

HUBUNGAN PILAR KE-3 STBM PENGELOLAAN AIR MINUM DAN MAKANAN RUMAH TANGGA DENGAN KEJADIAN PENYAKIT DIARE

Nur Fadillah Aswan^{1*}, Dian Furqani Hamdan², Faradiba Anggreini³

¹Mahasiswa Program Studi Kesehatan Masyarakat Universitas Mega Buana Palopo

^{2,3}Program Studi Kesehatan Masyarakat Universitas Mega Buana Palopo

nurfadillahaswann@gmail.com

**corresponding author*

Abstrak

Diare masih merupakan masalah kesehatan umum di seluruh Indonesia, termasuk di wilayah Kabupaten Luwu Utara. Memantau kualitas air minum dan makanan di rumah tangga adalah pilar ketiga dari STBM, yang digunakan untuk mencegah diare. Namun, penerapan telah diterapkan, kasus diare tetap masih terjadi. Tujuan dari penelitian ini untuk mengidentifikasi hubungan antara pengelolaan air minum dan pengelolaan makanan dengan jumlah kasus diare yang terjadi di Desa Bakka Kelurahan Marobo, Kabupaten Luwu Utara. Studi kasus dan kontrol (*case control study*) adalah desain yang digunakan dalam penelitian ini. Dua kelompok populasi adalah kelompok kontrol dan kelompok kasus. Metode pengambilan sampel adalah purposive sampling. Pengumpulan data melalui wawancara menggunakan lembar kuesioner. Data di analisis secara univariat, dan bivariat menggunakan *mann-whitney test*. Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan maka dapat disimpulkan bahwa adanya hubungan antara pengelolaan air minum rumah tangga dengan ($p=.034$) dengan nilai *mann-whitney U* sebesar 628,500 dan pengelolaan makanan rumah tangga ($p=.044$) nilai *mann-whitney* sebesar 637,500 dengan kejadian penyakit diare. Adapun saran senantiasa untuk mengurangi jumlah kasus diare, perlu dilakukan upaya untuk meningkatkan pengetahuan dan pengawasan tentang cara mengelola air minum dan makanan di tingkat rumah tangga, sehingga hal tersebut didapatkan hasil bahwa ada hubungan yang signifikan antara pengelolaan keduanya.

Kata Kunci : Diare; STBM; Pengelolaan Air Minum dan Makanan

Abstract

Diarrhea is still a common health problem throughout Indonesia, including in the North Luwu Regency area. Monitoring the quality of drinking water and food in households is the third pillar of STBM, which is used to prevent diarrhea. However, the implementation has been implemented, cases of diarrhea still occur. The purpose of this study is to identify the relationship between drinking water management and food management and the number of diarrhea cases that occur in Bakka Village, Marobo Village, North Luwu Regency in 2025. Case control studies are the designs used in this study. The two population groups are the control group and the case group. The sampling method is purposive sampling. Data collection through interviews using questionnaire sheets. The data were analyzed univariately, and bivariate using the *mann-whitney test*. Based on the research that has been conducted, it can be concluded that there is a relationship between household drinking water management with ($p = .034$) with a *mann-whitney U* value of 628,500 and household food management ($p = .044$) with a *mann-whitney* value of 637,500 with the incidence of diarrheal diseases. As for the constant advice to reduce the number of diarrhea cases, it is necessary to make efforts to increase knowledge and supervision on how to manage drinking water and food at the household level, so that it is obtained that there is a significant relationship between the management of the two.

Keywords: Diarrhea, STBM, Drinking Water and Food Management



PENDAHULUAN

Diare ialah infeksi yang ditandai dengan feses cair atau lunak dan buang air besar mencapai tiga kali (lebih) dalam sehari. Gejala lainnya yang biasanya dialami oleh penderita termasuk dehidrasi, mulas, demam, dan muntah (Andriani & Pawenang, 2023). Regency dkk. (2025) menemukan bahwa diantara masalah kesehatan yang paling umum dan tetap menjadi tantangan di negara-negara berkembang salah satunya adalah diare. Masalah ini tersebar di seluruh dunia karena berasal dari kebiasaan hidup masyarakat dan kondisi sanitasi yang kurang sehat atau buruk. Semua orang dapat mengalami diare, tetapi anak-anak di bawah umur lima tahun lebih cenderung mengalaminya karena kekebalan tubuh yang dimiliki lebih lemah dan masalah usus yang lebih mudah terpengaruh (Rani et al., 2025).

Berdasarkan informasi dari Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) mengatakan bahwa diare membunuh lebih dari 760.000 balita di bawah umur lima tahun tiap tahunnya. Tepatnya di Amerika Serikat, anak-anak usia rata-rata lima tahun dapat mengalami antara 7-15 kali diare. Sebanyak 9% dari anak-anak usia lima tahun terkena diare harus menjalani perawatan di rumah sakit, dan tiap tahun ada sekitar 300-500 anak meninggal akibat penyakit diare.

Menurut Profil Kesehatan Indonesia (2021), diare tetap merupakan penyebab kematian yang paling umum kedua setelah pneumonia, angka kematian balita akibat penyakit diare di Indonesia adalah 8.600, menempati urutan ke-12 di antara 15 negara di Asia Tenggara. Anak balita di usia 0 hingga 5 tahun mudah terkena penyakit, karena sistem kekebalan yang dimiliki tergolong lemah 5 tahun mudah terkena penyakit, karena sistem kekebalan yang dimiliki tergolong lemah (Novi Eka Fitriah et al., 2023).

Angka kasus diare di Indonesia tergolong fatal dan terus meningkat. Sekitar 40 juta orang mengalami diare setiap tahun, menyebabkan sekitar 200.000 hingga 400.000 kematian. Terbukti bahwa angka kejadian diare pada tahun 2021 sebesar 10,2% dari 1.000 remaja kemudian meningkat menjadi 14,6% dari 1.000 penduduk pada tahun 2022. Sehingga angka kasus diare dari tahun 2021 hingga 2022 mencapai 645 kasus (52,8%) dan meningkat menjadi 671 kasus (64,5%) pada tahun 2022 (Magdalena Limbong et al., 2024)

Kasus diare sering dikaitkan dengan beberapa faktor risiko seperti sumber air yang tercemar, kebiasaan hidup yang kurang higienis, konsumsi makanan yang tidak bersih, kondisi gizi yang rendah, serta usia anak yang masih balita rentan terhadap infeksi. Penyediaan air bersih di Indonesia tetap menjadi tantangan serius, hanya sekitar 29% orang Indonesia yang memiliki akses layanan air bersih. Fenomena El Nino, yang menyebabkan kemarau panjang dan penurunan curah hujan, diperkirakan akan memperburuk kelangkaan air bersih (Fauziah et al., 2024).

Menurut hasil dari Survey Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023, terdapat 887.531 kasus diare di seluruh kelompok usia di Indonesia. Dari jumlah tersebut, 86.364 kasus atau sekitar 9,8% di antaranya terjadi pada kelompok balita, yang menunjukkan bahwa anak usia dini masih menjadi kelompok rentan terhadap penyakit ini.

Di tingkat Provinsi, Sulawesi Selatan melaporkan 29.481 kasus diare untuk semua kelompok umur. Dari angka tersebut, 2.990 kasus tercatat terjadi pada balita. Berdasarkan data, sekitar 10,1% dari kasus diare di Sulawesi Selatan terjadi pada anak usia balita, sedikit lebih tinggi dibandingkan dengan proporsi nasional yang sebesar 9,8% (BPS, 2023).

Menurut data yang dikumpulkan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Luwu Utara, ada perubahan dalam jumlah kasus diare selama tiga tahun terakhir. Pada tahun 2022, tercatat sebanyak 5.493 kasus diare untuk semua kelompok umur, dan 1.439 kasus yang terjadi pada balita. Tahun 2023 menunjukkan penurunan kasus, yaitu menjadi 4.341 kasus secara keseluruhan dan 1.368 kasus pada kelompok balita. Namun, pada tahun 2024, terjadi kenaikan kembali dengan total 5.064 kasus diare untuk semua umur, dan peningkatan yang cukup signifikan pada kelompok balita sebanyak 1.593 kasus. Kasus diare masih tetap menjadi permasalahan kesehatan yang tergolong cukup serius, terutama pada anak usia balita yang merupakan kelompok rentan. Upaya pencegahan dan peningkatan kesadaran pada setiap keluarga tentang sanitasi dan kebersihan lingkungan perlu ditingkatkan.

Dalam penelitian Syahrizal (2023), program kesehatan di Indonesia melibatkan seluruh lapisan Masyarakat. Indonesia sedang berinvestasi untuk mengembangkan sumber daya manusia yang efektif agar dapat meningkatkan kesadaran, keinginan, dan kemampuan masyarakat dalam menjalani kehidupan yang sehat, sehingga kesehatan publik dapat mencapai tingkat yang optimal. Program Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM), juga dikenal sebagai *Total Sanitation Community-Led* (CLTS), adalah salah satu program yang dapat dijalankan oleh pemerintah. Tujuan program ini adalah untuk mendorong masyarakat agar mengubah perilaku melalui pemecuan. Untuk meningkatkan kesehatan masyarakat, STBM berfokus pada kemampuan komunitas untuk menerapkan praktik kebersihan dan sanitasi secara mandiri. Pengelolaan air minum serta makanan di tingkat rumah tangga (PAMM-RT) serta kebiasaan mencuci tangan dengan sabun (CTPS) yang rendah masih menjadi masalah di Indonesia. Di samping itu, program tersebut masih belum diterapkan secara merata di seluruh wilayah Indonesia (Hasta dkk., 2024).

Program STBM di wilayah kerja Puskesmas Sabbang sudah berjalan secara optimal. Total 10 desa yang berada dalam wilayah kerja tersebut, Desa Bakka (100%) yang telah tercatat sebagai pelaksana program STBM. Berdasarkan Profil Puskesmas Sabbang tahun 2024, tercatat bahwa Desa Bakka memiliki 747 KK (100%) yang menyimpan air minum dalam wadah tertutup rapat (Profil Puskesmas Sabbang, 2024)

Kasus diare di wilayah kerja UPT Puskesmas Sabbang menunjukkan dinamika yang tergolong bervariasi dari tahun ke tahunnya. Berdasarkan data rekam medis, pada tahun 2022 tercatat sebanyak 483 kasus diare untuk semua kelompok umur, dengan 131 kasus di antaranya terjadi pada balita. Namun, pada tahun 2023, meskipun secara umum terlihat bahwa di wilayah Kabupaten Luwu Utara terjadi peningkatan, di wilayah kerja Puskesmas Sabbang justru terjadi penurunan kasus. Pada tahun tersebut, jumlah kasus menurun menjadi 317 kasus untuk semua umur dan 78 kasus pada balita. Memasuki tahun 2024, tercatat terjadi peningkatan kembali dengan jumlah kasus mencapai 454 kasus untuk semua usia dan 110 kasus pada kelompok anak-anak. Hal tersebut menunjukkan bahwa pengobatan diare telah menghadapi tantangan baru, terutama pada populasi usia yang lebih rentan.

Sementara itu, pada triwulan pertama di tahun 2025 (Januari-Maret) tercatat sebanyak 63 kasus diare, yang mengindikasikan potensi peningkatan jika tidak dilakukan upaya pencegahan dan penanganan lebih lanjut.

Berdasarkan uraian diatas, dari sepuluh desa yang dibawah Puskesmas Sabbang tercatat bahwa Bakka tahun 2023 hingga 2024, jumlah kasus diare meningkat yaitu 18 kasus menjadi 96

kasus. Selain itu, dari data yang ada, Puskesmas Sabbang telah melakukan pendataan terhadap pilar ke-3 STBM di desa tersebut. Namun demikian, masih tetap menimbulkan pertanyaan apakah tingginya angka diare di Desa Bakka masih berkaitan dengan implementasi pilar ke-3 STBM Pengelolaan Air Minum dan Makanan Rumah Tangga yang telah dilaporkan berjalan secara optimal. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan pilar ke-3 STBM pengelolaan air minum dan makanan rumah tangga dengan kejadian penyakit diare.

METODE

Penelitian ini menggunakan metode pendekatan retrospektif (case control study) yaitu membandingkan antara kelompok kasus dengan kontrol. Penelitian ini dilakukan di Desa Bakka, Kelurahan Marobo, Kecamatan Sabbang, Kabupaten Luwu Utara. yang dilaksanakan pada bulan Mei sampai dengan bulan Juli Tahun 2025. Populasi pada penelitian ini ada dua kelompok yaitu populasi kasus atau ibu rumah tangga yang anggota keluarganya terdiagnosa diare berdasarkan rekam medik diare tahun 2024 dan populasi control atau ibu rumah tangga yang anggota keluarganya tidak mengalami diare berdasarkan rekam medik tahun 2024 di wilayah Puskesmas Sabbang, Kabupaten Luwu Utara. Cara pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah *purposive sampling*. Jumlah sampel yang diambil sebanyak 88 orang dengan perbandingan 1:2 yaitu 59 (kelompok kontrol) dan 29 (kelompok kasus). Data dianalisis menggunakan analisis *Mann-Whitney*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Umur dan Jenis Kelamin Berdasarkan Kelompok Kasus dan Kontrol

Karakteristik	Kejadian Penyakit Diare			
	Kasus		Kontrol	
	f	%	f	%
Umur				
18 – 25 Tahun	2	6.9	6	10.2
26 – 35 Tahun	9	31.0	13	22.0
36 – 45 Tahun	4	13.8	13	22.0
46 – 59 Tahun	8	27.6	21	35.6
≥60 Tahun	6	20.3	6	10.2
Jenis Kelamin				
Laki-laki	0	0.0	0	0.0
Perempuan	29	100.0	59	100.0

Berdasarkan tabel 1 frekuensi umur dan jenis kelamin diketahui bahwa, 88 responden pada kelompok kasus terbanyak diusia 26-35 tahun yaitu 9 responden (31.0%), sedangkan dari 59 responden pada kelompok kontrol didapatkan umur yang mendominan adalah umur lansia akhir (46-59 tahun) yaitu 54 responden (35.6%). Sedangkan jenis kelamin dari 29 responden (100%) kelompok kasus berjenis perempuan, dan dari 59 responden (100%) berjenis kelamin perempuan pada kelompok kontrol.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Pendidikan Terakhir Berdasarkan Kelompok Kasus dan Kontrol

Pendidikan Terakhir	Kejadian Penyakit Diare			
	Kasus		Kontrol	
	f	%	f	%
Tidak Sekolah	3	10.3	3	5.1
SD	12	41.4	20	33.9
SMP	4	13.8	11	18.6
SMA	5	17.2	15	25.4
>SMA	5	17.2	10	16.9

Tabel 2 frekuensi pendidikan terakhir diketahui bahwa, 29 orang pada kelompok kasus diperoleh data pendidikan terakhir adalah responden yang hanya tamat SD sebanyak 12 responden (41.4%), sedangkan dari 59 responden pada kelompok kontrol diperoleh pendidikan terakhir paling tinggi adalah responden yang hanya tamat SD sebanyak 20 responden (33.9%).

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Jumlah Anggota Keluarga (JAK) Berdasarkan Kelompok Kasus dan Kontrol

Jumlah Anggota Keluarga	Kejadian Penyakit Diare			
	Kasus		Kontrol	
	f	%	f	%
1 – 3 Orang	17	58.6	20	33.9
4 – 6 Orang	8	27.6	30	50.8
7 – 10 Orang	4	13.8	9	15.3

Berdasarkan tabel 3 frekuensi jumlah anggota keluarga diketahui bahwa, 29 orang pada kelompok kasus diperoleh jumlah anggota keluarga tertinggi adalah 17 responden (58.6%) sekitar 1-3 orang, sedangkan dari 59 responden pada kelompok kontrol diperoleh jumlah anggota keluarga tertinggi adalah 30 orang (50.8%) sekitar 4 hingga 6 orang.

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Sumber Air Utama Berdasarkan Kelompok Kasus dan Kontrol

Sumber Air Utama	Kejadian Diare			
	Kasus		Kontrol	
	f	%	f	%
Sumur	29	100.0	59	100.0
PDAM	0	0,0	0	0.0
Sungai	0	0,0	0	0.0
Hujan	0	0,0	0	0.0

Berdasarkan tabel 4 frekuensi sumber air utama diketahui bahwa, 29 responden pada kelompok kasus diperoleh rata-rata sumber air utama di Desa Bakka adalah air sumur terbanyak 29 responden (100%), sedangkan dari 59 responden pada kelompok kontrol diperoleh sumber air utama di Desa Bakka adalah sumur sebanyak 59 responden (100%).

Tabel 5. Tabulasi Silang Hubungan Pengelolaan Air Minum Rumah Tangga dengan Kejadian Penyakit Diare

PAM-RT	Kejadian Penyakit Diare				<i>Man Whitney U</i>	p- value
	Kasus (Diare)		Kontrol (Tidak Diare)			
	n	%	n	%		
Buruk	24	82.8%	32	54.2%	628.500	0.034
Baik	5	17.2%	27	45.8%		
Total	29	36.67 (Mean Ranks)	59	48.35 (Mean Ranks)		

Hasil analisis tabel 5 pada hubungan pengelolaan air minum dengan kejadian penyakit diare didapatkan 88 responden. Pengelolaan air minum rumah tangga yang buruk sebanyak 24 responden (82.8%), dan pengelolaan air minum rumah tangga yang baik sebanyak 5 responden (17.2%) pada kelompok kasus. Sedangkan pada kelompok kontrol yang memiliki pengelolaan air minum rumah tangga yang buruk sebanyak 32 responden (54.2%) dan yang baik sebanyak 27 responden (45.8%). Proporsi responden yang pengelolaan air minum rumah tangga pada kelompok kontrol yaitu 59 responden dan kelompok kasus 29 responden. Hasil uji Mann Whitney $U = 628.500$ dengan $p = 0,034$. Nilai ini lebih kecil dari 0,05, maka H_0 ditolak. Hasil menunjukkan bahwa pengelolaan air minum rumah tangga ada hubungan secara signifikan dengan kejadian penyakit diare.

Tabel 6. Tabulasi Silang Hubungan Pengelolaan Makanan Rumah Tangga dengan Kejadian Penyakit Diare

PM-RT	Kejadian Penyakit Diare				<i>Man Whitney U</i>	p- value
	Kasus (Diare)		Kontrol (Tidak Diare)			
	n	%	n	%		
Buruk	24	82.8%	34	57.6%	637.500	0.044
Baik	5	17.2%	25	42.4%		
Total	29	36.98 (Mean Ranks)	59	48.19 (Mean Ranks)		

Berdasarkan tabel 6 hasil analisis hubungan pengelolaan makanan dengan kejadian penyakit diare didapatkan 88 responden, Pengelolaan makanan rumah tangga yang buruk sebanyak 24 responden (82.8%), dan pengelolaan makanan rumah tangga yang baik sebanyak 5 responden (17.2%) pada kelompok kasus. Sedangkan pada kelompok kontrol yang memiliki pengelolaan makanan rumah tangga yang buruk sebanyak 34 responden (57.6%) dan yang baik sebanyak 25 responden (42.4%). Proporsi responden yang pengelolaan makanan rumah tangga pada kelompok kontrol yaitu 59 responden dan kelompok kasus 29 responden.

Dari hasil penelitian diatas didapatkan Hasil uji Mann Whitney $U = 637.500$ dengan $p = 0,044$. Nilai ini lebih kecil dari $0,05$, maka H_0 ditolak. Hasil menunjukkan bahwa pengelolaan makanan rumah tangga ada hubungan secara signifikan dengan kejadian penyakit diare di Desa Bakka, Kel. Marobo, Kec. Sabbang, Kab. Luwu Utara.

Menurut penelitian Febianti et al., (2023), jenis kelamin seseorang dapat menunjukkan seberapa produktif seseorang. Secara umum, laki-laki produktif daripada perempuan. Faktor-faktor yang dimiliki perempuan, seperti pengelolaan dapat mempengaruhi hal tersebut. Hasil distribusi frekuensi ini sesuai dengan desain penelitian, yang memfokuskan responden pada ibu rumah tangga karena peran ibu rumah tangga sangat penting dalam mengelola air minum dan makanan di rumah tangga. Dalam konteks pilar ke-3 STBM, ibu rumah tangga mengelola air minum dan makanan secara mandiri. Oleh karena itu, pemilihan responden perempuan mendukung tujuan penelitian peneliti, yaitu untuk mengevaluasi sejauh mana pengelolaan dan praktik ibu rumah tangga dapat memengaruhi risiko terkena diare dalam keluarga.

Pada usia produktif biasanya melakukan banyak hal, seperti mengelola air minum rumah tangga, tetapi usia produktif kesadaran tentang menerapkan prinsip hygiene sanitasi belum optimal. Sehingga dapat meningkatkan kemungkinan air dan makanan tercemar diare. Hasil ini sesuai dengan teori Park (2009) bahwa jika kelompok usia produktif tidak menerapkan perilaku hygiene sanitasi dengan baik, mereka mungkin terpapar lingkungan. Sehingga mendukung pelaksanaan pilar ke-3 STBM yang berfokus pada praktik kebersihan rumah tangga.

Hasil menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki pendidikan formal dari tingkat rendah hingga menengah. Dalam konteks pilar ke-3 STBM, karakteristik ini berkaitan dengan pengelolaan air minum dan makanan rumah tangga. Pengetahuan tentang kebersihan sangat berkaitan dengan tingkat pendidikan, pendidikan yang lebih tinggi biasanya lebih memahami cara menjaga kebersihan, mengelola air minum dan menyimpan makanan dengan aman.

Temuan ini menunjukkan bahwa penelitian sebelumnya sejalan dengan penelitian ini seperti Rahayu et al. 2023 yang menemukan bahwa Tingkat pendidikan rendah dapat meningkatkan kemungkinan perilaku hygiene yang buruk, yang pada gilirannya berdampak pada jumlah kasus diare di rumah tangga. Oleh karena itu, pendekatan terkait STBM harus disesuaikan dengan kebutuhan tingkat pendidikan responden dan materinya harus praktis dan mudah dipahami untuk digunakan oleh ibu rumah tangga.

Salah satu faktor penting yang dapat memengaruhi dalam mengelola air dan makanan rumah tangga adalah banyaknya keluarga yang tinggal dalam satu rumah. Jumlah anggota keluarga meningkatkan kebutuhan air minum serta makanan, yang dapat meningkatkan risiko kontaminasi jika pengelolaan air minum dan makanan tidak dilakukan dengan benar. Oleh karena itu, temuan ini mendukung pentingnya penerapan pilar ke-3 STBM pengelolaan air minum dan pengelolaan makanan rumah tangga secara menyeluruh pada keluarga dengan berbagai demografi. Jumlah anggota keluarga harus disesuaikan untuk mengurangi risiko penularan penyakit di lingkungan rumah tangga.

Perbedaan ini menunjukkan bahwa keluarga yang mengatur air minum di rumah tangga dengan lebih baik biasanya tidak mengalami diare, sementara keluarga yang mengatur air minum di rumah tangga dengan kurang baik biasanya mengalami diare. Oleh karena itu, dapat disimpulkan bahwa praktik mengelola air di minum rumah tangga sangat penting untuk mencegah

penyakit diare di Masyarakat. Sedangkan untuk pencegahan penularan penyakit diare, praktik pengelolaan makanan rumah tangga yang baik sangat penting. Pengelolaan yang baik berarti memilih bahan makanan yang aman, mencuci bahan dengan air yang bersih, memasak makanan hingga matang sempurna, dan menyimpan makanan dengan cara yang aman agar tidak terkontaminasi. Menurut Kementerian Kesehatan (2022), mengatakan bahwa sanitasi makanan yang buruk adalah salah satu alasan mengapa banyak kasus diare di Indonesia.

Temuan dalam studi ini diperoleh hasil yang sejalan dengan penelitian Astuti (2023) mengenai hubungan antara pengelolaan air minum dan makanan rumah tangga dengan kasus diare di wilayah kerja Puskesmas Langara Kabupaten Konawe Kepulauan, dengan hasil $p\text{-value} = 0.016$ yang menunjukkan bahwa terdapat korelasi antara pengelolaan makanan dan air minum pada keluarga dengan kejadian diare di wilayah kerja Puskesmas Langara Kabupaten Konawe Kepulauan.

Berdasarkan hasil analisis di lapangan, terdapat beberapa ibu rumah tangga yang masih kurang dalam melakukan pengelolaan air minum rumah tangga sesuai dengan pernyataan kuesioner yaitu mencampur air matang dengan air mentah dalam satu wadah, melakukan pengolahan air minum dengan metode lain (saringan kaporisasi) serta mencuci tangan sebelum mengambil air minum untuk diminum. Pernyataan tersebut sejalan dengan teori dari Wanzahun & Mengiste mengatakan bahwa yang menggunakan air minum yang telah direbus, diproses dengan bahan kimia, atau disaring memiliki risiko lebih kecil untuk terkena diare dibandingkan dengan anak-anak dari keluarga yang tidak mengelola air minum dengan baik (Lestari & Indriani, 2022).

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Hidayati & Sari (2021), keluarga yang melakukan kebiasaan mengelola makanan dengan cara tidak steril berisiko dua kali lebih besar mengalami diare, terutama di rumah tangga yang memiliki anak kecil. Selain itu, sebagian besar penyakit bawaan makanan, termasuk diare, dapat dicegah dengan menerapkan praktik kebersihan pangan, seperti memasak dengan suhu yang cukup, membedakan makanan mentah dan matang, dan menjaga kebersihan peralatan makan (WHO, 2022).

Mengacu pada hasil kuesioner melalui wawancara responden di Desa Bakka terkait pengelolaan makanan rumah tangga diperoleh hasil bahwa beberapa orang yang masih menjawab tidak sesuai dengan standar hygiene sanitasi makanan seperti mengolah makanan atau menghidangkan tanpa mencuci tangan dengan air bersih, dan beberapa orang tidak mengamankan makanan siap saji dalam wadah yang tertutup, yang dapat menyebabkan kontaminasi bakteri.

Hasil penelitian yang diperoleh sebanding dengan temuan yang diperoleh Hasta, dkk (2024b) yang mengungkapkan bahwa adanya korelasi antara pengelolaan makanan dengan kejadian diare di Desa Lagego Kecamatan Burau Kabupaten Luwu Utara ($p\text{ value} = 0.001 > 0.05$).

Kemenkes (2014) menyatakan bahwa prinsip hygiene makanan yang baik melibatkan pemisahan makanan, penyimpanan yang tepat, pengolahan, menyimpan makanan yang sudah diproses, pengangkutan serta menyajikan makanan. Hasil penelitian tersebut sejalan dengan teori Germ (Teori Kuman Penyakit) yang dikembangkan oleh Louis Pasteur dan Robert Koch pada abad ke-19 dan teori perilaku kesehatan (*Health Belief Model* – HBM) menyatakan bahwa penularan penyakit termasuk diare disebabkan oleh mikroorganisme patogen (bakteri, virus, parasit), terjadi kontaminasi silang dari makanan mentah ke matang dapat menyebabkan diare dan

peralatan dapur yang tidak bersih menjadi media penularan, serta kebersihan makanan mencegah diare dan konsekuensi diare serius maka diharuskan menerapkan praktik higienis.

KESIMPULAN

Berdasarkan temuan penelitian yang telah dilakukan dari bulan Mei-Juli di Desa Bakka, Kelurahan Marobo, Kecamatan Sabbang, Kabupaten Luwu Utara yaitu Adanya hubungan antara pengelolaan air minum rumah tangga dengan kejadian penyakit diare dengan nilai $p=0.034<0.05$ dan Adanya hubungan pengelolaan makanan rumah tangga dengan kejadian penyakit diare dengan nilai $p=0.044<0.05$. Sehingga diharapkan senantiasa tetap menjaga dan meningkatkan pengelolaan air minum dan makanan secara higienis di tingkat rumah tangga agar dapat menurunkan angka kejadian penyakit diare.

REFERENSI

- Andriani, D., & Pawenang, E. T. (2023). Kejadian Diare pada Balita di Desa Sedo (Desa yang Mendapat Bantuan Pamsimas). *HIGEIA (Journal of Public Health Research and Development)*, 7(1), 154–163. <https://doi.org/10.15294/higeia.v7i1.63500>
- Astuti, A., Suhadi, S., & Fithria, F. (2023). Hubungan Penerapan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (Stbm) Dengan Kejadian Diare Di Wilayah Kerja Puskesmas Langara Kabupaten Konawe Kepulauan. *Jurnal Kesehatan Lingkungan Universitas Halu Oleo*, 4(2), 70–80. <https://doi.org/10.37887/jkl-uhv4i2.43280>
- BPS. (2023). Survei Kesehatan Indonesia (SKI) dalam angka (Data Akurat Kebijakan Tepat). *Kemendes BKKP*, 1–68.
- Febianti, A., Shulthoni, M., Masrur, M., & Aris Safi, M. (2023). Pengaruh Tingkat Pendidikan, umur, jenis kelamin, dan Pengalaman Kerja Terhadap Produktivitas Kerja di Indonesia. *Jurnal Sahmiyya*, 2(1), 198–204.
- Hasta, M., Hidayat, H., Sulasmi, S., & Haderiah, H. (2024). Analisis Korelasi Antara Implementasi Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) Pilar 2 dan 3 dengan Tingkat Kejadian Diare di Desa Lagego, Kecamatan Burau, Kabupaten Luwu Timur. *Sulolipu: Media Komunikasi Sivitas Akademika Dan Masyarakat*, 24(1), 11–20. <https://doi.org/10.32382/sulo.v24i1.475>
- Hidayati, R., & Sari, D. P. (2021). Hubungan Higiene Sanitasi Makanan Rumah Tangga dengan Kejadian Diare pada Balita. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*.
- Kemendagri Kesehatan. (2022). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2022*.
- Lestari, N., & Indriani, D. (2022). Pola Kepemilikan Sumber Air Minum Rumah Tangga di Jawa Timur. *Media Gizi Kesmas*, 11(1), 88–94. <https://doi.org/10.20473/mgk.v11i1.2022.88-94>
- Magdalena Limbong, Irsa Aulia Ramadhani, Basmalah Harun, S. (2024). *Jurnal Madising na Maupe*. 2, 179–183.
- Novi Eka Fitrah, Meri Neherta, I. M. S. (2023). *Pencegahan Diare Pada Balita*. [https://books.google.co.id/books?id=94XeEAAAQBAJ&lpg=PA18&ots=7JWA0hhjNL&dq=diare diare&lr&pg=PA2#v=onepage&q&f=true](https://books.google.co.id/books?id=94XeEAAAQBAJ&lpg=PA18&ots=7JWA0hhjNL&dq=diare%20diare&lr&pg=PA2#v=onepage&q&f=true)
- Ns. Fauziah Hamid Wada, S.Kep., M.kep, et all. (2024). Buku Ajar Metodologi Penelitian Pendidikan. In *Buku Ajar Metodologi Penelitian Pendidikan (Issue January)*. <https://doi.org/10.21070/2018/978-602-5914-19-5>
- Rani Wulan Sari, T. M. (2025). *Hubungan Sanitasi dengan Kejadian Diare di RS Pina Tambu Bekasi*. 5, 1442–1454. [https://doi.org/Rani Wulan Sari, T. M. \(2025\). Hubungan Sanitasi dengan Kejadian Diare di RS Pina Tambu Bekasi. 5, 1442–1454. <https://ejournalmalahayati.ac.id/index.php/MAHESA/article/view/16974/Download Artikel>](https://doi.org/Rani Wulan Sari, T. M. (2025). Hubungan Sanitasi dengan Kejadian Diare di RS Pina Tambu Bekasi. 5, 1442–1454. https://ejournalmalahayati.ac.id/index.php/MAHESA/article/view/16974/Download Artikel)
- Regency, E. L., Azis, R., & Yusuf, A. (2025). *JURNAL*. 7(4), 814–821.
- Syahrizal, S. (2023). Pengaruh penerapan program Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) dengan

kejadian diare di Wilayah Kerja Puskesmas Darul Imarah. *Jurnal SAGO Gizi Dan Kesehatan*, 4(2), 319. <https://doi.org/10.30867/gikes.v4i2.1261>
WHO. (2022). *Food Safety and Hygiene at Home*. Geneva: *World Health Organization*.