

HUBUNGAN SANITASI LINGKUNGAN PERILAKU KESEHATAN DENGAN KEJADIAN DIARE PADA BALITA DI DAERAH SLUM AREA SURABAYA (STUDI KASUS DI PUSKESMAS SIMOLAWANG)

Muhammad Jazilul Muhtarom^{1*}, Ririh Yudhastuti²

Universitas Airlangga^{1,2}

*Corresponding Author : muhammad.jazilul.muhtarom-2020@fkm.unair.ac.id

ABSTRAK

Diare disebabkan oleh infeksi mikroorganisme meliputi bakteri, virus, parasite, protozoa, dan penularannya secara fekal atau oral. Diare dapat mengenai semua kelompok umur baik balita, anak-anak dan orang dewasa dengan berbagai golongan sosial. Diare merupakan penyebab utama morbiditas dan mortalitas di kalangan anak-anak kurang dari 5 tahun. Data WHO menunjukkan diare masih menjadi penyakit tertinggi dan masih tersebar luas di seluruh negara berkembang, sebanyak 1,7 miliar kasus diare terjadi setiap tahunnya dan menyebabkan sekitar 760.000 anak meninggal dunia setiap tahunnya. Jenis penelitian ini adalah observasional analitik, karena peneliti melakukan observasi pada yang diteliti berdasarkan kondisi di lapangan kemudian dilakukan analisis data dan dicari hubungan antar variabel penelitian dengan permasalahan kesehatan yang terjadi. Jumlah penduduk di wilayah UPTD Puskesmas Simolawang tahun 2023 sebanyak : 37.176 orang, dengan rincian Laki laki sebanyak 18.587 dan Perempuan sebanyak 18.588. Hasil penelitian dengan metode wawancara dan survey langsung ke lokasi dengan total sebanyak 30 responden Ibu Balita maka berdasarkan tabel yang sudah ada disebutkan warga simolawang khususnya Ibu Balita sudah cukup baik dalam penanganan Sanitasi Lingkungan di wilayahnya dengan begitu di harapkan akan terus konsisten dalam merujuk atau menjaga kualitas lingkungan nya agar terciptanya susanayang asri dan di tengah hiruk pikuk nya Kota Surabaya yang sudah banyak sekali polusi yang disebabkan kendaraan bermotor.

Kata kunci : balita, diare, sanitasi, slum area

ABSTRACT

Diarrhea is caused by infection with microorganisms including bacteria, viruses, parasites, protozoa, and is transmitted fecally or orally. Diarrhea can affect all age groups, both toddlers, children and adults with various social classes. Diarrhea is a major cause of morbidity and mortality among children under 5 years of age. WHO data shows that diarrhea is still the highest disease and is still widespread throughout developing countries, as many as 1.7 billion cases of diarrhea occur each year and cause around 760,000 children to die each year. This type of research is analytical observational, because researchers make observations on those studied based on conditions in the field, then data analysis is carried out and the relationship between research variables and health problems that occur is sought. The population in the UPTD Simolawang Health Center area in 2023 is: 37,176 people, with details of 18,587 men and 18,588 women. The results of the study using the interview method and direct survey to the location with a total of 30 respondents of mothers of toddlers, then based on the existing table, it is stated that the residents of Simolawang, especially mothers of toddlers, have been quite good at handling environmental sanitation in their area, so it is hoped that they will continue to be consistent in referring to or maintaining the quality of their environment in order to create a beautiful atmosphere and in the midst of the hustle and bustle of the city of Surabaya which has a lot of pollution caused by motor vehicles.

Keywords : diarrhea, sanitation, slum area, toddlers

PENDAHULUAN

Menurut *World Health Organization* (WHO), Diare merupakan suatu penyakit yang ditandai dengan perubahan bentuk dan konsistensi tinja yang lembek hingga mencair serta bertambahnya frekuensi buang air besar yang lebih dari biasa, ialah 3 kali ataupun lebih dalam

satu hari yang bisa jadi dapat di iringi dengan muntah ataupun tinja yang berdarah (Kemenkes RI, 2011). Diare disebabkan oleh infeksi mikroorganisme meliputi bakteri, virus, parasite, protozoa, dan penularannya secara fekal atau oral. Diare dapat mengenai semua kelompok umur baik balita, anak-anak dan orang dewasa dengan berbagai golongan sosial. Diare merupakan penyebab utama morbiditas dan mortalitas di kalangan anak-anak kurang dari 5 tahun (Menurut *World Health Organization* (WHO, 2017). Data WHO menunjukkan diare bahwa masih menjadi penyakit tertinggi dan masih tersebar luas di seluruh negara berkembang, sebanyak 1,7 miliar kasus diare terjadi setiap tahunnya dan menyebabkan sekitar 760.000 anak meninggal dunia setiap tahunnya (WHO, 2017).

Data Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2020 menunjukkan bahwa diare menjadi penyumbang kematian nomor dua setelah pneumonia (infeksi paru) pada bayi usia 29 hari – 11 bulan yaitu 9,8% dan pada kelompok balita usia 12 – 59 bulan sebesar 4,5% dari total kematian. Menurut sumber data Indonesia Rotavirus Surveillance Network 2001-2017, Rotavirus adalah penyebab utama diare berat pada balita, yaitu sekitar 41% sampai 58% dari total kasus diare pada balita yang dirawat inap, saat ini 1 dari 8 anak balita menderita diare. Indonesia merupakan negara kepulauan yang sangat luas dimana banyak yang harus dilakukan untuk memajukan suatu negara. Salah satunya adalah factor Kesehatan, Kesehatan merupakan salah satu factor penting untuk kemajuan suatu bangsa karena penduduk di suatu wilayah akan membutuhkan dorongan upaya untuk regenerasi para penerus bangsa ini. Salah satunya dari factor Kesehatan yang bisa di bangun yaitu sanitasi lingkungan dimana suatu daerah dengan lingkungan yang baik maka penghuni atau masyarakat sekitar tempat tinggal mereka akan merasa nyaman dan tentram. Sehingga akan terciptanya ke stabilan dan kerukunan antar warga.

Kementerian Kesehatan (Kemenkes) mencatat penyebab utama kematian pada balita (usia 12-59 bulan) di Indonesia adalah diare. Tercatat terdapat 314 kematian akibat diare pada balita Indonesia pada 2019. Berdasarkan Data Badan Pusat Statistik 79,53%, pencapaian tersebut belum mencapai target *Sustainable Development Goals* (SDGs). Semakin baik kualitas fisik air, angka kejadian diare menjadi semakin rendah. Sebab pada kualitas air yang jelek seperti berbau, berasa, bewarna, keruh dan ph dibawah 6,5 atau diatas 8, sehingga semakin jelek kualitas fisik air banyak terdapat kuman penyebab penyakit terutama diare infeksi, bakteri penyebab diare seperti salmonella, shigella, E. Coli (Badan Pusat Statistik, 2020). Pengelolaan Sampah berdasarkan Riset Kesehatan Dasar pada tahun 2018, Sarana Pengelolaan Sampah di Indonesia masih dikatakan rendah. dari pengelolaan sampah secara dibakar 49,5%, pengelolaan sampah diangkut 34,9%, secara dibuang ke kali/selokan 7,8%, dibuang ke sembarangan tempat 5,9%, ditanam 1,5 %, di buat kompos 0,4%. (Riskesdas, 2018).

Penyediaan Saluran Pembuangan Air Limbah menurut Riset kesehatan dasar pada tahun 2018, 53,2% pembuangan air limbah langsung ke got, dan tanpa penampungan 20,7%, sedangkan yang menggunakan penampungan tertutup di lengkapi Saluran Pembuangan Air Limbah sebanyak 14,3%. Pengelolaan air limbah yang kurang baik dapat menimbulkan akibat buruk, menimbulkan bau yang kurang sedap dan merupakan sumber pencemaran air (Riskesdas, 2018). Berdasarkan wawancara kepada Petugas Kesehatan Lingkungan Puskesmas setempat menyebutkan di Kelurahan Simolawang masih ditemukan jamban yang tidak sehat, masih banyak warga yang tidak memiliki septic tank dan masih langsung mengalirkan ke aliran sungai. Dan aliran yang mereka gunakan tidak menggunakan tembok yang kokoh sehingga berserak di halaman belakang rumah mereka, sedangkan halaman tersebut sering di gunakan untuk tempat bermain anak-anak. Pada sarana air bersih masyarakat masih menggunakan sumur bor yang terkadang berminyak jika dibiarkan, masyarakat ada juga yang menggunakan sumber air bersih dengan sumur gali yang dekat dengan lokasi tempat pembuangan sampah. Sebagian masyarakat tidak menggunakan PDAM dikarenakan tekanan

air yang keluar tidak deras atau lambat.

Sarana pengelolaan sampah masyarakat tidak mengelola sampah dengan baik dilihat dari tidak adanya tempat sampah di rumah, sampah hanya ditumpuk begitu saja dibawah pohon depan rumah atau di belakang rumah tanpa adanya pemilahan sampah organik maupun anorganik. Sarana saluran pembuangan air limbah (SPAL) pada rumah masyarakat ditemukan masyarakat membuang air limbah rumah tangga di belakang atau samping rumah yaitu dengan cara di alirkan ataupun di biarkan tergenang begitu saja, sehingga menimbulkan bau, masyarakat juga membuang aliran limbah ke sungai maupun parit sehingga air sungai pun tercemar. Rendahnya ke empat aspek sanitasi dasar di Kelurahan Sidorejo dapat menjadi sumber penularan penyakit lingkungan seperti Diare.

Ada beberapa faktor yang meningkatkan resiko balita mengalami diare seperti faktor lingkungan yang meliputi jamban, pengolahan sampah, saluran limbah, maupun sumber air. Jamban yang tidak tertutup akan dapat terjangkau oleh vektor penyebab penyakit diare. Selain itu, diare dapat terjadi apabila seseorang menggunakan air yang sudah tercemar dari sumbernya (Widoyono, 2011). Daerah Slum Area (Studi Kasus di Puskesmas Simolawang) terdapat kasus diare pada balita yang mana data yang di peroleh di Puskesmas menyatakan bahwa kejadian diare sendiri di wilayah tersebut cukup banyak dan hal itulah yang membuat peneliti ingin meneliti lebih lanjut mengenai hal tersebut, selain itu juga peneliti akan menguji coba terkait penanganan lebih lanjut mengenai cara pencegahan dan penularan balita yang terkena penyakit diare dan berhubungan dengan sanitasi lingkungan.

METODE

Jenis penelitian ini adalah obsevasional analitik, karena peneliti melakukan observasi pada subjek yang diteliti berdasarkan kondisi di lapangan kemudian dilakukan analisis data dan dicari hubungan antar variabel penelitian dengan permasalahan kesehatan yang terjadi. Rancang bangun penelitian ini adalah Cross Sectional, yang mengumpulkan data dari suatu populasi pada satu titik waktu. Dalam penelitian ini, peneliti mengamati variabel tanpa memengaruhinya. , kemudian subjek diobservasi terkait faktor risiko yang menyebabkan penyakit tersebut. Populasi penelitian ini berfokus pada Balita usia 1-4 tahun yang mempunyai penyakit diare dan yang akan di ambil sampelnya adalah Ibu Balita sendiri dengan jumlah sasaran 30 orang di daerah Slum Area Surabaya (Studi Kasus Di Puskesmas Simolawang)

Pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan teknik simple random sampling dimana sampel terpilih dari populasi yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Penelitian ini akan dilakukan di Wilayah Slum Area Surabaya (Studi Kasus di Puskesmas Simolawang), dengan waktu pelaksanaan sejak studi pustaka hingga ujian skripsi ditempuh selama bulan Agustus 2023 – Maret 2025. Pengumpulan data primer menggunakan kuesioner dan sekunder dengan menggunakan data profil puskesmas simolawang. Langkah – langkah dalam pengolahan data pada penelitian ini dilakukan dengan menggunakan perangkat lunak pengolahan data. Proses pengolahan data dilakukan dengan editing, coding, entry, dan tabulating. Teknik Analisis data menggunakan uji validitas dan reabilitas untuk menguji kevalid an data dan uji korelasi untuk mengukur hubungan sanitasi lingkungan perilaku Kesehatan terhadap kejadian diare pada balita.

HASIL

Penelitian ini dilakukan di Daerah Slum Area Surabaya (Studi Kasus di Puskesmas Simolawang).

Pada hasil kuesioner penelitian saya mengenai sanitasi lingkungan ibu balita dengan keluhan diare pada usia dibedakan menjadi 3 kategori, yang pertama Usia 20-30 Tahun yang

kedua 30-40 Tahun dan terakhir 40-50 Tahun. Dengan hasil yang didapatkan pada 30 responden pada usia 20 – 30 Tahun sebanyak 19 orang atau 63,3 %, lalu usia 30-40 Tahun sebanyak 8 orang atau 26,7 %, dan terakhir usia 40 – 50 Tahun sebanyak 3 orang atau 10 %. Dari hasil survey membuktikan bahwasannya kategori usia paling banyak yaitu Ibu Balita 20 – 30 tahun 63,3% (19 orang) dan yang paling sedikit Ibu Balita 40 – 50 Tahun. 10 % (3 orang).

Tabel 1. Distribusi Klasifikasi Usia Responden pada Ibu Balita di Daerah Slum Area Surabaya (Studi Kasus di Puskesmas Simolawang)

Variabel	Jumlah Responden	Indikator	Persentase
Usia	19	20 – 30 Tahun	63,3 %
	8	30 – 40 Tahun	26,7 %
	3	40 – 50 Tahun	10 %

Tabel 2. Distribusi Klasifikasi Pekerjaan Responden pada Ibu Balita di Daerah Slum Area Surabaya (Studi Kasus di Puskesmas Simolawang)

Variabel	Jumlah Responden	Indikator	Persentase
Pekerjaan	30	Ibu Rumah Tangga	100 %
		Pegawai Kantor Negeri	100 %
		Pegawai Kantor Swasta	100 %

Pada hasil kuesioner penelitian saya mengenai sanitasi lingkungan ibu balita dengan keluhan diare pada pekerjaan dibedakan menjadi 3 kategori, yaitu yang pertama Ibu Rumah Tangga, Pegawai Kantor Negeri, Pegawai Kantor Swasta dan hasil survey menunjukkan bahwasannya Ibu Rumah tangga menjadi pekerjaan yang paling banyak dikerjakan oleh ibu Balita di daerah Simolawang dengan presentase sebanyak 100 %

Tabel 3. Distribusi Klasifikasi Pendidikan Responden pada Ibu Balita di Daerah Slum Area Surabaya (Studi Kasus di Puskesmas Simolawang)

Variabel	Jumlah Responden	Indikator	Persentase
Pendidikan	9	SD / Sederajat	30 %
	12	SMP / Sederajat	40 %
	9	SMA / Sederajat	30 %
	0	Perguruan Tinggi	0 %

Pada hasil kuesioner penelitian saya mengenai sanitasi lingkungan ibu balita dengan keluhan diare pada tingkat pendidikan dibedakan menjadi 4 Kategori yaitu SD/Sederajat, 9 orang (30 %) SMP/Sederajat 12 orang (40 %), SMA/Sederajat 9 orang (30%), Perguruan Tinggi (0%). Dari Hasil survey membuktikan bahwasannya tingkat Pendidikan yang paling tinggi oleh Ibu Balita di simolawang yaitu SMP/Sederajat 12 orang (40%), dan yang paling rendah yaitu SD/Sederajat 9 orang (30%)

Analisis Korelasi Validitas dan Reabilitas

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Variabel Cuci Tangan pada Ibu Balita di Daerah Slum Area Surabaya (Studi Kasus di Puskesmas Simolawang)

Responden	Skala	Persentase	Pernyataan	Sig > (0,5)	Pearson
18	Guttman	60 %	Ya	Valid	1.000
12		40 %	Tidak	Valid	1.000

Pada pernyataan tabel survey diatas dibagi menjadi 2 kategori yaitu ya dan tidak dengan menggunakan skala guttman, dari hasil tersebut membuktikan bahwasannya Ibu Balita Di daerah Slum Area Studi Kasus di Puskesmas Simolawang 18 Orang atau 60 % menjawab ya dan sebanyak 12 orang atau 40 % menjawab tidak. Maka dapat dikatakan sudah baik dalam

pernyataan mencuci tangan sebelum dan sesudah melakukan aktifitas fisik pada Balita yang terkena diare.

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Variabel Air Bersih pada Ibu Balita di Daerah Slum Area Surabaya (Studi Kasus di Puskesmas Simolawang)

Responden	Skala	Persentase	Pernyataan	Sig > (0,5)	Pearson
18	Guttman	60 %	Ya	Valid	1.000
12		40 %	Tidak	Valid	1.000

Pada pernyataan tabel survey diatas dibagi menjadi 2 kategori yaitu ya dan tidak dengan menggunakan skala guttman, dari hasil tersebut membuktikan bahwasannya Ibu Balita Di daerah Slum Area Studi Kasus di Puskesmas Simolawang 18 Orang atau 60 % menjawab ya dan sebanyak 12 orang atau 40 % menjawab tidak. Maka dapat dikatakan sudah baik dalam pernyataan memiliki akses ke air bersih di rumah Ibu Balita.

Tabel 6. Distribusi Frekuensi Variabel Sanitasi pada Ibu Balita di Daerah Slum Area Surabaya (Studi Kasus di Puskesmas Simolawang)

Responden	Skala	Persentase	Pernyataan	Sig > (0,5)	Pearson
18	Guttman	60 %	Ya	Valid	1.000
12		40 %	Tidak	Valid	1.000

Pada pernyataan tabel survey diatas dibagi menjadi 2 kategori yaitu ya dan tidak dengan menggunakan skala guttman, dari hasil tersebut membuktikan bahwasannya Ibu Balita Di daerah Slum Area Studi Kasus di Puskesmas Simolawang 18 Orang atau 60 % menjawab ya dan sebanyak 12 orang atau 40 % menjawab tidak. Maka dapat dikatakan sudah baik dalam pernyataan memiliki Sanitasi Toilet yang baik di rumah Ibu Balita.

Tabel 7. Distribusi Frekuensi Variabel Pengelolaan Sampah pada Ibu Balita di Daerah Slum Area Surabaya (Studi Kasus di Puskesmas Simolawang)

Responden	Skala	Persentase	Pernyataan	Sig > (0,5)	Pearson
18	Guttman	60 %	Ya	Valid	1.000
12		40 %	Tidak	Valid	1.000

Pada pernyataan tabel survey diatas dibagi menjadi 2 kategori yaitu ya dan tidak dengan menggunakan skala guttman, dari hasil tersebut membuktikan bahwasannya Ibu Balita Di daerah Slum Area Studi Kasus di Puskesmas Simolawang 18 Orang atau 60 % menjawab ya dan sebanyak 12 orang atau 40 % menjawab tidak. Maka dapat dikatakan sudah baik dalam pernyataan Pengelolaan Sampah dirumah Ibu Balita.

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil uji korelasi yang dilakukan mengenai hubungan antara sanitasi lingkungan dan perilaku kesehatan, diperoleh nilai korelasi lebih dari 0,5 ($>0,5$) atau sama dengan nilai pearson 1.000. Hal ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang cukup kuat pada variabel sanitasi lingkungan. Hal ini sesuai dengan penelitian sebelumnya oleh Depantara, G. A., & Mahayana, I. M. B. (2019); Juliansyah, E., & Pratama, R. Y. (2022); yang menunjukkan keadaan Fasilitas sanitasi lingkungan yang baik dan juga factor – factor yang berhubungan dengan kejadian diare pada Balita. Sanitasi lingkungan memiliki peran penting dalam membentuk pola perilaku kesehatan individu. Lingkungan yang bersih dan higienis dapat mendorong masyarakat untuk lebih peduli terhadap kesehatan mereka, seperti Jamban sehat, Pengelolaan Sampah dan Pengelolaan Limbah yang baik sehingga memperkecil kemungkinan kejadian diare pada balita.

Hal ini sesuai dengan penelitian sebelumnya oleh Wijaya, I., & Kartini, K. (2019); Oktavianisya, N., Yasin, Z., Alifitah, S., Kesehatan, F. I (2023) yang menunjukkan Pengaruh kondisi sanitasi lingkungan dan factor resiko kejadian diare pada balita. Pada Variabel Pengetahuan diketahui bahwasannya fasilitas air bersih sangatlah penting untuk mencegah kejadian diare pada balita. Selanjutnya pada variabel lain diketahui bahwasannya pengetahuan mengenai cuci tangan sebelum dan sesudah melakukan aktifitas bisa memperkecil timbulnya kejadian diare pada balita Hal ini sejalan dengan penelitian sebelumnya oleh Aolina, D., Sriagustini, I., & Supriyani, T. (2020) yang menyatakan Hubungan factor lingkungan perilaku Kesehatan dengan kejadian diare dan juga pada penelitian oleh Kementerian Lingkungan Hidup dan Kehutanan Republik Indonesia (2023) yang menyatakan Sistem penggunaan air bersih dan cuci tangan terhadap kejadian diare pada balita.

Pada Variabel Sikap diketahui bahwasannya pengelolaan Istirahat yang cukup sangatlah penting karena tubuh memerlukan regenerasi sel – sel yang mati dan membuat tumbuh kembang balita menjadi lebih teratur dan baik, Selanjutnya pada variabel sikap mengenai Pengelolaan Air Minum dan Makanan Sehat diperlukan untuk pertumbuhan dan menjaga tubuh menjadi sehat. Hal ini sejalan dengan penelitian oleh Atmoko, T. P. H. (2017). Yang menyatakan peningkatan Higiene sanitasi sebagai upaya menjaga kualitas makanan, minuman dan kepuasan pelanggan.

Pada Variabel Tindakan diketahui bahwasannya penggunaan air bersih sangatlah penting untuk mencegah kejadian diare pada balita. Selanjutnya pada variabel lain diketahui bahwasannya tindakan mengenai cuci tangan sebelum dan sesudah melakukan aktifitas bisa memperkecil timbulnya kejadian diare pada balita Hal ini sejalan dengan penelitian sebelumnya oleh Aolina, D., Sriagustini, I., & Supriyani, T. (2020) yang menyatakan Hubungan factor lingkungan perilaku Kesehatan dengan kejadian diare dan juga pada penelitian oleh Kementerian Lingkungan Hidup dan Kehutanan Republik Indonesia (2023) yang menyatakan Sistem penggunaan air bersih dan cuci tangan terhadap kejadian diare pada balita. Berdasarkan hasil uji validitas dan reliabilitas dari Hubungan Sanitasi Lingkungan Perilaku Kesehatan dengan Kejadian Diare Pada Balita di Wilayah Slum Area Surabaya (Studi Kasus di Puskesmas Simolawang). dapat disimpulkan bahwa instrumen yang digunakan dalam penelitian ini valid dan reliabel. Nilai yang diperoleh menunjukkan bahwa instrumen ini telah memenuhi standar pengukuran ilmiah, sehingga hasil penelitian dapat digunakan untuk menganalisis hubungan antara sanitasi lingkungan dan perilaku kesehatan dengan tingkat kepercayaan yang sangat tinggi.

Dengan demikian, hasil penelitian Hubungan Sanitasi Lingkungan Perilaku dengan Kejadian Diare Pada Balita di Wilayah Slum Area Surabaya (Studi Kasus di Puskesmas Simolawang) memperkuat pentingnya perbaikan dan peningkatan fasilitas sanitasi lingkungan guna mendorong peningkatan sanitasi lingkungan yang lebih baik. Hal ini memperkuat pentingnya perbaikan dan peningkatan fasilitas Air bersih, sosialisasi mengenai cuci tangan sebelum dan sesudah aktifitas lebih di gencarkan. pentingnya pengelolaan istirahat yang cukup guna menunjang tumbuh kembang anak balita dan meregenerasi sel sel yang mati, terakhir mengenai pengelolaan air minum dan makanan sehat guna menunjang tubuh menjadi sehat dan juga pertumbuhan anak balita yang teratur guna mendorong perilaku kesehatan yang lebih baik. Program edukasi serta kebijakan yang mendukung peningkatan sanitasi lingkungan perlu terus dilakukan agar dapat menciptakan masyarakat yang lebih sehat dan berkualitas.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang telah dijabarkan sebelumnya, maka dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut ; Sanitasi Lingkungan memiliki hubungan langsung dengan kejadian diare di Wilayah Simolawang, hal ini ditunjukkan dengan melalui uji

Korelasi Hubungan dengan Jamovi diperoleh nilai korelasi lebih dari 0,5 ($>0,5$). Hal ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang cukup kuat pada variabel sanitasi lingkungan yang terbagi menjadi tiga variabel yaitu jamban sehat, pengelolaan sampah, pengelolaan limbah. Berdasarkan hasil uji korelasi diperoleh nilai korelasi lebih dari 0,5 ($>0,5$) atau sama dengan nilai pearson 1.000. Hal ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang cukup kuat pada variabel Pengetahuan dan juga dibuktikan dengan hasil kuesioner yang berpengaruh signifikan terhadap kejadian diare pada anak balita.

Berdasarkan hasil uji validitas dan reliabilitas dari Hubungan Sanitasi Lingkungan Perilaku Kesehatan dengan Kejadian Diare Pada Balita di Wilayah Slum Area Surabaya (Studi Kasus di Puskesmas Simolawang). dapat disimpulkan bahwa instrumen yang digunakan dalam penelitian ini valid dan reliabel. Nilai yang diperoleh menunjukkan bahwa instrumen ini telah memenuhi standar pengukuran ilmiah, sehingga hasil penelitian dapat digunakan untuk menganalisis hubungan antara sanitasi lingkungan dan perilaku kesehatan dengan tingkat kepercayaan yang sangat tinggi.

UCAPAN TERIMAKASIH

Peneliti menyampaikan terimakasih atas dukungan, inspirasi dan bantuan kepada semua pihak dalam membantu peneliti menyelesaikan penelitian ini, termasuk pada peserta yang telah bersedia berpartisipasi dalam penelitian hingga selesai.

DAFTAR PUSTAKA

- Aolina, D., Sriagustini, I., & Supriyani, T. (2020) Hubungan antara factor Lingkungan dengan kejadian Diare pada Masyarakat di Desa Cintaraja Kecamatan Singaparna Kabupaten Tasikmalaya Pada Tahun 2018. *Jurnal Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 1(1). Pp 38-47
- Atmoko, T. P. H. (2017). Peningkatan Higiene Sanitasi Sebagai Upaya Menjaga Kualitas Makanan Dan Kepuasan Pelanggan Di Rumah Makan Dhamar Palembang. *Khasanah Ilmu (Online)*, 8(1).
- Badan Pusat Statistik. (2021). Persentase Bayi Usia Kurang dari 6 Bulan yang terkena diare Menurut Provinsi Jawa Timur.
- Depantara, G. A., & Mahayana, I. M. B. (2019). Tinjauan Keadaan Fasilitas Sanitasi Objek Wisata Pura Tirta Sudamala Kelurahan Bebalang, Kabupaten Bangli Tahun 2017. *Jurnal Kesehatan Lingkungan (JKL)*, 9(1).
- Hair, J.F., (2021) *Executing and interpreting application of PLS – SEM: Updates for family business researches*, *Journal of Family Business Strategy*, Volume 12 Issue 3.
- Junaidi, R. A. A., Rama, B., & Yahdi, M. (2023). Lembaga Pendidikan Pesantren Di Indonesia. *Iqra: Jurnal Ilmu Kependidikan Dan Keislaman*, 18(2), 101-107.
- Juliansyah, E., & Pratama, R. Y. (2022). Faktor – Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Diare Pada Balita Di Kelurahan Kapuas Kanan Hulu Kecamatan Sintang Tahun 2022. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Masyarakat*, 1(1), 33-38.
- Kementerian Kesehatan RI. (2011). Situasi Diare di Indonesia, Jakarta.
- Kemenkes RI. (2011). Panduan Sosialisasi Tatalaksana Diare Pada Balita..
- Kurniawan, A., Nurjana, M. A., & Widayati, 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.
- Kementrian Lingkungan Hidup dan Kehutanan Republik Indonesia (2023) Sistem pengelolaan Sampah Nasional

- Lubis, Z. (2015). Pengetahuan dan tindakan kader posyandu dalam pemantauan pertumbuhan anak balita. *KEMAS: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 11(1), 65-73.
- Mardhiyah, A., Wijaya, A., & Roni, F. (2021). Literature Review: Hubungan Motivasi Dengan Kinerja Kader Posyandu. *Jurnal Keperawatan*, 19(1), 37-46.
- Nugraha, P., Juliansyah, E., & Pratama, R. Y. (2022). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian diare pada balita di Kelurahan Kapuas Kanan Hulu Kecamatan Sintang. *Jurnal kesehatan masyarakat*, 1(1), 1-7.
- Notoatmodjo. (2014). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta.
- Nurmawati, T., (2023), Analisis pengaruh kebijakan pengelolaan lingkungan, partisipasi masyarakat, penerapan 3r, dan ruang terbuka hijau terhadap kasus demam berdarah (Studi Pada Wilayah Kelurahan Berseri dan Non Berseri Tahun 2022).
- Norfai, S. K. M. (2022). Analisis data penelitian (Analisis Univariat, Bivariat dan Multivariat). Penerbit Qiara Media.
- Oktavianisya, N., Yasin, Z., Aliftitah, S., & Kesehatan, F. I. (2023). Kejadian Diare Pada Balita dan Faktor Risikonya. *Jurnal Ilmiah STIKES YarsiMataram*, XIII(2), Pp 66– 75..
- Putri, Y.P., (2018), Taksonomi Lalat di Pasar Induk Jakabaring Kota Palembang, *Sainmatika: Jurnal Ilmiah Matematika dan Ilmu Pengetahuan Alam* Volume 15 No. 2.
- Rohmat, S (2010) Penerapan Pembelajaran Berorientasi Aktivitas Siswa (PBAS)dalam Meningkatkan Hasil Belajar IPA Siswa SD Kelas V. S2 thesis, Universitas Pendidikan Indonesia. <http://repository.upi.edu/10194/>. (23 September 2024)
- Sutomo, B., & yanti Anggraini, D. (2010). Menu sehat alami untuk batita & balita. DeMedia.
- Widoyono, (2011). Penyakit Tropis : Epidemiologi, Penularan, Pencegahan dan Pemberantasannya. Ed II. Penerbit Erlangga. Jakarta. Hal 157-159
- Wijaya, I., & Kartini, K. (2019). Pengaruh Kondisi Sanitasi Lingkungan Terhadap Kejadian Diare Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Barombong Kota Makassar. *Jurnal Promotif Preventif*, 2(1), 1-9.
- Wong, K. K. K. (2013). *Partial least squares structural equation modeling (PLS-SEM) techniques using SmartPLS. Marketing bulletin*, 24(1), 1-32.
- World Health Organization[WHO] .(2017). *Diarrhoeal Disease*