

ORIGINAL ARTICLE

HUBUNGAN TINGKAT PENDIDIKAN PERAWAT DENGAN PENDOKUMENTASIAN ASUHAN KEPERAWATAN DI RUANG RAWAT INAP RSUD MAYJEND H.M RYACUDU KABUPATEN LAMPUNG UTARA

Nopea Ramdhani Indri Kelana¹, Novika Andora¹,

¹Universitas Mitra Indonesia

Corresponding author:

Nopea Ramdhani Indri Kelana

Universitas Mitra Indonesia

Email: nopearamdhani@gmail.com

Article Info:

Dikirim: 11 November 2024

Ditinjau: 24 Februari 2026

Diterima: 20 April 2026

DOI:

<https://doi.org/10.33475/jikmh.v15i1.437>

Abstract

Diarrhea is a condition characterized by abnormal bowel movements, marked by an increase in volume, liquidity, and frequency of defecation—more than three times a day in adults and more than four times a day in toddlers, with or without mucus and blood. It is defined as the passage of liquid or watery stools occurring three or more times within a 24-hour period. The purpose of this study was to determine the relationship between environmental sanitation and the incidence of diarrhea in the working area of Sukaraja Public Health Center, Bandar Lampung City, in 2024. This research used a quantitative method with a cross-sectional design approach. The population and sample consisted of all mothers in the working area of Sukaraja Public Health Center, within the Garuntang District, who had toddlers (aged 1–5 years) with a history of receiving treatment at the Sukaraja Public Health Center in May 2024, totaling 102 housewives. The sampling technique used was simple random sampling. Based on statistical testing, the p-value was found to be 0.003 (p-value < 0.05), indicating that there is a significant relationship between environmental sanitation and the incidence of diarrhea in the working area of Sukaraja Public Health Center, Bandar Lampung City, in 2024. The results of this study are expected to serve as a basis for increasing parents' knowledge in managing diarrhea in toddlers, as well as providing insight for relevant stakeholders to improve public knowledge and environmental health maintenance.

Keywords : Environmental Sanitation, Diarrhea

Abstrak

Diare adalah suatu keadaan pengeluaran tinja yang tidak normal atau tidak seperti biasanya, ditandai dengan peningkatan volume, keenceran, serta frekuensi buang air besar pada orang dewasa >3 kali sehari dan pada balita lebih dari 4 kali sehari dengan atau tanpa lendir dan darah. diare merupakan feses dengan kestabilan cair ataupun berair yang berlangsung 3 ataupun lebih feses cair ataupun berair dalam durasi 24 jam. Tujuan dari penelitian ini adalah diketahui Hubungan Sanitasi Lingkungan Dengan Kejadian Diare Diwilayah Puskesmas Sukaraja Kota Bandar Lampung Tahun 2024. Jenis penelitian *kuantitatif*, desain yang digunakan dalam penelitian ini adalah pendekatan metode *cross-sectional*. Populasi dan Sampel dalam penelitian ini adalah seluruh ibu di wilayah kerja Puskesmas Sukaraja dalam cakupan Kecamatan Garuntang yang memiliki balita (anak usia 1-5 tahun) dengan riwayat pernah berobat di wilayah kerja Puskesmas Sukaraja Kota Bandar Lampung di bulan Mei tahun 2024 sebanyak 102 ibu rumah tangga. Teknik sampel dalam penelitian ini adalah *Simple random Sampling*. Berdasarkan uji statistik, diketahui bahwa nilai p-value 0,003 atau p-value < 0,05 yang artinya Ada Hubungan Sanitasi Lingkungan Dengan Kejadian Diare Diwilayah Puskesmas Sukaraja Kota Bandar Lampung Tahun 2024. Hasil penelitian ini diharapkan agar dapat dijadikan sebagai Sebagai peningkatan pengetahuan orang tua dalam penanganan diare pada balita dan sebagai kajian bagi pihak terkait untuk mengembangkan tingkat pengetahuan dan pemeliharaan kesehatan lingkungan.

Kata kunci: Sanitasi Lingkungan, Diare

PENDAHULUAN

Diare adalah kondisi di mana seorang anak mengalami tiga kali atau lebih buang air besar yang berair dalam satu hari atau lebih sering dari biasanya. Definisi ini menekankan peningkatan frekuensi buang air besar yang berair sebagai ciri khas diare, yang merupakan hasil dari gangguan pada proses penyerapan air di usus atau peningkatan sekresi cairan ke dalam lumen usus (S.K. Yachha, 2018).

Menurut badan kesehatan dunia World Health Organization (WHO, 2022), diare adalah penyebab utama kematian nomor tiga untuk anak di bawah usia 5 tahun secara global. Secara umum, diperkirakan lebih dari 10 juta anak di bawah usia 5 tahun meninggal di seluruh dunia setiap tahun, di mana sekitar 20% disebabkan oleh infeksi diare. Gejala dari infeksi diare yang paling berbahaya adalah dehidrasi (Irayani et al., 2022).

Menurut badan Perserikatan Bangsa-Bangsa untuk urusan anak yaitu UNICEF (2021), tercatat setiap 30 detik ada satu balita meninggal dunia karena diare. Diare membunuh 1,8 juta anak balita di negara berkembang. Jumlah ini mengalami peningkatan dari 1,5 juta kematian dalam 20 tahun terakhir (Haryanti & Camellia, 2024).

Di Indonesia, menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2020), penyakit diare merupakan salah satu masalah kesehatan masyarakat yang utama. Hal ini disebabkan karena masih tingginya angka kesakitan diare yang menimbulkan banyak kematian, terutama pada balita (Irayani et al., 2022). Berdasarkan hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) tahun 2022 yang dirilis oleh Kementerian Kesehatan, Provinsi Lampung memiliki prevalensi diare pada balita sebesar 7,2%. Lampung berada di urutan ke-28 dari 34 provinsi di Indonesia (Kemenkes RI, 2022).

Menurut data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018, prevalensi tertinggi penyakit diare diderita oleh balita, terutama pada usia 0–11 bulan (9%), 12–23

bulan (15%), 24–35 bulan (12,8%), 36–47 bulan (10,2%), dan 48–59 bulan (8%). Data ini didapatkan berdasarkan diagnosis yang dilakukan oleh tenaga kesehatan seperti dokter, perawat, atau bidan. Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian diare pada balita meliputi kondisi sanitasi, akses ke air bersih, kebersihan pribadi, dan praktik pemberian makan pada anak. Anak-anak yang tinggal di lingkungan dengan sanitasi buruk atau air yang tercemar lebih rentan terhadap diare (Riskesdas, 2018).

Penyakit diare merupakan penyumbang utama ketiga angka kesakitan dan kematian anak di Indonesia. Diare merupakan penyakit dengan morbiditas dan mortalitas yang tinggi, sehingga masih dianggap sebagai masalah kesehatan yang sulit diatasi di negara berkembang, termasuk Indonesia. Disparitas antar provinsi untuk cakupan pelayanan penderita diare balita berkisar antara 4,0% (Sulawesi Utara) hingga 61,4% (Nusa Tenggara Barat), sedangkan Provinsi Lampung sebesar 17,5% (Kemenkes RI, 2021).

Berdasarkan data Profil Dinas Kesehatan Provinsi Lampung tahun 2023, jumlah balita yang terkena diare di Provinsi Lampung bervariasi di setiap kabupaten/kota. Pada tahun 2022, di Bandar Lampung tercatat sekitar 3.522 kasus diare pada balita. Di Lampung Selatan terdapat 5.042 kasus, sementara di Lampung Tengah terdapat 2.406 kasus. Kasus diare pada balita di Bandar Lampung mencapai angka yang cukup tinggi (Dinkes Provinsi Lampung, 2024).

Menurut data dari Dinas Kesehatan Kota Bandar Lampung (2023), sejak Januari hingga Juli 2023 terdapat 3.522 kasus diare pada balita. Dari data tersebut, puskesmas dengan jumlah kasus tertinggi adalah Puskesmas Rajabasa dengan 720 kasus, diikuti oleh Puskesmas Panjang dengan 680 kasus, dan Puskesmas Sukaraja menempati urutan ketiga dengan 550 kasus selama periode tersebut.

Diare terjadi karena seseorang tidak memperhatikan kebersihan lingkungan. Kebersihan

lingkungan merupakan kondisi lingkungan yang memenuhi syarat kesehatan sehingga dapat memberikan pengaruh positif terhadap status kesehatan. Ruang lingkup kebersihan lingkungan meliputi perumahan, pembuangan kotoran manusia, penyediaan air bersih, pembuangan sampah, dan pembuangan air limbah (Riyanto, 2023).

Diare dapat ditularkan melalui konsumsi makanan atau air yang terkontaminasi oleh patogen penyebab diare, seperti bakteri, virus, atau parasit. Kontaminasi ini dapat terjadi saat memasak atau menyimpan makanan dengan tidak benar, atau melalui air minum yang tercemar.

Secara garis besar, dalam literatur Janine M. H. Selendy (2016) dalam buku *Water and Sanitation-Related Diseases and the Environment* disebutkan bahwa sanitasi lingkungan yang buruk, termasuk akses yang tidak memadai terhadap air bersih dan fasilitas sanitasi, serta pengelolaan limbah yang buruk, dapat meningkatkan risiko penyebaran patogen penyebab diare. Lingkungan yang tidak higienis memfasilitasi transmisi bakteri, virus, dan parasit yang menyebabkan infeksi saluran pencernaan yang mengarah pada peningkatan kejadian diare, terutama di kalangan anak-anak.

Menurut Selendy (2016), sanitasi lingkungan merujuk pada upaya untuk menciptakan kondisi lingkungan yang bersih, aman, dan sehat guna mencegah penyakit dan meningkatkan kesehatan masyarakat. Faktor sanitasi lingkungan mencakup berbagai aspek, termasuk pengelolaan limbah, akses terhadap air bersih, fasilitas sanitasi yang layak, dan praktik higiene yang baik.

Sanitasi lingkungan merupakan faktor yang paling dominan terhadap kejadian diare, di antaranya sarana penyediaan air bersih dan pembuangan tinja. Kedua faktor ini berinteraksi dengan perilaku manusia. Apabila lingkungan tidak sehat karena tercemar kuman diare serta didukung oleh perilaku yang tidak sehat, maka

penularan diare dapat dengan mudah terjadi (Sidqi et al., 2021).

Limbah padat adalah sisa hasil kegiatan industri, rumah tangga, atau aktivitas domestik yang berbentuk padat. Limbah padat lebih dikenal sebagai sampah, yang sering kali tidak diinginkan karena tidak memiliki nilai ekonomis. Di Indonesia, sampah dapat ditemukan di mana-mana, khususnya di daerah perkotaan, dan kini menjadi masalah besar lingkungan. Limbah dengan konsentrasi dan kuantitas tertentu dapat berdampak negatif terhadap lingkungan, terutama bagi kesehatan manusia, sehingga perlu dilakukan penanganan yang tepat (Kurniawan et al., 2022).

Menurut penelitian Al-Ahmadi et al. (2024) tentang hubungan akses air bersih dan sanitasi terhadap kejadian diare akut pada balita di wilayah kerja Puskesmas Batang Anai Kabupaten Padang Pariaman tahun 2021, terdapat hubungan yang bermakna antara akses air bersih dan sanitasi dengan kejadian diare akut pada balita. Balita yang tidak memiliki akses air bersih dan sanitasi yang memadai memiliki risiko 2,5 kali lebih tinggi untuk terkena diare akut dibandingkan dengan balita yang memiliki akses yang memadai. Penelitian ini menggunakan desain observasional analitik dengan pendekatan cross-sectional, dengan sampel sebanyak 100 balita yang dipilih menggunakan teknik simple random sampling.

Berdasarkan hasil pra-survei di Puskesmas Sukaraja Kota Bandar Lampung, untuk menilai hubungan antara kondisi sanitasi lingkungan dan praktik kebersihan terkait kejadian diare, survei mencakup empat aspek utama yaitu pengelolaan limbah, akses ke air bersih, fasilitas sanitasi yang layak, dan praktik higiene yang baik. Hasil yang diperoleh dari buku rekam medis ruang poli umum pada bulan Mei 2024 menunjukkan terdapat 102 kasus diare pada balita di bawah usia 5 tahun.

Untuk mendapatkan wawasan lebih mendalam, dilakukan wawancara dengan beberapa ibu yang

memiliki anak yang mengalami diare dan tidak diare dalam tiga bulan terakhir. Hasil wawancara menunjukkan bahwa sebanyak 7 anak mengalami diare dengan frekuensi 4–8 kali per hari, sedangkan 5 anak tidak mengalami diare dengan frekuensi 1–3 kali per hari. Dari 12 ibu yang diwawancarai, 4 ibu dengan anak diare menyatakan bahwa air yang digunakan untuk kebutuhan sehari-hari sering kali tercemar sehingga mereka harus membeli air, serta keluarga mereka tidak memiliki tempat pembuangan limbah yang memadai.

Melihat fenomena tersebut, penulis tertarik untuk mengadakan penelitian mengenai “ Hubungan Sanitasi Lingkungan Dengan Kejadian Diare Diwilayah Puskesmas Sukaraja Kota Bandar Lampung Tahun 2024”.

METODE

Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuantitatif, yaitu penelitian ilmiah yang sistematis terhadap bagian-bagian, fenomena, serta hubungan-hubungannya. Tujuan penelitian kuantitatif adalah mengembangkan dan menggunakan model-model matematis, teori-teori, dan hipotesis yang dikaitkan dengan fenomena alam (Notoatmodjo, 2020).

Subjek Penelitian Populasi

Populasi adalah keseluruhan objek penelitian yang akan diteliti (Dharma, 2019). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu di wilayah kerja Puskesmas Sukaraja dalam cakupan Kecamatan Garuntang yang memiliki balita (anak usia 1–5 tahun) dengan riwayat pernah berobat di wilayah kerja Puskesmas Sukaraja Kota Bandar Lampung pada bulan Mei tahun 2024 sebanyak 102 ibu rumah tangga.

Sampel

Sampel penelitian adalah sebagian dari keseluruhan objek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi (Setiadi, 2020). Sampel dalam

penelitian ini adalah seluruh ibu rumah tangga di Kecamatan Kangkung yang mewakili seluruh populasi sebanyak 82 responden.

Teknik Sampling

Teknik pengumpulan data pada sampel menggunakan **simple random sampling**. Teknik *simple random sampling* (sampel acak sederhana) adalah metode pengambilan sampel di mana setiap elemen atau anggota populasi memiliki peluang yang sama untuk dipilih menjadi sampel.

Kriteria Sampel

Kriteria Inklusi:

1. Responden bersedia mengikuti penelitian hingga selesai dengan menandatangani lembar persetujuan.
2. Responden dapat membaca dan menulis.
3. Memiliki anak usia balita (1–5 tahun).
4. Tinggal di wilayah cakupan Puskesmas Sukaraja Kota Bandar Lampung yang memiliki riwayat diare maupun tidak diare.
5. Responden pernah berobat ke Puskesmas Sukaraja Kota Bandar Lampung dan tinggal di Kecamatan Kangkung.

Kriteria Eksklusi:

1. Balita dengan penyakit kronis selain diare yang dapat mempengaruhi hasil penelitian (misalnya penyakit jantung bawaan, gangguan imun).
2. Responden yang tidak hadir saat penelitian dilakukan.

Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode observasional analitik dengan pendekatan *cross-sectional*. Pendekatan *cross-sectional* adalah metode pengumpulan data yang dilakukan pada satu titik waktu tertentu dan bertujuan untuk mengetahui hubungan antara variabel dependen (sanitasi lingkungan) dan variabel independen (kejadian diare) pada waktu yang sama.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil Penelitian Karakteristik Responden

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia Ibu Di Wilayah Kerja Puskesmas Sukaraja Kota Bandar Lampung Tahun 2024

Usia	Frekuensi	Persentase %
Fase remaja (15 – 20)	5	6.1%
Dewasa muda (21 – 30)	54	65.9%
Dewasa awal (31 – 40)	23	28.0%
Jumlah	82	100%

Berdasarkan Tabel 4.1 di atas, diketahui frekuensi responden berdasarkan usia terbanyak adalah dewasa muda 21–30 tahun yaitu sebanyak 54 orang (65,9%).

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pendidikan Ibu Di Wilayah kerja puskesmas Sukaraja Kota Bandar Lampung Tahun 2024

Pendidikan	Frekuensi	Persentase (%)
SD	19	23.2%
SMP	33	40.2%
SMA	20	24.4%
SARJANA	10	12.2%
Jumlah	82	100%

Berdasarkan Tabel 4.2 di atas, dapat diketahui bahwa sebagian besar tingkat pendidikan responden adalah SMP, sebanyak 33 orang (40,2%).

Tabel 4.3 Uji Chi-square Hubungan Tingkat Pendidikan Perawat Dengan Pendokumentasian Asuhan Keperawatan Di Ruang Rawat Inap RSUD Mayjend H.M Ryacudu Kabupaten Lampung Utara

Pekerjaan	Frekuensi	Persentase(%)
PNS	5	6.1%
WIRASWASTA	1	1.2%
KARYAWAN	4	4.9%
IRT	58	70.7%
BURUH	14	17.1%
Jumlah	82	100%

Berdasarkan Tabel 4.3 di atas, dapat diketahui bahwa sebagian besar pekerjaan ibu adalah IRT, sebanyak 58 orang (70,7%).

Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Umur Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Sukaraja Kota Bandar Lampung Tahun 2024

Umur Balita	Frekuensi	Persentase (%)
1 Tahun	14	17.1%
2 Tahun	20	24.4%
3 Tahun	16	19.5%
4 Tahun	21	25.6%
5 Tahun	11	13.4%
Jumlah	82	100%

Berdasarkan Tabel 4.4 di atas, dapat diketahui bahwa sebagian besar umur balita adalah 4 tahun, sebanyak 21 orang (25,6%).

Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi Sanitasi Lingkungan Di Wilayah Kerja Puskesmas Sukaraja Kota Bandar Lampung Tahun 2024.

Sanitasi Lingkungan	Frekuensi	Persentase (%)
Baik	39	47.6 %
Buruk	43	52.4 %
Jumlah	82	100.0

Berdasarkan Tabel 4.5, diketahui bahwa di wilayah kerja Puskesmas Sukaraja Kota Bandar Lampung tahun 2024, sebagian besar responden memiliki sanitasi lingkungan yang buruk, yaitu sebanyak 43 responden (52,4%), dan sanitasi lingkungan yang baik sebanyak 39 responden (47,6%).

Tabel 4.6 Distribusi Frekuensi Kejadian Diare Di Wilayah Kerja Puskemas Sukaraja Kota Bandar Lampung Tahun 2024

Kejadian Diare	Frekuensi	Persentase (%)
Terdiagnosa Diare	50	61.0%
Tidak Terdiagnosa Diare	32	39.0%
Jumlah	82	100,0

Berdasarkan Tabel 4.6, diketahui bahwa di wilayah kerja Puskesmas Sukaraja Bandar Lampung tahun 2024, sebagian besar responden terdiagnosis diare, yaitu sebanyak 50 responden (61,0%), sedangkan responden yang tidak terdiagnosis diare sebanyak 32 responden (39,0%).

Tabel 4.7 Analisis Hubungan Sanitasi Lingkungan Dengan Kejadian Diare Diwilayah Kerja Puskesmas Sukaraja Kota Bandar Lampung Tahun 2024.

Sanitasi Lingkungan	Kejadian Diare				Total		P- Valu e	OR 95% CI
	Tidak Diare		Diare		n	%		
	n	%	n	%				
Baik	22	56,4%	17	43,6%	39	100%	0.003	4.271 (1.653- 11.035)
Buruk	10	23,3%	33	76,7%	43	100%		
Total	32	39,0%	50	61,0%	82	100%		

Berdasarkan Tabel 4.7 diketahui di wilayah kerja Puskesmas Sukaraja Bandar Lampung tahun 2024, terdapat 43 responden yang memiliki sanitasi lingkungan buruk, di mana 33 responden (76,7%) terdiagnosis diare dan 10 responden (23,3%) tidak terdiagnosis diare. Sementara itu, terdapat 39 responden yang memiliki sanitasi lingkungan baik, di mana 22 responden (56,4%) tidak terdiagnosis diare dan 17 responden (43,6%) terdiagnosis diare.

Berdasarkan hasil uji statistik, diperoleh p-value 0,003 atau p-value < 0,05 (H₀ ditolak), sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara sanitasi lingkungan dengan kejadian diare di wilayah kerja Puskesmas Sukaraja Kota Bandar Lampung tahun 2024. Dengan nilai OR sebesar 4,271, berarti responden dengan sanitasi lingkungan yang buruk memiliki risiko 4,271 kali lebih besar untuk terdiagnosis diare dibandingkan dengan responden yang memiliki sanitasi lingkungan yang baik.

Analisis Univariat

A. Berdasarkan Karakteristik Responden

1. Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Usia Ibu

Berdasarkan hasil penelitian, diketahui bahwa di wilayah Puskesmas Sukaraja Kota Bandar Lampung tahun 2024, sebagian besar frekuensi distribusi responden berdasarkan usia terbanyak adalah dewasa muda 21–30 tahun, yaitu 54 orang (65,9%).

2. Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan Ibu

Berdasarkan hasil penelitian, diketahui bahwa di wilayah Puskesmas Sukaraja Kota Bandar Lampung tahun 2024, sebagian besar frekuensi distribusi responden berpendidikan SMP, yaitu sebanyak 33 orang (40,2%).

3. Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan

Berdasarkan hasil penelitian, diketahui bahwa di wilayah Puskesmas Sukaraja Kota Bandar Lampung tahun 2024, sebagian besar frekuensi distribusi responden adalah pekerjaan ibu rumah tangga (IRT), yaitu sebanyak 58 orang (70,7%).

4. Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Umur Balita

Berdasarkan hasil penelitian, diketahui bahwa di wilayah Puskesmas Sukaraja Kota Bandar Lampung tahun 2024, sebagian besar frekuensi distribusi responden berdasarkan umur balita adalah usia 4 tahun, yaitu sebanyak 21 orang (25,6%).

B. Sanitasi Lingkungan

Berdasarkan hasil penelitian, diketahui bahwa di wilayah kerja Puskesmas Sukaraja Kota Bandar Lampung tahun 2024, sebagian besar responden memiliki sanitasi lingkungan yang buruk, yaitu sebanyak 43 responden (52,4%).

Hasil penelitian ini sejalan dengan pendapat Notoatmodjo (2016) yang menyatakan bahwa sanitasi lingkungan adalah kesehatan dari suatu lingkungan. Selain itu, sanitasi lingkungan juga berperan penting dalam pemenuhan kualitas lingkungan. Kualitas sanitasi dan kualitas bakteriologis air bersih sangat memengaruhi kesehatan lingkungan serta kesehatan masyarakat setempat.

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Afriani (2021) yang menyebutkan bahwa balita yang tidak memiliki akses air bersih dan sanitasi yang memadai memiliki risiko 2,5 kali lebih tinggi untuk terkena diare akut dibandingkan balita yang memiliki akses air bersih dan sanitasi yang baik.

Menurut peneliti, sanitasi lingkungan di wilayah Puskesmas Sukaraja pada Kelurahan Kangkung sebagian besar termasuk dalam kategori buruk. Hal ini disebabkan oleh rendahnya kesadaran tentang pentingnya menjaga sanitasi lingkungan, seperti pengelolaan limbah, akses

terhadap air bersih, fasilitas sanitasi yang layak, serta praktik higiene yang baik di lingkungan rumah tangga.

C. Diare

Berdasarkan hasil penelitian, diketahui bahwa kejadian diare pada balita di wilayah Puskesmas Sukaraja, Kelurahan Kangkung, sebanyak 50 balita (61,0%) mengalami diare, sedangkan 32 balita (39,0%) tidak mengalami diare.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Evi Anggraini (2020) yang menunjukkan adanya hubungan bermakna antara kualitas air minum dan sanitasi lingkungan dengan kejadian diare pada balita. Balita yang mengonsumsi air minum tidak memenuhi syarat dan tinggal di lingkungan dengan sanitasi buruk memiliki risiko 3 kali lebih tinggi terkena diare dibandingkan balita yang mengonsumsi air minum memenuhi syarat dan tinggal di lingkungan dengan sanitasi baik.

Menurut peneliti, kejadian diare pada balita sangat dipengaruhi oleh sanitasi lingkungan, seperti pengelolaan limbah, akses air bersih, fasilitas sanitasi yang layak, dan praktik higiene yang baik. Sanitasi yang buruk dapat menyebabkan kontaminasi sumber air dan makanan oleh patogen seperti bakteri, virus, dan parasit. Tanpa fasilitas sanitasi yang memadai, limbah manusia dapat mencemari air minum, terutama di daerah dengan keterbatasan sumber air bersih. Konsumsi air atau makanan yang terkontaminasi merupakan penyebab utama diare, terutama pada anak-anak.

Analisis Bivariat

Hubungan Sanitasi Lingkungan dengan Kejadian Diare

Berdasarkan Tabel 4.3 diketahui bahwa dari 43 responden dengan sanitasi lingkungan buruk, sebanyak 33 responden (40,2%) balitanya mengalami diare dan 10 responden (12,2%) tidak mengalami diare. Sedangkan dari 39 responden dengan sanitasi lingkungan baik, sebanyak 17 responden (20,7%) balitanya mengalami diare dan 22 responden (26,8%) tidak mengalami diare.

Berdasarkan hasil uji statistik Chi-Square diperoleh nilai $p\text{-value} = 0,003$ ($\alpha < 0,05$), sehingga H_0 ditolak. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara sanitasi lingkungan dengan kejadian diare di wilayah kerja Puskesmas Sukaraja Kota Bandar Lampung tahun 2024. Nilai OR sebesar 4,271 berarti ibu dengan sanitasi lingkungan buruk memiliki risiko 4,271 kali lebih besar memiliki balita yang mengalami diare dibandingkan dengan ibu yang memiliki sanitasi lingkungan baik.

Dari hasil uji statistik diketahui bahwa dari 32 responden yang tidak mengalami diare, terdapat 22 responden (56,4%) dengan sanitasi lingkungan baik.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Sri Maywati (2023) yang menunjukkan adanya hubungan signifikan antara sarana air bersih dengan kejadian diare pada balita ($\alpha = 0,05$). Balita dengan sarana air bersih yang tidak memenuhi syarat memiliki risiko 6,057 kali lebih besar mengalami diare dibandingkan balita dengan sarana air bersih yang memenuhi syarat.

Menurut peneliti, sanitasi lingkungan yang baik dapat menurunkan risiko diare karena mampu mengurangi paparan patogen penyebab penyakit. Namun, masih terdapat balita dengan sanitasi lingkungan baik tetapi tetap mengalami diare. Hal ini dapat disebabkan oleh faktor lain seperti imunitas, nutrisi, dan kebersihan alat makan.

Sebaliknya, terdapat juga balita yang tidak mengalami diare meskipun berada pada lingkungan dengan sanitasi buruk. Hal ini dapat dipengaruhi oleh faktor daya tahan tubuh, asupan nutrisi yang baik, serta kebiasaan menjaga kebersihan makanan dan alat makan.

Keterbatasan Penelitian

Dalam melakukan penelitian, terdapat beberapa keterbatasan, antara lain:

- a. Sebagian responden kurang memahami tujuan penelitian, sehingga peneliti harus menjelaskan kembali secara berulang.

- b. Terdapat responden yang tidak berada di rumah saat penelitian dilakukan, sehingga peneliti harus menunggu atau menjadwalkan ulang pengumpulan data.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian di atas, maka kesimpulan dalam penelitian ini adalah:

a) Di wilayah kerja Puskesmas Sukaraja Kota Bandar Lampung tahun 2024, sebagian besar ibu berusia 21–30 tahun sebanyak 65,9%, berpendidikan SMP sebanyak 40,2%, bekerja sebagai IRT sebanyak 70,7%, dan sebagian besar balita berusia 4 tahun sebanyak 25,6%.

b) Di wilayah kerja Puskesmas Sukaraja Kota Bandar Lampung tahun 2024, sebagian besar ibu memiliki sanitasi lingkungan yang buruk, yaitu sebanyak 52,4%.

c) Di wilayah kerja Puskesmas Sukaraja Kota Bandar Lampung tahun 2024, sebagian besar balita mengalami diare, yaitu sebanyak 61,0%.

d) Berdasarkan hasil uji statistik, diperoleh p-value 0,003 atau p-value < 0,05 yang berarti terdapat hubungan antara sanitasi lingkungan dengan kejadian diare di wilayah kerja Puskesmas Sukaraja Kota Bandar Lampung tahun 2024.

SARAN

1. Manfaat Teoretis

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai tambahan informasi, wawasan, dan pengetahuan yang dapat memperkaya keilmuan, khususnya dalam bidang kesehatan keperawatan, kesehatan masyarakat, dan kesehatan gizi, terkait sanitasi lingkungan yang berhubungan dengan kejadian diare.

2. Manfaat Aplikatif

a) **Manfaat bagi responden**
Sebagai peningkatan pengetahuan orang tua dalam penanganan diare pada balita serta sebagai kajian bagi

pihak terkait untuk mengembangkan tingkat pengetahuan dan pemeliharaan kesehatan lingkungan.

b) **Manfaat bagi peneliti selanjutnya**
Sebagai sumber data dan acuan bagi peneliti selanjutnya dalam mengkaji lebih lanjut mengenai sanitasi lingkungan yang berhubungan dengan kejadian diare.

c) **Manfaat bagi tenaga medis**
Sebagai bahan referensi bagi tenaga medis dalam menyusun panduan atau protokol penanganan diare yang lebih berbasis bukti (*evidence-based*) dan sesuai dengan konteks lokal.

d) **Manfaat bagi masyarakat**
Sebagai upaya penerapan pola hidup sehat yang baik dan benar, khususnya dalam keterampilan penanganan diare di rumah.

DAFTAR PUSTAKA

- Adani, D. F., & R. Azilzah. (2022). Faktor risiko keluhan diare pada balita di Indonesia tahun 2016–2021: Literature review. *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia (MPPKI)*, 5(9), 1063–1073. <https://doi.org/10.56338/mppki.v5i9.2589>
- Adha, N., Izza, F. N., Riyantiasis, E., Pasaribu, A. Z., & Amalia, R. (2021). Pengaruh kebiasaan mencuci tangan terhadap kasus diare pada siswa sekolah dasar: A systematic review. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 2(2), 112–119. <https://doi.org/10.31004/jkt.v2i2.1842>
- Al-Ahmadi, A. F. R., Fitriany, E., & Wardhana, A. W. (2024). Gambaran gejala berdasarkan skrining Abbreviated Connors Rating Scale pada pasien Attention Deficit Hyperactivity Disorder anak di RSUD Abdoel Wahab Sjahranie. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 12(3), 100. <https://doi.org/10.25077/jka.v12i3.2190>
- Afriani. (2021). Hubungan akses air bersih dan sanitasi terhadap kejadian diare akut pada balita di wilayah kerja Puskesmas Batang Anai Kabupaten Padang Pariaman tahun 2021. *Jurnal Epidemiologi Kesehatan Masyarakat*, 8(2), 102–110.

- Anggraini, D., & Kumala, O. (2022). Diare pada anak. *Scientific Journal*, 1(4), 309–317. <https://doi.org/10.56260/sciena.v1i4.60>
- Anggraini, E. (2020). Hubungan kualitas air minum dan sanitasi lingkungan dengan kejadian diare pada balita di Desa Purwodadi Kecamatan Kalikajar Wonosobo tahun 2020. *Jurnal Kesehatan Lingkungan Indonesia*, 12(3), 145–153.
- Anggraini, W. A. (2023). Faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian diare pada balita di wilayah pesisir. *Journal of Health and Medical Research*, 3(3), 290–297.
- Arnett, J. J. (2017). Emerging adulthood: A theory of development from the late teens through the twenties. *American Psychologist*, 55(5), 469–480. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.55.5.469>
- Buhhilawan, A., Susanti, A., & Hazizah, S. (2022). Analisis dampak pencemaran lingkungan terhadap faktor sosial dan ekonomi pada wilayah pesisir di Desa Bagan Kuala Kecamatan Tanjung Beringin Kabupaten Serdang Bedagai. *Jurnal Pendidikan Tambusai*, 6(1), 240–249.
- Christien Gloria Tutu, Hairil Akbar, & Henny Kaseger. (2022). Hubungan penerapan dan edukasi PHBS dengan kejadian diare pada balita di Desa Passi II. *Promotif: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 12(2), 172–176. <https://doi.org/10.56338/promotif.v12i2.3063>
- Devita, Y. (2022). Pelaksanaan senam asma sebagai upaya peningkatan kemampuan pernapasan pada masyarakat. *PITIMAS: Journal of Community Engagement in Health*, 1(2), 45–49. <https://doi.org/10.36929/pitimas.v1i2.437>
- Erikson, E. H. (2016). Youth: Change and challenge. *Psychiatry*, 26(3), 230–238.
- Ernawati. (2020). Faktor risiko kejadian diare akut pada balita di Kecamatan Way Lima Kabupaten Pesawaran tahun 2020. *Jurnal Kesehatan Masyarakat dan Epidemiologi*, 9(4), 210–218.
- Fitriani, N., Darmawan, A., & Puspasari, A. (2021). Analisis faktor risiko terjadinya diare pada balita di wilayah kerja Puskesmas Pakuan Baru Kota Jambi. *Medical Dedication: Jurnal Pengabdian kepada Masyarakat FKIK UNJA*, 4(1), 154–164. <https://doi.org/10.22437/medicaldedication.v4i1.13472>
- Hafizah, A. (2024). Studi literatur review: Pengaruh sarana penyediaan air bersih terhadap kejadian diare pada balita. *Zahra: Journal of Health and Medical Research*, 4(1), 92–97.
- Hamiqah, S. (2022). Hubungan sanitasi lingkungan terhadap kejadian diare pada balita. *Jurnal Kesehatan Lingkungan*, 13(3), 102–109.
- Harahap, A. K. A. (2020). Hubungan sanitasi lingkungan dengan kejadian diare pada balita di Rantauprapat. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Sumatera*, 8(3), 135–142.
- Harokan, A. (2022). Analisis hubungan kepemilikan jamban dengan kejadian diare di wilayah kerja Puskesmas Tanjung Agung tahun 2022. *Journal Homepage*, 2(4), 402–408.
- Haryanti, I., & Camelia, R. (2024). Analisis pengetahuan dan ketersediaan air bersih. *Jurnal STIKES Al-Ma'arif Baturaja*, 9(1).
- Hasanah, H., Rofiq, S. A., Nurdin, N., & Pitriani, P. (2023). Hubungan akses sanitasi dasar dan kualitas air minum dengan kejadian diare pada balita di Puskesmas Ampana Barat. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 4(1), 118–125.
- Herawati, H., Anwar, A., & Setyowati, D. L. (2020). Hubungan sarana sanitasi, perilaku penghuni, dan kebiasaan cuci tangan pakai sabun oleh ibu dengan kejadian stunting pada balita usia 6–24 bulan di wilayah kerja Puskesmas Harapan Baru, Samarinda. *Jurnal Kesehatan Lingkungan Indonesia*, 19(1), 7–15. <https://doi.org/10.14710/jkli.19.1.7-15>
- Irayani, S. P., Nanda, E., Putri, E., Qisti, D. A., & Fitriana, H. (2022). Pencegahan diare dengan edukasi PHBS menggunakan media video. 02(01), 125–129.
- Kurniawan, A., Nurjana, M. A., & Wildayati, A. N. (2022). Peran pengelolaan limbah rumah tangga terhadap kejadian diare pada balita di Indonesia (Analisis data Riskesdas 2018). *Media Penelitian dan Pengembangan*

- Kesehatan, 32(1), 41–50.
<https://doi.org/10.22435/mpk.v32i1.4188>
- Nur, N. H., Rahmadani, N., & Hermawan, A. (2022). Hubungan sanitasi lingkungan dengan kejadian diare pada balita di wilayah kerja Puskesmas Peritiwi Kota Makassar. *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia (MPPKI)*, 5(3), 298–303.
<https://doi.org/10.56338/mppki.v5i3.2206>
- Maywati, S. (2023). Sanitasi lingkungan sebagai determinan kejadian diare pada balita di Puskesmas Bantar Kota Tasikmalaya. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 14(1), 50–58.
- Purbanova, R. (2022). Hubungan sanitasi lingkungan dengan kejadian penyakit diare. *Jurnal Penelitian Kesehatan Masyarakat*, 12(4), 88–95.
- Priscilla, P. J., Sondakh, R. C., Akili, R. H., dkk. (2021). Gambaran sanitasi lingkungan pada tempat tinggal balita penderita diare di wilayah kerja Puskesmas Minanga Kota Manado tahun 2021. *KESMAS*, 10(4), 122–129.
- Qisti, D. A., Putri, E. N. E., Fitriana, H., Irayani, S. P., & Pitaloka, S. A. Z. (2021). Analisis aspek lingkungan dan perilaku terhadap kejadian diare pada balita di Tanah Sareal. *Jurnal Inovasi Penelitian*, 2(6), 1661–1668.
- Ramadhan Tosepu, Nurmaladewi, V. A. (2022). Hubungan sanitasi lingkungan dan higiene perorangan dengan kejadian diare pada masyarakat pesisir Kelurahan Anaiwoi Kecamatan Tanggetada Kabupaten Kolaka tahun 2022. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Celebes*, 3(03), 35–49.
- Rhamawati, D. W. A. (2022). Hubungan antara sanitasi lingkungan dengan kejadian diare pada balita usia 12–60 bulan di Kelurahan Tanjungmas Semarang. *Jurnal Kesehatan Lingkungan dan Sanitasi*, 10(1), 45–53.
- Riyanto, A. (2023). Sanitasi dasar rumah tidak memenuhi syarat pemicu diare pada balita di Banjaran Kabupaten Bandung. *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia (MPPKI)*, 6(2), 358–366.
<https://doi.org/10.56338/mppki.v6i2.3275>
- Rokhayati, E. (2024). Hubungan sanitasi lingkungan dengan kejadian diare pada balita di Kecamatan Jebres Surakarta. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 15(2), 75–82.
- Sidqi, D. N. S., Anasta, N., & Mufidah, P. K. (2021). Analisis spasial kasus diare pada balita di Kabupaten Banyumas tahun 2019. *Jurnal Biostatistik, Kependudukan, dan Informatika Kesehatan*, 1(3), 135.
<https://doi.org/10.51181/bikfokes.v1i3.4920>
- Tuang, A. (2021). Analisis faktor yang berhubungan dengan kejadian diare pada anak. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 10(2), 534–542.
<https://doi.org/10.35816/jiskh.v10i2.643>
- Yuliana Rahmaniu, Muhammad Siri Dangnga, & Abdul Madjid. (2022). Hubungan pengetahuan ibu dengan kejadian diare pada balita di wilayah kerja Puskesmas Lapadde Kota Parepare. *Jurnal Ilmiah Manusia dan Kesehatan*, 5(2), 217–224.
<https://doi.org/10.31850/makes.v6i2.930>
- Zulfianna, Y., Setyawati, I., Soekmawaty, D., & Arieandha, R. (2023). Analisis situasi diare adalah frekuensi pengeluaran dan kekentalan feses yang tidak normal. 3(1), 1–8.

Cite this article as: Kelana et al. (2026).

Hubungan Tingkat Pendidikan Perawat Dengan Pendokumentasian Asuhan Keperawatan Di Ruang Rawat Inap Rsud Mayjend H.M Ryacudu Kabupaten Lampung Utara. Jurnal Ilmiah Kesehatan Media Husada. 15(1), 13-22
<https://doi.org/10.33475/jikmh.v15i1.437>