

ISSN 2597- 6052

# MPPKI

## Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia

### The Indonesian Journal of Health Promotion

Research Articles

Open Access

## Hubungan Sanitasi Lingkungan dengan Kejadian Diare pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Pertiwi Kota Makassar

### *The Relationship Between Environmental Sanitation and the Incidence of Diarrhea in Toddlers in the Work Area of the Pertiwi Health Center, Makassar City*

Nur Hamdani Nur<sup>1\*</sup>, Nanang Rahmadani<sup>2</sup>, Adi Hermawan<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Pancasakti, Makassar

<sup>2</sup>Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Amanah, Makassar

\*Korespondensi Penulis : [hamdani82nur@gmail.com](mailto:hamdani82nur@gmail.com)

#### Abstrak

**Latar Belakang:** Sanitasi lingkungan merupakan salah syarat kesehatan lingkungan yang harus dimiliki setiap keluarga. Dampak dari rendahnya tingkat cakupan sanitasi yaitu menurunkan kualitas lingkungan hidup masyarakat, sehingga dapat meningkatkan penularan penyakit berbasis lingkungan seperti diare.

**Tujuan:** Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan sanitasi lingkungan dengan kejadian diare pada balita di wilayah kerja Puskesmas Pertiwi Kota Makassar.

**Metode:** Jenis penelitian yang digunakan merupakan penelitian kuantitatif dengan metode analitik observasional desain *Cross Sectional Study*. Penelitian dilakukan pada bulan Oktober 2020 di wilayah kerja Puskesmas Pertiwi dengan populasi penelitian sebanyak 456 balita. Jumlah sampel dalam penelitian ini sebanyak 60 balita dihitung menggunakan rumus *Lemeshow (1990)*, dan diperoleh dengan teknik *Simple Random Sampling*. Pengumpulan data dilakukan dengan cara wawancara menggunakan kuesioner dan Observasi lapangan. Data yang terkumpul diolah dan dianalisis dengan uji *Chi square* menggunakan SPSS kemudian disajikan dalam bentuk tabel dan narasi.

**Hasil:** Uji statistik menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara kualitas fisik air bersih ( $p$  value = 0,014) dengan kejadian diare pada balita di wilayah kerja Puskesmas Pertiwi Kota Makassar tahun 2020. Variabel yang tidak ada hubungan dengan kejadian diare pada balita di wilayah Kerja Puskesmas Pertiwi Kota Makassar tahun 2020 yaitu variabel sumber air minum ( $p$  value = 0,683) dan variabel jenis lantai rumah ( $p$  value = 0,361). Sedangkan variabel kepemilikan jamban, hasil penelitian menunjukkan 100% responden memiliki jamban dengan syarat sanitasi sehingga variabel kepemilikan jamban tidak dapat dianalisis dengan uji bivariat karena data yang homogen (Constant).

**Kesimpulan:** Penelitian ini menyimpulkan bahwa kejadian diare pada balita berhubungan secara signifikan dengan kualitas fisik air bersih di wilayah kerja Puskesmas Pertiwi Kota Makassar.

**Kata Kunci:** Sanitasi Lingkungan; Kualitas Fisik Air Bersih; Diare; Balita

#### Abstract

**Background:** Environmental sanitation is one of the environmental health requirements that must be owned by every family. The impact of the low level of sanitation coverage is to reduce the quality of the community's living environment, so that it can increase the transmission of environmental-based diseases such as diarrhea.

**Objective:** This study aims to determine the relationship between environmental sanitation and the incidence of diarrhea in children under five in the working area of the Pertiwi Health Center Makassar City.

**Methods:** The type of research used is a quantitative study with an observational analytic method with a Cross Sectional Study design. The study was conducted in October 2020 in the working area of the Pertiwi Health Center with a research population of 456 toddlers. The number of samples in this study as many as 60 children under five were calculated using the Lemeshow formula (1990), and obtained by the Simple Random Sampling technique. Data was collected by means of interviews using questionnaires and field observations. The collected data was processed and analyzed by Chi square test using SPSS and then presented in the form of tables and narratives.

**Results:** Statistical tests showed that there was a significant relationship between the physical quality of clean water ( $p$  value = 0.014) and the incidence of diarrhea in children under five in the Pertiwi Health Center work area, Makassar City in 2020. Variables that had no relationship with the incidence of diarrhea in children under five in the Puskesmas work area. Pertiwi Makassar City in 2020, namely the variable source of drinking water ( $p$  value = 0.683) and the variable type of house floor ( $p$  value = 0.361). While the variable of latrine ownership, the results showed that 100% of respondents had latrines with sanitary conditions so that the latrine ownership variable could not be analyzed by bivariate test because the data were homogeneous (Constant).

**Conclusion:** This study concluded that the incidence of diarrhea in children under five was significantly related to the physical quality of clean water in the working area of the Pertiwi Health Center Makassar City.

**Keywords:** Environmental Sanitation; Physical Quality of Clean Water; Diarrhea; Toddlers

## PENDAHULUAN

Sanitasi lingkungan merupakan salah satu syarat kesehatan lingkungan yang harus dimiliki setiap keluarga. Sanitasi adalah keadaan atau kondisi yang dapat mempengaruhi kesehatan terutama mengenai kotoran manusia dan infeksi yang secara khusus berkaitan dengan drainase, pembuangan kotoran dan sampah dari rumah tangga (1).

Sanitasi mempunyai peranan penting dalam mewujudkan rumah sehat dan sebagai penunjang untuk mencegah penyakit berbasis lingkungan. Laporan UNICEF dan WHO tahun 2015 terkait fasilitas sanitasi, terdapat 2,4 milyar manusia di dunia masih menggunakan fasilitas sanitasi yang buruk (1). Menurut laporan Profil Kesehatan Indonesia tahun 2018, persentase rumah tangga yang memiliki akses terhadap sanitasi layak adalah sebesar 62,14%. Hal ini belum memenuhi target rencana strategi Kementerian kesehatan yaitu sebesar 75% (2).

Sanitasi berhubungan erat dengan kesehatan lingkungan yang dapat mempengaruhi derajat kesehatan masyarakat. Dampak dari rendahnya tingkat cakupan sanitasi dapat menurunkan kualitas lingkungan hidup masyarakat, tercemarnya sumber air minum bagi masyarakat, meningkatnya penularan penyakit lingkungan berbasis lingkungan seperti diare (3).

Penyakit diare sampai saat ini masih merupakan salah satu penyebab utama kesakitan dan kematian (4). Hampir seluruh daerah geografis dunia dan semua kelompok usia diserang diare, tetapi penyakit berat dengan kematian yang tinggi terutama didapatkan pada bayi dan anak balita. Di negara Amerika Utara anak-anak menderita diare lebih dari 12 kali pertahun (5). Sementara itu, menurut Zubir dkk (2016) diare menyebabkan kematian sebesar 15-34% dari semua kematian, kurang lebih 300 kematian per tahun (6). Berdasarkan hasil penelitian Ratnawati dkk (2019) menunjukkan bahwa 35% dari seluruh kematian balita disebabkan oleh diare akut (7).

Di Indonesia angka kesakitan diare pada tahun 2014 sebesar 6,7 per 1.000 penduduk, sedangkan tahun 2015 meningkat menjadi 10,6 per 1.000 penduduk. Tingkat kematian akibat diare masih cukup tinggi. Survey Kesehatan Nasional menunjukkan bahwa diare merupakan penyebab kematian nomor dua yaitu sebesar 23,0% pada balita dan nomor tiga yaitu sebesar 11,4% pada bayi (6).

Cakupan penemuan diare di Sulawesi Selatan mengalami peningkatan sejak tahun 2015 sampai dengan 2018 meskipun masih di bawah yang diharapkan (100%) yaitu sebesar 80%. Hal ini disebabkan belum maksimalnya penemuan penderita diare baik oleh kader, puskesmas, rumah sakit swasta maupun pemerintah. Jumlah kasus diare pada balita setiap tahunnya rata-rata di atas 40% dari jumlah cakupan penemuan penderita diare yaitu pada tahun 2017 sebesar 40,6% dan tahun 2018 sebesar 48,1%. Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kota Makassar pada tahun 2018 jumlah penderita diare sebanyak 16.489 kasus, untuk diare pada balita sebesar 4.259 kasus (8).

Puskesmas Pertiwi merupakan salah satu wilayah yang jumlah penderita diarenya mengalami peningkatan dari tahun 2014-2017 yaitu sebanyak 485 orang menjadi 637 orang dan pada tahun 2018 jumlah penderita diare sebanyak 456 orang (9). Berdasarkan uraian di atas maka penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan sanitasi lingkungan dengan kejadian diare pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Pertiwi Kota Makassar.

## METODE

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif menggunakan metode analitik observasional dengan desain *cross sectional study*. Penelitian dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Pertiwi Kota Makassar pada bulan Oktober 2020 dengan populasi sebanyak 456 balita. Jumlah sampel dalam penelitian ini sebanyak 60 balita dihitung menggunakan rumus *Lemeshow (1990)* (9). Penarikan sampel dilakukan dengan teknik *Simple Random Sampling*. Pengumpulan data dilakukan dengan cara wawancara menggunakan kuesioner dan lembar observasi. Data yang terkumpul diolah dan dianalisis secara univariat dan bivariat. Uji bivariat dilakukan dengan uji *Chi square* menggunakan SPSS. Hasil analisis disajikan dalam bentuk tabel dan narasi.

## HASIL

Penelitian ini dilakukan terhadap 60 balita dengan jenis kelamin laki-laki sebanyak 32 (53,3%) balita, dan perempuan sebanyak 28 (46,7%) balita. Berdasarkan kelompok umur, balita yang terlibat dalam penelitian ini paling banyak berada pada rentang umur 12-19 bulan yaitu sebanyak 18 (30,0%) balita, dan paling sedikit berada pada rentang umur 50-58 bulan yaitu sebanyak 2 (3,3%) balita (tabel 1).

**Tabel 1.** Kejadian Diare Pada Balita dan Sanitasi Lingkungan

	Karakteristik	n = 60	%
Jenis Kelamin Balita	Laki-laki	32	53,3
	Perempuan	28	46,7
Usia Balita (bulan)	4 – 11	12	20,0

	12 – 19	18	30,0
	20 – 27	6	10,0
	28 – 35	5	8,3
	36 – 41	6	10,0
	42 – 49	11	18,3
	50 – 58	2	3,3
Kejadian Diare Balita	Diare	43	71,7
	Tidak Diare	17	28,3
Sumber Air Minum	Terlindungi	56	93,3
	Tidak Terlindungi	4	6,7
Kualitas Air Bersih	Memenuhi Syarat	29	48,3
	Tidak Memenuhi Syarat	31	51,7
Kepemilikan Jamban	Memenuhi Syarat	60	100,0
	Tidak Memenuhi Syarat	0	0,0
Jenis Lantai Rumah	Kedap Air	57	95,0
	Tidak Kedap Air	3	5,0

Temuan penelitian ini menunjukkan bahwa balita paling banyak mengalami diare (71,7%), dengan tingkat sanitasi yang cukup baik. Berdasarkan sumbernya, 93,3% balita mengkonsumsi air minum dari sumber terlindungi, dan 6,7% bersumber dari sumber air minum tidak terlindungi. Dilihat dari kualitasnya, air bersih yang digunakan masih banyak yang belum memenuhi syarat yaitu 51,7%. Dilihat dari jenis lantai rumah balita, 95,0% kedap air dan 5,0% tidak kedap air. Sedangkan dilihat dari kepemilikan jamban, 100% memiliki jamban memenuhi syarat kesehatan (tabel 1).

**Tabel 2.** Hubungan Sanitasi Lingkungan Dengan Kejadian Diare Pada Balita

Variabel Independen		Kejadian Diare pada Balita				Total		P value
		Diare		Tidak Diare		n	%	
		n	%	n	%			
Sumber Air Minum	Terlindungi	40	66,7	16	26,7	56	93,3	0,683**
	Tidak Terlindungi	3	5,0	1	1,7	4	6,7	
Kualitas Air Bersih	MS	16	26,7	13	21,7	29	48,3	0,014*
	TMS	37	45,0	4	6,7	31	51,7	
Kepemilikan Jamban	MS	43	71,7	17	28,3	60	100,0	-
	TMS	0	0,0	0	0,0	0	0,0	
Jenis Lantai Rumah	Kedap Air	40	66,7	17	28,3	57	95,0	0,361**
	Tidak Kedap Air	3	5,0	0	0,0	3	5,0	
Jumlah		43	71,7	17	28,3	60	100,0	

\*Uji chi-square

\*\*Uji fisher's exact tes

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden telah memiliki sanitasi lingkungan yang baik, namun masih banyak balita yang mengalami kejadian diare. Hasil uji bivariat menunjukkan bahwa variabel kualitas air bersih merupakan variabel yang berhubungan dengan kejadian diare pada balita di wilayah kerja Puskesmas Pertiwi Kota Makassar. Hasil uji statistik dengan uji chi-square menunjukkan nilai p value = 0,014 < 0,005 (tabel 2).

Variabel sumber air minum dan variabel jenis lantai rumah merupakan variabel tidak berhubungan dengan kejadian diare pada balita di wilayah kerja Puskesmas Pertiwi Kota Makassar. Hasil uji statistik dengan uji fisher's exact test menunjukkan nilai p value masing-masing yaitu 0,0683 dan 0,361. Sedangkan variabel kepemilikan jamban tidak dapat diuji secara statistik karena data kepemilikan jamban yang homogen (constant) yaitu 100% dengan kategori memiliki jamban memenuhi syarat sanitasi (tabel 2).

## PEMBAHASAN

### Hubungan antara Sumber Air Minum dengan Kejadian Diare pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Pertiwi Kota Makassar

Air minum merupakan salah satu kebutuhan yang sangat penting bagi manusia. Kualitas air minum juga ditentukan dari sumbernya, selain prosesnya. Pemilihan sumber air minum dapat menentukan kualitasnya, sehingga sumber air minum utama merupakan salah satu sarana sanitasi yang tidak kalah pentingnya berkaitan dengan kejadian diare. Sebagian kuman infeksius penyebab diare ditularkan melalui jalur fekal oral. Mereka dapat ditularkan dengan memasukkan ke dalam mulut, cairan atau benda yang tercemar dengan tinja, misalnya air minum, jari-jari tangan, dan makanan yang disiapkan dalam panci yang dicuci dengan air tercemar (11).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa 56 (93,3%) responden telah menggunakan sumber air minum terlindungi yaitu bersumber dari PDAM untuk memenuhi kebutuhannya, namun masih banyak responden yang memiliki balita yang mengalami diare yaitu sebanyak 40 (66,7%) balita. Hasil uji statistik dengan menggunakan uji *Fisher's Exact test* menunjukkan bahwa nilai  $p\text{ value} = 0,683 > 0,05$  yang artinya tidak terdapat hubungan antara sumber air minum dengan kejadian diare pada balita di wilayah Kerja Puskesmas Pertiwi Kota Makassar tahun 2020. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan Samiyati M dkk (2019) yang menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan antara sumber air minum dengan kejadian diare pada balita di wilayah kerja Puskesmas Karangayar Kabupaten Pekalongan ( $p\text{ value} = 0,060$ ).

Banyaknya jumlah responden (66,7%) yang mengalami diare pada balita meskipun telah menggunakan atau memiliki sumber air minum yang terlindungi, dikarenakan kualitas air yang sampai ke rumah responden sudah tidak memenuhi syarat atau telah tercemar. Hal ini dimungkinkan karena faktor lain yang dapat mengakibatkan kualitas air menjadi tercemar. Sebagaimana hasil penelitian yang dilakukan Samiyati M dkk (2019) yang menyatakan bahwa kontaminasi infeksi penyebab diare pada air minum juga dipengaruhi oleh beberapa faktor, seperti: letak sumber air minum yang dekat dengan sumber pencemar, dan media penyaluran air yang tidak steril menyebabkan kualitas air yang tersalurkan ke rumah-rumah warga tidak terjaga (12). Hal ini ditandai dengan banyaknya responden yang mengeluhkan kondisi air berbau sebanyak 11 responden, air keruh sebanyak 8 responden, air berasa sebanyak 7 responden, dan air berwarna sebanyak 4 responden. Sehingga kualitas air yang digunakan responden menjadi faktor utama kejadian diare pada balita (13). Hal ini diperkuat dengan hasil penelitian Oktariza M, dkk (2018) yang menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara sumber air minum dengan kejadian diare pada balita di wilayah kerja Puskesmas Buayan Kabupaten Kebumen, dimana nilai  $p\text{ value} (0,919) > \alpha (0,05)$ . Nilai RP (95% CI) yaitu 1,119 (0,615-2,007) (14).

### Hubungan antara Kualitas Fisik Air Bersih dengan Kejadian Diare pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Pertiwi Kota Makassar

Air minum yang aman harus memenuhi persyaratan fisik, syarat bakteriologis dan syarat kimia. Persyaratan fisik yang digunakan sebagai standar untuk menentukan air minum sehat adalah tidak berwarna, tidak berasa, tidak berbau, tidak keruh, dan suhu berada dibawah suhu lingkungan sekitarnya. Hasil pengamatan di lapangan menunjukkan bahwa dari 60 (100%) responden, masih banyak responden yang menggunakan air yang tidak memenuhi syarat fisik yaitu 31 (51,7%) responden dan paling banyak mengeluhkan kondisi air berbau yaitu sebanyak 11 (35,5%) responden. Dari 31 responden yang menggunakan air yang tidak memenuhi syarat, 27 responden dengan kejadian diare pada balita sedangkan sisanya 4 responden tidak mengalami diare pada balita. Hasil uji statistik dengan menggunakan uji *Chi-Square* menunjukkan nilai  $p\text{ value} = 0,014 < 0,05$  yang artinya terdapat hubungan yang signifikan antara kualitas fisik air bersih dengan kejadian diare pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Pertiwi Kota Makassar tahun 2020.

Kualitas fisik air yang tidak memenuhi syarat, yang ditandai dengan kondisi keruh, berbau, berasa, dan berwarna menunjukkan kontaminasi bahan pencemar pada air yang berpotensi menimbulkan penyakit seperti kejadian diare pada balita. Sejalan dengan hasil penelitian Murtiana A, dkk (2014) yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan kualitas fisik air bersih dengan kejadian diare pada anak balita di wilayah kerja Puskesmas Giriwiyo I Kabupaten Wonogiri tahun 2014 dengan nilai  $p\text{ value} = 0,000 < 0,05$  (15).

Banyaknya jumlah responden (26,7%) yang mengalami diare pada balita meskipun telah menggunakan air bersih yang memenuhi syarat secara fisik dibandingkan dengan responden yang tidak mengalami diare pada balita (21,7%), dikarenakan kualitas air bersih secara fisik bukanlah satu-satunya syarat sehingga air dikatakan aman. Terdapat syarat biologis yang harus dipenuhi agar air aman dari kuman infeksi penyebab diare. Pengolahan air dengan cara dimasak hingga mendidih sebelum dikonsumsi merupakan salah satu cara pengolahan agar air minum dapat terhindar dari kuman infeksi penyebab diare.

Fakta bahwa banyaknya responden yang menggunakan air yang tidak memenuhi syarat secara fisik mengalami diare pada balita (45,0%) dibandingkan responden yang tidak mengalami diare pada balita (6,7%)

menunjukkan bahwa faktor kualitas fisik air seperti keruh, berbau, berwarna, dan berasa menunjukkan tercemarnya air bersih yang digunakan responden sehingga memberikan dampak pada kejadian diare balita. Hal ini juga dibuktikan dengan hasil uji statistik yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara kualitas fisik air bersih dengan kejadian diare pada balita di wilayah kerja Puskesmas Pertiwi Kota Makassar tahun 2020.

### **Hubungan antara Kepemilikan Jamban dengan Kejadian Diare pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Pertiwi Kota Makassar**

Jamban merupakan sarana sanitasi yang penting dalam mempengaruhi kejadian diare. Syarat pembuangan kotoran yang memenuhi aturan kesehatan adalah tidak mengotori permukaan tanah di sekitarnya, tidak mengotori air permukaan di sekitarnya, tidak mengotori air dalam tanah di sekitarnya, kotoran tidak boleh terbuka sehingga dapat dipakai sebagai tempat vektor bertelur dan berkembangbiak. Sehingga ketersediaan jamban yang memenuhi syarat sanitasi dapat mencegah terjadinya pencemaran lingkungan pemukiman, tanah dan sumber air (6).

Data penelitian menunjukkan responden yang telah memiliki jamban keluarga yang memenuhi syarat sanitasi yaitu sebanyak 60 (100%) responden, namun dari hasil pengamatan menunjukkan bahwa sebanyak 43 (71,7%) responden dengan kejadian diare pada balita dan 17 (28,3%) responden tidak mengalami kejadian diare pada balita. Karena data kepemilikan jamban yang homogen (constant) yaitu 100% dengan kategori memiliki jamban memenuhi syarat sanitasi, maka uji bivariat untuk variabel kepemilikan jamban tidak dapat dilakukan.

Banyaknya jumlah responden (71,7%) yang mengalami diare pada balita meskipun telah memiliki jamban memenuhi syarat dibandingkan dengan responden yang tidak mengalami diare pada balita (28,3%), dikarenakan kepemilikan jamban bukanlah faktor risiko utama kejadian diare pada balita. Kejadian diare pada balita dimungkinkan karena faktor lain seperti faktor makanan, mal-absorpsi atau faktor psikologi. Sebagaimana pernyataan Minelly L (2016) bahwa faktor infeksi, faktor makanan, faktor mal-absorpsi merupakan faktor penyebab kejadian diare (16). Penyakit diare juga merupakan penyakit infeksi fecal oral, sehingga kontaminasi kuman penyebab diare pada tubuh bagian luar tidak dapat menyebabkan diare dan dapat dibersihkan dengan cara mencuci tangan menggunakan air bersih yang memenuhi syarat. Sehingga kuman yang menempel pada bagian luar tubuh bila tidak terkontak dengan oral balita maka tidak dapat menyebabkan terjadinya diare pada balita (19). Fakta hasil uji statistik menunjukkan faktor kualitas air bersih yang digunakan merupakan faktor risiko kejadian diare pada balita di wilayah kerja Puskesmas Pertiwi Kota Makassar tahun 2020.

### **Hubungan antara Jenis Lantai dengan Kejadian Diare pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Pertiwi Kota Makassar**

Jenis lantai rumah yang memenuhi syarat kesehatan adalah rumah yang tidak berdebu pada musim kemarau dan tidak basah pada musim hujan (17). Lantai rumah yang tidak kedap air sangat memungkinkan lantai menjadi sarang kuman, debu untuk dapat menjadi faktor risiko terjadinya diare pada balita. Aktivitas balita yang bermain di lantai rumah menyebabkan terjadinya kontak antara lantai rumah yang tidak kedap air dengan tubuh balita. Keadaan ini memunculkan berbagai kuman penyakit yang menempel pada tubuh balita. Kondisi yang tidak baik dapat menyebabkan terjadinya diare pada balita.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden telah menggunakan jenis lantai yang kedap air yaitu sebanyak 57 (95%) responden. Dari 60 (100%) responden, terdapat responden dengan kejadian diare pada balita yaitu sebanyak 40 (70,2%). Uji statistik dengan menggunakan uji *Fisher's exact test* menunjukkan nilai *p value* = 0,361 yang artinya tidak terdapat hubungan yang signifikan antara jenis lantai dengan kejadian diare pada balita di wilayah kerja Puskesmas Pertiwi Kota Makassar tahun 2020. Hal ini dikarenakan faktor jenis lantai rumah bukan merupakan faktor risiko utama kejadian diare pada balita. Di lihat dari faktor penyebabnya penyakit diare dapat dibagi atas 4 macam: faktor infeksi, faktor malabsorpsi, faktor makanan, dan faktor psikologis (15). Sedangkan lantai rumah yang tidak memenuhi syarat, jika tidak kedap dengan oral balita maka tidak dapat menyebabkan diare pada balita. Kejadian diare pada balita di wilayah kerja puskesmas terjadi akibat kualitas fisik air yang digunakan masih banyak yang belum memenuhi syarat. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Zubir dkk (2016) yang menyimpulkan bahwa jenis lantai rumah tidak berhubungan dengan kejadian diare (*p value* = 0,687) (5). Namun berbeda dengan penelitian yang dilakukan Saputri N dkk (2019) yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara jenis lantai rumah dengan kejadian diare pada balita di Puskesmas Bernung (*p value* = 0,001) dikarenakan lantai rumah responden masih banyak yang terbuat dari tanah yang menyebabkan ruang kotor dan menjadi sarang mikroorganisme serta mudah menyerap air yang mungkin air tersebut mengandung mikroorganisme (18).

## KESIMPULAN

Penelitian ini menyimpulkan bahwa kejadian diare pada balita berhubungan secara signifikan dengan kualitas fisik air bersih di wilayah kerja Puskesmas Pertiwi Kota Makassar.

## SARAN

Disarankan agar pemerintah setempat dapat meningkatkan sarana air bersih serta menguji kualitas air bersih secara berkala sebagai upaya pencegahan penyakit diare khususnya pada balita.

## DAFTAR PUSTAKA

1. Unicef and World Health Organization. 2015. *Progress On Sanitation And Drinking Water: 2015 Update And Mdg Assessment*. New York
2. Kementerian Kesehatan. 2018. *Kesehatan Dalam Kerangka Sustainable Development Goals (SDGs)*. Jakarta
3. Kementerian Kesehatan RI. 2016. *Pedoman Umum Program Indonesia Sehat Dengan Pendekatan Keluarga*. Jakarta. Kemenkes RI
4. Nur, N. H., & Sudarman, S. (2021). Pengaruh Peer Group Health Education terhadap Peningkatan Perilaku Personal Hygiene Siswa Sekolah Dasar Kota Makassar. *MPPKI (Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia): The Indonesian Journal of Health Promotion*, 4(4), 530-535. <https://doi.org/10.31934/mppki.v4i4.1887>
5. Pitono. A.J. dkk. 2016. *Penatalaksanaan Diare di Rumah Pada Balita*. Berita Kedokteran Masyarakat. Vol. 22 No. 1 Maret 2016 Hal: 7 – 14
6. Zubir, Juffrie M, Wibowo T. 2016. *Faktor-faktor Resiko Kejadian Diare Akut pada Anak 0-35 Bulan (BATITA) di Kabupaten Bantul*. Sains Kesehatan. Vol 19. No 3. Juli 2016. Hal: 319 – 332.
7. Ratnawati D, Trisno A W, Solikhah. 2019. *Faktor Risiko Kejadian Akut pada Balita di Kabupaten Kulonprogo*. Online: <http://www.kapanlagi.com/h/0000153644.htm>. Diakses: 18 Januari 2020
8. Dinkes Makassar. 2019. *Profil Kesehatan Kota Makassar*. Dinas Kesehatan Kota Makassar.
9. Puskesmas Pertiwi. 2020. *Rekapitulasi 10 Penyakit Terbesar Januari sampai Desember Puskesmas Petiwi 5 Tahun terakhir*. Makassar
10. Murti, B. 2016. *Desain dan Ukuran Sampel untuk Penelitian Kuantitatif dan Kualitatif*. Jogjakarta: Gajah Mada University press.
11. Depkes RI. 2015. *Buku Pedoman Pelaksanaan Program P2 Diare*. Jakarta: Depkes RI.
12. Samiyati M, Suhartono, & Darminto, 2019. *Hubungan Sanitasi Lingkungan Rumah Dengan Kejadian Diare Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Karangayar Kabupaten Pekalongan*, Jurnal Kesehatan Masyarakat, Vol. 7 No. 1. Hal: 338 – 395
13. Meviana S.M, Dharma S, Naria Evi. 2014. *Hubungan Sanitasi Jamban Air Bersih dengan Kejadian Diare pada Balita di Kelurahan Terjun Kecamatan Medan Marelan Kota Medan*.
14. Oktariza M, Suhartono & Dharminto, 2018. *Gambaran Sanitasi Lingkungan Rumah Dengan Kejadian Diare Pada balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Buayan Kabupaten Kebumen*, Jurnal Kesehatan Masyarakat, Vol. 6 No. 4. Hal: 476 – 484
15. Murtiana A, Setiyajati A & Bahri A.S, 2014. *Hubungan Faktor Sosiodemografi Dengan Kejadian Diare Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Giriwoyo 1 Wonogiri* , Jurnal Ilmu Keperawatan, Vol. 7 No. 2, Hal: 91 – 102
16. Minelly L, 2016. *Faktor-faktor Yang Berhubungan Dengan Prilaku Masyarakat Yang Menggunakan Sanitasi Total berbasis Masyarakat Dengan Kejadian Diare Kampung Talang Kabupaten Agam tahun 2012*. Skripsi, Universitas Andalas
17. Notoatmodjo S. 2010. *Ilmu Kesehatan Masyarakat Prinsip-prinsip Dasar*. Jakarta: PT Rineka Cipta
18. Saputri N & Astuti Y.P, 2019. *Hubungan Faktor Lingkungan Dengan Kejadian Diare Pada Balita Di Puskesmas Bernung*, Jurnal Ilmu Keperawatan dan Kebidanan, Vol. 10 No. 1, Hal: 79 – 85.
19. Wijaya, I., & Kartini, K. (2019). Pengaruh Kondisi Sanitasi Lingkungan Terhadap Kejadian Diare Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Barombong Kota Makassar. *Jurnal Promotif Preventif*, 2(1), 1-9. <https://doi.org/10.47650/jpp.v2i1.159>