

HUBUNGAN PENGELOLAAN SAMPAH DAN PERILAKU PHBS DENGAN KEJADIAN DIARE DI SDN MANTUIL 4 KELURAHAN MANTUIL KOTA BANJARMASIN

GT. Norsa'adah¹, Eddy Rahman², Abdullah³

^{1,2,3}Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Islam Kalimantan

Muhammad Arsyad Al Banjari.

Email : adahgusti@gmail.com

ABSTRACT

Factors that cause diarrhea are knowledge, waste management, PHBS behavior, and hand washing habits. Diarrhea is a condition in which a person defecates with a soft or liquid consistency, it can even be water only and the frequency is more frequent (usually three or more times) in one day. Based on data and information from the Kalimantan Provincial Health Office Profile in 2012, it can be seen that the discovery of diarrhea cases was 66,765 cases. The purpose of the study was to determine the relationship between these four factors and the incidence of diarrhea in children at SDN Mantuil 4, Mantuil Village, Banjarmasin City. The research design used analytic survey research with a cross sectional approach. The population and sample are children in grades IV, V and VI with a total of 43 people. Taking with total sampling technique. The type of research used in this research is quantitative research. Data analysis using chi-square with 95% confidence level. Children have less knowledge as many as 19 people (44.2%), waste management is quite bad as many as 29 people with a percentage (67.4%), 35 people do not use PHBS (81.4%), bad hand washing habits as many as 18 people (41.9%) and children experiencing diarrhea as many as 25 people (58.1%). There is a relationship between the four variables with the incidence of diarrhea in children at SDN Mantuil 4, Mantuil Village, Banjarmasin City (p value = 0.022; 0.004; 0.000 and 0.000). It is hoped that the school can educate students through collaboration with health agencies.

Keywords : *Knowledge, Waste Management, PHBS Behavior, Hand Washing Habits, Dearrhea*

ABSTRAK

Faktor Penyebab diare adalah pengetahuan, pengelolaan sampah, Perilaku PHBS, dan kebiasaan mencuci tangan. Diare adalah suatu kondisi dimana seseorang buang air besar dengan konsistensi lembek atau cair, bahkan dapat berupa air saja dan frekuensinya lebih sering (biasanya tiga kali atau lebih) dalam satu hari. Berdasarkan data dan informasi Profil Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan tahun 2012, terlihat bahwa penemuan kasus diare sebanyak 66.765 kasus. Tujuan penelitian untuk mengetahui hubungan dari keempat faktor tersebut dengan kejadian diare pada anak di SDN Mantuil 4 Kelurahan Mantuil Kota Banjarmasin. Rancangan penelitian menggunakan penelitian survei analitik dengan pendekatan *cross sectiona*. Populasi dan sampel adalah anak kelas IV, V dan VI dengan jumlah 43 orang. Pengambilan dengan teknik total sampling. Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian kuantitatif. Analisis data menggunakan chi-square dengan tingkat kepercayaan 95%. Anak memiliki pengetahuan kurang sebanyak 19 orang (44,2%), pengelolaan sampah terbilang buruk sebanyak 29 orang dengan persentasi (67,4%), Tidak ber-PHBS sebanyak 35 oranag (81,4%), kebiasaan mencuci tangan yang kurang baik

sebanyak 18 orang (41,9%) dan anak mengalami Diare sebanyak 25 orang (58,1%). Ada hubungan diantara keempat variabel dengan kejadian diare pada anak di SDN Mantuil 4 Kelurahan Mantuil Kota Banjarmasin (p value = 0,022; 0,004; 0,000 dan 0,000). Diharapkan untuk pihak sekolah dapat mengedukasi murid melalui kerjasama dengan instansi kesehatan.

Kata Kunci : Pengetahuan, Pengelolaan Sampah, Perilaku PHBS, Kebiasaan Mencuci Tangan, Diare.

PENDAHULUAN

Menurut World Health Organization (WHO), penyakit diare adalah suatu penyakit yang ditandai dengan perubahan bentuk dan konsistensi tinja yang lembek sampai mencair dan bertambahnya frekuensi buang air besar yang lebih dari biasa, yaitu 3 kali atau lebih dalam sehari yang mungkin dapat disertai dengan muntah atau tinja yang berdarah. Penyakit ini paling sering dijumpai pada anak balita, terutama pada 3 tahun pertama kehidupan, dimana seorang anak bisa mengalami 1-3 episode diare berat (Simatupang, 2004).

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

Diare dimana suatu keadaan seseorang yang menderita mencret-mencret, tinjanya encer dan dapat berupa darah atau lendir kadang disertai dengan muntah-muntah. Sehingga diare dapat menyebabkan cairan tubuh terkuras keluar melalui tinja. Dan apabila penderita diare banyak sekali kehilangan cairan tubuh maka hal ini dapat menyebabkan kematian terutama pada bayi dan anak-anak usia di bawah lima tahun (Hardiono dkk, 2019).

Diare merupakan suatu penyakit yang berbasis lingkungan. Ada terdapat 2 faktor dominan yaitu sarana air bersih dan faktor lingkungan, diare dapat terjadi bila seseorang menggunakan air minum yang sudah tercemar dari sumbernya, dan tercemar selama perjalanan sampai ke rumah-rumah, atau tercemar pada setiap saat disimpan di rumah, pencemaran di rumah terjadi bila tempat penyimpanan

tidak tertutup atau apabila tangan yang tercemar menyentuh air pada saat mengambil air dari tempat penyimpanan dan melalui pembuangan tinja. Tinja yang sudah terinfeksi mengandung virus atau bakteri dengan jumlah besar. Bila tinja tersebut di hinggapi oleh binatang dan kemudian binatang tersebut hinggap dimakanan, maka makanan itu bisa menularkan diare kepada orang lain yang memakannya (Kasman, 2018).

Perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) masih menjadi perhatian khusus bagi pemerintah. Hal ini terlihat dari ditematkannya PHBS sebagai salah satu kesehatan capaian peningkatan kesehatan dalam program Sustainable Development Goals (SDGs) 2015 – 2030. Dalam SDGs, PHBS merupakan strategi pencegahan dengan dampak jangka pendek bagi peningkatan kesehatan dalam 3 tatanan wilayah yaitu sekolah, keluarga dan masyarakat. Perilaku hidup bersih dan sehat dapat dilakukan di berbagai tatanan masyarakat, seperti tatanan rumah tangga, sekolah, tempat kerja dan tempat – tempat umum lainnya (Kemenkes 2015 tentang Profil Kesehatan Indonesia 2014).

Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) merupakan wujud keberdayaan masyarakat yang sadar, mau dan mampu mempraktekkan PHBS. Dalam PHBS ada 5 program prioritas yaitu KIA, Gizi, Kesehatan Lingkungan, Gaya Hidup, Dana Sehat /Asuransi Kesehatan/JPKM. Dengan demikian, upaya untuk meningkatkan pengetahuan, sikap, dan tindakan dalam menciptakan suatu kondisi bagi kesehatan perorangan, keluarga, kelompok dan masyarakat secara berkesinambungan. Upaya ini dilaksanakan melalui pendekatan pimpinan (*Advocacy*), bina

suasana (*Social Support*) dan pemberdayaan masyarakat (*Empowerment*). Dengan demikian masyarakat dapat mengenali dan mengatasi masalahnya sendiri, terutama dalam tatanan masing-masing, dan masyarakat dapat menerapkan cara-cara hidup sehat dengan menjaga, memelihara dan meningkatkan kesehatannya (Febriza, 2016).

Pada tatanan sekolah terdapat 8 indikator untuk perilaku hidup bersih dan sehat yaitu jajan di kantin sekolah, mencuci tangan dengan air bersih yang mengalir dan sabun, menggunakan jamban sehat, mengikuti kegiatan olahraga dan aktifitas fisik di sekolah, memberantas jentik nyamuk, tidak merokok di sekolah, menimbang berat badan dan mengukur tinggi badan setiap bulan, serta membuang sampah pada tempatnya (Febriza, 2016).

Diare merupakan penyebab kedua kematian balita di dunia setelah Pneumonia dan penyebab pertama gizi buruk pada balita (WHO, 2015). memperkirakan 1,7 milyar kasus diare terjadi setiap tahun dan membunuh 760.000 balita, sebuah proposi yang signifikan padahal penyakit diare dapat dicegah melalui air minum yang aman dan sanitasi yang bersih serta memadai (Masdiana, 2016).

Berdasarkan data dan informasi Profil Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan tahun 2012, terlihat bahwa penemuan kasus diare sebanyak 66.765 kasus.

Berdasarkan data dari Puskesmas Pekauman tahun 2019, penyakit diare merupakan urutan ke 8 dari 10 penyakit terbanyak yang ada di Puskesmas Pekauman setelah penyakit Infeksi saluran pernafasan atas tidak spesifik, Hipertensi primer, Despepsia, Faringitis akut, Non insulin DM, Myalga, Dermatitis lain tidak spesifik, dengan jumlah penderita diare adalah sebanyak 882 jiwa (Puskesmas Pekauman, 2019).

Faktor yang menyebabkan terjadinya kejadian diare di daerah tersebut yaitu

tingkat pengetahuan masyarakat yang masih kurang terhadap diare, perilaku anak yang jarang mencuci tangan sebelum makan dan minum karena kurangnya pengawasan dari orang tua serta guru saat disekolah dan lingkungan. Berdasarkan data dan rekomendasi dari pihak puskesmas ditempat tersebut, maka peneliti ingin melakukan penelitian mengenai “Hubungan Pengelolaan Sampah Dan Perilaku Phbs Dengan Kejadian Diare Di SDN Mantuil 4 Kelurahan Mantuil Kota Banjarmasin”.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini menggunakan penelitian survei analitik dengan pendekatan *cross sectional* yaitu suatu penelitian untuk mempelajari dinamika kolerasi antar faktor-faktor resiko dengan efek, dengan cara pendekatan, observasi atau pengumpulan data sekaligus pada suatu saat.

HASIL DAN PEMBAHASAN

HASIL PENELITIAN

1. Analisis Univariat

a. Pengetahuan

Tabel 1

Distribusi Frekuensi Pengetahuan Anak Murid di SDN Mantuil 4 Kelurahan Mantuil Kota Banjarmasin

No	Pengetahuan	(n)	(%)
1	Kurang	19	44,2
2	Cukup	12	27,9
3	Baik	12	27,9
Total		43	100

Dari tabel 1 menunjukkan bahwa pengetahuan anak di SDN Mantuil 4 Kelurahan Mantuil Kota Banjarmasin sebagian besar yaitu sebanyak 19 orang (44,2%) memiliki pengetahuan yang kurang tentang diare.

b. Pengelolaan Sampah

Tabel 2
Distribusi Frekuensi Pengelolaan Sampah di SDN Mantuil 4 Kelurahan Mantuil Kota Banjarmasin

No	Pengelolaan Sampah	(n)	(%)
1	Buruk	17	39,5
2	Baik	26	60,5
Total		43	100

Dari tabel 2 menunjukkan bahwa pengelolaan sampah terbilang baik sebanyak 26 orang dengan persentasi (60,5%).

c. Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS)

Tabel 3
Distribusi Frekuensi PHBS di SDN Mantuil 4 Kelurahan Mantuil Kota Banjarmasin

No	PHBS	(n)	(%)
1	Tidak	30	69,8
2	Ya	13	30,2
Total		43	100

Dari tabel 3 menunjukkan bahwa Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) pada anak di SDN Mantuil 4 Kelurahan Mantuil Kota Banjarmasin sebagian besar dengan kategori Tidak ber-PHBS sebanyak 30 orang (69,8%).

d. Kebiasaan Mencuci Tangan

Tabel 4
Distribusi Frekuensi Kebiasaan Mencuci Tangan di SDN Mantuil 4 Kelurahan Mantuil Kota Banjarmasin

No	Kebiasaan Mencuci Tangan	(n)	(%)
1	Kurang Baik	19	44,2
2	Baik	24	55,8
Total		43	100

Dari tabel 4 menunjukkan bahwa anak di SDN Mantuil 4 Kelurahan Mantuil Kota Banjarmasin sebagian masih memiliki kebiasaan mencuci tangan yang kurang baik sebanyak 19 orang (44,2%).

e. Kejadian Diare

Tabel 5
Distribusi Frekuensi Kejadian Diare di SDN Mantuil 4 Kelurahan Mantuil Kota Banjarmasin

No	Kejadian Diare	(n)	(%)
1	Diare	25	58,1
2	Tidak Diare	18	41,9
Total		43	100

Dari tabel 5 menunjukkan bahwa anak di SDN Mantuil 4 Kelurahan Mantuil Kota Banjarmasin Sebagian besar mengalami Diare sebanyak 25 orang (58,1%).

2. Analisis Bivariat

a. Hubungan Pengetahuan dengan Kejadian Diare

Tabel 6
Hubungan Pengetahuan Dengan Kejadian Diare Pada Anak di SDN Mantuil 4 Kelurahan Mantuil Kota Banjarmasin.

No	Pengetahuan	Kejadian Diare				Total	P.Value
		Diare		Tidak Diare			
		n	%	n	%		
1	Kurang	14	73,7	5	26,3	19	100
2	Cukup	8	66,7	4	33,3	12	100 0,022
3	Baik	3	25,0	9	75,0	12	100
Total		25	58,1	18	41,9	43	100

Dari tabel 6 didapatkan data bahwa dari 19 anak yang memiliki pengetahuan kurang terdapat 14 anak (73,7%) yang terkena diare, sedangkan dari 12 anak dengan pengetahuan cukup terdapat 8 anak (66,7) yang terkena diare dan dari 12 anak dengan pengetahuan baik terdapat 3 anak (25,0) yang terkena diare.

Hasil uji statistik chi-square menunjukkan nilai p value = 0,022 ($\alpha < 0,05$) secara statistik ada hubungan antara pengetahuan dengan kejadian diare pada anak di SDN Mantuil 4 Kelurahan Mantuil Kota Banjarmasin.

b. Hubungan Pengelolaan Sampah Dengan Kejadian Diare

Tabel 7
Hubungan Pengelolaan Sampah Dengan Kejadian Diare Pada Anak di SDN Mantuil 4 Kelurahan Mantuil Kota Banjarmasin.

No	Pengelolaan Sampah	Kejadian Diare				Total	P.Value
		Diare		Tidak Diare			
		n	%	n	%		
1	Buruk	15	88,2	2	11,8	17	100
2	Baik	10	38,5	16	61,5	26	100 0,004
	Total	25	58,1	18	41,9	43	100

Dari tabel 7 didapatkan data bahwa dari 17 anak yang memiliki kebiasaan pengelolaan sampah yang buruk terdapat 15 anak (88,2%) yang terkena diare, sedangkan dari 26 anak dengan kebiasaan pengelolaan sampah yang baik terdapat 10 anak (38,5) yang terkena diare.

Hasil uji statistik chi-square menunjukkan nilai $p\text{ value} = 0,004$ ($\alpha < 0,05$) secara statistik ada hubungan antara pengelolaan sampah dengan kejadian diare pada anak di SDN Mantuil 4 Kelurahan Mantuil Kota Banjarmasin.

c. Hubungan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat dengan Kejadian Diare

Tabel 8
Hubungan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat dengan Kejadian Diare pada anak di SDN Mantuil 4 Kelurahan Mantuil Kota Banjarmasin.

No	PHBS	Kejadian Diare				Total	P.Value
		Diare		Tidak Diare			
		n	%	n	%		
1	Tidak	25	83,3	5	16,7	30	100
2	Ya	0	0,0	13	100,0	13	100 0,000
	Total	25	58,1	18	41,9	43	100

Dari tabel 8 menunjukkan dari 30 anak yang memiliki Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) dengan kategori Tidak ber-PHBS sebagian besar anak mengalami diare sebanyak 25 anak (83,3%) sedangkan dari 13

anak yang melakukan PHBS tidak mengalami diare (0.0%). Hasil uji statistik chi-square menunjukkan nilai $p\text{ value} = 0,000$ ($\alpha < 0,05$) secara statistik ada hubungan antara Perilaku Hidup Bersih dan Sehat dengan Kejadian Diare pada anak di SDN Mantuil 4 Kelurahan Mantuil Kota Banjarmasin.

d. Kebiasaan Mencuci Tangan dengan kejadian Diare

Tabel 9
Kebiasaan Mencuci Tangan dengan kejadian Diare dengan Kejadian Diare pada anak di SDN Mantuil 4 Kelurahan Mantuil Kota Banjarmasin.

No	Kebiasaan Mencuci Tangan	Kejadian Diare				Total	P.Value
		Diare		Tidak Diare			
		n	%	n	%		
1	Kurang Baik	19	100,0	0	0,0	19	100
2	Baik	6	25,0	18	75,0	24	100 0,000
	Total	25	58,1	18	41,9	43	100

Dari tabel 9 menunjukkan dari 19 anak yang tidak melakukan Kebiasaan Mencuci Tangan dengan kejadian Diare dengan kategori kurang baik sebagian besar anak mengalami diare sebanyak 19 anak (100,0%) sedangkan dari 24 anak yang melakukan Kebiasaan Mencuci Tangan dengan kejadian Diare sebanyak 6 anak (25.0%).

Hasil uji statistik chi-square menunjukkan nilai $p\text{ value} = 0,000$ ($\alpha < 0,05$) secara statistik ada hubungan antara Kebiasaan Mencuci Tangan dengan kejadian Diare dengan Kejadian Diare pada anak di SDN Mantuil 4 Kelurahan Mantuil Kota Banjarmasin.

PEMBAHASAN

a. Analisis Univariat

1) Pengetahuan pada anak di SDN Mantuil 4 Kelurahan Mantuil Kota Banjarmasin

Hasil penelitian menunjukkan bahwa anak di SDN Mantuil 4 Kelurahan Mantuil Kota Banjarmasin sebagian besar memiliki pengetahuan yang kurang tentang diare sebanyak 19 anak

(44,2%),

Faktor yang menyebabkan belum baiknya pengetahuan responden dalam penelitian ini adalah kurangnya informasi yang didapatkan seperti informasi mengenai pengertian diare, faktor penyebab terjadinya diare serta cara mencegah dan menangani penyakit diare itu sendiri.

Selain hal di atas menurut data sebagian besar responden yang memiliki pengetahuan kurang adalah dari anak laki-laki yang disebabkan karena anak perempuan lebih pandai mengingat dibandingkan anak laki-laki karena anak perempuan lebih pandai mengingat dibandingkan anak laki-laki karena memiliki pusat pengatur memori yang lebih besar. Hal ini sesuai dengan yang dikemukakan oleh dalam Krisnamurti (2012) bahwa laki-laki dan perempuan memiliki perbedaan mendasar dalam berpikir. Perbedaan cara berpikir ini disebabkan karena perbedaan ukuran fisik otak pada bagian-bagian tertentu. Tidak mengherankan jika dalam beberapa hal perempuan ternyata lebih hebat dari pada laki-laki. Sebagian contoh, perempuan biasa mengingat segala hal yang sangat detail yang dikarenakan perempuan memiliki hippocampus yakni pusat memori pada otak, yang lebih besar dibandingkan laki-laki.

2) Pengelolaan sampah pada anak di SDN Mantuil 4 Kelurahan Mantuil Kota Banjarmasin

Hasil penelitian menunjukkan bahwa Pengelolaan sampah pada anak di SDN Mantuil 4 Kelurahan Mantuil Kota Banjarmasin sebagian besar dengan kategori buruk sebanyak 17 anak (39,5%). Sedangkan pengelolaan sampah dengan kategori baik sebanyak 26 anak (60,5%).

Penyebab anak masih belum maksimal dalam Pengelolaan Sampah disebabkan karena kurangnya fasilitas yang diberikan pihak sekolah seperti tempat sampah. Keadaan tersebut yang menyebabkan anak tidak dapat menerapkan pengelolaan sampah dengan optimal.

3) Perilaku Hidup Bersih dan Sehat pada anak di SDN Mantuil 4 Kelurahan Mantuil Kota Banjarmasin

Hasil penelitian menunjukkan bahwa Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) pada anak di SDN Mantuil 4 Kelurahan Mantuil Kota Banjarmasin sebagian besar dengan kategori Tidak ber-PHBS sebanyak 30 anak (69,8%). Data tersebut menunjukkan sebagian anak masih banyak yang belum melakukan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (PHBS) dengan optimal.

Penyebab anak masih belum maksimal dalam menjalankan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat disebabkan karena kurangnya fasilitas yang diberikan pihak sekolah seperti saluran air di setiap kelas. Keadaan tersebut yang menyebabkan anak tidak dapat menerapkan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) dengan optimal.

4) Kebiasaan Mencuci Tangan di SDN Mantuil 4 Kelurahan Mantuil Kota Banjarmasin

Hasil penelitian menunjukkan bahwa anak di SDN Mantuil 4 Kelurahan Mantuil Kota Banjarmasin sebagian masih memiliki Kebiasaan Mencuci Tangan kurang baik sebanyak 19 anak (44,2). Data tersebut menunjukkan masih banyak siswa yang kurang baik dalam melakukan Kebiasaan Mencuci Tangan.

5) Kejadian Diare pada anak di SDN Mantuil 4 Kelurahan Mantuil Kota Banjarmasin

Hasil penelitian menunjukkan bahwa anak di SDN Mantuil 4 Kelurahan Mantuil Kota Banjarmasin Sebagian besar mengalami Diare sebanyak 25 anak (58,1%). Anak diare dalam penelitian ini yaitu anak yang Buang Air Besar (BAB) lebih dari 3 kali dalam sehari dan bentuk tinjanya lebih cair dari biasanya. Kurangnya pengetahuan anak tentang kejadian diare serta Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat yang masih belum berjalan dengan optimal dan kebiasaan mencuci tangan yang kurang baik yang menjadi penyebab utama kejadian diare di SDN Mantuil 4 Kelurahan Mantuil Kota Banjarmasin.

b. Analisis Bivariat

1) Hubungan pengetahuan dengan kejadian diare pada anak di SDN Mantuil 4 Kelurahan Mantuil Kota Banjarmasin

Hasil penelitian didapatkan data bahwa dari 19 anak yang memiliki pengetahuan kurang terdapat 14 anak (73,7%) yang terkena diare, sedangkan dari 12 anak dengan pengetahuan cukup terdapat 8 anak (66,7%) yang terkena diare dan dari 12 anak dengan pengetahuan baik terdapat 3 anak (25,0%) yang terkena diare.

Hasil uji statistik menunjukkan adanya hubungan antara pengetahuan dengan kejadian diare pada anak di SDN Mantuil 4 Kelurahan Mantuil Kota Banjarmasin. Semakin baik pengetahuan anak tentang diare maka akan sebaik anak dalam mencegah atau terhindar dari penyakit diare, sebaliknya jika pengetahuan anak masih kurang

tentang diare maka semakin besar kemungkinan anak untuk terkena diare.

Berdasarkan hasil penelitian dengan menggunakan uji *Chi square* penulis melihat hubungan antara pengetahuan dengan kejadian diare diperoleh nilai *p-value* 0,022 dimana $p < \alpha$ ($\alpha = 0,05$) maka H_0 ditolak yang artinya ada hubungan antara pengetahuan dengan kejadian diare pada anak di SDN Mantuil 4 Kelurahan Mantuil Kota Banjarmasin.

2) Hubungan pengelolaan Sampah dengan kejadian diare pada anak di SDN Mantuil 4 Kelurahan Mantuil Kota Banjarmasin.

Hasil penelitian menunjukkan dari 17 orang yang memiliki pengelolaan sampah yang buruk sebagian besar anak pernah mengalami diare sebanyak 15 orang (88,2%). Sedangkan dari 26 anak yang memiliki pengelolaan sampah baik sebagian besar anak mengalami diare sebanyak 10 anak (38,5%).

Berdasarkan hasil penelitian dengan menggunakan uji *Chi square* penulis melihat hubungan antara pengelolaan sampah dengan kejadian diare diperoleh nilai *p-value* 0,004 dimana $p < \alpha$ ($\alpha = 0,05$) maka H_0 ditolak yang artinya ada hubungan antara pengelolaan sampah dengan kejadian diare pada anak di SDN Mantuil 4 Kelurahan Mantuil Kota Banjarmasin.

3) Hubungan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) dengan kejadian diare pada anak di SDN Mantuil 4 Kelurahan Mantuil Kota Banjarmasin

Hasil penelitian menunjukkan dari 30 anak yang memiliki Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) dengan kategori Tidak berPHBS sebagian besar anak mengalami diare

sebanyak 25 anak (83,3%) sedangkan dari 13 anak yang melakukan PHBS tidak diare 13 anak (100,0%).

Hasil uji statistik menunjukkan adanya hubungan antara Perilaku Hidup Bersih dan Sehat dengan kejadian diare pada anak di SDN Mantuil 4 Kelurahan Mantuil Kota Banjarmasin. Anak yang berperilaku hidup bersih dan sehat cenderung tidak mengalami diare sebaliknya jika anak yang berperilaku tidak menjaga kebersihan atau kesehatan dengan baik maka lebih besar mengalami diare.

Berdasarkan hasil penelitian dengan menggunakan uji *Chi square* penulis melihat hubungan antara PHBS dengan kejadian diare diperoleh nilai *p-value* 0,000 dimana $p < \alpha$ ($\alpha = 0,05$) maka H_0 ditolak yang artinya ada hubungan antara PHBS dengan kejadian diare pada anak di SDN Mantuil 4 Kelurahan Mantuil Kota Banjarmasin.

4) Hubungan Kebiasaan Mencuci Tangan dengan kejadian Diare pada anak di SDN Mantuil 4 Kelurahan Mantuil Kota Banjarmasin

Hasil penelitian menunjukkan dari 19 orang yang memiliki kebiasaan mencuci tangan kurang baik sebagian besar anak pernah mengalami diare sebanyak 19 orang (100,0%). Sedangkan dari 24 anak yang memiliki kebiasaan mencuci tangan baik sebagian besar anak mengalami diare sebanyak 6 anak (25,0%).

Berdasarkan hasil penelitian dengan menggunakan uji *Chi square* penulis melihat hubungan antara kebiasaan mencuci tangan dengan kejadian diare diperoleh nilai *p-value* 0,000 dimana $p < \alpha$ ($\alpha = 0,05$) maka H_0 ditolak yang artinya ada hubungan antara

kebiasaan mencuci tangan dengan kejadian diare pada anak di SDN Mantuil 4 Kelurahan Mantuil Kota Banjarmasin.

PENUTUP

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan maka dapat disimpulkan:

1. Anak di SDN Mantuil 4 Kelurahan Mantuil Kota Banjarmasin sebagian besar memiliki pengetahuan yang kurang tentang diare sebanyak 19 orang (44,2%).
2. Pengelolaan sampah pada anak di SDN Mantuil 4 Kelurahan Mantuil Kota Banjarmasin sebagian besar dapat dikategorikan pengelolaan sampah baik sebanyak 26 Orang (60,5%).
3. Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) pada anak di SDN Mantuil 4 Kelurahan Mantuil Kota Banjarmasin sebagian besar dapat dikategorikan tidak PHBS sebanyak 30 orang (69,8%).
4. Kebiasaan Mencuci Tangan di SDN Mantuil 4 Kelurahan Mantuil Kota Banjarmasin dikategorikan baik 24 orang (55,8%).
5. anak di SDN Mantuil 4 Kelurahan Mantuil Kota Banjarmasin sebagian besar mengalami diare sebanyak 25 orang (58,1%).
6. Ada hubungan antara pengetahuan dengan kejadian diare pada anak di SDN Mantuil 4 Kelurahan Mantuil Kota Banjarmasin. Dari hasil uji statistik dengan *Chi-square* didapatkan nilai $p\text{ value} = 0,022 < \alpha 0,05$ maka H_0 ditolak dan H_a diterima.
7. Ada hubungan antara pengelolaan sampah dengan kejadian diare pada anak di SDN Mantuil 4 Kelurahan Mantuil Kota Banjarmasin. Dari hasil uji statistik dengan *Chi-square* didapatkan nilai $p\text{ value} = 0,004 < \alpha$

- 0,05 maka H_0 ditolak dan H_a diterima.
8. Ada hubungan antara Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) dengan kejadian diare pada anak di SDN Mantuil 4 Kelurahan Mantuil Kota Banjarmasin. Dari hasil uji statistic dengan Chi-square didapatkan nilai p value = $0,000 < \alpha 0,05$ maka H_0 ditolak dan H_a diterima.
 9. Ada hubungan antara kebiasaan mencuci tangan dengan kejadian diare pada anak di SDN Mantuil 4 Kelurahan Mantuil Kota Banjarmasin. Dari hasil uji statistic dengan Chi-square didapatkan nilai p value = $0,000 < \alpha 0,05$ maka H_0 ditolak dan H_a diterima.

SARAN

Berdasarkan kesimpulan diatas maka dapat diaranakan sebagai berikut:

1. Bagi SDN Mantuil 4 Kelurahan Mantuil Kota Banjarmasin Diharapkan Pihak sekolah dapat memenuhi fasilitas pelayanan kesehatan seperi tersedianya tempat untuk cuci tangan di setiap kelas serta tempat sampah.
2. Bagi anak SD Anak di harapkan lebih mengetahui tentang faktor resiko terjadinya penyakit diare sehingga anak dapat melakukan pencegahan dini terhadap penyakit diare.
3. Bagi peneliti selanjutnya Perlu adanya penelitian lebih lanjut tentang faktor resiko penyakit diare seperti misalnya lingkungan dan peran petugas kesehatan serta keluarga.

UCAPAN TERIMAKASIH

Penulis ucapkan terima kasih kepada Bapak Eddy Rahman, S.kp. G., M.Kes selaku dosen pembimbing pertama dan kepada Bapak Drs. Abdullah, MF, SKM., M.Kes selaku dosen pembimbing kedua, yang telah membimbing Penulis dengan sebaik-baiknya sehingga Penulis dapat menyelesaikan skripsi dengan lancar dan baik. Dan Penulis juga ucapkan kepada SDN Mantuil 4 Kelurahan Mantuil Kota Banjarmasin, yang telah memberikan Penulis akses dan data untuk keperluan

penelitian. Dan terakhir kepada para responden yang telah bersedia bekerja sama.

DAFTAR PUSTAKA

- Masdiana, T. I. 2016. *Persepsi, Sikap, dan Perilaku ibu Dalam Merawat Balita Dengan Diare. Jurnal Ilmu Keperawatan*, 1-13.
- Simatupang, 2004. *penyakit diare adalah suatu penyakit yang di*. Sumber: [https://sinta.unud.ac.id > uploads > dokumen_dir](https://sinta.unud.ac.id/uploads/dokumen_dir). Diakses 24 mei 2021
- Kemenkes, 2015. *pedoman phbs*. Sumber: <https://promkes.kemkes.go.id>. Diakses 27 mei 2021
- Kasman, N. I. 2018. *Faktor Risiko Kejadian diare Pada Anak Balita di Kota Banjarmasin. Jurnal Kesehatan Masyarakat Universitas Islam Kalimantan Muhammad Arsyad Al-Banjari*, 1-8.
- Hardiono, J. M. 2019. *Pedoman Praktik Klinik Sanitasi Pelayanan Kesehatan Lingkungan di Puskesmas*. Banjarbaru: Banjarbaru, 2019
- Febriza, M. A., dkk. 2017. *Hubungan Antara Pengetahuan Dan Sikap Dengan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (Phbs) Pada Siswa Sekolah Dasar (Sd) Di Kecamatan Cerbon Tahun 2016. Jurnal Kesmas (Kesehatan Masyarakat) Khatulistiwa*, 4(3), 201-205. Diakses 25 mei 2021
- Depkes RI, 2011. *Buku Saku Petugas Kesehatan*. Edisi 2011. jakarta : Departemen Kesehatan RI