

BAB V

PENUTUP

V.1 Kesimpulan

- a. Mayoritas yang mengalami diare dalam jangka waktu 3 hari/ sampai 14 hari terakhir sebanyak 80 responden (70,8%).
- b. Mayoritas usia 20 sampai 35 tahun sebesar 72 orang (63,7%). Dari segi pendapatan mayoritas memiliki pendapatan rendah, di bawah Upah Minimum Regional (UMR) DKI Jakarta sebanyak 73 orang (64,6%), dalam tingkat pendidikan terakhir mayoritas pada pendidikan rendah sebanyak 72 orang (63,7%). Sementara, dari segi pengetahuan mayoritas tingkat pengetahuan yang cukup sebanyak 62 orang (54,9%).
- c. Mayoritas keluarga yang masih melakukan praktik buang air besar sembarangan sebanyak 77 orang (68,1%). Perilaku tidak mencuci tangan pakai sabun yang berisiko mayoritas 86 orang (76,1%), mayoritas rumah tangga berisiko tidak menerapkan perilaku pengelolaan air minum dan makanan rumah tangga dengan baik sebanyak 84 orang (74,3%). Sementara, mayoritas rumah tangga berisiko tidak menerapkan perilaku pengelolaan sampah rumah tangga dengan baik sebanyak 77 orang (68,1%) dan mayoritas rumah tangga berisiko tidak menerapkan perilaku pengelolaan limbah cair rumah tangga dengan baik sebanyak 87 orang (77%).
- d. Terdapat adanya hubungan yang signifikan antara usia dan kejadian diare dengan nilai p-value sebesar 0,004. Sementara itu, tidak ditemukan hubungan yang bermakna antara tingkat pendapatan dan kejadian diare dengan p-value sebesar 0,316. Di sisi lain, terdapat hubungan signifikan antara tingkat pendidikan dan kejadian diare dengan nilai p-value 0,001. Selain itu, pengetahuan responden juga berhubungan dengan kejadian diare, di mana

Defatya Nabilah, 2025

***HUBUNGAN PENERAPAN 5 PILAR SANITASI TOTAL BERBASIS MASYARAKAT (STBM)
DENGAN KEJADIAN DIARE DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS KEBON JERUK***

UPN Veteran "Jakarta", Fakultas Ilmu Kesehatan, Program Studi Kesehatan Masyarakat Program Sarjana
[www.upnvj.ac.id – www.library.upnvj.ac.id – www.repository.upnvj.ac.id]

- pengetahuan cukup memiliki p-value 0,037 dan pengetahuan kurang dengan p-value 0,027.
- e. Penghentian praktik buang air besar sembarangan berhubungan secara signifikan, dengan hasil p-value =0,001 atau p-value < 0,05 sehingga H₀ ditolak yang diartikan adanya hubungan antara penghentian praktik buang air besar sembarangan terhadap insiden diare di Wilayah Kerja Puskesmas Kebon Jeruk
 - f. Terdapat kebiasaan mencuci tangan dengan sabun berhubungan secara signifikan, dengan hasil p-value =0,001 atau p-value < 0,05 sehingga H₀ ditolak yang diartikan adanya hubungan antara kebiasaan mencuci tangan dengan sabun terhadap insiden diare di Wilayah Kerja Puskesmas Kebon Jeruk
 - g. Perilaku pengelolaan air minum dan makanan di tingkat rumah tangga berhubungan secara signifikan, dengan hasil p-value =0,032 atau p-value < 0,05 sehingga H₀ ditolak yang diartikan adanya hubungan antara perilaku pengelolaan air minum dan makanan ditingkat rumah tangga terhadap insiden diare di wilayah kerja Puskesmas Kebon Jeruk
 - h. Terdapat Perilaku penanganan sampah domestik rumah tangga berhubungan secara signifikan, dengan hasil p-value =0,001 atau p-value < 0,05 sehingga H₀ ditolak yang diartikan adanya hubungan antara perilaku penanganan sampah domestik rumah tangga terhadap insiden diare
 - i. Pengelolaan limbah cair di lingkungan rumah tangga berhubungan secara signifikan, dengan hasil p-value =0,008 atau p-value < 0,05 sehingga H₀ ditolak yang diartikan adanya hubungan antara perilaku pengelolaan limbah cair di lingkungan rumah tangga terhadap insiden diare.

V.11 Saran

a. Bagi Masyarakat

Bagi masyarakat diharapkan untuk mengimplementasikan lima pilar Sanitasi Total Berbasis Masyarakat dalam kegiatan sehari-hari, seperti tidak

Defatya Nabilah, 2025

**HUBUNGAN PENERAPAN 5 PILAR SANITASI TOTAL BERBASIS MASYARAKAT (STBM)
DENGAN KEJADIAN DIARE DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS KEBON JERUK TAHUN
2025**

UPN Veteran "Jakarta", Fakultas Ilmu Kesehatan, Program Studi Kesehatan Masyarakat Program Sarjana
[www.upnvj.ac.id – www.library.upnvj.ac.id – www.repository.upnvj.ac.id]

melakukan buang air besar di sembarang tempat dan rutin menjaga kebersihan tangan dengan sabun. Masyarakat juga harus lebih memiliki kesadaran yang lebih tinggi dalam menjaga kebersihan lingkungan sekitar, serta melakukan pengelolaan air minum dan makanan secara tepat, serta menangani sampah dan limbah cair dengan baik secara baik untuk mencegahnya penyebaran kejadian diare.

b. Bagi Puskesmas Kebon Jeruk

Bagi Puskesmas Kebon Jeruk diharapkan untuk memperkuat edukasi dan penyuluhan mengenai implementasi lima komponen STBM di tingkat masyarakat secara menyeluruh dan pentingnya pemberian oralit serta cairan rehidrasi kepada masyarakat. Perlunya monitoring dan evaluasi secara rutin terhadap implementasi program Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) serta meningkatkan kolaborasi dengan pihak Kesehatan, pemerintah daerah, lingkungan, Pendidikan, infrastruktur, hingga pemberdayaan masyarakat harus berkerja sama. Agar program dapat berjalan lebih efektif dan berkelanjutan.

c. Bagi Peneliti Selanjutnya

Peneliti selanjutnya dianjurkan melakukan studi lebih rinci terkait faktor pendukung dan kendala penerapan STBM di wilayah Kebon Jeruk. Memperluas cakupan penelitian dengan melibatkan lebih banyak lagi responden, dan menggunakan analisis multivariat untuk mengidentifikasi aspek-aspek penting yang bersama-sama memengaruhi munculnya kasus diare.