

## BAB IV

### HASIL PENELITIAN

Penelitian ini dilakukan pada tanggal 10 - 23 Juni 2020 dengan jumlah Ibu sebanyak 74 orang yang ada di Desa Kualu Wilayah kerja Puskesmas Tambang. Setelah kuesioner dikumpulkan dan dianalisa secara manual, hasilnya disajikan dalam bentuk tabel sebagai berikut :

#### A. Data Umum

Dari hasil penelitian yang dilakukan terhadap 74 Ibu, diperoleh data tentang karakteristik Ibu yang disajikan dalam bentuk tabel sebagai berikut :

#### 1. Berdasarkan Umur orang tua (ibu)

**Tabel 4.1 Distribusi frekuensi Ibu berdasarkan umur dan pendidikan**

Variabel	Frekuensi	(%)
<b>Umur</b>		
a. 26 - 35 Tahun	40	54,1
b. 56-65 Tahun	34	45,9
<i>(Depkes RI 2009)</i>		
<b>Pendidikan</b>		
a.Pendidikan rendah ( SD + SLTP)	49	66,2
b..Pendidikan Tinggi (SLTA+Perguruan Tinggi)	25	33,8
<b>Jumlah</b>	<b>74</b>	<b>100</b>

*Sumber: Penyebaran Kuisisioner*

Berdasarkan tabel 4.1 dapat dilihat bahwa sebagian besar umur ibu berada pada rentang 26 -35 tahun sebanyak 40 orang (54,1 %), sebagian besar ibu berpendidikan rendah yaitu sebanyak 49 responden (66,2%)

## B. Analisa Univariat

### 1. Pengolahan Air Minum

**Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pengolahan Air Minum**

No	Pengeolahan Air Minum	Jumlah	Pesentase (%)
1	Buruk	43	58,1
2	Baik	31	41,9
<b>Total</b>		<b>74</b>	<b>100</b>

*Sumber Kuisisioner*

Berdasarkan tabel 4.2 dapat dilihat bahwa sebagian besar pengolahan air minum berada pada kategori buruk sebanyak 43 responden (58,1%).

### 2. Kejadian diare

**Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Ibu Berdasarkan Kejadian Diare**

No	Kejadian diare	Jumlah	Pesentase (%)
1	Ya	41	55,4
2	Tidak	33	44,5
<b>Total</b>		<b>74</b>	<b>100</b>

*Sumber kuisisioner*

Berdasarkan tabel 4.3 dapat dilihat bahwa sebagian besar balita mengalami diare sebanyak 41 balita (55,4%).

## C. Analisa Bivariat

Analisa Bivariat adalah analisa untuk melihat hubungan antara variabel independen dan variabel dependen. Uji yang dilakukan adalah uji *Chi Square* dengan ketentuan  $p\ value < 0,05$  maka  $H_0$  ditolak artinya kedua variabel secara statistik menunjukkan hubungan yang bermakna, apabila  $p\ value > 0,05$  maka dapat disimpulkan bahwa  $H_0$  diterima, artinya kedua variabel tersebut tidak menunjukkan hubungan yang signifikan.

**Tabel 4.4 Hubungan Pengolahan Air Minum Dengan Kejadian Diare**

Pengolahan Air Minum	Kejadian Diare						P Value	POR
	Ya		Tidak		Total			
	n	%	n	%	N	%		
Buruk	31	75,6	12	36,4	43	58,1	0,002	5,4
Baik	10	24,4	21	67,7	31	41,9		
Total	41	100	33	100	74	100		

Berdasarkan data tabel 4.4 dapat dilihat bahwa dari 43 orang responden (58,1%) yang pengolahan air minum buruk, terdapat 12 balita (36,4%) yang tidak mengalami diare, sedangkan dari 31 orang responden (41,9 %) yang pengolahan air minum baik, terdapat 10 balita (24,4 %) mengalami diare. Berdasarkan uji statistik dapat diketahui bahwa *p value* 0,002 ( $\alpha < 0,05$ ), berarti ada hubungan pengolahan air minum dengan kejadian diare pada balita di Desa Kualu Wilayah Kerja Puskesmas Tambang.

Hasil statistik juga diketahui bahwa POR=5,4, hal ini berarti Ibu yang pengolahan air minum buruk berpeluang 5,4 kali anaknya menderita diare.

## **BAB V**

### **PEMBAHASAN**

#### **A. Hubungan Pengolahan Air Minum Dengan kejadian diare**

Berdasarkan data tabel 4.5 dapat dilihat bahwa dari 43 orang responden (58,1%) yang pengolahan air minum buruk, terdapat 12 balita (36,4%) yang tidak mengalami diare, sedangkan dari 31 orang responden (41,9 %) yang pengolahan air minum baik, terdapat 10 balita (24,4 %) mengalami diare. Berdasarkan uji statistik dapat diketahui bahwa *p value* 0,002 ( $\alpha < 0,05$ ), berarti ada hubungan pengolahan air minum dengan kejadian diare pada balita di Desa Kualu Wilayah Kerja Puskesmas Tambang. Hasil statistik juga diketahui bahwa POR=5,4, hal ini berarti Ibu yang pengolahan air minum buruk berpeluang 5,4 kali anaknya menderita diare.

Diare adalah penyakit yang ditandai bertambahnya frekuensi defekasi lebih dari biasanya ( $> 3$  kali/hari) disertai perubahan konsistensi tinja (menjadi cair), dengan atau tanpa darah atau lender. Penyakit diare masih merupakan masalah kesehatan masyarakat, beberapa faktor yang menjadi penyebab timbulnya penyakit diare disebabkan oleh kuman melalui kontaminasi makanan atau minuman yang tercemar tinja dan atau kontak langsung dengan penderita,serta pengolahan air minum yang tidak higienis. (Direktorat Jendral PPM & PL, 2018).

Di dalam Permenkes Nomor 492/Menkes/PER/IV/2010 dijelaskan bahwa air minum adalah air yang melalui proses pengolahan atau tanpa proses pengolahan yang memenuhi syarat kesehatan dan dapat langsung diminum. pengolahan air minum merupakan salah satu sarana sanitasi yang tidak kalah pentingnya berkaitan dengan kejadian diare. Sebagian kuman infeksius penyebab diare ditularkan melalui jalur fekal oral. Mereka dapat ditularkan dengan memasukkan ke dalam mulut, cairan atau benda yang tercemar dengan tinja, misalnya air minum, jari-jari tangan, dan makanan yang disiapkan dalam panci yang dicuci dengan air tercemar (Depkes RI, 2018).

Menurut Direktur Jenderal P2PL (2018), Air untuk minum harus diolah terlebih dahulu dan wadah air harus bersih dan tertutup. Air yang tidak dikelola dengan standar pengelolaan air minum rumah tangga (PAM-RT) dapat menimbulkan penyakit. Salah satu bentuk pengolahan air minum rumah tangga yang sederhana dan sering digunakan adalah dengan cara memasak. Memasak merupakan proses mematikan mikroorganisme (virus, bakteri, spora bakteri, jamur protozoa) penyebab penyakit dengan cara pemanasan (Depkes RI, 2018).

Memasak air merupakan cara paling baik untuk proses purifikasi air di rumah. Agar proses purifikasi menjadi lebih efektif, maka air dibiarkan mendidih antara 5-10 menit. Hal tersebut bertujuan agar semua kuman, spora, kista, dan telur mati sehingga air bersifat steril. Selain itu, proses pendidihan juga dapat mengurangi kesadahan karena dalam proses

pendidihan terjadi penguapan  $\text{CO}_2$  dan pengendapan  $\text{CaCO}_3$  (Chandra, 2014).

Menurut asumsi peneliti, responden yang pengolahan air minum buruk tetapi tidak mengalami diare karena daya tahan tubuh anak bagus dan orang tua menerapkan pola hidup bersih dan sehat pada anaknya seperti selalu mencuci tangan pakai sabun, mengkonsumsi buah dan sayur sehingga dapat mencegah terjadinya diare pada anak. Sedangkan pengolahan air baik tetapi anak mengalami diare karena kebiasaan jajanan anak yang tidak sehat dan tidak higienis yang memungkinkan makanan jajanan tersebut terkontaminasi mikroba atau bahan tambahan pangan (BTP) dan adanya riwayat alergi anak pada makanan sehingga mengakibatkan terjadinya diare pada anak. Berdasarkan hasil pengamatan saat penelitian masyarakat rata-rata mengkonsumsi air minum yang dibeli dari penjual air minum seperti air sikumbang. Rata-rata responden langsung meminum air tersebut tanpa di masak terlebih dahulu.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Zubir (2016) penelitian mengenai faktor-faktor risiko kejadian diare akut pada anak 0-35 bulan (Batita) di Kabupaten Bantul. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sumber air minum yang digunakan berhubungan dengan terjadinya diare akut dengan nilai  $p < 0,05$  dan besarnya rasio prevalensi sebesar 3,10.

## **BAB VI**

### **PENUTUP**

#### **A. Kesimpulan**

Hasil penelitian tentang hubungan pengolahan air minum dengan kejadian diare pada balita di Desa Kualu Wliayah Kerja Puskesmas Tambang tahun 2020 diperoleh hasil sebagai berikut:

1. Sebagian besar pengolahan air minum buruk.
2. Sebagian besar balita mengalami kejadian diare.
3. Ada hubungan pengolahan air minum dengan kejadian diare pada balita

#### **B. Saran**

##### 1. Aspek Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan suatu masukan untuk teori serta dapat dijadikan sebagai sumber referensi dan bahan bacaan dalam meningkatkan pengetahuan mahasiswa khususnya jurusan keperawatan tentang factor-faktor yang berhubungan dengan kejadian disentri. Hasil penelitian ini dapat digunakan untuk merancang penelitian selanjutnya.

##### 2. Aspek Praktis

###### a. Bagi instansi kesehatan

Diharapkan bagi instansi kesehatan (Puskesmas) untuk dapat melakukan peningkatan perbaikan sanitasi lingkungan seperti, mensosialisasikan kepada masyarakat tentang pengolahan air minum dengan cara dimasak serta mengupayakan peningkatan program

penyehatan lingkungan pemukiman dengan sasaran penanganan kualitas air bersih secara fisik.

b. Bagi responden

Meningkatkan tindakan pencegahan terjadinya diare dengan menjaga kebersihan lingkungan dan melakukan pengolahan air sampai mendidih sebelum air dikonsumsi.

c. Bagi peneliti lain

Mengadakan penelitian lebih lanjut mengenai permasalahan yang sama, namun dengan variabel yang lain dalam hubungannya kejadian diare pada balita. Variabel lain seperti tingkat pendapatan responden dan faktor budaya.



## DAFTAR PUSTAKA

- Achmad. (2014). *Dasar-Dasar Penyakit Berbasis Lingkungan*. Rajawali Press. Jakarta
- Agus (2016). *Pengantar Ilmu Kesehatan Lingkungan*. Yogyakarta: Mutiara Sumber Widya.
- Asmadi. (2014). *Pengantar Ilmu Kesehatan Lingkungan*. Yogyakarta: Mutiara Sumber Widya.
- Bagus. (2014). *Kesehatan Lingkungan*. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press .
- Chandra. (2014). *Pengantar Kesehatan Lingkungan*. Jakarta: EGC
- Davis, (2015) *Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam edisi III*. Fakultaskedokteran UI : Jakarta.
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. *Peraturan menteri kesehatan republik indonesia nomor 492/menkes/per/IV/2018 tentang persyaratan kualitas air minum*. Jakarta: Depkes RI; 2018.
- Dinkes Provinsi Riau. (2019). *Profil Kesehatan Provinsi Riau*. Pekanbaru
- Dinkes Kabupaten Kampar. (2019). *Profil Kesehatan Kabupaten Kampar*. Bangkinag
- Direktorat Jendral PPM&PL(2018). *Pedoman Penyelenggaraan Makanan dan Minuman di Institusi*. Kementerian Kesehatan RI. Jakarta
- Farma. (2013). *Pengelolaan air*. Dari <http://air.yang.sehat.punyaku.wordpress.com>. diperoleh tanggal 1 Maret 2015
- Hidayat, A, A. (2014). *Metode Penelitian dan Teknik Analisis Data*. Jakarta: Salemba Medika
- Junaidi. (2014). *Manfaat air bersih bagi kehidupan*. Dari <http://yayanakhyor.wordpress.com>. diperoleh tanggal 4 Maret 2020.
- Masyuni, (2015) *Implementasi program promosi pencegahan diare pada anak*. Surakarta: Universitas Surakarta.

- Kemenkes RI. 2018. *Situasi Diare Di Indonesia*. Diakses dari <http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/buletin/buletindiare.pdf>
- Kusnedi. (2016). *Peranan Air dalam Peningkatan Derajat Kesehatan Masyarakat*. Jakarta: Departemen Kimpraswil.
- Notoatmodjo, Soekidjo. (2015). *Metodologi penelitian kesehatan*, Jakarta: Rhineka Cipta.
- Puskesmas Tambang (2020), *Jumlah penderita diare di Wilayah Kerja Puskesmas Bangkinang*
- Rita. (2015). *Panduan Sosialisasi Tatalaksana Diare Balita*. EGC. Jakarta
- Sujadi. (2014). *Air bersih sumber kehidupan manusia*. Jakarta: Sagung seto
- Suriadi. (2016). *Asuhan Keperawatan Pada Anak*. Jakarta: Sagung Seto.
- Suparman. (2010). *Sistem Penjernihan Air Tradisional Jakarta*: Rhineka Cipta
- Suratmaja, S. (2015) *Kapita Selekta: Gastroenterologi Anak*. Jakarta: Sagungseto.
- Umar. (2014). *Gastroenterologi Anak*. Denpasar: FK UNUD.RS Sanglah
- UNICEF/WCARO.(2018). *Handwashing*. Diakses 3 September. ([http://www.unicef.org/wcaro/overview\\_4553.html](http://www.unicef.org/wcaro/overview_4553.html) )
- WHO. (2018), *Penatalaksanaan dan Pencegahan Diare Akut Petunjuk Praktis, diterjemahkan oleh Petrus Andrianto*, EGC, Jakarta.
- Zubir (2016). *Faktor-faktor risiko kejadian diare akut pada anak di Kabupaten Bantul*. Bandung. Jurnal kesehatan Galenika Volume IV Edisi Khusus SemNas TOI