

FASILITAS SANITASI TOTAL BERBASIS MASYARAKAT (STBM) DENGAN KEJADIAN DIARE DI DESA CIKUPA KABUPATEN TANGERANG

Devi Angeliana Kusumaningtiar¹, Gisely Vionalita², Nadya Irene Putri³
^{1,2,3}Prodi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Esa Unggul
Jalan Arjuna Utara No.9 Kebon Jeruk Jakarta 11510
deviangeliana@esaunggul.ac.id

Abstract

Based on the category of infectious diseases, diarrhea ranks third in the cause of death, according to (WHO, 2010), the diarrhea morbidity rate in 2010 was 411 patients per` 1000 population. In 2016 there were 3 times outbreaks of diarrhea, including in Tangerang Regency. Diarrhea is a disorder of bowel movements characterized by defecation more than 3 times a day with the consistency of liquid stool, with blood or mucus. Diarrhea incidence was found in 3,534 cases and handled as many as 1,299 (36.8%). In tackling the incidence of diarrhea, one of the Cikupa Community Health Center programs is community-based total sanitation (STBM) with 5 pillars. The purpose of this study was to find out the relationship between total community-based sanitation facilities and the incidence of diarrhea in RT 1 Cikupa Village in 2018. This study used Cross Sectional design, with a sample size of 97 respondents in RT 1 Cikupa Village, sampling techniques using Simple Random Sampling, and analysis with Chi-square test conducted in February-June 2018. Univariate results found the highest proportion of respondents who were good at stopping open defecation (55.7%), both in CTPS (89.7%), both in management drinking water and food (56.7%), not good in securing household waste (52.6%), and not good in securing household wastewater (89.7%). There is a connection between stopping open defecation, CTPS, managing drinking water and food and securing household waste. There is no relationship between securing household wastewater. It is hoped that in the effort to implement stop defecation, CTPS, processing of drinking water and food, and safeguarding household waste can reduce the incidence of diarrhea.

Keywords: *diarrhea; stbm; handwash; rubbish.*

Abstrak

Berdasarkan kategori penyakit menular, diare menduduki urutan ketiga penyebab kematian, menurut (WHO, 2010), angka kesakitan diare pada tahun 2010 yaitu 411 penderita per 1000 penduduk. Pada tahun 2016 terjadi 3 kali KLB diare, termasuk di Kabupaten Tangerang. Diare adalah gangguan buang air besar yang ditandai dengan buang air besar lebih dari 3 kali sehari dengan konsistensi tinja cair, dengan darah atau lendir. Kejadian diare yang ditemukan sebanyak 3.534 kasus dan di tangani sebanyak 1.299 (36,8%). Dalam menanggulangi kejadian diare, salah satu program Puskesmas Cikupa adalah sanitasi total berbasis masyarakat (STBM) dengan 5 pilar. Tujuan penelitian ini Mengetahui hubungan antara fasilitas sanitasi total berbasis masyarakat dengan kejadian diare di RT 1 Desa Cikupa tahun 2018. Penelitian ini menggunakan desain *Cross Sectional*, dengan besar sampel 97 responden di RT 1 Desa Cikupa, teknik pengambilan

sampel menggunakan *Simple Random Sampling*, dan di analisis dengan Uji *Chi-square* yang dilakukan bulan Februari-Juni Tahun 2018. Hasil Univariat ditemukan proporsi tertinggi pada responden yang baik dalam stop buang air besar sembarangan (55,7%), baik dalam CTPS (89,7%), baik dalam pengolahan air minum dan makanan (56,7%), tidak baik dalam pengamanan sampah rumah tangga (52,6%), dan tidak baik dalam pengamanan limbah cair rumah tangga (89,7%). Terdapat hubungan antara stop buang air besar sembarangan, CTPS, pengolahan air minum dan makanan dan pengamanan sampah rumah tangga. Tidak terdapat hubungan antara pengamanan limbah cair rumah tangga. Diharapkan dalam upaya pelaksanaan stop buang air besar, CTPS, pengolahan air minum dan makanan, dan pengamanan sampah rumah tangga dapat mengurangi kejadian diare.

Kata kunci: Diare; STBM; Cuci tangan; Sampah.

Pendahuluan

Diare menduduki peringkat kedua sebagai penyebab kematian terbanyak. Setiap tahunnya sekitar 2,5 miliar kasus diare terjadi, dan diperkirakan banyaknya kasus akan relatif sama selama dua dekade terakhir. Diperkirakan sekitar 2,5 miliar orang masih memiliki fasilitas sanitasi yang kurang dan 1 miliar orang tidak memiliki akses terhadap air minum yang aman (UNICEF, 2012). Di Indonesia diare masih merupakan penyakit endemis dan merupakan penyakit potensial KLB yang disertai dengan kematian, sampai saat ini diare masih menjadi masalah masyarakat. Diare merupakan salah satu masalah kesehatan terbesar di dalam masyarakat Indonesia. Berdasarkan data dan informasi profil kesehatan Indonesia Tahun 2016 sebanyak 6.897.463 penduduk ditemukan kejadian penyakit diare, dan yang di tangani sebanyak 2.544.084 penduduk yaitu masih 36,9%. Menurut WHO angka kesakitan diare pada tahun 2010 yaitu 411 penderita per 1000 penduduk. Dan pada tahun 2016 terjadi 3 kali KLB diare yang tersebar di 3 provinsi, termasuk di Kabupaten Tangerang, dengan jumlah kematian 6 orang (Dinkes Kabupaten Tangerang, 2016). Secara klinis penyebab diare dapat dikelompokkan dalam 6 golongan besar yaitu infeksi (disebabkan

oleh bakteri, virus atau infestasi parasit), malabsorpsi, alergi, keracunan, imunodefisiensi dan sebab-sebab lainnya. Penyebab yang sering ditemukan di lapangan ataupun secara klinis adalah diare yang disebabkan infeksi dan keracunan (Depkes, 2011), sehingga dampak dari diare akan mengalami dehidrasi, gangguan sirkulasi, gangguan asam basa (asidosis), Hipoglikemia, gangguan gizi dan bisa menyebabkan kematian.

Kabupaten Tangerang memiliki 29 wilayah Kecamatan yang terdiri dari 274 wilayah Desa dan Kelurahan. Jumlah penduduk pada tahun 2016 adalah 3.477.495 jiwa. Dari hasil pengumpulan data melalui rekapitulasi laporan bulanan diare di wilayah Kabupaten Tangerang bahwa jumlah penderita diare semua umur sebanyak 72,20% pada tahun 2016. Kejadian penyakit diare di Puskesmas Cikupa Tahun 2015 sebanyak 3.658 kasus, jumlah ini meningkat dibandingkan Tahun 2014 yaitu sebanyak 3.534 kasus diare. Berdasarkan wawancara dengan petugas Puskesmas Cikupa, pernah terjadi kejadian luar biasa (KLB) dengan jumlah 2 kali 100%. Berdasarkan profil kesehatan tahun 2016 dengan jumlah penduduk sebanyak 165.127, kejadian penyakit diare yang ditemukan sebanyak 3.534 kasus dan yang di tangani sebanyak 1.299 yaitu 36,8%.

Salah satu upaya melalui Kementerian Kesehatan yaitu pendekatan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat. STBM memiliki lima pilar yaitu stop buang air besar sembarangan, cuci tangan pakai sabun, pengolahan air minum dan makanan, pengamanan sampah rumah tangga dan pengamanan limbah cair rumah tangga. Berdasarkan *baseline* data STBM di Puskesmas Cikupa Tahun 2017 di Desa Cikupa memiliki 5 Dusun dengan jumlah KK 3.552 yaitu sebanyak 1.580 jumlah jamban sehat permanen (JPS), sebanyak 1.831 jumlah jamban sehat semi permanen (JSSP), sebanyak 120 yang menumpukan jamban ke orang lain atau tetangga dan sebanyak 21 jumlah *open defecation* (OD) atau buang air besar sembarangan. Penerapan STBM di Desa Cikupa baru terlaksana pada pilar pertama yaitu stop buang air besar sembarangan dengan melakukan pemecuan yang dilaksanakan pada tahun 2015.

Peneliti (Mukti, 2016), menyatakan ada hubungan antara penerapan program Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) dengan kejadian diare, yaitu dalam menghentikan aspek buang air besar sembarangan cuci tangan dengan aspek sabun dan aspek pengelolaan air limbah rumah tangga. Sehingga dampak apabila tidak melakukan program STBM akan menimbulkan penyakit diare maupun penyakit lainnya. Berdasarkan uraian diatas peneliti tertarik untuk meneliti hubungan antara fasilitas Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) dengan kejadian diare di RT 1 Desa Cikupa Kabupaten Tangerang Tahun 2018.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara fasilitas sanitasi total berbasis masyarakat (STBM) dengan kejadian diare di RT 1 Desa Cikupa Kabupaten Tangerang Tahun 2018.

Metode Penelitian

Jenis penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan survei analitik dengan menggunakan desain Cross Sectional. Populasi pada penelitian ini adalah masyarakat di RT 1 Desa Cikupa. Sampel pada penelitian ini sebanyak 97 rumah tangga, dengan menggunakan teknik simple random sampling dengan melihat daftar alamat rumah di RT 1 Desa Cikupa

Hasil dan Pembahasan

Berdasarkan tabel 1 diketahui dari 97 responden didapatkan jumlah stop buang air besar sembarangan diperoleh proporsi tertinggi terdapat pada responden yang memenuhi syarat sebanyak 54 (55,7%) rumah tangga, sedangkan proporsi terendah yang tidak memenuhi syarat sebanyak 43 (44,3%) rumah tangga. Didapatkan jumlah cuci tangan pakai sabun diperoleh proporsi tertinggi terdapat pada responden yang memenuhi syarat sebanyak 87 (89,7%) rumah tangga, sedangkan proporsi terendah pada responden yang tidak memenuhi syarat sebanyak 10 (10,3%) rumah tangga. Didapatkan jumlah pengolahan air minum dan makanan diperoleh proporsi tertinggi responden yang memenuhi syarat sebanyak 55 (56,7%) rumah tangga, sedangkan proporsi terendah pada responden yang tidak memenuhi syarat sebanyak 42 (43,3%) rumah tangga. Didapatkan jumlah pengamanan sampah rumah tangga diperoleh proporsi tertinggi pada responden yang tidak memenuhi syarat sebanyak 51 (52,6%) rumah tangga, sedangkan proporsi terendah responden yang memenuhi syarat sebanyak 46 (47,4%) rumah tangga. Dan didapatkan jumlah pengamanan limbah cair rumah tangga diperoleh proporsi tertinggi pada responden yang tidak memenuhi syarat sebanyak 87 (89,7%) rumah tangga, sedangkan proporsi terendah pada

responden yang memenuhi syarat sebanyak 10 (10,3%) rumah tangga.

Tabel 1
Gambaran PerVariabel di RT 1 Desa Cikupa Tahun 2018

Variabel	Frekuensi	Persentase (100%)
Stop buang air besar sembarangan		
Tidak memenuhi syarat	43	44,3
Memenuhi syarat	54	55,7
Cuci tangan pakai sabun		
Tidak memenuhi syarat	10	10,3
Memenuhi syarat	87	89,7
Pengelolaan air minum dan makanana		
Tidak memenuhi syarat	42	43,3
Memenuhi syarat	55	56,7
Pengamanan sampah rumah tangga		
Tidak memenuhi syarat	51	52,6
Memenuhi syarat	46	47,4
Pengamanan limbah cair rumah tangga		
Tidak memenuhi syarat	87	89,7
Memenuhi syarat	10	10,3
Diare		
Diare	19	19,6
Tidak diare	78	80,4

Tabel 2
Proporsi Kejadian Diare dengan Variabel Independen di RT 1 Desa Cikupa Tahun 2018

Variabel	Kejadian diare				Total		P value	POR (95% CI)
	Diare		Tidak diare		N	%		
	N	%	n	%				
Stop buang air besar sembarangan								17,000
Tidak memenuhi syarat	17	39,5	26	60,5	43	100	0,000	(3,6-79,2)
Memenuhi syarat	2	3,7	52	96,3	54	100		
Cuci tangan pakai sabun								
Tidak memenuhi syarat								
Memenuhi syarat	6	60,0	4	40,0	10	100	0,003	8,538
	13	14,9	74	85,1	87	100		(2,1-34,4)
Pengelolaan air minum dan makanan								
Tidak memenuhi syarat	18	42,9	24	57,1	42	100	0,000	40,500 (5,1-321,0)
Memenuhi syarat	1	1,8	54	98,2	55	100		
Pengamanan sampah rumah tangga								
Tidak memenuhi syarat	18	35,3	33	64,7	51	100	0,001	11,000 (2,3-50,9)
Memenuhi syarat	1	2,2	45	97,8	46	100		

Pengalaman limbah cair rumah tangga											2,348
Tidak memenuhi syarat	18	20,7	69	79,0	87	100	0,681				(0,27-19,7)
Memenuhi syarat	1	10,0	6	90,0	10	100					

Pembahasan

Stop buang air besar sembarangan

Berdasarkan hasil penelitian tentang hubungan stop buang air besar sembarangan yang tidak memenuhi syarat memiliki proporsi tertinggi tidak mengalami kejadian diare sebanyak 26 orang (60,5%), sedangkan responden yang memenuhi syarat memiliki proporsi tertinggi tidak mengalami kejadian diare sebanyak 52 orang (96,3%). Hasil uji statistik menunjukkan terdapat hubungan antara stop buang air besar sembarangan dengan kejadian diare diperoleh nilai $p = 0,000$ dengan nilai *Prevalens Odds Ratio* (POR) sebesar 17,000 yang berarti responden yang tidak memenuhi syarat memiliki resiko 17,000 kali untuk mengalami kejadian diare dibandingkan dengan responden yang memenuhi syarat dalam melakukan stop buang air besar sembarangan.

Stop buang air besar sembarangan berhubungan dengan kejadian diare karena responden tidak memiliki WC sendiri, mereka menggunakan WC umum secara bersamaan. Ketika ada penderita diare buang air besar di WC umum, karena fasilitas pada WC yang digunakan bersama tidak memenuhi syarat maka tinja yang masih ada disekitar kloset tersebut bisa mencemari air yang dipakai, kemudian responden yang sehat menggunakan air tersebut dapat terkontaminasi, tinja bisa masuk ke tubuh orang sehat melalui air atau karena tidak melakukan cuci tangan pakai sabun kuman dan bakteri melalui air tersebut bisa masuk atau menempel melalui sela-sela jari dan bisa menularkannya melalui makanan yang

dimakan, sehingga bisa menimbulkan kejadian diare bagi penderita baru

Penelitian ini sejalan dengan penelian (Pane, 2009), yang menyatakan sebagian besar keluarga tidak memiliki jamban, bahwa kepemilikan jamban sebagai faktor pemungkin dan perilaku kesehatan merupakan determinan yang paling dominan dalam hal penggunaan jamban.

Cuci tangan pakai sabun

Berdasarkan hasil penelitian tentang hubungan cuci tangan pakai sabun yang tidak memenuhi syarat memiliki proporsi tertinggi mengalami kejadian diare sebanyak 6 (60,0%) rumah tangga, sedangkan responden yang memenuhi syarat memiliki proporsi tertinggi tidak mengalami kejadian diare sebanyak 74 (85,1%) rumah tangga. Hasil uji statistik menunjukan terdapat hubungan antara cuci tangan pakai sabun dengan kejadian diare diperoleh nilai $p = 0,003$. Dan nilai *Prevelens Odds Ratio* (POR) sebesar 8,538 yang berarti responden yang tidak memenuhi syarat memiliki resiko 8,538 kali mengalami kejadian diare dibandingkan dengan responden yang memenuhi syarat dalam melakukan cuci tangan pakai sabun.

Cuci tangan pakai sabun berhubungan dengan kejadian diare karena tidak tersedianya sabun untuk mencuci tangan. Hal ini karena kebiasaan yang selalu diterapkan oleh responden yaitu mencuci tangan dengan air saja tanpa menggunakan sabun, sehingga sulit untuk dihilangkan kebiasaan tersebut. Responden beranggapan menggunakan sabun dalam mencuci tangan akan mengalokasikan

waktunya lebih banyak saat mencuci tangan, mereka berpendapat cuci tangan dengan atau tanpa sabun sama-sama melakukan kegiatan cuci tangan.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian (Mukti, *et. al.*, 2016), menyatakan bahwa sebagian rumah tangga tidak berperilaku cuci tangan pakai sabun, selain mencuci tangan tanpa sabun, sebagian rumah tangga tidak melakukan cuci tangan pakai sabun pada waktu-waktu penting dan tidak memiliki sarana cuci tangan yang memenuhi syarat, seperti air yang mengalir dan sabun.

Pengelolaan air minum dan makanan

Berdasarkan hasil penelitian tentang pengelolaan air minum dan makanan yang tidak memenuhi syarat memiliki proporsi tertinggi tidak mengalami kejadian diare sebanyak 24 rumah tangga (57,1%) rumah tangga, sedangkan responden yang memenuhi syarat memiliki proporsi tertinggi tidak mengalami kejadian diare sebanyak 54 (98,2%) rumah tangga. Hasil uji statistik menunjukkan terdapat hubungan antara pengelolaan air minum dan makanan dengan kejadian diare diperoleh nilai $p = 0,000$. Dan nilai *Prevalens Odds Ratio* (POR) sebesar 40,500 yang berarti responden yang tidak memenuhi syarat memiliki resiko 40,500 kali mengalami kejadian diare dibandingkan dengan responden yang memenuhi syarat pada pengelolaan air minum dan makanan.

Pengelolaan air minum dan makanan berhubungan dengan kejadian diare karena responden tidak melakukan pengelolaan pada air minum. Hal ini karena responden menggunakan air minum dari galon isi ulang tanpa melakukan pengolahan lagi. Alasannya karena menggunakan air galon isi ulang, karena galon isi ulang merupakan cara praktis dalam penggunaan air minum, sehingga responden

beranggapan bahwa air isi ulang tersebut sudah bersih dari kuman, padahal hal tersebut tidak efektif untuk membunuh semua kuman yang dapat disebabkan *mikroorganisme* (virus, spora, jamur, protozoa dan bakteri) dan dapat ditularkan melalui *fecal oral* bila masuk ke dalam mulut melalui minuman dan makanan sehingga air minum dan makanan yang tidak diolah akan menimbulkan penyakit diare.

Penelitian ini sejalan dengan (Magareth, 2012), menunjukkan adanya hubungan antara kondisi pengelolaan air minum dan makanan dengan kejadian diare di Kabupaten Sumedang yang menyatakan bahwa kondisi pengolahan air minum dan makanan yang tidak aman dikarenakan tidak merebus air untuk mengolah air minum dan makanan.

Pengamanan sampah rumah tangga

Berdasarkan hasil penelitian tentang pengamanan sampah rumah tangga yang tidak memenuhi syarat memiliki proporsi tertinggi tidak mengalami kejadian diare sebanyak 33 (64,7%) rumah tangga, sedangkan responden yang memenuhi syarat memiliki proporsi tertinggi tidak mengalami kejadian diare sebanyak 45 (97,8%) rumah tangga. Hasil uji statistik menunjukkan terdapat hubungan antara pengamanan sampah rumah tangga dengan kejadian diare diperoleh nilai $p = 0,001$. Dan hasil *Prevalens Odds Ratio* (POR) sebesar 11,000 yang berarti responden yang tidak memenuhi syarat memiliki resiko 11,000 kali mengalami kejadian diare dibandingkan dengan responden yang memenuhi syarat pengamanan sampah rumah tangga.

Pengamanan sampah rumah tangga berhubungan dengan kejadian diare karena tidak ada perlakuan aman terhadap sampah yang akan dibuang. Hal ini karena

responden tidak terlebih dahulu dilakukan pemisahan antara sampah basah dan sampah kering, sampah tersebut menjadi satu, sehingga bisa menimbulkan dampak sampah yang telah tercampur akan cepat terkomposisi, dan menimbulkan bau yang menyengat, sehingga akan menjadi tempat perkembangbiakan vektor penyakit seperti lalat, nyamuk, tikus, kecoa dan lainnya. Dan lingkungan yang tercemar akibat tidak memenuhi syarat pada pengamanan sampah rumah tangga akan menyebabkan penyakit diare.

Penelitian ini sejalan dengan (Magareth, 2012), bahwa ada hubungan antara pengamanan sampah rumah tangga dengan kejadian diare yang menyatakan bahwa masyarakat yang tidak melakukan pengamanan sampah rumah tangga karena timbulnya lalat yang berkembangbiak di sampah, bau busuk sampah yang mengganggu, saluran air yang mampet karena sampah, dan banyak serangga yang hinggap disekitar sampah, sehingga bisa menimbulkan dampak lingkungan yang tercemar akibat kotoran dari sampah.

Pengamanan limbah cair rumah tangga

Berdasarkan hasil penelitian tentang pengamanan limbah cair rumah tangga yang tidak memenuhi syarat memiliki proporsi tertinggi tidak mengalami kejadian diare sebanyak 69 (79,0%) rumah tangga, sedangkan responden yang memenuhi syarat memiliki proporsi tertinggi tidak mengalami kejadian diare sebanyak 9 (90,0%) rumah tangga. Hasil uji statistik menunjukkan tidak terdapat hubungan antara pengamanan limbah cair rumah tangga dengan kejadian diare diperoleh nilai $p = 0,681$. Dan hasil *Prevalens Odds Ratio* (POR) sebesar 2,348 yang berarti responden yang tidak memenuhi syarat memiliki resiko 2,348 kali dibandingkan dengan responden yang

memenuhi syarat pada pengamanan limbah cair rumah tangga.

Pengamanan limbah cair rumah tangga tidak terdapat hubungan dengan kejadian diare karena responden yang tidak memenuhi syarat tidak melakukan pengamanan limbah cair dengan aman. Limbah cair yang terlihat di sekitar rumah atau di got tidak terlalu banyak, hal ini karena kondisi pada aktivitas responden yang tidak terlalu sering berada dirumah, sehingga limbah cair tersebut bukan menjadi faktor yang mempengaruhi, tetapi sebagai faktor yang lainnya. Jadi, dapat disimpulkan tidak ada hubungan antara pengamanan limbah cair rumah tangga dengan kejadian diare.

Penelitian ini sejalan dengan (Nugraheni, 2012), menyatakan tidak ada hubungan antara pengelolaan air limbah dengan kejadian diare di Kecamatan Semarang Utara yang menyatakan bahwa meskipun saluran oembuangan air limbah disekitar rumah tidak mengalir dan air didalamnya kotor dan berbau, dari hasil observasi tidak terdapat lalat disekitarnya.

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian mengenai hubungan antara fasilitas Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) dengan kejadian diare di RT 1 Desa Cikupa Kabupaten Tangerang Tahun 2018 dapat disimpulkan bahwa:

1. Proporsi tertinggi terdapat pada responden yang baik dalam stop buang air besar sembarangan sebanyak 54 (55,7%) rumah tangga.
2. Proporsi tertinggi terdapat pada responden yang baik dalam cuci tangan pakai sabun sebanyak 87 (89,7%) rumah tangga.
3. Proporsi tertinggi terdapat pada responden yang baik dalam pengelolaan air minum dan makanan sebanyak 55 (56,7%) rumah tangga.

4. Proporsi tertinggi terdapat pada responden yang tidak baik dalam pengamanan sampah rumah tangga sebanyak 51 (52,6%) rumah tangga.
 5. Proporsi tertinggi terdapat pada responden yang tidak baik dalam pengamanan limbah cair rumah tangga sebanyak 87 (89,7%) rumah tangga.
 6. Ada hubungan yang signifikan antara stop buang air besar sembarangan dengan kejadian diare.
 7. Ada hubungan yang signifikan antara cuci tangan pakai sabun dengan kejadian diare.
 8. Ada hubungan yang signifikan antara pengelolaan air minum dan makanan dengan kejadian diare.
 9. Ada hubungan yang signifikan antara pengamanan sampah rumah tangga dengan kejadian diare.
 10. Tidak ada hubungan yang signifikan antara pengamanan limbah cair rumah tangga dengan kejadian diare.
3. Diharapkan untuk pihak Puskesmas agar mengadakan edukasi mengenai air isi ulang yang harus di lakukan pengolahan lagi karena air isi ulang tidak efektif membunuh kuman dan bakteri. Cara untuk mengetahuinya yaitu melakukan uji lab dari Puskesmas, kemudian hasil tersebut dijelaskan kepada responden, sehingga dari hasil uji lab tersebut responden dapat mengetahui pentingnya melakukan pegolahan air minum dengan cara yang paling mudah yaitu merebus air hingga mendidih.
 4. Diharapkan pihak Puskesmas sebaiknya melakukan pendekatan mengenai pengamanan sampah rumah tangga dengan cara mensosialisasikan program 3R serta mengadakan praktek bagaimana cara responden melakukan pengamanan sampah rumah tangga yang memenuhi syarat.

Adapun saran yang diberikan berdasarkan hasil penelitian yang didapatkan, yaitu :

1. Diharapkan agar Pemerintah bekerjasama dengan pihak Puskesmas untuk memberi subsidi kepada responden yang tidak memiliki WC untuk menganjak mereka membangun WC sederhana, dengan cara mengkodinir subsidi kepemilikan WC secara kolektif dan dilakukan secara gotong royong dalam pembuatan WC tersebut.
2. Diharapkan pihak Puskesmas mengadakan penyuluhan mengenai gerakan cuci tangan pakai sabun dengan menambah materi mengenai sabun untuk mengajak responden agar mau mencuci tangan pakai sabun, sehingga responden mendapatkan informasi, dan edukasi (KIE) dalam

Daftar Pustaka

- Depkes. (2011). *Buku pedoman Pengendalian Penyakit Diare Berdasarkan Keputusan Menteri*. Jakarta: Depkes RI.
- Dinkes Kabupaten Tangerang. (2016). *Profil Puskesmas Cikupa 2016*. Banten: Dinas Kesehatan Provinsi Banten.
- Magareth. (2012). Hubungan Kondisi Sanitasi Total Terhadap Kejadian Diare Pada Masyarakat di Kabupaten Sumedang dengan Cakupan Wilayah Pengembangan Metropolitan Bandung Tahun 2012.

- Mukti, M. R. dan A. D. A. (2016). Hubungan antara penerapan program sanitasi total berbasis masyarakat (STBM) dengan kejadian diare di wilayah kerja Puskesmas Jatibogor Kabupaten Tegal. *Universitas Diponegoro*.
- Nugraheni, D. (2012). Hubungan Kondisi Fasilitas Dasar dan Personal Hygiene dengan Kejadian Diare di Kecamatan Semarang Utara Kota Semarang.
- Pane, E. (2009). Pengaruh Perilaku Keluarga Terhadap Penggunaan Jamban: Seksi Pengendalian Mutu Balai Pelatihan Kesehatan Lemahabang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional*.
- UNICEF. (2012). *Indonesia Laporan Tahunan*. Geneva: UNICEF.
- WHO. (2010). *Recommendation on the management of diarrhea and pneumonia in HIV-infected infants and children*. Geneva: World Health Organization.