

SKRIPSI

HUBUNGAN KEPEMILIKAN JAMBAAN DENGAN KEJADIAN DIARE PADA BALITA DI DESA KUTA TINGGI KECAMATAN BLANGPIDIE KABUPATEN ACEH BARAT DAYA TAHUN 2021

Skripsi ini Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat
Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat
Universitas Serambi Mekkah



Oleh :

**WIRDA YANTI
NIM. 1916010041**

**FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS SERAMBI MEKKAH
BANDA ACEH
2021**

SKRIPSI

**HUBUNGAN KEPEMILIKAN JAMBAAN DENGAN KEJADIAN DIARE
PADA BALITA DI DESA KUTA TINGGI KECAMATAN
BLANGPIDIE KABUPATEN ACEH BARAT DAYA
TAHUN 2021**



Oleh :

**WIRDA YANTI
NIM. 1916010041**

**FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS SERAMBI MEKKAH
BANDA ACEH
2021**

ABSTRAK

NAMA : WIRDA YANTI
NPM : 1916010041

Hubungan Kepemilikan Pemakaian Jamban Dengan Kejadian Diare Pada Balita Di
Desa Kuta Tinggi Kecamatan Blang Pidie Kabupaten Aceh Barat Daya Tahun 2021

xiii + 50 halaman : 14 Tabel 2 Gambar 4 Lampiran

Diare merupakan salah satu penyakit dengan insidensi tinggi di dunia dan dilaporkan terdapat hampir 1,7 milyar kasus setiap tahunnya. Penyakit ini sering menyebabkan kematian pada anak usia dibawah lima tahun (balita). Dalam satu tahun sekitar 760.000 anak usia balita meninggal karena penyakit ini (WHO, 2018). Sementara kasus diare pada Desa Kuta Tinggi berdasarkan laporan Puskesmas terdiri dari 87 kasus pada tahun 2020 (Data Kesehatan Puskesmas Blangpidie). Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menganalisis hubungan kepatuhan pemakaian jamban dengan kejadian diare pada balita di Desa Kuta Tinggi, Kecamatan Blangpidie, Kabupaten Aceh Barat Daya Tahun 2021. Populasi dalam penelitian ini adalah 457 KK kemudian sampel diambil sebanyak 82 KK. Analisis statistik menggunakan *Chi-Square Test* dengan tingkat kepercayaan 95% ($\alpha = 0,05$). Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara hubungan kepatuhan pemakaian jamban dengan kejadian diare pada balita (*P Value* 0,009), hubungan data tempat BAB dengan kejadian diare pada balita (*P Value* 0,015), dan hubungan *personal hygiene* dengan kejadian diare pada balita (*P Value* 0,010). Saran yang dapat diajukan dalam penelitian ini adalah meningkatkan program penyuluhan mengenai diare dan jamban keluarga yang memenuhi syarat kesehatan di Desa Kuta Tinggi, Kecamatan Blangpidie, Kabupaten Aceh Barat Daya.

Kata Kunci : Kepemilikan Jamban, Diare Pada Balita, Desa Kuta Tinggi.
Daftar Bacaan : 24 buah (2015-2018)

ABSTRACT

NAMA : WIRDA YANTI

NPM : 1916010041

The Relationship Of Compliance With The Use Of Latrines With The Incidence Of Diarrhea In Children Under Five In The High Kuta Tinggi Blang Pidie Sub District South West Aceh District In 2021

xiii + 50 Page + 14 Table 2 + 4 Appendix Figure

Diarrhea is one of the diseases with the highest incidence in the world and there are nearly 1.7 billion cases reported annually. This disease often causes death in children under five years of age (toddlers). In one year, around 760,000 children under five die from this disease (WHO, 2018). Meanwhile, diarrhea cases in Kuta Tinggi Village based on the Puskesmas report consisted of 87 cases in 2020 (Blangpidie Health Center Health Data). The purpose of this study was to analyze the relationship between latrine use compliance with the incidence of diarrhea in children under five in Kuta Tinggi Village, Blangpidie District, Aceh Barat Daya District in 2021. The population in this study was 457 households and 82 samples were taken. Statistical analysis using the Chi-Square Test with a confidence level of 95% ($\alpha = 0.05$). The results showed that there was a significant relationship between adherence to latrine use and the incidence of diarrhea in children under five (P Value 0.009), the relationship between defecation location data and the incidence of diarrhea in children under five (P Value 0.015), and personal hygiene relationship with the incidence of diarrhea in children under five (P Value 0.010). Suggestions that can be put forward in this study are to improve the education program regarding diarrhea and family latrines that meet health requirements in Kuta Tinggi Village, Blangpidie District, Southwest Aceh Regency.

Key : Compliance with the use of latrines, diarrhea for toddlers, Kuta Tinggi Village.

Reference : 24 pieces (2015-2018)

TANDA PENGESAHAN PENGUJI

SKRIPSI

**HUBUNGAN KEPEMILIKAN JAMBAAN DENGAN KEJADIAN DIARE
PADA BALITA DI DESA KUTA TINGGI KECAMATAN BLANGPIDIE
KABUPATEN ACEH BARAT DAYA TAHUN 2021**

Oleh :

WIRDA YANTI

NPM : 1916010041

Skripsi ini Telah Dipertahankan Dihadapan Tim Penguji Skripsi
Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Serambi Mekkah

Banda Aceh, 11 Juni 2021

TANDA TANGAN

Pembimbing I	: Riski Muhammad, SKM, M.Si	(.....)
Pembimbing II	: Burhanuddin Syam, SKM, M.Kes	(.....)
Penguji I	: Dr. H. Said Usman, S.Pd	(.....)
Penguji II	: Masyudi, S.Kep, M.Kes	(.....)

**FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS SERAMBI MEKKAH
DEKAN,**

(Ismail, SKM, M.Pd, M.Kes)

BIODATA PENULIS

1. Nama : WIRDA YANTI
2. Tempat / Tanggal lahir : Cot Jeumpa, 04 Desember 1982
3. Agama : Islam
4. Pekerjaan : Pegawai Negeri Sipil
5. Alamat : Dusun Tanjung Bunga Desa Cotmane
Kecamatan Jeumpa Kab. Aceh Barat Daya
6. Nama orang tua
 - a. Ayah : (Alm) H. Syamsuddin
 - b. Ibu : HJ. Aminah
 - c. Alamat orang tua : Desa Kuta Jeumpa Kecamatan Jeumpa
Kab Aceh Barat Daya
7. Tahun 1989-1994 : SD Negeri 1 Cotmane
8. Tahun 1994-1997 : SLTP Negeri 1 Blangpidie
9. Tahun 1997-2000 : SMU Negeri 1 Blangpidie
10. Tahun 2000- 2003 : Poltekkes Kemenkes NAD Jurusan Kesling
11. Tahun 2019 s/d sekarang : FKM Serambi Mekkah Banda Aceh
12. Karya Tulis :
 - a. HUBUNGAN PEPEMILIKAN JAMBAN DENGAN KEJADIAN
DIARE PADA BALITA DIDESA KUTA TINGGI KECAMATAN
BLANPIDIE KABUPATEN ACEH BARAT DAYA TAHUN 2021

Banda Aceh, 11 Juni 2021

(WIRDA YANTI)

KATA PENGANTAR



Puji dan syukur penulis panjatkan kehadiran Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Skripsi ini yang berjudul “Hubungan Kepemilikan Jamban Dengan Kejadian Diare Pada Balita Di Desa Kuta Tinggi Kecamatan Blangpidie Kabupaten Aceh Barat Daya Tahun 2021”.

Shalawat beriring salam tak lupa dipanjatkan kepada junjungan Nabi Besar Muhammad SAW, yang telah membawa umat manusia dari alam kebodohan menuju alam yang berilmu pengetahuan.

Skripsi ini merupakan langkah awal dalam melaksanakan penelitian ilmiah yang menjadi salah satu syarat untuk menyelesaikan dan memperoleh gelar sarjana Kesehatan Masyarakat di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Serambi Mekkah Banda Aceh. Dengan terwujudnya tulisan ilmiah ini ,maka penulis sampaikan rasa terima kasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Allah SWT karena berkat izin dan kesehatan yang telah diberikan-Nya penulis dapat menyelesaikan Skripsi ini tepat pada waktunya.
2. Bapak Dr. Teuku Abdurrahman,SH, selaku Rektor Universitas Serambi Mekkah Banda Aceh.
3. Bapak Ismail, SKM, M.Pd, M.Kes, selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Serambi Mekkah.

4. Bapak Riski Muhammad, SKM, M.Si. Selaku Pembimbing I, yang telah memberikan arahan dan bimbingan dalam penulisan Skripsi ini dapat di selesaikan.
5. Bapak Burhanuddin Syam, SKM, M.Kes. Selaku Pembimbing II, yang juga telah memberikan arahan dan bimbingan dalam penulisan Skripsi ini dapat di selesaikan.
6. Ibunda dan Suami Beserta Anak- anak tercinta yang selalu mendoakan dan memberi Motivasi sehingga penulis bisa sampai ke titik ini.

Penulis menyadari bahwa dalam penulisan Skripsi ini masih banyak kekurangan, maka dari itu Penulis mengharapkan kritikan dan saran yang sifatnya membangun untuk menyempurnakan Skripsi ini.

Banda Aceh, 11 Juni 2021

Wirda Yanti
1916010041



بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

LEMBAR PERSEMBAHAN

Motto

Menuntut ilmu adalah taqwa, menyampaikan ilmu adalah ibadah,
mengulang ilmu adalah dzikir, mencari ilmu adalah jihad

*Dan seandainya semua pohon yang ada di bumi dijadikan pena,
dan lautan dijadikan tinta ditambah lagi tujuh lautan sesudah itu
maka belum habislah kalimat-kalimat Allah yang akan dituliskan,
sesungguhnya Allah maha perkasa lagi maha bijaksana*

(QS. Lukman : 27)

Alhamdulillah Akhirnya Tercapai juga

*Sebuah perjalanan perjuangan yang penuh tantangan berhasil ku tempuh, sebuah
doa disetiap sepertiga malam ku,,, disetiap dhuha ku,,,kini terjawab sudah,, janji
Allah itu pasti,,meski penuh liku liku dalam perjalanan yang sangat melelahkan
yang kurasakan saat melangkah di celah perjalanan studiku,,,tak sedikitpun
tersurut semangat ku untuk menggapai impian ku dan semuanya seakan sirna
tanpa bekas saat keberhasilan bersamaku,,*

Dengan Ridha Allah SWT.....

*Karya dan keberhasilan ini kupersembahkan buat ibunda tercinta yang selalu
memberikan perhatian,kasih sayang dan doa yang tiada taranya demi kesuksesan
masa depanku*

*Teristimewa karya ini ku persembahkan kepada imamku Muhammad beserta
buah cinta kami Nasya,Atul, dan Nadhin , yang telah memberikan dukungan
,pengorbanan,kasih syang,semangat dan keceriaan sehingga saya bisa sampai ke
titik ini.*

*Terimakasih ini juga kupersembah kepada keluarga besar H.Syamsuddin ,
keluarga besar Kesmas Dinas Kesehatan Aceh Barat Daya, seluruh Dosen FKM
serambi Mekkah,Teman2 Seperjuangan Letting 19 , saya saya kak sawalina, Kak
Vira, Kak Nelpa dan untuk kawan seperjuangan icut yang apabila saya mengingat
nya membuat saya tersenyum.*

DAFTAR ISI

Isi	Halaman
ABSTRAK	ii
ABSTRACT	iii
PERNYATAAN PERSETUJUAN.....	iv
LEMBAR PENGESAHAN PENGUJI.....	v
BIODATA PENULIS.....	vi
KATA PENGANTAR.....	vii
KATA MUTIARA.....	viii
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR TABEL	xii
DAFTAR GAMBAR.....	xiii
 BAB I PENDAHULUAN.....	 1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	4
1.3 Tujuan Penelitian.....	4
1.3.1 Tujuan Umum.....	4
1.3.2 Tujuan Khusus	5
1.4 Manfaat Penelitian.....	5
 BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	 6
2.1 Pengertian Diare	6
2.1.1 Definisi Diare.....	6
2.2 Jenis Diare	7
2.3 Etiologi dan Epidemiologi	7
2.3.1 Etiologi	7
2.3.2 Epidemiologi.....	8
2.4 Upaya Kegiatan Pencegahan Diare	9
2.5 Faktor - Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Diare	11
2.6 Pengertian Jamban.....	13
2.6.1 Definisi Jamban	13
2.6.2 Syarat Jamban Sehat	13
2.7 Jenis - Jenis Jamban	14
2.7.1 Jamban Tanpa Leher Angsa.....	14
2.7.2 Jamban Leher Angsa.....	16
2.8 Pemeliharaan Jamban Yang Baik.....	17
2.9 Dasar Perencanaan Metode Pembuangan Tinja	17
2.9.1 Faktor Pencemaran Tanah dan Air Limbah.....	18
2.9.2 Faktor Perkembangbiakan Lalat Pada Excreta	18
2.9.3 Faktor Lubang Jamban	18
2.10 Hubungan Jamban Dengan Diare.....	19
2.11 Kepatuhan Pemakaian Jamban.....	22
2.12 Tempat Buang Air Besar.....	23

2.13	Personal Hygiene.....	24
2.13.1	Definisi Personal Hygiene	24
2.13.2	Faktor Yang Mempengaruhi Personal Hygiene	25
2.13.3	Manfaat Personal Hygiene.....	25
2.14	Kerangka Teori.....	26
BAB III	KERANGKA KONSEP PENELITIAN	27
3.1	Kerangka Konsep	27
3.2	Variabel Penelitian	27
3.3	Definisi Operasional.....	28
3.4	Pengukurang Variabel.....	29
3.4.1	Penyakit Diare.	29
3.4.2	Kepatuhan Pemakaian Jamban.	29
3.4.3	Tempat BAB	30
3.4.4	Personal Hygiene	30
3.5	Hipotesis Penelitian.....	30
BAB IV	METODE PENELITIAN	31
4.1	Jenis Penelitian.....	31
4.2	Lokasi dan Waktu Penelitian.....	31
4.2.1	Lokasi Penelitian	31
4.2.2	Waktu Penelitian.....	31
4.3	Populasi dan Sampel	32
4.3.1	Populasi.....	32
4.3.2	Sampel	32
4.4	Metode Pengumpulan Data	33
4.4.1	Data Primer	33
4.4.2	Data Sekunder.....	33
4.5	Teknik Analisa Data.....	34
4.5.1	Analisa Data.....	34
4.6	Cara Pengolahan Data	34
4.7	Analisis Data	35
4.8	Penyajian Data.....	36
BAB V	HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	37
5.1	Gambaran Umum Lokasi Penelitian	37
5.1.1	Letak Geografis	37
5.2	Hasil Penelitian	37
5.2.1	Analisis Univariat	38
5.2.2	Analisis Bivariat	42
5.3	Pembahasan	45
5.3.1	Hubungan Kepatuhan Pemakaian Jamban Dengan Kejadian Diare Pada Balita	45
5.3.2	Hubungan Data Tempat Buang Air Besar (BAB) Dengan Kejadian Diare Pada Balita	46

5.3.3	Hubungan Hygiene Personal Dengan Kejadian Diare Pada Balita	48
BAB VI	KESIMPULAN DAN SARAN	51
6.1	Kesimpulan.....	51
6.2	Saran.....	51
	DAFTAR PUSTAKA	52
	LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel	Halaman
Tabel 5.1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Umur Di Desa Kuta Tinggi, Kecamatan Blang Pidi, Kabupaten Aceh Barat Daya Tahun 2021	37
Tabel 5.2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin Di Desa Kuta Tinggi, Kecamatan Blang Pidi, Kabupaten Aceh Barat Daya Tahun 2021	38
Tabel 5.3 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jumlah Anggota Keluarga Di Desa Kuta Tinggi, Kecamatan Blang Pidi, Kabupaten Aceh Barat Daya Tahun 2021	38
Tabel 5.4 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pendidikan Di Desa Kuta Tinggi, Kecamatan Blang Pidi, Kabupaten Aceh Barat Daya Tahun 2021	39
Tabel 5.5 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pekerjaan Di Desa Kuta Tinggi, Kecamatan Blang Pidi, Kabupaten Aceh Barat Daya Tahun 2021	39
Tabel 5.6 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pendapatan Di Desa Kuta Tinggi, Kecamatan Blang Pidi, Kabupaten Aceh Barat Daya Tahun 2021	40
Tabel 5.7 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kejadian Diare Di Desa Kuta Tinggi, Kecamatan Blang Pidi, Kabupaten Aceh Barat Daya Tahun 2021	40
Tabel 5.8 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kepatuhan Pemakaian Jamban Di Desa Kuta Tinggi, Kecamatan Blang Pidi, Kabupaten Aceh Barat Daya Tahun 2021	41
Tabel 5.9 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Data Tempat Buang Air Besar Di Desa Kuta Tinggi, Kecamatan Blang Pidi, Kabupaten Aceh Barat Daya Tahun 2021	41
Tabel 5.10 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan <i>Hygiene Personal</i> Di Desa Kuta Tinggi, Kecamatan Blang Pidi, Kabupaten Aceh Barat Daya Tahun 2021	42
Tabel 5.11 Hubungan Kepatuhan Pemakaian Jamban dengan Kejadian Diare Pada Balita Di Desa Kuta Tinggi, Kecamatan Blang Pidi, Kabupaten Aceh Barat Daya Tahun 2021	42
Tabel 5.12 Hubungan Data Tempat Buang Air Besar dengan Kejadian Diare Pada Balita Di Desa Kuta Tinggi, Kecamatan Blang Pidi, Kabupaten Aceh Barat Daya Tahun 2021	43
Tabel 5.13 Hubungan <i>Hygiene Personal</i> dengan Kejadian Diare Pada Balita Di Desa Kuta Tinggi, Kecamatan Blang Pidi, Kabupaten Aceh Barat Daya Tahun 2021	43

DAFTAR GAMBAR

Gambar	Halaman
Gambar 2.1 Jamban Cemplung	14
Gambar 2.2 Jamban Plengsengan	15
Gambar 2.3 Jamban Leher Angsa.....	16
Gambar 2.4 Jamban Leher Angsa Dengan Septic Tank	17
Gambar 2.5 Rantai Penularan Tinja Menjadi Sumber Infeksi Bagi Manusia....	20
Gambar 2.6 Kerangka Teori.....	26

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Diare merupakan salah satu penyakit dengan insidensi tinggi di dunia dan dilaporkan terdapat hampir 1,7 milyar kasus setiap tahunnya. Penyakit ini sering menyebabkan kematian pada anak usia di bawah lima tahun (balita). Dalam satu tahun sekitar 760.000 anak usia balita meninggal karena penyakit ini (*World Health Organization (WHO)*, 2018).

Didapatkan 99% dari seluruh kematian pada anak balita terjadi di negara berkembang. Sekitar $\frac{3}{4}$ dari kematian anak terjadi di dua wilayah WHO, yaitu Afrika dan Asia Tenggara. Kematian balita lebih sering terjadi di daerah pedesaan, kelompok ekonomi dan pendidikan rendah. Sebanyak $\frac{3}{4}$ kematian anak umumnya disebabkan penyakit yang dapat dicegah, seperti kondisi neonatal, pneumonia, diare, malaria, dan measles (WHO, 2018).

Visi Indonesia Sehat tahun 2025 yaitu masyarakat sehat dan mandiri menuju Indonesia Sehat 2025. Misi Indonesia Sehat tahun 2025 yaitu meningkatkan status kesehatan perorangan, keluarga, dan masyarakat, menanggulangi masalah kesehatan masyarakat, menyelenggarakan program kesehatan masyarakat yang efektif dan efisien. Meningkatkan peran serta masyarakat dalam pemeliharaan kesehatan, dan menggalang berbagai potensi untuk menyelenggarakan program kesehatan masyarakat (Depkes RI, 2018).

Dalam Sistem Kesehatan Nasional (SKN) tujuan pembangunan kesehatan ialah tercapainya kemampuan hidup sehat bagi penduduk agar dapat mewujudkan kesehatan yang optimal. Salah satu arah kebijakan kesehatan ialah peningkatan kesehatan lingkungan di tempat pemukiman. Tujuan program *Hygiene* dan Sanitasi di lingkungan pemukiman penduduk yaitu meningkatkan kualitas lingkungan yang lebih baik pada tempat tinggal penduduknya sehingga dapat melindunginya dari penularan penyakit, keracunan, kecelakaan dan gangguan pencernaan (Depkes RI, 2017).

Masalah kondisi lingkungan tempat pembuangan kotoran manusia tidak terlepas dari aspek kepemilikan terhadap sarana yang digunakan terutama dikaitkan dengan pemeliharaan dan kebersihan sarana. Keberadaan jamban di Indonesia menurut data Bank Dunia tahun 2003 dari jumlah penduduk Indonesia yaitu 203 juta orang yang menggunakan jamban baru 100 juta orang atau hanya 47 % saja (Depkes RI , 2018).

Di Provinsi Aceh pada tahun 2019, cakupan Penanganan Kasus diare pada kabupaten/kota di Aceh belum maksimal, masih banyak terjadinya kasus diare yang belum mendapatkan pelayanan yang memadai. Perkiraan jumlah penderita diare yang datang ke sarana kesehatan dan kader adalah 10% dari angka kesakitan dikali dengan jumlah penduduk disatu wilayah kerja dalam waktu satu tahun. Sementara Angka kesakitan adalah angka kesakitan nasional yaitu sebesar 411/1000 penduduk (Profil Dinkes Provinsi Aceh, 2020).

Perkiraan kasus diare di Aceh tahun 2019 sebesar 205.580 kasus, adapun jumlah kasus yang ditemukan dan ditangani sebanyak 103.690 kasus atau sebesar

50,4%. Rincian persentase cakupan penemuan dan penanganan kasus diare di Aceh menurut kabupaten/kota. 103.690 kasus atau sebesar 50,4%. Menunjukkan bahwa rincian persentase cakupan penemuan dan penanganan kasus diare di Aceh menurut kabupaten/kota (Profil Dinkes Provinsi Aceh, 2020).

Data kesakitan di Kabupaten Aceh Barat Daya dapat diperoleh dari hasil pencatatan kasus penyakit dari sarana pelayanan kesehatan pemerintah mulai dari tingkat desa dan puskesmas. Berdasarkan 10 penyakit terbesar pada 13 Puskesmas di Kabupaten Aceh Barat Daya ternyata gejala diare menempati urutan ke 6 (Profil Kesehatan Abdya, 2020).

Berdasarkan data yang diperoleh dari puskesmas blangpidie angka kesakitan diare adalah 285 kasus dimana kasus diare merupakan peringkat kedua dari sepuluh penyakit terbanyak didesa wilayah puskesmas tersebut sedangkan untuk kasus diare berdasarkan desa kuta tinggi berdasarkan laporan puskesmas terdiri dari 87 kasus ditahun 2020. (Data Kesehatan Puskesmas Blangpidie).

Permasalahan yang ada di Desa Kuta Tinggi adalah kebiasaan masyarakatnya yang enggan dalam penggunaan jamban sehat dikarenakan masyarakat lebih merasa nyaman BAB disungai dan diparit serta pemakaian Septic Tank yang langsung kebadan air sehingga hal ini dapat mengakibatkan masyarakat mudah terinfeksi dengan kuman pembawa penyakit diare.

Jamban merupakan fasilitas pembuangan tinja yang efektif untuk memutuskan mata rantai penularan penyakit. Penggunaan jamban tidak hanya nyaman melainkan juga turut melindungi dan meningkatkan kesehatan keluarga dan masyarakat. Penggunaan jamban yang juga disertai partisipasi keluarga

akan baik, bila didukung oleh beberapa faktor. Diantaranya faktor yang berasal dari dalam diri individu yang disebut faktor internal seperti pendidikan, pengetahuan, sikap, tindakan atau kebiasaan, pekerjaan, pendapatan, jenis kelamin, umur, suku dan sebagainya. Adapun faktor dari luar diri individu disebut faktor eksternal seperti fasilitas jamban baik meliputi jenisnya, kebersihannya, kondisinya, ketersediaannya termasuk kecukupan air bersihnya dan pengaruh lingkungan seperti penyuluhan oleh petugas kesehatan termasuk tokoh adat dan agama tentang penggunaan jamban sehat.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang, terlihat masih adanya kasus diare dan masih rendahnya kepatuhan masyarakat dalam penggunaan jamban sehat. Peneliti perlu meneliti Hubungan Kepemilikan Jamban Dengan Kejadian Diare pada balita di Desa Kuta Tingga, Kecamatan Blangpidie, Kabupaten Aceh Barat Daya, Tahun 2021.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Adapun tujuan umum penelitian ini adalah Hubungan Kepemilikan Jamban Dengan Kejadian Diare Pada balita di Desa Kuta Tinggi Kecamatan Blangpidie Kabupaten Aceh Barat Daya Tahun 2021.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui hubungan Kepatuhan pemakaian jamban dengan kejadian diare pada balita Di Desa Kuta Tinggi Kecamatan Blang pidie Kabupaten Aceh Barat Daya Tahun 2021.
- b. Untuk mengetahui hubungan tempat buang air besar dengan kejadian diare pada balita di Desa Kuta Tinggi Kecamatan Blangpidie Kabupaten Aceh Barat Daya Tahun 2021.
- c. Untuk mengetahui hubungan *Personal Hygiene* dengan kejadian diare pada balita Di Desa Kuta Tinggi Kecamatan Blangpidie Kabupaten Aceh Barat Daya Tahun 2021.

1.4 Manfaat Penelitian

- a. Untuk Dinas Kesehatan Kabupaten Aceh Barat Daya, sebagai data yang diperlukan untuk kegiatan penyuluhan dalam rangka membangun sanitasi kesehatan lingkungan serta membina partisipasi masyarakat dalam meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat dan cakupan keberadaan jamban keluarga.
- b. Sebagai bahan masukan bagi petugas sanitasi puskesmas dalam rangka peningkatan peran serta masyarakat untuk menjaga kesehatan lingkungan.
- c. Sebagai bahan informasi mengenai pentingnya personal hygiene, sanitasi jamban bagi masyarakat di Desa Kuta Tinggi Kecamatan Blangpidie Kabupaten Aceh Barat Daya.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Pengertian Diare

2.1.2 Definisi Diare

Diare atau mencret di definisikan sebagai buang air besar dengan feses tidak berbentuk (*unformed stools*) atau cair dengan frekuensi lebih dari 3 kali dalam 24 jam. Bila diare berlangsung kurang dari 2 minggu, disebut sebagai diare akut. Apabila diare berlangsung 2 minggu atau lebih, digolongkan pada diare kronik. Feses dapat dengan atau tanpa lendir, darah, atau pus. Gejala penyerta dapat berupa mual, muntah, nyeri abdominal, mulas, tenesmus, demam, dan tanda-tanda dehidrasi (Amin, 2015).

Diare didefinisikan sebagai buang air besar lebih dari tiga kali sehari dengan konsistensi lembek atau cair, namun definisi yang lebih banyak dianut adalah apabila terdapat salah satu atau lebih gejala peningkatan frekuensi defekasi, konsistensi feses dan jumlah feses (Herbowo dan Firmansyah, 2016).

Secara operasional, didefinisikan bahwa diare adalah buang air besar lembek atau cair bahkan dapat berupa air saja yang frekuensinya lebih sering dari biasanya (biasanya tiga kali atau lebih dalam sehari) (Andreas, 2018).

2.2 Jenis Diare

1. Diare akut yaitu diare yang berlangsung kurang dari 14 hari (umumnya kurang dari tujuh hari). Akibat diare akut adalah dehidrasi, sedangkan dehidrasi merupakan penyebab utama kematian bagi penderita diare.
2. Disentri yaitu diare yang disertai darah dalam tinjanya. Akibat disentri adalah anoreksia, penurunan berat badan dengan cepat, kemungkinan terjadinya komplikasi pada mukosa.
3. Diare persisten yaitu diare yang berlangsung lebih dari 14 hari secara terus menerus. Akibat diare persisten adalah penurunan berat badan dan gangguan metabolisme (Asmadi, 2017).

Anak yang menderita diare (diare akut dan persisten) mungkin juga disertai dengan penyakit lain, seperti : demam, gangguan gizi atau penyakit lainnya. Tatalaksana penderita diare tersebut diatas selain berdasarkan acuan baku tata Laksana diare juga tergantung pada penyakit yang menyertainya (Anggoro, 2018).

2.3 Etiologi dan Epidemiologi

2.3.1 Etiologi

Penyebab diare dapat dikelompokkan dalam enam besar, yaitu : infeksi, malabsorpsi, alergi, keracunan, immuno defisiensi dan sebab- sebab lain. Yang sering ditemukan di lapangan adalah diare yang disebabkan infeksi dan keracunan. Infeksi oleh bakteri seperti : Shigella, salmonella, e-coli, golongan

vibrio, sedangkan keracunan oleh bahan- bahan kimia, racun yang dikandung dan diproduksi (Atmarita, 2019).

2.3.2 Epidemiologi

a. Penyebaran Kuman Yang Menyebabkan Diare

Kuman penyebab diare biasanya menyebar melalui fecal oral antara lain melalui makanan/minuman yang tercemar tinja dan atau kontak langsung dengan tinja penderita. Beberapa perilaku dapat menyebabkan penyebaran kuman enteric dan meningkatkan risiko terjadinya diare. Perilaku tersebut antara lain : (Depkes, 2017).

1. Tidak memberikan ASI (Air Susu Ibu) secara penuh 4-6 bulan pada pertama kehidupan.
2. Menggunakan botol susu, penggunaan botol ini memudahkan pencemaran oleh kuman karena botol susah dibersihkan.
3. Menyimpan masakan masak pada suhu kamar.
4. Menggunakan air minum yang tercemar.
5. Tidak mencuci tangan sesudah buang air besar dan sesudah membuang tinja anak atau sebelum makan atau menyuapi anak.
6. Tidak membuang tinja dengan benar.

b. Faktor Pejamu Yang Meningkatkan Kerentanan Terhadap Diare

Faktor - faktor yang meningkatkan kerentanan terhadap diare menurut Depkes RI tahun 2017 adalah :

1. Tidak memberikan ASI sampai 2 tahun.
2. Kurang gizi.
3. Campak, diare dan disentri sering terjadi dan berakibat berat pada anak-anak yang sedang menderita campak dalam empat minggu terakhir.
4. Secara proposional, diare lebih banyak terjadi pada golongan balita (55%).

c. Faktor Lingkungan dan Perilaku

Penyakit diare merupakan salah satu penyakit yang berbasis lingkungan. Dua faktor yang dominan yaitu sarana air bersih dan pembuangan tinja. Kedua faktor ini akan berinteraksi bersama dengan perilaku manusia. Apabila faktor lingkungan tidak sehat karena tercemar kuman diare serta berakumulasi dengan perilaku manusia yang tidak sehat pula yaitu melalui makanan dan minuman, maka dapat menimbulkan kejadian penyakit diare.

2.4 Upaya Kegiatan Pencegahan Diare

Cara pencegahan efektif yang dapat dilakukan ialah :

- a. Peningkatkan penggunaan Air Susu Ibu (ASI).
- b. Pemberian makanan pendamping ASI.
- c. Penggunaan air bersih untuk konsumsi sehari-hari.
- d. Mencuci tangan dengan sabun. Kebiasaan yang berhubungan dengan kebersihan perorangan yang penting penularan kuman diare adalah

mencuci tangan. Mencuci tangan dengan sabun, terutama sesudah buang air besar, sesudah membuang tinja anak, sebelum menyiapkan makanan, sebelum menyuapi makan anak dan sebelum makan, mempunyai dampak dalam kejadian diare.

- e. Penggunaan jamban yang benar. Pengalaman di beberapa negara membuktikan bahwa upaya penggunaan jamban mempunyai dampak yang besar dalam penurunan resiko terhadap penyakit diare. Keluarga yang tidak mempunyai jamban harus membuat dan keluarga harus buang air besar di jamban.

Yang harus diperhatikan oleh keluarga ialah :

1. Keluarga harus mempunyai jamban yang berfungsi baik dan dapat dipakai oleh seluruh anggota keluarga.
 2. Bersihkan jamban secara teratur.
 3. Bila tidak ada jamban, jangan biarkan anak-anak pergi ke tempat buang air besar sendiri, buang air besar hendaknya jauh dari rumah, jalan setapak dan tempat anak-anak bermain serta lebih kurang 10 meter dari sumber air, hindari buang air besar tanpa alas kaki (Daryanto, 2019).
-
- f. Membuang tinja bayi yang benar. Banyak orang beranggapan bahwa tinja bayi itu tidak berbahaya. Hal ini tidak benar karena tinja bayi dapat pula menularkan penyakit pada anak-anak dan orang tuanya. Tinja bayi harus dibuang secara bersih dan benar. Yang harus diperhatikan oleh keluarga :

1. Kumpulkan segera tinja bayi atau anak kecil dan dibuang ke jamban.
2. Bantu anak-anak buang air bersih di tempat yang bersih dan tidak mudah dijangkau olehnya.
3. Bila tidak ada jamban, pilih tempat untuk membuang tinja anak seperti dalam lubang atau di kebun kemudian ditimbun.
4. Bersihkan dengan benar setelah buang air besar dan cuci tangannya dengan sabun.
5. Pemberian imunisasi campak.

2.5 Faktor - Faktor yang Mempengaruhi Kejadian Diare

Sebagian besar penularan penyakit diare adalah melalui dubur, kotoran dan mulut. Dalam mengukur kemampuan penularan penyakit disamping tergantung jumlah dan kekuatan penyakit, juga tergantung dari kemampuan lingkungan untuk menghidupinya, serta mengembangkan kuman penyebab diare tersebut (Daryanto, 2019).

Sehingga dapat dikatakan bahwa penularan penyakit diare merupakan hasil dari hubungan antara faktor jumlah kuman yang disekresi (penderita atau carier), kemampuan kuman untuk hidup di lingkungan dan dosis kuman untuk menimbulkan infeksi, disamping ketahanan host untuk menghadapi mikroba (Astuti, 2017).

Angka kejadian penyakit diare ternyata dipengaruhi oleh kualitas penyediaan air bersih (minum). Dari analisa lanjut bahwa perbaikan sanitasi secara terpisah pada dasarnya sulit dijumpai, perbaikan sanitasi selalu terjadi

secara kompleks, berkaitan dengan peningkatan status ekonomi, perbaikan pengetahuan dan perubahan perilaku (Muhidin, 2018).

Perubahan atau perbaikan air minum dan jamban secara fisik tidak menjamin hilangnya penyakit diare, tetapi perubahan sikap dan tingkah laku manusia yang memanfaatkan sarana tersebut di atas sangat menentukan keberhasilan perbaikan sanitasi dalam mengurangi masalah diare (Putra, 2017).

Dalam jangka panjang upaya peningkatan lingkungan selain pengembangan sarannya juga perubahan sikap dan tingkah laku masyarakat sangat berpengaruh dalam program penanggulangan penyakit diare. Bahwa penyebaran penyakit diare yang menjadi masalah penting adalah adanya pencemaran air minum oleh kotoran manusia yang mengandung kuman-kuman penyebab diare dan kebiasaan masyarakat yang kurang sehat, antara lain membuang kotoran di sembarang tempat. Sehingga usaha yang penting dalam penanggulangan penyakit diare diantaranya mengusahakan agar air yang dipakai penduduk sebagai air minum aman atau tidak berbahaya, dimana tidak terkontaminasi oleh kuman penyebab diare (Novianti, 2017).

Pemberian antibiotik untuk pengobatan suatu penyakit, sering disertai dengan keluhan gastro intestinal (lambung dan usus/pencernaan) seperti mual, muntah, sakit perut dan diare. Diare ringan sampai berat sering kali merupakan efek samping pemberian antibiotik (Muhidin, 2018).

2.6 Pengertian Jamban

2.6.1 Definisi Jamban

Jamban adalah sebuah ruangan yang memiliki fasilitas pembuangan feses maupun urin manusia yang terdiri atas tempat jongkok atau tempat duduk dengan leher angsa atau tanpa leher angsa (cemplung) yang dilengkapi dengan unit penampungan feses dan air untuk membersihkannya (Rohmah, 2016).

Jamban adalah suatu bangunan ruang dipergunakan untuk membuang tinja atau kotoran manusia (najis) bagi keluarga yang lazim disebut WC/kakus. Manfaat jamban adalah untuk mencegah terjadinya penularan penyakit dan pencemaran dari kotoran manusia (Novianti, 2018).

2.6.2 Syarat Jamban Sehat

- a. Tidak mencemari sumber air minum (jarak antara sumber air minum dengan lubang penampungan minuman 10 m, bila tidak memungkinkan perlu konstruksi kedap air).
- b. Tidak berbau dan tinja tidak dapat dijamah oleh serangga dan tikus.
- c. Tidak mencemari tanah di sekitarnya. Lantai jamban harus cukup luas paling sedikit berukuran 1 x 1 meter, dan dibuat cukup landai/miring ke arah lubang jongkok
- d. Mudah dibersihkan dan aman digunakan. Untuk ini harus dibuat dari bahan-bahan yang kuat dan tahan lama dan agar tidak mahal hendaknya dipergunakan bahan-bahan yang ada setempat.

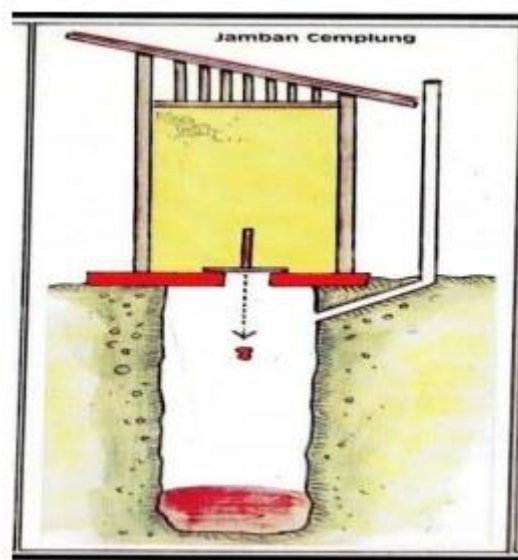
- e. Dilengkapi dinding dan atap pelindung, dinding kedap air dan berwarna terang.
- f. Cukup penerangan, tersedia lampu.
- g. Lantai kedap air terbuat dari beton dengan tulang bambu atau besi.
- h. Luas ruangan cukup, atap tidak terlalu rendah.
- i. Ventilasi cukup baik, ventilasi tetap 10%.
- j. Tersedia air dan alat pembersih.

2.7 Jenis - Jenis Jamban

2.7.1 Jamban Tanpa Leher Angsa

a. Jamban Cemplung

Tempat jongkok berada langsung di atas lubang penampungan kotoran dilengkapi tutup.

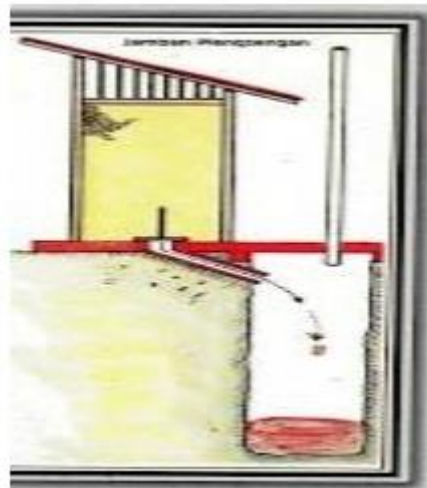


Gambar 2.1 Jamban Cemplung

Sumber: <http://repository.poltekeskupang.ac.id>

b. Jamban Plengsengan

Tempat jongkok tidak berada diatas lubang kotoran, melainkan kotoran dialirkan melalui saluran/pipa ke penampungan kotoran.



Gambar 2.2 Jamban Plengsengan

Sumber: <http://repository.poltekeskupang.ac.id>

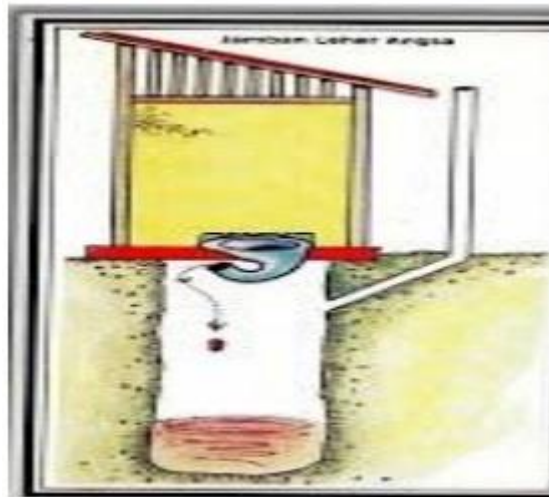
Penggunaan jamban tanpa leher angsa dengan tutup untuk memutuskan mata rantai penularan penyakit melalui kotoran manusia masih memiliki kelemahan yaitu menimbulkan bau dan tanpa tutup mungkin masih menarik lalat, dimana lalat tersebut dapat mencemari makanan dengan kotoran (Sari, 2016).

Namun tangan yang kontak dengan kotoran setelah buang air besar mungkin dapat mencemari makanan atau langsung ke mulut, maka upaya untuk tidak terjadinya pencemaran tersebut dianjurkan untuk membiasakan cuci tangan sesudah buang air besar dan sebelum menyajikan makanan (Putra, 2017).

2.7.2 Jamban Leher Angsa

a. Jamban Leher Angsa

Tempat jongkok leher angsa berada langsung di atas lubang penampungan.

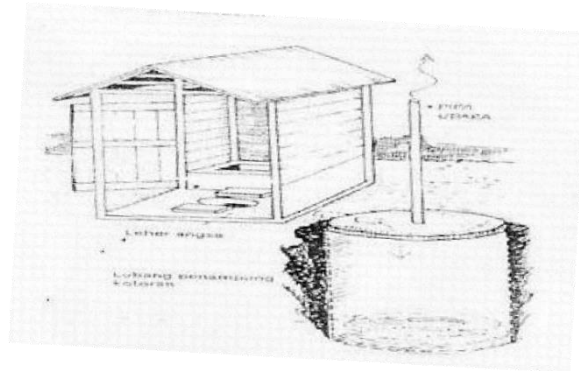


Gambar 2.3 Jamban Leher Angsa

Sumber: <http://repository.poltekeskupang.ac.id>

b. Jamban Leher Angsa Dengan Septic Tank

Tempat jongkok leher angsa tidak berada di atas lubang kotoran, melainkan kotoran dialirkan melalui saluran/pipa ke penampungan kotoran. Penggunaan jamban yang dianjurkan adalah jamban dengan leher angsa yang memenuhi persyaratan kesehatan karena dapat mencegah pencemaran air maupun tanah dari kotoran manusia serta mencegah lalat kontak dengan kotoran manusia.



Gambar 2.4 Jamban Leher Angsa Dengan Septic Tank

Sumber: <http://repository.poltekeskupang.ac.id>

2.8 Pemeliharaan Jamban Yang Baik

- a. Lantai jamban hendaknya selalu bersih dan kering, di sekeliling jamban tidak ada genangan air, tidak ada sampah yang berserakan.
- b. Rumah jamban dalam keadaan baik, dinding tidak rusak/berlubang.
- c. Bowl dan lantai selalu bersih, tidak ada kotoran yang terlihat.
- d. Lalat, tikus dan kecoa tidak ada.
- e. Tersedia alat pembersih, seperti sikat, sapu lidi.
- f. Bila ada bagian yang rusak segera diperbaiki/diganti, seperti lantai, tutup septic tank.

2.9 Dasar Perencanaan Metode Pembuangan Tinja

Faktor-faktor yang perlu diperhatikan dasar perencanaan metode pembuangan tinja yaitu faktor teknis dan non teknis. Faktor teknis tersebut meliputi:

2.9.1 Faktor Pencemaran Tanah dan Air Limbah

Pada pencemaran tanah dan air limbah oleh excreta merupakan informasi penting yang perlu dipertimbangkan dalam perencanaan sarana pembuangan tinja, khususnya dalam perencanaan lokasi kaitannya dengan sumber-sumber air minum yang ada (Sari, 2017).

Jamban tempat penampungan kotoran seharusnya diresapkan ke dalam tanah atau diolah dengan cara tertentu, sehingga tidak menimbulkan bau dan mencemari sumber air sekitarnya. Untuk mengurangi pengaruh jamban terhadap kualitas air adalah dengan membuat jarak antara jamban dengan sumber air minimal 11 m (Proverawati, 2018).

2.9.2 Faktor Perkembangbiakan Lalat Pada Excreta

Perlu dihindarkan atau dicegah terjadinya perkembangbiakan lalat pada tinja dalam lubang jamban. Kondisi lubang jamban yang gelap dan tertutup sebenarnya sudah dapat mencegah perkembangbiakan lalat ini, baik karena kerapatannya maupun karena sifat lalat yang prototropisme positif (tertarik pada sinar dan menjauhi kegelapan atau permukaan yang gelap) (Najib, 2019).

2.9.3 Faktor Lubang Jamban

Harus di upayakan adanya tutup lubang jamban yang dapat mendorong pemakai jamban untuk memfungsikan sebagaimana mestinya, dalam konstruksi yang sederhana mungkin hingga pemakai tidak terlalu sulit untuk menggunakannya.

(Novitry, 2017) Faktor non teknis, meliputi :

a. Faktor Manusia

Dalam soal pembuangan tinja, faktor manusia sama penting dengan faktor teknis. Orang tidak akan mau menggunakan jamban dari tipe yang tidak disukainya, atau yang tidak memberikan *privacy* yang cukup padanya, atau yang tidak dapat dipelihara kebersihannya. Satu buah jamban idealnya untuk satu keluarga yang terdiri dari lima orang (Sari, 2016).

b. Faktor Biaya

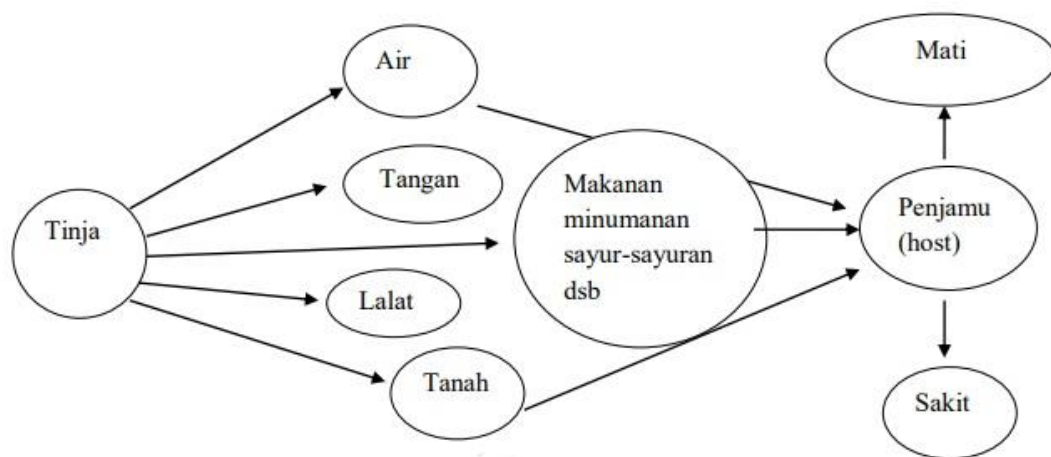
Jenis jamban yang dianjurkan bagi masyarakat atau keluarga harus sederhana, dapat diterima, ekonomis pembangunan, pemeliharaan serta penggantian. Faktor biaya ini bersifat relatif, sebab sistim mahal pembuatannya dapat menjadi paling murah untuk perhitungan jangka panjang, mengingat masa penggunaanya yang lebih panjang karena kekuatannya serta paling mudah dan ekonomis dari pemeliharaannya (Putra, 2017).

2.10 Hubungan Jamban Dengan Diare

Yang dimaksud kotoran manusia adalah semua benda atau zat yang tidak dipakai lagi oleh tubuh dan yang harus dikeluarkan dari dalam tubuh. Zat-zat yang dikeluarkan dari dalam tubuh ini berbentuk tinja (*faeces*), air seni (*urine*) dan CO_2 , sebagai hasil dari proses pernapasan. Pembuangan kotoran manusia di dalam buku

ini dimaksudkan hanya tempat pembuangan tinja dan urine, yang pada umumnya disebut latrine (jamban atau kakus) (Muhidin, 2018).

Dengan bertambahnya penduduk yang tidak sebanding dengan area pemukiman, masalah pembuangan kotoran manusia meningkat. Dilihat dari kesehatan masyarakat, masalah pembuangan kotoran manusia merupakan masalah yang pokok untuk sedini mungkin diatasi. Karena kotoran manusia (faeces) adalah sumber penularan penyakit yang multi kompleks. Penyakit yang bersumber pada faeces dapat melalui berbagai macam jalan atau cara. Hal ini dapat diilustrasikan sebagai berikut (Ibrahim, 2018).



Gambar 2.5 Rantai Penularan Tinja Menjadi Sumber Infeksi Bagi Manusia

Sumber: <http://repository.poltekeskupang.ac.id>

Dari skema tersebut jelas bahwa peranan tinja dalam penyebaran sangat besar. Disamping langsung mengkontaminasi makanan, minuman, sayuran dan sebagainya, juga air, tanah, serangga (lalat, kecoa dan sebagainya), dan bagian-bagian tubuh kita dapat terkontaminasi oleh tinja tersebut (Sari 2016).

Benda-benda yang telah terkontaminasi oleh tinja dari seseorang yang sudah menderita suatu penyakit tertentu ini, sudah barang tentu akan merupakan penyebab penyakit bagi orang lain. Kurangnya perhatian terhadap pengelolaan tinja disertai dengan cepatnya pertumbuhan penduduk, jelas akan mempercepat penyebaran penyakit yang ditularkan melalui tinja (WHO, 2017).

Beberapa penyakit yang dapat disebarkan oleh tinja manusia antara lain tipus, disentri, kolera, bermacam-macam cacing (gelang, kremi, tambang, pita dan sebagainya).

Air mempunyai peranan besar dalam penularan penyakit menular, salah satu penularannya dengan cara *water borne*. Dalam kenyataannya dapat disebarkan tidak hanya lewat air, tetapi juga melewati setiap sarana yang memungkinkan bahan tinja untuk memasuki mulut (jalur faecal oral), misalnya makanan yang terkontaminasi. Penyakit ini meliputi kholera, disentri amoeba, dan baciler (Putra, 2017).

Selain air bersih, air buangan juga dapat menyebabkan penyakit. Jika air buangan tidak dikelola dengan baik, karena air mengandung excreta yakni tinja dan urine manusia. Penyakit yang ditimbulkan kholera yang disebabkan oleh *vibrio cholera* (Sari, 2016).

Sebagian besar penyakit-penyakit yang ditularkan melalui makanan dan air dapat mengakibatkan diare dan makanan merupakan suatu media yang menyebarkan penyakit sampai 70% dari semua episode diare. Lalat merupakan salah satu vektor mekanis yang mempunyai peran besar dalam penyebaran bibit penyakit, khususnya kelompok saluran cerna (gastro enteritis) Dampak kesehatan

yang dapat ditimbulkan oleh sampah adalah sebagai tempat perindukan vektor penyakit seperti lalat, kecoa. Penyakit yang dapat ditimbulkan diare, kholera, typhus (Putra, 2017).

2.11 Kepatuhan Pemakaian Jamban

Menurut Jefri (2018), upaya kepatuhan pemakaian jamban yang dilakukan oleh keluarga akan berdampak besar pada penurunan penyakit, karena setiap anggota keluarga yang buang air besar di jamban. Maka dari itu perlu diperhatikan oleh kepala keluarga dan setiap anggota keluarga yaitu :

- a. Jamban keluarga layak digunakan oleh setiap anggota keluarga.
- b. Membiasakan diri untuk menyiram menggunakan air bersih setelah menggunakan jamban.
- c. Membersihkan jamban dengan alat pembersih minimal 2-3 kali seminggu.

Kepatuhan pemakaian jamban disertai partisipasi keluarga akan lebih baik, jika didukung oleh faktor yang berasal dari diri individu tersebut (faktor internal) antara lain pendidikan, pengetahuan, sikap, tindakan, kebiasaan, pekerjaan, jenis kelamin, umur, suku dan sebagainya. Kemudian dari luar individu (faktor eksternal) seperti bagaimana kondisi jamban, sarana air bersih, pengaruh lingkungan dan peran petugas kesehatan termasuk tokoh adat dan tokoh agama.

2.12 Tempat Buang Air Besar

Tantangan yang dihadapi Indonesia terkait pembangunan kesehatan, khususnya bidang hygiene dan sanitasi masih sangat besar. Untuk itu perlu dilakukan intervensi terpadu melalui pendekatan sanitasi total. Pelaksanaan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) dengan lima pilar akan mempermudah upaya meningkatkan akses sanitasi masyarakat yang lebih baik serta mengubah dan mempertahankan keberlanjutan budaya hidup bersih dan sehat. Pelaksanaan STBM dalam jangka panjang dapat menurunkan angka kesakitan dan kematian yang diakibatkan oleh sanitasi yang kurang baik, dan dapat mendorong tewujudnya masyarakat sehat yang mandiri dan berkeadilan. Perubahan perilaku dalam STBM dilakukan melalui metode pemicuan yang mendorong perubahan perilaku masyarakat sasaran secara kolektif dan mampu membangun sarana sanitasi secara mandiri sesuai kemampuan (Febriani, 2016).

Menurut Anggoro (2017), adapun tempat pembuangan air besar adalah sebagai berikut :

- a. Jamban
- b. Pantai
- c. Sungai
- d. Kebun
- e. Hutan
- f. Ladang

Berdasarkan Hasil Studi Indonesia Sanitation Sector Development Program (ISSDP) tahun 2006, masyarakat Indonesia yang berperilaku buang air

besar sembarangan sebesar 47%. Hendrik L Blum (1981) menyatakan bahwa perilaku merupakan faktor kedua setelah lingkungan yang memiliki pengaruh besar pada status kesehatan masyarakat. Perilaku tidak sehat yang dilakukan masyarakat dengan membuang kotorannya sembarangan di tempat terbuka dapat mencemari lingkungan dan berdampak pada status kesehatan masyarakat.

2.13 *Personal Hygiene*

2.13.1 Definisi *Personal Hygiene*

Personal Hygiene (kebersihan diri) adalah cara perawatan diri manusia untuk memelihara kesehatan mereka secara fisik dan psikis. *Personal hygiene* berasal dari bahasa Yunani yaitu *personal* artinya perorangan dan *hygiene* artinya sehat. Tujuan *personal hygiene* adalah untuk memelihara kebersihan diri, menciptakan keindahan, serta meningkatkan derajat kesehatan individu sehingga dapat mencegah timbulnya penyakit pada diri sendiri maupun orang lain.

Tujuan umum *personal hygiene* adalah untuk mempertahankan perawatan diri, baik secara sendiri maupun dengan menggunakan bantuan, dapat melatih hidup sehat/bersih dengan cara memperbaiki gambaran atau persepsi terhadap kesehatan dan kebersihan, serta menciptakan penampilan yang sesuai dengan kebutuhan kesehatan. Membuat rasa nyaman dan relaksasi dapat dilakukan untuk menghilangkan kelelahan serta mencegah infeksi, mencegah gangguan sirkulasi darah, dan mempertahankan integritas pada jaringan, (Andriani dan Ardani, 2016).

2.13.2 Faktor Yang Mempengaruhi *Personal Hygiene*

Faktor yang berperan pada tingginya penyakit diare di negara berkembang terkait dengan adalah sebagai berikut, (Prayogi, 2016) :

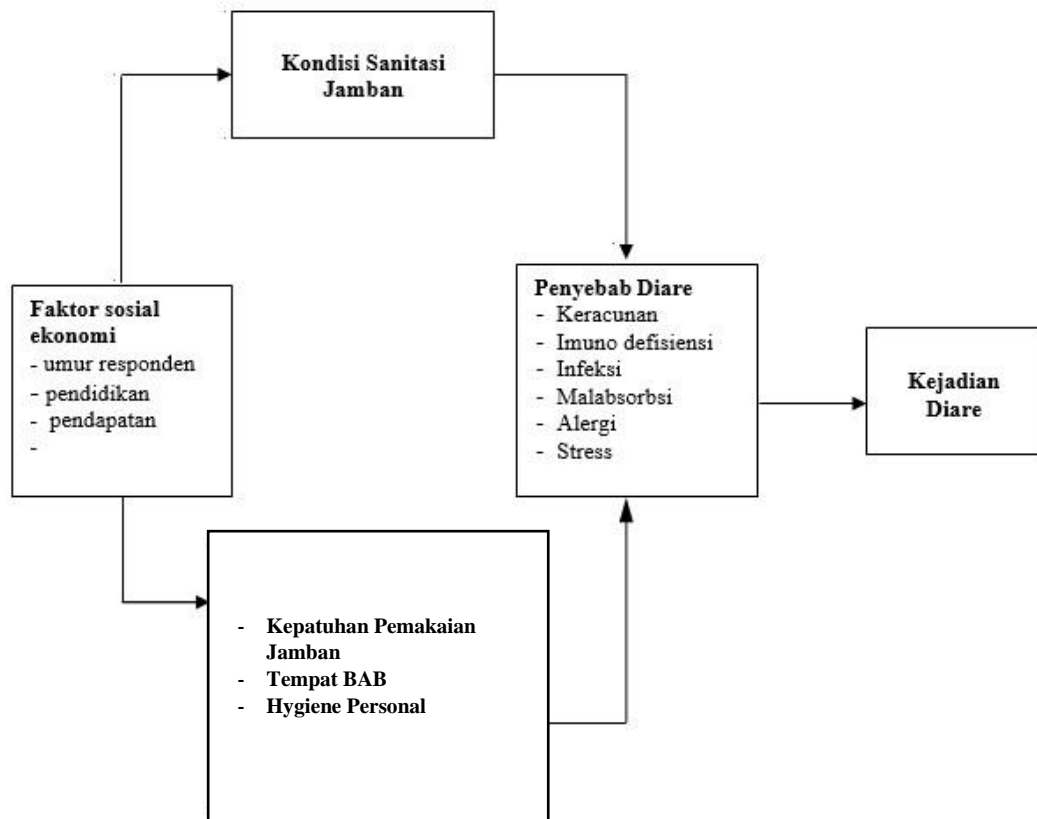
- a. Rendahnya tingkat kebersihan
- b. Akses air yang sulit
- c. Kepadatan hunian

2.13.3 Manfaat *Personal Hygiene*

Menurut Prayogi (2016), emeliharaan *personal hygiene* berarti tindakan memelihara kebersihan dan kesehatan diri seseorang untuk kesejahteraan fisik dan psikisnya. Banyak manfaat yang dapat didapat dengan merawat *personal hygiene*, diantaranya :

- a. Memperbaiki *personal hygiene*
- b. Mencegah penyakit
- c. Meningkatkan kepercayaan diri
- d. Menciptakan keindahan.

2.14 Kerangka Teori



Gambar 2.6 Kerangka Teori (Notoadmadjo, 2011)

KERANGKA KONSEP PENELITIAN

Menurut Notoatmodhjo (2012), (Wempy, 2011), dan (Maulana. H, 2009) Kejadian Diare dipengaruhi oleh 3 (tiga) faktor yaitu Kepatuhan Pemakaian Jamban, Tempat Buang Air Besar dan *Personal Hygiene* Berdasarkan teori di atas maka dapat dibuat bagan kerangka penelitian sebagai berikut:



- a. Variabel independent/ variabel bebas dalam penelitian ini adalah kepatuhan pemakaian jamban, Tempat BAB, dan *Hygiene Personal*.
- b. Variabel dependent/ Variabel terkait dalam penelitian ini adalah kejadian Diare.

3.3 Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Cara Ukur	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
Dependent					
Kejadian Diare	Anak yang menderita diare (diare akut dan persisten) mungkin juga disertai dengan penyakit lain, seperti : demam, gangguan gizi atau penyakit lainnya (Anggora, 2018).	Membagikan Kuesioner Pada Responden	Rekam Medik	1. Positif 2. Negatif	Ordinal
Independent					
Kepatuhan Pemakaian Jamban	Kepatuhan pemakaian jamban dalam melakukan BAB (Jefri, 2018).	Membagikan Kuesioner Pada Responden	Kuesioner	1. Patuh 2. Tidak Patuh	Ordinal

Tempat BAB	Ada Beberapa Tempat BAB seperti : 1. Jamban 2. Pantai 3. Sungai 4. Kebun 5. Hutan 6. Ladang (Anggoro, 2017).	Membagikan Kuesioner Pada Responden	Kuisisioner	1. Memenuhi Syarat 2. Tidak Memenuhi Syarat	Ordinal
Hygiene Personal	Personal hygiene adalah kebersihan diri yang meliputi cuci tangan pakek sabun, menggunakan air bersih mengkonsumsi air yang sudah di masak dll. (Andriani dan Ardani, 2016)	Membagikan Kuesioner Pada Responden	Kuesioner	1. Baik 2. Tidak Baik	Ordinal

3.4 Pengukuran Variabel

3.4.1 Penyakit Diare

- Positif, Jika ada penderita diare dalam sebulan terakhir
- Negatif, Jika tidak ada penderita diare dalam sebulan terakhir

3.4.2 Kepatuhan Pemakaian Jamban

- Patuh, Jika Jumlah nilai jawaban responden $x \geq \bar{x}$
- Tidak Patuh, Jika Jumlah nilai jawaban responden $x < \bar{x}$

3.4.3 Tempat BAB

- a. Memenuhi syarat, Jika Jumlah nilai jawaban responden $x \geq \bar{x}$
- b. Tidak memenuhi syarat, Jika Jumlah nilai jawaban responden $x < \bar{x}$

3.4.4 Hygiene Personal

- a. Baik , Jika Jumlah nilai jawaban responden $x \geq \bar{x}$
- b. Tidak baik, Jika Jumlah nilai jawaban responden $x < \bar{x}$

3.5 Hipotesis Penelitian

- a. Ada hubungan kepatuhan pemakaian jamban keluarga dengan kejadian diare pada balita Di Desa Kuta Tinggi Kecamatan Blangpidie Kabupaten Aceh Barat Daya Tahun 2021.
- b. Ada hubungan Tempat BAB dengan kejadian diare pada Balita di Desa Kuta Tinggi Kecamatan Blangpidie Kabupaten Aceh Barat Daya Tahun 2021.
- c. Ada hubungan Hygiene Personal dengan kejadian diare Pada Balita Di Desa Kuta Tinggi Kecamatan Blangpidie Kabupaten Aceh Barat Daya Tahun 2021.

BAB IV

METODE PENELITIAN

4.1 Jenis Penelitian

Jenis penelitian ini merupakan penelitian Analitik yang bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan rendahnya tingkat Kepatuhan Pemakaian jamban keluarga dan *personal hygiene* dengan kejadian diare pada Balita di Desa Kuta Tinggi Kecamatan Blangpidie Kabupaten Aceh Barat Daya dengan menggunakan desain *cross sectional*.

4.2 Lokasi dan Waktu Penelitian

4.2.1 Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Desa Kuta Tinggi Kecamatan Blangpidie Kabupaten Aceh Barat Daya. Pemilihan lokasi ini didasarkan atas pertimbangan dari survei pendahuluan dimana ditemukan rendahnya tingkat kepatuhan pemakaian Jamban di Desa Kuta Tinggi Kecamatan Blangpidie Kabupaten Aceh Barat Daya, Dari data puskesmas didapati bahwa diare merupakan penyakit kedua terbesar dari sepuluh penyakit utama di puskesmas tersebut dan belum pernah dilakukan penelitian sebelumnya.

4.2.2 Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan mulai bulan April, Tahun 2021.

4.3 Populasi dan Sampel

4.3.1 Populasi

Populasi pada penelitian ini adalah seluruh Kepala Keluarga Di Desa Kuta Tinggi Kecamatan Blangpidie Kabupaten Aceh Barat Daya dengan jumlah populasi 457 KK

4.3.2 Sampel

Sampel dalam penelitian ini adalah sebagiandariseluruh kepala keluarga yang ada di Desa Kuta Tinggi Kecamatan Blangpidie Kabupaten Aceh Barat Daya.

a. Besar Sampel

Perhitungan besar sample dalam penelitian ini menggunakan rumus (Rumus solvin).

$$\begin{aligned}
 n &= \frac{N}{N(d^2) + 1} \\
 n &= \frac{457}{457(0,1\%)^2 + 1} \\
 n &= \frac{457}{457(0,01) + 1} \\
 &= \frac{457}{4,57 + 1} \\
 &= \frac{457}{5,57} \\
 &= 82
 \end{aligned}$$

Keterangan :

n = Ukuran sampel

N = Ukuran populasi

d^2 = Presisi/Tingkat kepercayaan

Dengan tingkat kepercayaan 1% maka diperoleh jumlah sampel sebanyak 82 KK.

b. Teknik Pengambilan Sampel

Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini dilakukan secara acak sederhana atau *simple random sampling*, dimana setiap populasi mempunyai kesempatan yang sama untuk diambil menjadi sampel.

4.4 Metode Pengumpulan Data

4.4.1 Data Primer

Observasi dilakukan dengan cara melihat atau mengamati mengenai kondisi jamban sehat serta *personal hygiene*.

4.4.2 Data Sekunder

Data sekunder yang diperlukan diperoleh dari Kantor Kepala Desa Kuta Tinggi Kecamatan Blangpidie Kabupaten Aceh Barat Daya yaitu data demografi dan sosidemografi dan dari Puskesmas Blangpidie, yaitu data mengenai kesehatan masyarakat dan data kesehatan lingkungan.

4.5 Teknik Analisa Data

4.5.1 Analisa Data

Data yang sudah terkumpul diolah secara manual dan dilanjutkan dengan bantuan komputer. Jenis analisis yang dilakukan adalah :

a. Analisis Univariat

Analisis ini digunakan untuk memperoleh gambaran distribusi frekuensi atau besarnya proporsi berdasarkan variabel yang diteliti.

b. Analisis Bivariat

Analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui hubungan antara variabel bebas dan variabel terikat. Untuk mengetahui ada tidaknya kemaknaan dilakukan uji *Chi-Square* dengan tingkat kepercayaan 95% ($\alpha = 0,05$).

4.6 Cara Pengolahan Data

Cara pengolahan data yang dilakukan adalah :

a. *Editing*

Editing yaitu data yang telah dikumpulkan diperiksa kebenarannya. Kegiatan editing bertujuan agar data yang telah diperoleh dapat diolah dengan baik dan menjadi info yang benar.

b. *Coding*

Setelah selesai, penulis melakukan pengkodean data untuk memudahkan pengelompokan kata.

c. *Transferring*

Data yang telah diberikan kode disusun secara berurutan dari responden pertama sampai responden terakhir, selanjutnya dimasukkan dalam tabel.

d. *Tabulating*

Data yang telah dikoreksi kemudian dikelompokkan dalam bentuk tabel distribusi.

4.7 Analisis Data

Data yang diperoleh dari hasil kuesioner, akan dianalisis secara bertahap sebagai berikut :

a. Analisis Univariat

Analisis univariat digunakan agar memperoleh gambaran secara deskriptif untuk melihat distribusi frekuensi dari variabel-variabel yang diteliti, baik variabel dependen dan variabel independen.

b. Analisis Bivariat

Merupakan analisis hasil dari variable independen yang diduga berhubungan dengan variabel dependen dan analisis yang digunakan adalah *ujiChi-Square*.

Proses pengujian *Chi-Square* (Kai Kuadrat) adalah membandingkan frekuensi yang terjadi dengan frekuensi harapan (ekspektasi). Disini perhitungan dilakukan dengan komputerisasi. Untuk membuktikan hipotesa yaitu dengan ketentuan jika $P.value < 0,05$ (H_0 ditolak) sehingga disimpulkan H_a diterima yang

berarti ada hubungan yang bermakna. Sedangkan bila $p.value > 0,05$ berarti hasil perhitungan statistik tidak ada hubungan yang bermakna. Karena perhitungan statistik untuk analisa tersebut dilakukan dengan menggunakan komputer maka hasil yang diperoleh diinterpretasikan menggunakan probabilitas dengan :

1. Bila pada table 2x2 dijumpai nilai Expected (harapan) kurang dari 5, maka yang digunakan adalah "*Fisher's ExactTest*".
2. Bila table 2x2 dan tidak ada nilai $E < 5$, maka uji yang dipakai sebaiknya "*Continuity Correction (a)*".
3. Bila tabelnya lebih dari 2x2, misalnya 3x2, 3x3 dan sebagainya maka digunakan uji "*Pearson ChiSquare*".

4.8 Penyajian Data

Data yang telah diolah disajikan dengan menggunakan tabulasi distribusi frekuensi, tabel silang dependen dan variabel independen serta dinarasikan.

BAB V

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

5.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian

5.1.1 Letak Geografis

Desa Kuta Tinggi merupakan desa yang terletak di Kecamatan Blang Pidie, Kabuapten Aceh Barat Daya, Provinsi Aceh. Desa Kuta Tinggi memiliki luas wilayah ± 40 Hektar.

Secara Geografis Desa Kuta Tinggi berbatasan dengan :

- Sebelah barat berbatasan dengan Meudang Ara
- Sebelah timur berbatasan dengan Keude Paya
- Sebelah utara berbatasan dengan Mata Ie
- Sebelah selatan berbatasan dengan Geulumpang Payong

5.2 Hasil Penelitian

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan, beberapa hasil yang didapat adalah sebagai berikut.

5.2.1 Analisis Univariat

1. Umur

Tabel 5.1
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Umur Di Desa Kuta Tinggi
Kecamatan Blangpidie Kabupaten Aceh Barat Daya Tahun 2021

No.	Umur	Frekuensi	Persentase
1.	18 – 22 Tahun	4	4,9
2.	23 – 28 Tahun	28	34,1
3.	29 – 34 Tahun	38	46,3
4.	35 – 40 Tahun	12	14,6
5.	41 – 46 Tahun	-	-
6.	47 Tahun >	-	-
Total		82	100

Sumber : Data Primer Diolah Tahun 2021

Dari tabel 5.1 diketahui dari 82 orang responden, terdapat responden terbanyak berumur 29 – 34 tahun dengan jumlah 38 (46,3%).

2. Jenis Kelamin

Tabel 5.2
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin Di Desa Kuta Tinggi Kecamatan Blangpidie Kabupaten Aceh Barat Daya Tahun 2021

No.	Jenis Kelamin	Frekuensi	Persentase
1.	Laki-laki	72	87,8
2.	Perempuan	10	12,2
Total		82	100

Sumber : Data Primer Diolah Tahun 2021

Dari tabel 5.2 diketahui dari 82 responden, terdapat responden terbanyak berjenis kelamin laki-laki dengan jumlah 72 (87,8%).

3. Jumlah Anggota Keluarga

Tabel 5.3
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jumlah Anggota Keluarga
Di Desa Kuta Tinggi Kecamatan Blangpidie Kabupaten Aceh Barat Daya
Tahun 2021

No.	Jumlah Anggota Keluarga	Frekuensi	Persentase
1.	3 Orang	4	4,9
2.	4 Orang	33	40,2
3.	5 Orang	30	36,6
4.	6 Orang >	15	18,3
Total		82	100

Sumber : Data Primer Diolah Tahun 2021

Dari tabel 5.3 diketahui dari 82 responden, terdapat responden terbanyak pada anggota keluarga 4 orang dengan jumlah 33 (40,2%).

4. Pendidikan

Tabel 5.4
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pendidikan Di Desa Kuta
Tinggi Kecamatan Blangpidie Kabupaten Aceh Barat Daya Tahun 2021

No.	Pendidikan	Frekuensi	Persentase
1.	SD	-	-
2.	SMP	13	15,9
3.	SMA	55	67,1
4.	Diploma	5	6,1
5.	S1	9	11,0
6.	S2/S3	-	-
Total		82	100

Sumber : Data Primer Diolah Tahun 2021

Dari tabel 5.4 diketahui dari 82 responden, terdapat responden terbanyak berpendidikan SMA dengan jumlah 55 (67,1%).

5. Pekerjaan

Tabel 5.5
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pekerjaan Di Desa Kuta Tinggi Kecamatan Blangpidie Kabupaten Aceh Barat Daya Tahun 2021

No.	Pekerjaan	Frekuensi	Persentase
1.	Swasta	74	90,2
2.	PNS	8	9,8
Total		82	100

Sumber : Data Primer Diolah Tahun 2021

Dari tabel 5.5 diketahui dari 82 responden, terdapat responden terbanyak memiliki pekerjaan swasta dengan jumlah 74 (90,2%).

6. Pendapatan

Tabel 5.6
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pendapatan Di Desa Kuta Tinggi Kecamatan Blangpidie Kabupaten Aceh Barat Daya Tahun 2021

No.	Pendapatan	Frekuensi	Persentase
1.	Rp. 1.000.000 <	-	-
2.	Rp. 1.000.000 – 2.000.000	74	90,2
3.	Rp. 2.000.000 – 3.000.000	6	7,3
4.	Rp. 3.000.000 – 4.000.000	2	2,4
5.	Rp. 4.000.000 – 5.000.000	-	-
6.	Rp. 5.000.000 >	-	-
Total		82	100

Sumber : Data Primer Diolah Tahun 2021

Dari tabel 5.6 diketahui dari 82 responden, terdapat responden terbanyak berpendapatan Rp. 1.000.000 – 2.000.000 dengan jumlah 74 (90,2%).

7. Kejadian Diare

Tabel 5.7
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kejadian Diare Di Desa Kuta Tinggi Kecamatan Blangpidie Kabupaten Aceh Barat Daya Tahun 2021

No.	Kejadian Diare	Frekuensi	Persentase
1.	Negatif	55	67,1

2.	Positif	27	32,9
Total		82	100

Sumber : Data Primer Diolah Tahun 2021

Dari tabel 5.7 diketahui dari 82 responden, terdapat responden terbanyak negatif kejadian diare dengan jumlah 55 (67,1%).

8. Kepatuhan Pemakaian Jamban

Tabel 5.8
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kepatuhan Pemakaian
Jamban Di Desa Kuta Tinggi Kecamatan Blangpidie
Kabupaten Aceh Barat Daya
Tahun 2021

No.	Kepatuhan Pemakaian Jamban	Frekuensi	Persentase
1.	Tidak Patuh	28	34,1
2.	Patuh	54	65,9
Total		82	100

Sumber : Data Primer Diolah Tahun 2021

Dari tabel 5.8 diketahui dari 82 responden, terdapat 54 (65,9%) responden tertinggi memiliki kepatuhan pemakaian jamban.

9. Data Tempat BAB

Tabel 5.9
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tempat BAB Di Desa Kuta
Tinggi Kecamatan Blangpidie Kabupaten Aceh Barat Daya Tahun 2021

No.	Tempat BAB	Frekuensi		Persentase
		MS	TMS	-
1.	Ladang	-	6	7,3
2.	Kebun	-	8	9,7
3.	Hutan	-	5	6,1
4.	Pantai	-	-	-
5.	Sungai	-	10	12,2
6.	Jamban	53	-	64,6
Total		53	29	100

Sumber : Data Primer Diolah Tahun 2021

Dari tabel 5.9 diketahui bahwa dari 82 responden, terdapat responden terbanyak memenuhi syarat tempat buang air besar (BAB) di jamban dengan jumlah 53 (64,6%).

10. Hygiene Personal

Tabel 5.10
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan *Hygiene Personal* Di Desa
Kuta Tinggi Kecamatan Blangpidie Kabupaten Aceh Barat Daya
Tahun 2021

No.	Hygiene Personal	Frekuensi	Persentase
1.	Tidak Baik	31	37,8
2.	Baik	51	62,2
Total		82	100

Sumber : Data Primer Diolah Tahun 2021

Dari tabel 5.10 diketahui dari 82 responden, terdapat 51 (62,2%) responden baik *hygiene personal*.

5.2.2 Analisis Bivariat

1. Hubungan Kepatuhan Pemakaian Jamban Dengan Kejadian Diare Pada Balita

Tabel 5.11
Hubungan Kepatuhan Pemakaian Jamban dengan Kejadian Diare Pada
Balita Di Desa Kuta Tinggi Kecamatan Blangpidie Kabupaten Aceh Barat
Daya Tahun 2021

No	Kepatuhan Pemakaian Jamban	Kejadian Diare				Total		<i>P Value</i>	<i>A Alpha</i>
		Negatif		Positif					
		n	%	n	%	N	%		
1.	Patuh	42	77,8	12	22,2	54	100	0,009	0,05
2.	Tidak Patuh	13	46,4	15	53,6	28	100		
Jumlah		55	-	27	-	82	100		

Sumber : Data Primer (diolah) Tahun 2021

Berdasarkan tabel 5.11 menunjukkan bahwa dari 54 responden yang patuh dalam pemakaian jamban dan negatif dengan kejadian diare sebanyak 42 orang (77,8%). Selanjutnya dari 28 responden yang tidak patuh dalam pemakaian jamban dan juga positif dengan kejadian diare sebanyak 15 orang (53,6%).

Hasil uji statistik didapat $P \text{ Value} = 0,009$ sehingga disimpulkan ada hubungan yang signifikan antara kepatuhan pemakaian jamban dengan kejadian diare pada balita di Desa Kuta Tinggi Kecamatan Blangpidie Kabupaten Aceh Barat Daya Tahun 2021.

2. Hubungan Data Tempat BAB Dengan Kejadian Diare Pada Balita

Tabel 5.12
Hubungan Data Tempat BAB dengan Kejadian Diare Pada Balita Di Desa
Kuta Tinggi Kecamatan Blangpidie Kabupaten Aceh Barat Daya
Tahun 2021

No	Data Tempat BAB	Kejadian Diare				Total		<i>P Value</i>	<i>α Alpha</i>
		Negatif		Positif					
		n	%	n	%	N	%		
1.	Tidak memenuhi syarat	14	48,3	15	51,7	29	100	0,015	0,05
2.	Memenuhi syarat	41	77,4	12	22,6	53	100		
Jumlah		55	-	27	-	82	100		

Sumber : Data Primer (diolah) Tahun 2021

Berdasarkan tabel 5.11 menunjukkan bahwa dari 29 responden yang secara data tempat BAB tidak memenuhi syarat dan positif dengan kejadian diare sebanyak 15 orang (51,7%). Selanjutnya dari 52 responden yang secara data tempat BAB memenuhi syarat dan negatif dengan kejadian diare sebanyak 41 orang (77,4%).

Hasil uji statistik didapat $P\text{ Value} = 0,015$ sehingga disimpulkan ada hubungan yang signifikan antara data tempat BAB dengan kejadian diare pada balita di Desa Kuta Tinggi Kecamatan Blangpidie Kabupaten Aceh Barat Daya Tahun 2021.

3. Hubungan Hygiene Personal Dengan Kejadian Diare Pada Balita

Tabel 5.13
Hubungan *Hygiene Personal* dengan Kejadian Diare Pada Balita Di Desa Kuta Tinggi Kecamatan Blangpidie Kabupaten Aceh Barat Daya Tahun 2021

No	Hygiene Personal	Kejadian Diare				Total		P Value	α Alpha
		Negatif		Positif					
		n	%	n	%	N	%		
1.	Baik	40	78,4	11	21,6	51	100	0,010	0,05
2.	Tidak baik	15	48,4	16	51,6	31	100		
Jumlah		55	-	27	-	82	100		

Sumber : Data Primer (diolah) Tahun 2021

Berdasarkan tabel 5.11 menunjukkan bahwa dari 51 responden yang *Hygiene Personal* baik dan negatif dengan kejadian diare sebanyak 40 orang (78,4%). Selanjutnya dari 31 responden yang *Hygiene Personal* tidak baik dan juga positif dengan kejadian diare sebanyak 16 orang (51,6%).

Hasil uji statistik didapat $P\text{ Value} = 0,010$ sehingga disimpulkan ada hubungan yang signifikan antara *Hygiene Personal* dengan kejadian diare pada balita di Desa Kuta Tinggi Kecamatan Blangpidie Kabupaten Aceh Barat Daya Tahun 2021.

5.3 Pembahasan

5.3.1 Hubungan Kepatuhan Pemakaian Jamban Dengan Kejadian Diare Pada Balita

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 54 responden yang patuh dalam pemakaian jamban dan negatif dengan kejadian diare sebanyak 42 orang (77,8%). Selanjutnya dari 28 responden yang tidak patuh dalam pemakaian jamban dan juga positif dengan kejadian diare sebanyak 15 orang (53,6%). Hasil uji statistik didapat $P \text{ Value} = 0,009$ sehingga disimpulkan ada hubungan yang signifikan antara kepatuhan pemakaian jamban dengan kejadian diare pada balita di Desa Kuta Tinggi Kecamatan Blangpidie Kabupaten Aceh Barat Daya Tahun 2021.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Fajriana (2012) dengan hasil penelitiannya menunjukkan nilai hasil perhitungan *Chi Square* dengan nilai ($p = \text{sebesar } 0,002 < 0,050$) maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara kepatuhan pemakaian jamban terhadap kejadian diare pada balita. Dengan diketahui dari 95 responden yang memiliki kepatuhan pemakaian jamban untuk BAB sebanyak 84 dengan 13 balitanya terkena diare. Sedangkan responden yang tidak patuh menggunakan jamban sebanyak 11 dengan 6 balitanya terkena diare. Dari 95 responden yang balitanya BAB di jamban sejumlah 86 yang tidak terkena diare 72 dan yang terkena diare 14, sedangkan responden yang balitanya tidak BAB di jamban sebanyak 9 orang dengan 5 balita yang terkena diare dan 4 yang tidak terkena diare.

Berdasarkan hasil yang didapatkan peneliti berasumsi bahwa kepatuhan pemakaian jamban dikarenakan beberapa alasan dari responden seperti tidak nyaman, jamban yang tersedia terbatas sehingga responden lebih banyak menggunakan dirumahnya.

5.3.2 Hubungan Data Tempat Buang Air Besar (BAB) Dengan Kejadian Diare Pada Balita

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 29 responden yang secara data tempat BAB tidak memenuhi syarat dan positif dengan kejadian diare sebanyak 15 orang (51,7%). Selanjutnya dari 52 responden yang secara data tempat BAB memenuhi syarat dan negatif dengan kejadian diare sebanyak 41 orang (77,4%). Hasil uji statistik didapat *P Value* = 0,015 sehingga disimpulkan ada hubungan yang signifikan antara data tempat BAB dengan kejadian diare pada balita di Desa Kuta Tinggi Kecamatan Blangpidie Kabupaten Aceh Barat Daya Tahun 2021.

Hasil Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Meithyra Melviana S dkk (2014) tentang Hubungan Sanitasi Jamban Dan Air Bersih Dengan Kejadian Diare Pada Balita Di Kelurahan Terjun Kecamatan Medan Marelan Kota Medan Tahun 2014 diperoleh bahwa kondisi jamban yang memenuhi syarat jamban sehat di Kelurahan Terjun ada sebanyak 9 (30%), sementara yang tidak memenuhi syarat jamban sehat sebanyak 21(70%), sedangkan untuk penggunaan Jamban oleh balita dengan kategori selalu sebanyak 10 (33,3%), sementara kategori kadang-kadang 20 (66,7%).

Jamban adalah fasilitas pembuangan kotoran manusia yang terdiri dari tempat duduk/jongkok dengan leher angsa yang dilengkapi dengan tempat penampungan kotoran dan air untuk membersihkan (Sarudji, 2010). Jamban Sehat Menurut Notoatmojo (2007) adalah sebagai berikut: tidak mengotori tanah disekelilingnya, tidak mengekotori permukaan tanah sekitarnya, tidak mengotori air tanah disekitarnya, tidak terjangkau oleh serangga, tidak menimbulkan bau, mudah digunakan dan dipelihara, dan desainnya sederhana. Jamban merupakan suatu bangunan yang berfungsi mengumpulkan kotoran manusia yang tersimpan pada tempat tertentu sehingga tidak menjadi penyebab suatu penyakit atau mengotori permukaan bumi. Jamban sangat berguna bagi manusia dan merupakan bagian dari kehidupan manusia, karena jamban dapat mencegah berkembangnya berbagai penyakit saluran pencernaan yang disebabkan oleh kotoran manusia yang tidak dikelola dengan baik.

Jamban adalah suatu ruangan yang mempunyai fasilitas pembuangan kotoran manusia yang terdiri atas tempat jongkok atau tempat duduk dengan leher angsa yang dilengkapi dengan unit penampungan kotoran dan air untuk membersihkannya (Proverawati dan Rahmawati, 2012).

Jamban sehat merupakan jamban yang tidak mencemari sumber air minum dan letak lubang penampung berjarak 10-15 meter dari sumber air minum, tidak berbau dan tinja tidak dapat dijamah oleh serangga maupun tikus, memiliki jarak yang cukup luas dan landai/miring ke arah lubang jongkok sehingga tidak mencemari tanah disekitarnya, mudah dibersihkan dan aman penggunaannya, dilengkapi dinding dan atap pelindung serta dinding kedap air dan berwarna,

memiliki penerangan dan ventilasi yang cukup baik, memiliki lantai yang kedap air, serta tersedianya air dan alat pembersih. Sehingga manfaat dan fungsi dari jamban sehat adalah untuk melindungi kesehatan masyarakat dari penyakit, melindungi dari gangguan estetika dan bau, melindungi dari tempat berkembangnya serangga sebagai vektor penyakit, dan melindungi pencemaran pada penyediaan air bersih dan lingkungan (Kementerian Kesehatan RI, 2017).

Berdasarkan hasil yang didapatkan peneliti berasumsi bahwa, masih banyak masyarakat yang kurang sadar akan kebersihan dan kesehatan sarana jamban yang ada di rumah mereka, sehingga mempermudah timbulnya kejadian diare pada balita.

5.3.3 Hubungan Hygiene Personal Dengan Kejadian Diare Pada Balita

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 51 responden yang *Hygiene Personal* baik dan negatif dengan kejadian diare sebanyak 40 orang (78,4%). Selanjutnya dari 31 responden yang *Hygiene Personal* tidak baik dan juga positif dengan kejadian diare sebanyak 16 orang (51,6%). Hasil uji statistik didapat $P\text{ Value} = 0,010$ sehingga disimpulkan ada hubungan yang signifikan antara *Hygiene Personal* dengan kejadian diare pada balita di Desa Kuta Tinggi Kecamatan Blangpidie Kabupaten Aceh Barat Daya Tahun 2021.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ambar Winarti, (2016), diketahui bahwa 20,4% responden berperilaku salah mengalami diare dan responden berperilaku benar mengalami diare sebanyak 16,3%. Berdasarkan uji statistik *chi square* dengan nilai $p = 0,002$ ($p < 0,05$), didapatkan

hasil bahwa ada hubungan antara perilaku BAB dengan kejadian diare di Desa Krajan. Nilai *odd ratio* (OR) yaitu 4,286 (CI 1,765-10,404) merupakan responden yang berperilaku salah akan mengalami diare sebanyak 4,286 kali, dibandingkan dengan responden yang berperilaku benar.

Perilaku buang air besar sembarangan mencerminkan adanya budaya masa bodoh masyarakat yang dapat diartikan sebagai sikap tidak peduli apa-apa, tidak ikut memikirkan perkara orang lain (Pusat Bahasa, 2008), dalam hal ini masyarakat tidak memperdulikan efek yang merugikan akibat buang air besar sembarangan terhadap diri sendiri dan orang lain. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Desa Krajan menunjukkan 34,7% responden masih berperilaku salah, diantaranya 19,4% BAB di sungai.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Nainggolan (2006), menyatakan bahwa: jamban keluarga yang tidak memenuhi syarat merupakan penyebab terjadinya pencemaran lingkungan diantaranya pencemaran tanah, pencemaran air, kontaminasi makanan, dan perkembangbiakan lalat. Tinja yang dibuang di tempat terbuka dapat digunakan oleh lalat yang berperan dalam penularan penyakit melalui tinja (*faecal borne disease*), lalat senang menempatkan telurnya pada kotoran manusia yang terbuka, kemudian lalat hinggap di kotoran dan makanan manusia (Soeparman dan Suparmin, 2003). Penyakit yang dapat ditimbulkan antara lain tifoid, paratifoid, diare, kolera, penyakit cacing, hepatitis viral, dan beberapa penyakit infeksi gastrointestinal lain, serta infeksi parasit lain (Chandra, 2006).

Sarana sanitasi, perilaku hidup bersih sehat (PHBS) memiliki hubungan yang erat dengan kejadian diare. Perilaku mencuci tangan sebelum makan, sebelum memberi makan bayi dan juga setelah buang air besar menjadi faktor dalam memutus rantai penularan penyakit diare. Perilaku membuang kotoran (tinja) pada tempatnya (jamban) juga sangat berpengaruh dalam mencegah penularan penyakit diare.(Sipri, 2009).

Berdasarkan hasil yang didapatkan peneliti berasumsi bahwa, masih banyak masyarakat yang kurang sadar akan kebersihan diri mereka baik kebiasaan mencuci tangan sebelum makan, sebelum memberi makan bayi dan juga setelah buang air besar, sehingga mempermudah timbulnya kejadian diare pada balita.

BAB VI

KESIMPULAN DAN SARAN

6.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan, faktor yang berhubungan dengan kejadian diare pada balita di Desa Kuta Tinggi, Kecamatan Blangpidie, Kabupaten Aceh Barat Daya, Tahun 2021 adalah sebagai berikut :

1. Ada hubungan kepatuhan pemakaian jamban dengan kejadian diare pada balita (*P Value* = 0,009).
2. Ada hubungan data tempat buang air besar (BAB) dengan kejadian diare pada balita (*P Value* = 0,015).
3. Ada hubungan hygiene personal dengan kejadian diare pada balita (*P Value* = 0,010).

6.2 Saran

Berdasarkan dari hasil penelitian, disarankan beberapa hal sebagai berikut:

1. Kepada pihak keluarga agar menjaga kebersihan jamban sesuai prosedur kesehatan.
2. Kepada seksi Promosi Kesehatan dan Pemberdayaann Masyarakat agar lebih pro aktif dalam memberikan edukasi dan peningkatan pengetahuan kepada masyarakat akan pentingnya menjaga kesehatan
3. Melakukan koordinasi dengan seksi penyehatan lingkungan Dinas Kesehatan Abdy yang bekerjasama dengan desa untuk melakukan gebrakan stop buang air besar sembarangan (BABS).

DAFTAR PUSTAKA

- Amin, Lukman Zulkifli. "Tatalaksana Diare Akut." *Cermin Dunia Kedokteran* 42.7 (2015): 504-508.
- Andreas, Horhorruw. 2018. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Perilaku Keluarga Dalam Menggunakan Jamban di Desa Tawin Kecamatan Teluk Kota Ambon. *Tesis*. Universitas Diponegoro.
- Andriani, D., & Ardani, M. H. (2016). *Gambaran Persepsi Pasien tentang Pelaksanaan Pemenuhan Kebutuhan Personal Hygiene oleh Perawat di RSUD Ungaran Semarang Tahun 2016* (Doctoral dissertation, Diponegoro University).
- Anggoro, F.F. 2018. Analisis faktor yang Berhubungan dengan Pemanfaatan Jamban di kawasan Perkebunan Kopi. *Skripsi*. Universitas Jember.
- Asmadi dan Suharno. 2017. *Dasar-Dasar Teknologi Pengolahan Air Limbah*. Yogyakarta: Gosyen Publishing Yogyakarta.
- Astuti, Yunita Dwi . 2017. Faktor-Faktor Yang Berhubungan dengan Kepemilikan Jamban di Desa Banjararum Kecamatan Kalibawang Kabupaten Kulon Progo. *Karya Tulis Ilmiah*. Politeknik Kesehatan Kemenkes Yogyakarta.
- Atmarita. 2019. *Analisis Situasi Gizi dan Kesehatan Masyarakat*. Jakarta. Daryanto dan Mundiatur. 2019. *Pengelolaan Kesehatan Lingkungan*. Yogyakarta: Penerbit Gaya Media
- Daryanto. 2019. *Hubungan antara Faktor Lingkungan dengan Kejadian Diare pada Masyarakat di Desa Cintaraja Kecamatan Singaparna Kabupaten Tasikmalaya Pada Tahun 2019*. *JPPKMI*, 1(1).
- Depkes RI. 2017. *Profil Kesehatan Indonesia*. Jakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia.

<http://repository.poltekkeskupang.ac.id>., diakses tanggal 26 Februari 2021.

Ibrahim, I., D.Nuraeni, dan T.Ashar. 2018. *Faktor Nfaktor Yang Berhubungan Dengan Pemanfaatan Jamban Di Desa Pintu Langit Jae Kecamatan Padangsidempuan Angkoloa Julu Tahun 2012*.

Jefri, N. R. 2018. *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Penggunaan Jamban Di Desa Blimbing Kecamatan Dolopo Kabupaten Madiun*.Kepmenkes RI. 2018. *Pemerintah Utamakan Perbaikan Sanitasi*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

Kepmenkes RI. 2018. *Kepmenkes RI Nomor 852/Menkes/SK/IX/2018 tentang Strategi Nasional Sanitasi Total Berbasis Masyarakat*. Jakarta : Menteri Kesehatan Republik Indonesia.

Muhidin, Muhammad. 2018. *Kiat-Kiat Mengubah Perilaku*. Jakarta : Lentera.

Najib, Rizqa. 2019. Hubungan Antara Pengetahuan, Sikap dan Ketersediaan Sarana Jamban Dengan Praktik Buang Air Besar Di Dusun Gerjen, Sleman, Yogyakarta. *Karya Tulis Ilmiah*. Politeknik Kesehatan Yogyakarta.

Novianti, Assi. 2017. Hubungan Karakteristik Individu Dengan Kepemilikan Jamban Keluarga di Desa Aek Goti Kecamatan Silangkitang Kabupaten Labuhanbatu Selatan tahun 2017. *Skripsi*. Universitas Sumatera Utara.

Prayogi, 2016. *Pengaruh personal hygiene dalam pencegahan penyakit skabies*. *Jurnal Majority*, 5(5), 140-143.

Proverawati . 2012. *Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS)*. Yogyakarta: Nuha Medika.

Putra, Ganda Sunaryo., Selviana., 2017. Faktor-Faktor Yang Berhubungan dengan Kepemilikan Jamban Sehat di desa Empakan Kecamatan Kayan Hulu. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Khatulistiwa*.Vol 4, No. 3, Agustus 2017.

- Rohmah, Nikmatur, and Fariani Syahrul. "Hubungan kebiasaan cuci tangan dan penggunaan jamban sehat dengan kejadian diare balita." *Jurnal Berkala Epidemiologi* 5.1 (2017): 95-106.
- Sari, Ari Widiyah Yanti. 2016. Tingkat Pengetahuan, Sikap, dan Pendapatan Keluarga Terhadap Kepemilikan Jamban Keluarga di Desa Trihanggo, Kecamatan Gamping, Kabupaten Sleman, D.I. Yogyakarta. *Karya Tulis Ilmiah*. Politeknik Kesehatan Kemenkes Yogyakarta.
- Sari, VM, 2016. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepemilikan Jamban Keluarga Di Permukaan Nelayan Kenagarian Air Bangis Kecamatan.
- WHO. 2018. *Progres Sanitasi dan Air Minum- Progress on Sanitation and Drinking Water*. Update. Geneva : WHO 2018.

LEMBAR KUESIONER
HUBUNGAN KEPEMILIKAN JAMBAN DENGAN KEJADIAN DIARE
PADA BALITA DI DESA KUTA TINGGI KECAMATAN BLANGPIDIE
KABUPATEN ACEH BARAT DAYA TAHUN 2021

I. Karakteristik Responden

- Nama** :
- Umur** : ☐ 18 – 22 Tahun ☐ 35 – 40 Tahun
☐ 23 – 28 Tahun ☐ 41 – 46 Tahun
☐ 29 – 34 Tahun ☐ 47 Tahun >
- Jenis Kelamin** : ☐ Laki-laki ☐ Perempuan
- Jumlah Anggota Keluarga** : ☐ 3 ☐ 5
☐ 4 ☐ 6 >
- Pendidikan** : ☐ SD ☐ Diploma
☐ SMP ☐ S1
☐ SMA ☐ S2/S3
- Pekerjaan** : ☐ Swasta
☐ PNS
- Pendapatan** : ☐ Rp. 1.000.000 <
☐ Rp. 1.000.000 – 2.000.000
☐ Rp. 2.000.000 – 3.000.000
☐ Rp. 3.000.000 – 4.000.000
☐ Rp. 4.000.000 – 5.000.000
☐ Rp. 5.000.000 >

II. Kejadian Diare

1. Pernahkah anak/balita Bapak/Ibu terkena penyakit diare?
 - a. Tidak
 - b. Ya

III. Kepatuhan Pemakaian Jamban

1. Apa yang dimaksud dengan jamban?
 - a. Tempat untuk membuang air besar/air kecil
 - b. Tempat untuk mandi
 - c. Tempat untuk buang air besar/kecil dan mandi

2. BAB di parit atau di sungai, kita merasa lebih nyaman atau puas.
Bagaimana pendapat anda?
 - a. Setuju
 - b. Kurang Setuju
 - c. Tidak Setuju
3. Apakah anda selalu rutin BAB di jamban?
 - a. Ya
 - b. Kadang-kadang
 - c. Tidak
4. Jika alasan anda tidak/kadang-kadang, apa yang menjadi alasannya?
 - a. Tidak nyaman
 - b. WC rusak
 - c. WC sedang dipakai

IV. Data Tempat BAB

1. Tempat BAB

No.	Tempat BAB	Ya	Tidak
1.	Ladang		
2.	Kebun		
3.	Hutan		
4.	Pantai		
5.	Sungai		
6.	Jamban		

V. Hygiene Personal

1. Apakah Bapak/Ibu memiliki bayi/balita?
 - a. Ya
 - b. Tidak
2. Jika jawaban Ya, dimana balita Bapak/Ibu BAB?
 - a. Jamban
 - b. Sungai
 - c. Pampers
 - d. Sembarangan
3. Jika balita Bapak/Ibu BAB di Pampers, kemana anda membuangnya?
 - a. Sembarangan
 - b. Ditanggul
 - c. Tong Sampah
4. Apakah Bapak/Ibu menyediakan sabun di jamban?
 - a. Tidak
 - b. Ya

5. Setelah anak Bapak/Ibu bermain, anda mengarahkan anak untuk mencuci tangan pakai sabun.
 - a. Tidak
 - b. Kadang-kadang
 - c. Selalu
6. Setelah BAB, apakah anggota keluarga mencuci tangan pakai sabun?
 - a. Tidak
 - b. Kadang-kadang
 - c. Selalu
7. Apakah Bapak/Ibu memandikan anak minimal 2 kali sehari?
 - a. Tidak
 - b. Kadang-kadang
 - c. Selalu
8. Apakah Bapak/Ibu memotong kuku anak secara teratur seminggu sekali?
 - a. Tidak
 - b. Kadang-kadang
 - c. Selalu
9. Apakah anak Bapak/Ibu meminum susu formula?
 - a. Tidak
 - b. Ya
10. Jika Ya, apakah dot nya rutin dicuci setelah pemakaian?
 - a. 3 kali sehari
 - b. 2 kali sehari
 - c. 1 kali sehari

Frequencies

Statistics

		Kejadian Diare	Kepatuhan Pemakaian Jamban	Data Tempat BAB	Hygiene Personal
N	Valid	82	82	82	82
	Missing	0	0	0	0

Frequency Table

Kejadian Diare

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Negatif	55	67.1	67.1	67.1
	Positif	27	32.9	32.9	100.0
	Total	82	100.0	100.0	

Kepatuhan Pemakaian Jamban

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Patuh	28	34.1	34.1	34.1
	Patuh	54	65.9	65.9	100.0
	Total	82	100.0	100.0	

Data Tempat BAB

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Memenuhi Syarat	53	64.6	64.6	64.6
	Tidak Memenuhi Syarat	29	35.4	35.4	100.0
	Total	82	100.0	100.0	

Hygiene Personal

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak baik	31	37.8	37.8	37.8
	Baik	51	62.2	62.2	100.0
	Total	82	100.0	100.0	

Crosstabs

Kepatuhan Pemakaian Jamban * Kejadian Diare

Crosstab

			Kejadian Diare		Total
			Negatif	Positif	
Kepatuhan Pemakaian Jamban	Patuh	Count	42	12	54
		Expected Count	36.2	17.8	54.0
		% within Kepatuhan Pemakaian Jamban	77.8%	22.2%	100.0%
		% within Kejadian Diare	76.4%	44.4%	65.9%
		% of Total	51.2%	14.6%	65.9%
	Tidak Patuh	Count	13	15	28
		Expected Count	18.8	9.2	28.0
		% within Kepatuhan Pemakaian Jamban	46.4%	53.6%	100.0%
		% within Kejadian Diare	23.6%	55.6%	34.1%
		% of Total	15.9%	18.3%	34.1%
Total	Count		55	27	82
	Expected Count		55.0	27.0	82.0
	% within Kepatuhan Pemakaian Jamban		67.1%	32.9%	100.0%
	% within Kejadian Diare		100.0%	100.0%	100.0%
	% of Total		67.1%	32.9%	100.0%

Chi-Square Tests^d

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)	Point Probability
Pearson Chi-Square	8.205 ^a	1	.004	.006	.005	
Continuity Correction ^b	6.847	1	.009			
Likelihood Ratio	8.039	1	.005	.006	.005	
Fisher's Exact Test				.006	.005	
Linear-by-Linear Association	8.105 ^c	1	.004	.006	.005	.004
N of Valid Cases	82					

a. 0 cells (,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 9,22.

b. Computed only for a 2x2 table

c. The standardized statistic is -2,847.

d. For 2x2 crosstabulation, exact results are provided instead of Monte Carlo results.

Data Tempat BAB * Kejadian Diare

Crosstab

			Kejadian Diare		Total
			Negatif	Positif	
Data Tempat BAB	Tidak Memenuhi Syarat	Count	14	15	29
		Expected Count	19.5	9.5	29.0
		% within Data Tempat BAB	48.3%	51.7%	100.0%
		% within Kejadian Diare	25.5%	55.6%	35.4%
		% of Total	17.1%	18.3%	35.4%
	Memenuhi Syarat	Count	41	12	53
		Expected Count	35.5	17.5	53.0
		% within Data Tempat BAB	77.4%	22.6%	100.0%
		% within Kejadian Diare	74.5%	44.4%	64.6%
		% of Total	50.0%	14.6%	64.6%
Total	Count	55	27	82	
	Expected Count	55.0	27.0	82.0	
	% within Data Tempat BAB	67.1%	32.9%	100.0%	
	% within Kejadian Diare	100.0%	100.0%	100.0%	
	% of Total	67.1%	32.9%	100.0%	

Chi-Square Tests^d

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)	Point Probability
Pearson Chi-Square	7.178 ^a	1	.007	.013	.008	
Continuity Correction ^b	5.922	1	.015			
Likelihood Ratio	7.052	1	.008	.013	.008	
Fisher's Exact Test				.013	.008	
Linear-by-Linear Association	7.091 ^c	1	.008	.013	.008	.006
N of Valid Cases	82					

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 9,55.

b. Computed only for a 2x2 table

c. The standardized statistic is 2,663.

d. For 2x2 crosstabulation, exact results are provided instead of Monte Carlo results.

Hygiene Personal * Kejadian Diare

Crosstab

			Kejadian Diare		Total
			Negatif	Positif	
Hygiene Personal	Baik	Count	40	11	51
		Expected Count	34.2	16.8	51.0
		% within Hygiene Personal	78.4%	21.6%	100.0%
		% within Kejadian Diare	72.7%	40.7%	62.2%
		% of Total	48.8%	13.4%	62.2%
	Tidak baik	Count	15	16	31
		Expected Count	20.8	10.2	31.0
		% within Hygiene Personal	48.4%	51.6%	100.0%
		% within Kejadian Diare	27.3%	59.3%	37.8%
		% of Total	18.3%	19.5%	37.8%
Total	Count	55	27	82	
	Expected Count	55.0	27.0	82.0	
	% within Hygiene Personal	67.1%	32.9%	100.0%	
	% within Kejadian Diare	100.0%	100.0%	100.0%	
	% of Total	67.1%	32.9%	100.0%	

Chi-Square Tests^d

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)	Point Probability
Pearson Chi-Square	7.880 ^a	1	.005	.007	.005	
Continuity Correction ^b	6.579	1	.010			
Likelihood Ratio	7.795	1	.005	.007	.005	
Fisher's Exact Test				.007	.005	
Linear-by-Linear Association	7.784 ^c	1	.005	.007	.005	.004
N of Valid Cases	82					

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 10,21.

b. Computed only for a 2x2 table

c. The standardized statistic is -2,790.

d. For 2x2 crosstabulation, exact results are provided instead of Monte Carlo results.

TABEL SKOR

No	Variabel	No. Urut Pertanyaan	Ya	Tidak			Rentang
1	Kejadian Diare	1	1	2			a. Positif : Apabila didapat skor $x \geq 15,94$ b. Negatif : Apabila didapat skor $x < 15,94$
No	Variabel	No. Urut Pertanyaan	A	B	C	D	Rentang
2	Kepatuhan Pemakaian Jamban	1 2 3 4	3 1 3 3	2 2 2 2	1 3 1 1		a. Tidak patuh : Apabila didapat skor $x < 16,69$ b. Patuh : Apabila didapat skor $x \geq 16,69$
No	Variabel	No. Urut Pertanyaan	Ya		Tidak		Rentang
3	Data Tempat BAB	1 2 3 4 5 6	1 1 1 1 1 2		2 2 2 2 2 1		a. Tidak memenuhi syarat : Apabila didapat skor $x < 22,61$ b. Memenuhi syarat : Apabila didapat skor x $\geq 22,61$
No	Variabel	No. Urut Pertanyaan	A	B	C	D	Rentang
4	Hygiene Personal	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	2 4 1 1 1 1 1 1 1 1	1 3 2 2 2 2 2 2 2 2	2 3 3 3 3 3 3 3 3 3	1	a. Baik : Apabila didapat skor $x \geq 22,61$ b. Tidak baik : Apabila didapat skor $x < 22,61$

MASTER TABEL
HUBUNGAN KEPEMILIKAN JAMBAAN DENGAN KEJADIAN DIARE PADA BALITA DI DESA KUTA TINGGI
KECAMATAN BLANGPIDIE KABUPATEN ACEH BARAT DAYA TAHUN 2021
KECAMATAN MEURAXA KOTA BANDA TAHUN 2020

No	Kejadian Diare	KAT	Skore	Kepatuhan Pemakaian Jamban				JLH	KAT	Skore	Data Tempat BAB		Jlh	KAT	Skore	Hygiene Personal										Jlh	KAT	Skore
	2			1	2	3	4				1	2				1	2	3	4	5	6	7	8	9	10			
1	1	Negatif	1	3	2	3	3	11	Patuh	2	1	2	3	MS	1	2	3	3	2	3	3	1	3	2	3	25	Baik	2
2	2	Positif	2	2	3	3	1	9	Tdk Patuh	1	2	1	3	MS	1	2	4	2	1	3	1	1	3	1	3	21	Tidak Baik	1
3	1	Negatif	1	3	3	3	2	11	Patuh	2	1	1	2	MS	1	1	4	3	2	3	2	1	2	2	3	23	Baik	2
4	1	Negatif	1	2	3	1	3	9	Tdk Patuh	1	1	2	3	MS	1	2	3	2	2	2	3	2	2	2	2	22	Baik	2
5	2	Positif	2	3	3	3	1	10	Patuh	2	2	2	4	MS	1	1	3	3	1	3	1	1	3	2	2	20	Tidak Baik	1
6	2	Positif	2	1	1	1	3	6	Tdk Patuh	1	2	2	4	MS	1	2	2	1	2	1	3	1	3	1	2	18	Tidak Baik	1
7	2	Positif	2	3	3	3	3	12	Patuh	2	2	1	3	MS	1	2	3	3	2	3	3	1	2	2	3	24	Baik	2
8	1	Negatif	1	3	1	3	3	10	Patuh	2	2	2	4	MS	1	1	2	3	1	3	3	2	3	2	2	22	Baik	2
9	1	Negatif	1	3	3	2	3	11	Patuh	2	2	2	4	MS	1	2	3	3	1	2	3	2	3	2	2	23	Baik	2
10	1	Negatif	1	2	3	3	1	9	Tdk Patuh	1	2	1	3	MS	1	1	2	2	2	3	2	2	3	2	3	22	Baik	2
11	1	Negatif	1	2	3	3	3	11	Patuh	2	1	2	3	MS	1	1	4	2	2	3	3	1	2	2	3	23	Baik	2
12	1	Negatif	1	3	2	2	3	10	Patuh	2	1	2	3	MS	1	2	3	3	1	2	3	1	3	1	3	22	Baik	2
13	2	Positif	2	2	3	1	3	9	Tdk Patuh	1	2	1	3	TMS	2	2	3	2	2	1	3	1	2	2	2	20	Tidak Baik	1
14	1	Negatif	1	3	3	2	3	11	Patuh	2	2	1	3	MS	1	2	4	3	2	2	3	1	3	2	1	23	Baik	2
15	1	Negatif	1	3	3	2	3	11	Patuh	2	2	2	4	MS	1	2	4	3	1	2	3	1	2	1	3	22	Baik	2
16	1	Negatif	1	3	3	1	3	10	Patuh	2	1	2	3	TMS	2	2	4	3	2	1	3	1	3	2	2	23	Baik	2
17	2	Positif	2	2	3	3	3	11	Patuh	2	1	1	2	TMS	2	2	4	2	2	3	3	1	3	2	1	23	Baik	2
18	1	Negatif	1	3	1	3	3	10	Patuh	2	1	2	3	MS	1	1	4	3	1	3	3	1	3	1	2	22	Baik	2
19	1	Negatif	1	3	3	3	3	12	Patuh	2	2	1	3	MS	1	2	4	3	2	3	3	1	3	2	1	24	Baik	2
20	1	Negatif	1	2	3	1	1	7	Tdk Patuh	1	1	2	3	MS	1	2	4	2	2	1	1	1	3	2	2	20	Tidak Baik	1
21	1	Negatif	1	3	3	1	2	9	Tdk Patuh	1	2	2	4	MS	1	1	3	3	2	1	2	1	2	1	3	19	Tidak Baik	1
22	1	Negatif	1	2	3	3	3	11	Patuh	2	2	2	4	MS	1	1	4	2	1	3	3	1	2	1	1	19	Tidak Baik	1
23	1	Negatif	1	2	3	3	2	10	Patuh	2	1	2	3	TMS	2	2	3	2	2	3	2	1	3	1	3	22	Baik	2
24	2	Positif	2	3	3	2	1	9	Tdk Patuh	1	1	1	2	TMS	2	1	1	3	2	2	1	1	2	1	1	15	Tidak Baik	1

25	1	Negatif	1	3	3	3	3	12	Patuh	2	1	2	3	MS	1	2	3	3	2	3	3	1	3	1	1	22	Baik	2
26	2	Positif	2	2	3	2	1	8	Tdk Patuh	1	2	1	3	MS	1	2	3	2	2	2	1	1	3	2	3	21	Tidak Baik	1
27	2	Positif	2	3	1	3	3	10	Patuh	2	2	1	3	MS	1	1	2	3	2	3	3	1	3	2	3	23	Baik	2
28	1	Negatif	1	3	3	1	2	9	Tdk Patuh	1	1	2	3	MS	1	1	3	3	1	1	2	2	3	2	3	21	Tidak Baik	1
29	1	Negatif	1	3	3	3	3	12	Patuh	2	1	2	3	TMS	2	1	3	3	2	3	3	1	2	1	2	21	Tidak Baik	1
30	2	Positif	2	3	1	3	3	10	Patuh	2	2	2	4	MS	1	2	2	3	2	3	3	1	2	2	3	23	Baik	2
31	2	Positif	2	3	3	2	3	11	Patuh	2	1	1	2	TMS	2	2	3	3	1	2	3	1	3	2	3	23	Baik	2
32	1	Negatif	1	3	2	1	3	9	Tdk Patuh	1	2	1	3	MS	1	2	2	3	2	1	3	1	3	1	3	21	Tidak Baik	1
33	1	Negatif	1	2	3	3	3	11	Patuh	2	1	1	2	TMS	2	1	3	2	2	3	3	1	3	1	3	22	Baik	2
34	2	Positif	2	1	1	1	1	4	Tdk Patuh	1	2	1	3	MS	1	2	4	1	1	1	1	1	2	2	1	16	Tidak Baik	1
35	1	Negatif	1	2	3	3	2	10	Patuh	2	1	2	3	MS	1	2	2	2	2	3	2	3	2	2	2	22	Baik	2
36	2	Positif	2	2	3	2	2	9	Tdk Patuh	1	2	1	3	MS	1	2	2	2	2	2	2	3	2	2	3	22	Baik	2
37	1	Negatif	1	3	2	3	3	11	Patuh	2	2	2	4	MS	1	1	3	3	1	3	3	1	3	1	3	22	Baik	2
38	2	Positif	2	2	3	3	1	9	Tdk Patuh	1	1	1	2	TMS	2	2	4	2	1	3	1	1	3	2	3	22	Baik	2
39	1	Negatif	1	3	3	3	2	11	Patuh	2	2	2	4	MS	1	2	4	3	2	3	2	1	2	2	3	24	Baik	2
40	1	Negatif	1	2	3	1	3	9	Tdk Patuh	1	1	1	2	TMS	2	1	3	2	2	1	3	2	2	2	2	20	Tidak Baik	1
41	2	Positif	2	3	3	3	1	10	Patuh	2	2	2	4	MS	1	2	3	3	1	3	1	1	3	2	2	21	Tidak Baik	1
42	2	Positif	2	1	1	1	3	6	Tdk Patuh	1	2	2	4	MS	1	2	2	1	2	1	3	1	3	1	2	18	Tidak Baik	1
43	2	Positif	2	3	3	3	3	12	Patuh	2	2	1	3	MS	1	1	3	3	1	3	3	1	2	2	3	22	Baik	2
44	1	Negatif	1	3	1	3	3	10	Patuh	2	1	2	3	MS	1	2	2	3	2	3	3	1	3	2	1	22	Baik	2
45	1	Negatif	1	3	3	2	3	11	Patuh	2	2	1	3	MS	1	2	3	3	2	2	3	1	3	2	1	22	Baik	2
46	1	Negatif	1	2	3	3	1	9	Tdk Patuh	1	2	2	4	MS	1	1	2	2	1	3	1	1	3	1	3	18	Tidak Baik	1
47	1	Negatif	1	2	3	3	3	11	Patuh	2	1	2	3	MS	1	2	4	2	2	3	3	1	2	2	3	24	Baik	2
48	1	Negatif	1	3	2	2	3	10	Patuh	2	1	1	2	TMS	2	1	3	3	1	2	3	1	3	2	3	22	Baik	2
49	2	Positif	2	2	3	1	3	9	Tdk Patuh	1	1	1	2	TMS	2	1	3	2	1	1	3	1	2	2	2	18	Tidak Baik	1
50	1	Negatif	1	3	3	2	3	11	Patuh	2	2	2	4	MS	1	2	4	3	2	2	3	1	3	2	1	23	Baik	2
51	1	Negatif	1	3	3	2	3	11	Patuh	2	1	2	3	MS	1	2	4	3	2	2	3	1	2	2	3	24	Baik	2
52	1	Negatif	1	3	3	1	3	10	Patuh	2	1	1	2	TMS	2	1	4	3	2	1	3	1	3	1	2	21	Tidak Baik	1
53	2	Positif	2	2	3	3	3	11	Patuh	2	1	1	2	TMS	2	1	4	2	2	3	3	1	3	2	1	22	Baik	2
54	1	Negatif	1	3	1	3	3	10	Patuh	2	1	2	3	MS	1	1	4	3	2	3	3	1	3	2	2	24	Baik	2
55	1	Negatif	1	3	3	3	3	12	Patuh	2	1	2	3	MS	1	2	4	3	2	3	3	1	3	1	1	23	Baik	2

56	1	Negatif	1	2	3	1	1	7	Tdk Patuh	1	2	2	4	MS	1	1	4	2	1	1	1	1	3	2	2	18	Tidak Baik	1
57	1	Negatif	1	3	3	1	2	9	Tdk Patuh	1	1	2	3	MS	1	2	3	3	2	1	2	1	2	2	3	21	Tidak Baik	1
58	1	Negatif	1	2	3	3	3	11	Patuh	2	2	1	3	MS	1	2	4	2	2	3	3	1	2	1	1	21	Tidak Baik	1
59	1	Negatif	1	2	3	3	2	10	Patuh	2	1	2	3	MS	1	1	3	2	1	3	2	1	3	2	3	21	Tidak Baik	1
60	2	Positif	2	3	3	2	1	9	Tdk Patuh	1	1	1	2	TMS	2	2	1	3	1	2	1	1	2	2	1	16	Tidak Baik	1
61	1	Negatif	1	3	3	3	3	12	Patuh	2	2	2	4	MS	1	2	3	3	2	3	3	1	3	1	1	22	Baik	2
62	2	Positif	2	2	3	2	1	8	Tdk Patuh	1	1	1	2	TMS	2	1	3	2	1	2	1	1	3	1	3	18	Tidak Baik	1
63	1	Negatif	1	3	1	3	3	10	Patuh	2	2	2	4	MS	1	2	2	3	2	3	3	1	3	1	3	23	Baik	2
64	1	Negatif	1	3	3	1	2	9	Tdk Patuh	1	1	2	3	MS	1	2	3	3	2	1	2	2	3	1	3	22	Baik	2
65	1	Negatif	1	3	3	3	3	12	Patuh	2	1	1	2	TMS	2	2	3	3	1	3	3	1	2	1	2	21	Tidak Baik	1
66	2	Positif	2	3	1	3	3	10	Patuh	2	1	1	2	TMS	2	1	2	3	1	3	3	1	2	2	3	21	Tidak Baik	1
67	2	Positif	2	3	3	2	3	11	Patuh	2	1	1	2	TMS	2	2	3	3	1	2	3	1	3	2	3	23	Baik	2
68	1	Negatif	1	3	2	1	3	9	Tdk Patuh	1	2	2	4	MS	1	2	2	3	2	1	3	1	3	2	3	22	Baik	2
69	1	Negatif	1	2	3	3	3	11	Patuh	2	1	1	2	TMS	2	2	3	2	2	3	3	1	3	1	3	23	Baik	2
70	2	Positif	2	1	1	1	1	4	Tdk Patuh	1	1	1	2	TMS	2	2	4	1	2	1	1	1	2	2	1	17	Tidak Baik	1
71	1	Negatif	1	2	3	3	2	10	Patuh	2	1	1	2	TMS	2	2	3	2	1	3	2	3	2	2	2	22	Baik	2
72	2	Positif	2	2	3	2	2	9	Tdk Patuh	1	1	1	2	TMS	2	1	2	2	2	2	2	3	2	1	3	20	Tidak Baik	1
73	1	Negatif	1	2	3	3	1	9	Tdk Patuh	1	1	1	2	TMS	2	2	2	2	2	3	1	1	3	1	3	20	Tidak Baik	1
74	1	Negatif	1	2	3	3	3	11	Patuh	2	2	2	4	MS	1	2	4	2	2	3	3	1	2	2	3	24	Baik	2
75	1	Negatif	1	3	2	2	3	10	Patuh	2	1	2	3	MS	1	1	3	3	1	2	3	1	3	2	3	22	Baik	2
76	2	Positif	2	2	3	1	3	9	Tdk Patuh	1	1	1	2	TMS	2	2	3	2	2	1	3	1	2	2	2	20	Tidak Baik	1
77	1	Negatif	1	3	3	2	3	11	Patuh	2	1	1	2	TMS	2	2	4	3	2	2	3	1	3	1	1	22	Baik	2
78	1	Negatif	1	3	3	2	3	11	Patuh	2	1	1	2	TMS	2	1	4	3	1	2	3	1	2	2	3	22	Baik	2
79	1	Negatif	1	3	3	1	3	10	Patuh	2	2	2	4	MS	1	2	4	3	2	1	3	1	3	2	2	23	Baik	2
80	2	Positif	2	2	3	3	3	11	Patuh	2	1	1	2	TMS	2	2	4	2	2	3	3	1	3	2	1	23	Baik	2
81	1	Negatif	1	3	1	3	3	10	Patuh	2	1	2	3	MS	1	1	4	3	1	3	3	1	3	1	2	22	Baik	2
82	1	Negatif	1	3	3	3	3	12	Patuh	2	1	1	2	TMS	2	1	4	3	2	3	3	1	3	2	1	23	Baik	2
				jumlah				812			Jumlah		240			Jumlah								1758				