001 ( $<0,05$ ) sehingga  $H_0$  ditolak. Hal ini berarti bahwa ada hubungan ketersediaan Sarana Pembuangan Air Limbah (SPAL) dengan kejadian diare pada balita di wilayah kerja Puskesmas Purwoharjo Kabupaten Pemalang (Lailatul Mafazah, 2013).

Asumsi peneliti dalam penelitian ini adalah kondisi sarana pembuangan air limbah yang buruk yang tidak mempunyai SPAL yang baik yang hanya mengalirkan langsung ke tanah/di halaman terbuka. Pada penelitian ini dapat dilihat tidak adanya hubungan pada variabel sarana prmbuangan air limbah dengan kejadian diare namun, jika dilihat dari sanitasi tersebut variabel tergolong buruk.

Berdasarkan tabel 5.14 halaman 41 menunjukkan bahwa jumlah responden yang tidak memiliki SPAL sebanyak 1 orang, 1

balita (100%) diantaranya menderita diare dan 0 balita (0%) adalah yang tidak diare. Sedangkan jumlah responden yang memiliki SPAL sampah sebanyak 42 orang, 29 balita (69,0%) diantaranya menderita diare dan 13 balita (31,0%) diantaranya tidak menderita diare.

Hasil Uji *Chi-Square* menunjukkan nilai  $\rho = 0,004 < 0,05$  yang berarti ada hubungan kebiasaan cuci tangan pakai sabun dengan penyakit diare pada balita di Pengungsian Wilayah Kerja Puskesmas Pantoloan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan yang dilakukan Abdul Ridha dkk yang berjudul Determinan Kasus Diare di Kota Pontianak dengan menggunakan uji *Chi-Square*, diperoleh nilai  $\rho$  *Value* = 0,01 ( $<0,05$ ) sehingga  $H_0$  ditolak. Hal ini berarti bahwa ada hubungan Kebiasaan Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS) sebelum menyuapi dengan kejadian diare di Kota Pontianak (Abdul Ridha, 2016).

Cuci tangan adalah proses membuang kotoran dan debu secara mekanis dari kulit kedua belah tangan dengan memakai sabun dan air. Tujuannya adalah untuk menghilangkan kotoran dan debu secara mekanis dari permukaan kulit dan mengurangi jumlah mikroorganisme sementara (Dahlan dan Umrah, 2015). Cuci

tangan merupakan salah satu cara untuk menghindari penyakit yang ditularkan melalui makanan. Kebiasaan mencuci tangan secara teratur perlu dilatih pada anak. Jika sudah terbiasa mencuci tangan sehabis bermain atau ketika akan makan, maka diharapkan kebiasaan tersebut akan terbawa sampai tua (Samsuridjal, 2014).

## KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil analisis data, simpulan dari penelitian ini yaitu, variabel yang berhubungan dengan penyakit diare pada balita di pengungsian wilayah kerja puskesmas pantoloan adalah kebiasaan ibu cuci tangan pakai sabun sebelum memberi makan dengan nilai  $\rho = 0,004 (<0,05)$ , sedangkan variabel yang tidak ada hubungan dengan penyakit diare pada balita di pengungsian wilayah kerja puskesmas pantoloan adalah ketersediaan sanitasi dasar yang terdiri dari ketersediaan air bersih dengan nilai  $\rho = 0,153 (> 0,05)$ , ketersediaan tempat pembuangan sampah  $\rho = 1,000 (>0,05)$ , ketersediaan jamban  $\rho = 1,000 (>0,05)$ , ketersediaan SPAL  $\rho = 1,000 (>0,05)$ .

Berdasarkan hasil keterbatasan penelitian dan simpulan penelitian, maka peneliti dapat menyampaikan saran Bagi Instansi Diharapkan bagi Puskesmas Pantoloan khususnya program diare

memberikan penyuluhan lebih intensif kepada masyarakat tentang pencegahan penyakit diare serta Bagi Peneliti Selanjutnya diharapkan penelitian tersebut dilanjutkan dengan metode dan variable yang berbeda.

## DAFTAR PUSTAKA

- Abduh, R. Sale, I., dkk., 2016, *Determinan Kasus Diare di Kota Pontianak*, Volume II Nomor 2 : 94-100
- Amelia, W., 2018. *Kejadian Diare Pada Balita Ditinjau Dari Ketersediaan Sumber Air Bersih Dan Jamban Keluarga*, 3(1), pp. 45–50.
- Andi, A., 2009. *Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian diare di Kelurahan Donggala Kodi Kecamatan Palu Barat*, Skripsi, Fakultas kesehatan masyarakat, Universitas Muhammadiyah, Palu.
- Badan Nasional Penanggulangan Bencana, 2018. *Penanganan Bencana Gempa Bumi M7,4 dan Tsunami di Sulawesi Tengah*.
- Data Bencana Sulawesi Tengah, 2018. *Update Data Bencana Sulawesi Tengah (November)*.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Batang, 2015. *Profil Kesehatan Kabupaten Batang*.
- Departemen Kesehatan RI, 2007. *Buku Saku Hidup Bersih dan Sehat*, Jakarta.
- Departemen Kesehatan RI, 2011. *Profil PPM-PL Tahun 2010 Penyehatan Air & Sanitasi*.
- Fachrizal Ganiwijaya, D, 2016. *Sebaran Kondisi Sanitasi Lingkungan*

- Dengan Kejadian Diare pada Balita Menggunakan Sistem Informasi Geografis Di Kecamatan Semarang Selatan*, *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 4(3), pp. 782–791.
- Elviatri V., 2008. *Analisis Spasial Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Sebagai Faktor Risiko Diare di Kecamatan Sangir Kabupaten Solok Selatan Tahun 2007* (id.wikipedia.com,diunduh 11 juni 2009).
- Ferllando, H. T. and Asfawi, S. 2014, *Hubungan Antara Sanitasi Lingkungan dan Personal Hygiene Ibu dengan Kejadian Diare pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Mangkang Tahun 2014*, pp. 1–13.
- Hermayudi & Ayu.,2017. *Penyakit Diare Tropis. Nuha Medika.*
- I Wayan, I, Purwanto., Miswan., dkk, *Hubungan Sanitasi Dasar dengan Kejadian Diare pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Talise Kecamatan Mantikulore Kota Palu.*
- Khristina, 2014. *Faktor-faktor yang berhubungan dengan diare pada anak balita di desa Uenuni Wilayah kerja Puskesmas Banpres.* Skripsi, Fakultas kesehatan masyarakat, Universitas Muhammadiyah, Palu.
- Kemenkes RI,2018.Profil Kesehatan Indonesia, *Profil Kesehatan Indonesia*, p. 100.
- Kementrian Kesehatan RI, 2007. *Pedoman Teknis Penanggulangan Krisis Kesehatan Akibat Bencana.*
- Kementerian Kesehatan RI dan UNICEF, 2011. *10 Pesan Hidup Sehat dalam Kegawatdaruratan*, Kementerian Kesehatan RI Pusat Promosi Kesehatan. Jakarta Selatan.
- Lailatul Mafazah, 2013., *Ketersediaan Sarana Sanitasi Dasar dan Personal Hygiene Ibu dan Kejadian Diare.*
- Miswan, Siti Ramlah, dkk.,2018., *Hubungan Sanitasi Lingkungan dengan Penyakit Diare pada Masyarakat di Desa Tumpapa Indah Kecamatan Balinggi Kabupaten Parigi Mautong Provinsi Sulawesi Tengah.*
- Munawaroh, Sudirman, dkk., 2018.,*Hubungan Sanitasi Dasar dengan Kejadian Diare di Desa Karya Mandiri Wilayah Kerja Puskesmas Ongka Kecamatan Ongka Malino.*
- Munawaroh. 2018, *Hubungan Sanitasi Dasar dengan Kejadian Diare di Desa Karya Mandiri Wilayah kerja Puskesmas Ongka Kecamatan Ongka Malino*, Skripsi, Fakultas kesehatan Masyarakat, Universitas Muhammadiyah, Palu.
- Mafazah, L. 2015. *Ketersediaan Sarana Sanitasi Dasar, Personal Hygiene Ibu dan Kejadian Diare*, *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 8(2), pp. 113–120. doi: ISSN 1858-1196.
- Meliyanti, F.,2016. *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Diare Pada Balita*, *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 5(2), p. 09. doi: 10.30604/jika.v1i2.15.
- Mudatsir, 2015. *Upaya Pencegahan*

- Penyakit Menular pada Bencana Tsunami Communicable Disease Prevention Efforts in Tsunami*, pp. 21–22. doi: DOI 10.1016/j.polymertesting.2008.12.013.
- Profil Kesehatan, 2017. *Profil Kesehatan RI*
- Pusat Krisis Kesehatan, 2018. *Kasus diare akibat bencana Pasigala*.
- Puskesmas Pantoloan, 2018. *Profil Kesehatan Puskesmas Pantoloan*.
- Ramon, A., 2015, *Karakteristik penanganan sampah rumah tangga di kota bengkulu*, *Kesehatan Masyarakat Andalas*, 10(1), pp. 24–31.
- Soeparman, 2012. *Ilmu Penyakit Dalam*, Balai Penerbit FKUI, Jakarta.
- Sukri. M., 2010. *Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian diare di Desa Kulingkinari Wilayah kerja Puskesmas Wakai Kecamatan Una-una Kabupaten Tojo Una-una*. Skripsi, Fakultas kesehatan masyarakat, Universitas Muhammadiyah, Palu.
- Tumenggung, I. 2017. *Masalah Gizi Dan Penyakit Menular Pasca Bencana, Health and Nutritions, III(1)*, pp. 1–9. Available at: <http://jurnal.poltekkesgorontalo.ac.id/index.php/JHN/article/view/115>.
- UNICEF, 2018. UNICEF New York.
- Widyono, M.C., 2011. *Penyakit Tropis: epidemiologi, penularan, pencegahan dan pemberantasannya*, Erlangga, Jakarta
- Wirda, 2012. *Faktor-faktor yang berhubungan dengan terjadinya diare pada anak balita di Desa Wosu Kecamatan Bungku Barat Kabupaten Morowali*. Skripsi, Fakultas kesehatan masyarakat, Universitas Muhammadiyah, Palu.
- Waromi, K., 2016. *Ranowangko Kecamatan Tombariri Kabupaten Minahasa Tahun 2015*, *Jurnal Ilmiah Farmasi*, 5(4), pp. 284–290.
- World Health Organization, 2016 *Estimates o Child Cause of Death*, Swiss.
- Yunaldi. 2015, *Cuci tangan sedunia*, (multiply.com diunduh 11 juni 2015).
- Yulianti Tiara E. 2017, *Pengelolaan Sanitasi Di Pemukiman Kumuh*, Skripsi, Fakultas Ilmu Sosial dan Politik, Universitas Lampung, Bandar Lampung.