

BAB V

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

Adapun hasil penelitian yang dilakukan di Puskesmas Mandai adalah sebagai berikut:

1. Karakteristik Responden

a. Jenis Kelamin Balita

Berdasarkan Tabel 5.1 menunjukkan bahwa jenis kelamin balita responden paling banyak yaitu laki-laki sebanyak 45 balita (51.7%) dan balita Perempuan sebanyak 42 balita (48.3%).

Tabel 5. 1
Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin Di
Puskesmas Mandai Kota Maros Tahun 2024

Jenis kelamin Balita	n	%
Laki-laki	45	51.7
Perempuan	42	48.3
Total	87	100

Sumber: Data Primer, 2024

b. Balita Anak Keberapa

Berdasarkan Tabel 5.2 menunjukkan bahwa balita anak keberapa dari responden paling banyak yaitu ke 1-3 sebanyak

76 (87.3%), kemudian ke 4-6 sebanyak 9 (10.3%) dan ke 7 dan 9 sebanyak 2 (2.2%).

Tabel 5. 2
Distribusi Responden Berdasarkan Anak Keberapa Di
Puskesmas Mandai Kota Maros Tahun 2024

Anak	n	%
1-3	76	87.3
4-6	9	10.3
7-9	2	2.2
Total	87	100

Sumber: Data Primer, 2024

c. Jumlah Saudara balita

Berdasarkan Tabel 5.3 menunjukkan bahwa jumlah saudara balita paling banyak yaitu 1-3 sebanyak 72 (82.7%), kemudian 4 dan 5 sebanyak 11 (12.6%), dan 7 dan 9 sebanyak 4 (4.5%).

Tabel 5. 3
Distribusi Responden Berdasarkan Jumlah Saudara Di
Puskesmas Mandai Kota Maros Tahun 2024

Jumlah saudara	n	%
1-3	72	82.7
4-5	11	12.6
7-9	4	4.5
Total	87	100

Sumber: Data Primer, 2024

d. Pendidikan Ayah

Berdasarkan Tabel 5.4 menunjukkan bahwa Pendidikan ayah paling banyak yaitu SMA/SMU sebanyak 46 orang (52.9%), kemudian SD sebanyak 21 orang (24.1%), SMP sebanyak 18 orang (20.7), dan Akademi /PT sebanyak 2 orang (2.3).

Tabel 5. 4
Distribusi Responden Berdasarkan Pendidikan Ayah
Di Puskesmas Mandai Kota Maros Tahun 2024

Pendidikan ayah	n	%
SD	21	24.1
SMP	18	20.7
SMA/SMU	46	52.9
Akademi/PT	2	2.3
Total	87	100

Sumber: Data Primer, 2024

e. Pendidikan Ibu

Berdasarkan Tabel 5.5 menunjukkan bahwa Pendidikan ibu responden paling banyak yaitu SMA/SMU sebanyak 37 orang (42.5%). Kemudian SD sebanyak 29 orang (33.3%), SMP sebanyak 12 orang (13.8%), akdemi/PT sebanyak 8 orang (9.2%), dan tidak sekolah sebanyak 1 orang (1.1%).

Tabel 5. 5
Distribusi Responden Berdasarkan Pendidikan Ibu Di
Puskesmas Mandai Kota Maros Tahun 2024

Pendidikan ibu	n	%
Tidak sekolah	1	1.1
SD	29	33.3
SMP	12	13.8
SMA/SMU	37	42.5
Akademi/PT	8	9.2
Total	87	100

Sumber: Data Primer, 2024

f. Pekerjaan Ayah

Berdasarkan Tabel 5.6 menunjukkan bahwa pekerjaan ayah responden paling banyak yaitu karyawan swasta sebanyak 38 orang (43.7%), kemudian buruh bangunan sebanyak 15 orang (17.2%), buruh harian sebanyak 13 orang (14.9%), petani sebanyak 9 orang (10.3%), wiraswasta sebanyak 5 orang (5.7%), sopir sebanyak 4 orang (4.6%) dan tidak bekerja sebanyak 3 orang (3.4%).

Tabel 5. 6
Distribusi Responden Berdasarkan Pekerjaan Ayah
Di Puskesmas Mandai Kota Maros Tahun 2024

Pekerjaan ayah	n	%
Buruh bangunan	15	17.2
Buruh harian	13	14.9
Karyawan swasta	38	43.7
Petani	9	10.3
Sopir	4	4.6
Wiraswasta	5	5.7
Tidak bekerja	3	3.4
Total	87	100

Sumber: Data Primer, 2024

g. Pekerjaan Ibu

Berdasarkan Tabel 5.7 menunjukkan bahwa pekerjaan ibu responden paling banyak yaitu IRT sebanyak 80 orang (91.9%), kemudian buruh harian sebanyak 3 orang (3.4%), karyawan swasta sebanyak 3 orang (3.4%), dan guru TK sebanyak 1 orang (1.1%).

Tabel 5. 7
Distribusi Responden Berdasarkan Pekerjaan Ibu
Di Puskesmas Mandai Kota Maros Tahun 2024

Pekerjaan ibu	n	%
IRT	80	91.9
Buruh harian	3	3.4
Guru TK	1	1.1
Karyawan swasta	3	3.4
Total	87	100

Sumber: Data Primer, 2024

h. Pendapatan

Berdasarkan Tabel 5.8 menunjukkan bahwa pendapatan responden paling banyak yaitu < UMR sebanyak 75 orang (86.2%) dan > UMR sebanyak 12 orang (13.8%).

Tabel 5. 8
Distribusi Responden Berdasarkan Pendapatan
Di Puskesmas Mandai Kota Maros Tahun 2024

Pendapatan	n	%
< UMR	75	86.2
>UMR	12	13.8
Total	87	100

Sumber: Data Primer, 2024

2. Analisis Univariat

Analisis univariat dilakukan untuk melihat gambaran distribusi frekuensi dari variabel independen, variabel intervening, dan variabel dependen. variabel independent adalah pengolahan sampah, sumber air bersih, kondisi jamban, dan SPAL, variabel intervening adalah kejadian diare pada balita, dan Variabel dependen adalah status gizi balita berdasarkan BB/U. Gambaran distribusi frekuensi dari masing-masing variabel dapat dilihat sebagai berikut:

a. Pengolahan Sampah

Berdasarkan Tabel 5.9 menunjukkan bahwa responden dengan pengelolaan sampah yang baik sebanyak 20 orang (23%) dan responden dengan pengelolaan sampah yang buruk sebanyak 67 orang (77%).

Tabel 5. 9
Distribusi Frekuensi Pengelolaan Sampah Responden
Di Puskesmas Mandai Kota Maros Tahun 2024

Pengelolaan Sampah	n	%
Baik	20	23
Buruk	67	77
Total	87	100

Sumber: Data Primer, 2024

b. Sumber Air Bersih

Berdasarkan Tabel 5.10 menunjukkan bahwa responden dengan sumber air bersih yang baik sebanyak 17 orang (19.5%) dan responden dengan sumber air bersih yang buruk sebanyak 70 orang (80.5%).

Tabel 5. 10
Distribusi Frekuensi Sumber Air Bersih Responden Di
Puskesmas Mandai Kota Maros Tahun 2024

Sumber Air	n	%
Bersih		
Baik	17	19.5
Buruk	70	80.5
Total	87	100

Sumber: Data Primer, 2024

c. SPAL (Sistem Pembuangan Air Limbah)

Berdasarkan Tabel 5.11 menunjukkan bahwa responden dengan SPAL yang baik sebanyak 68 orang (78.2%) dan responden dengan SPAL yang buruk sebanyak 19 orang (21.8%).

Tabel 5. 11
Distribusi Frekuensi SPAL Responden Di Puskesmas
Mandai Kota Maros Tahun 2024

SPAL	n	%
Baik	68	78.2
Buruk	9	21.8
Total	87	100

Sumber: Data Primer, 2024

d. Kondisi Jamban

Berdasarkan Tabel 5.12 menunjukkan bahwa responden dengan kondisi jamban yang baik sebanyak 32 orang (36.8%) dan responden dengan kondisi jamban yang buruk sebanyak 55 orang (63.2%).

Tabel 5. 12
Distribusi Frekuensi kondisi Jamban Responden Di
Puskesmas Mandai Kota Maros Tahun 2024

Pengadaan Jamban	n	%
Baik	32	36.8
Buruk	55	63.2
Total	87	100

Sumber: Data Primer, 2024

e. Kejadian Diare Pada Balita

Berdasarkan Tabel 5.13 menunjukkan bahwa balita yang menderita diare sebanyak 65 orang (74.7%) dan balita yang tidak menderita diare sebanyak 22 orang (25.3%).

Tabel 5. 13
Distribusi Frekuensi Kejadian Diare Pada Balita Di
Puskesmas Mandai Kota Maros Tahun 2024

Kejadian Diare	n	%
Ya	65	74.7
Tidak	22	23.5
Total	87	100

Sumber: Data Primer, 2024

f. Status Gizi Balita (BB/U)

Berdasarkan Tabel 5.14 menunjukkan bahwa balita dengan status gizi yang baik sebanyak 38 orang (43.7%) dan balita dengan status gizi yang buruk sebanyak 49 orang (56.3%).

Tabel 5. 14
Distribusi Frekuensi Status Gizi Balita Berdasarkan BB/U Di
Puskesmas Mandai Kota Maros Tahun 2024

Status Gizi Balita (BB/U)	n	%
Baik	38	43.7
Buruk	49	56.3
Total	87	100

Sumber: Data Primer, 2024

3. Analisis Bivariat

Analisis bivariat dilakukan untuk melihat ada atau tidak ada hubungan antara variabel independent dengan variabel intervening.ada atau tidak ada hubungan variabel intervening dengan variabel dependen, serta ada atau tidak ada hubungan variabel independent dengan variabel dependen. Variabel dependen adalah status gizi balita berdasarkan BB/U, variabel intervening adalah kejadian diare pada balita, dan variabel independent adalah pengolahan sampah, sumber air bersih, kondisi jamban, dan SPAL.

a. Hubungan Pengolahan Sampah Dengan Kejadian Diare Pada Balita

Berdasarkan Tabel 5.15 menunjukkan bahwa responden dengan pengolahan sampah yang buruk dan mengalami diare sebanyak 54 orang (80.6%). Serta responden dengan pengolahan sampah yang buruk dan tidak mengalami diare sebanyak 13 orang (19.4%). Sedangkan responden dengan pengolahan sampah yang baik dan mengalami diare sebanyak 11 orang (55%). Serta responden dengan pengolahan sampah yang baik dan tidak mengalami diare sebanyak 9 orang (45%).

Tabel 5. 15
Hubungan Pengolahan Sampah Dengan Kejadian Diare
Pada Balita Di Puskesmas Mandai Kota Maros Tahun 2024

Pengolahan Sampah	Kejadian Diare				Total		p value ($\alpha=0.05$)
	Ya		Tidak		n	%	
	n	%	n	%			
Buruk	54	80.6	13	19.4	67	100	0.021
Baik	11	55	9	45	20	100	
Total	65	74.7	22	25.3	87	100	

Sumber: Data Primer, 2024

Berdasarkan hasil uji statistic *chi-square*, diperoleh nilai p = 0.021. Sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara pengolahan sampah dengan kejadian diare pada balita di Puskesmas Mandai

b. Hubungan Sumber Air Bersih Dengan Kejadian Diare Pada Balita

Berdasarkan Tabel 5.16 menunjukkan bahwa responden dengan sumber air bersih yang buruk dan balita yang mengalami diare sebanyak 57 orang (81.4%). Serta responden dengan sumber air bersih yang buruk dan balita yang tidak mengalami diare sebanyak 13 orang (18.6%). Sedangkan responden dengan sumber air bersih yang baik dan balita yang mengalami diare sebanyak 8 orang (47.1%). Serta responden dengan sumber air bersih yang baik dan balita yang tidak mengalami diare sebanyak 9 orang (52.9%).

Tabel 5. 16
Hubungan Sumber Air Bersih Dengan Kejadian Diare Pada
Balita Di Puskesmas Mandai Kota Maros Tahun 2024

Sumber Air Bersih	Kejadian Diare				Total		p value ($\alpha=0.05$)
	Ya		Tidak		n	%	
	n	%	n	%			
Buruk	57	81.4	13	18.6	70	100	0.003
Baik	8	47.1	9	52.9	17	100	
Total	65	74.7	22	25.3	87	100	

Sumber: Data Primer, 2024

Berdasarkan hasil uji statistic *chi-square*, diperoleh nilai p = 0.003. Sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara sumber air bersih dengan kejadian diare pada balita di Puskesmas Mandai

c. Hubungan Kondisi Jamban Dengan Kejadian Diare Pada Balita

Berdasarkan Tabel 5.17 menunjukkan bahwa responden dengan kondisi jamban yang buruk dan balita yang mengalami diare sebanyak 41 orang (74.5%). Serta responden dengan kondisi jamban yang buruk dan balita yang tidak mengalami diare sebanyak 14 orang (25.5%). Sedangkan responden dengan kondisi jamban yang baik dan balita yang mengalami diare sebanyak 24 orang (75%). Serta responden dengan kondisi jamban yang baik dan balita yang tidak mengalami diare sebanyak 8 orang (25%).

Tabel 5. 17
Hubungan Kondisi Jamban Dengan Kejadian Diare Pada
Balita Di Puskesmas Mandai Kota Maros Tahun 2024

Pengadaan Jamban	Kejadian Diare				Total		p value ($\alpha=0.05$)
	Ya		Tidak		n	%	
	n	%	n	%			
Buruk	41	74.5	14	25.5	55	100	0.962
Baik	24	75	8	25	32	100	
Total	65	74.7	22	25.3	87	100	

Sumber: Data Primer, 2024

Berdasarkan hasil uji statistic *chi-square*, diperoleh nilai p = 0.962. Sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antarakondisi jamban dengan kejadian diare pada balita di Puskesmas Mandai.

d. Hubungan SPAL (Sistem Pembuangan Air Limbah) Dengan Kejadian Diare Pada Balita

Berdasarkan Tabel 5.18 menunjukkan bahwa responden dengan SPAL yang buruk dan balita yang mengalami diare sebanyak 13 orang (68.4%). Serta responden dengan SPAL yang buruk dan balita yang tidak mengalami diare sebanyak 6 orang (31.6%). Sedangkan responden dengan SPAL yang baik dan balita yang mengalami diare sebanyak 52 orang (76.5%). Serta responden dengan SPAL yang baik dan balita yang tidak mengalami diare sebanyak 16 orang (23.5%).

Tabel 5. 18
Hubungan SPAL Dengan Kejadian Diare Pada Balita Di
Puskesmas Mandai Kota Maros Tahun 2024

SPAL	Kejadian Diare				Total		p value ($\alpha=0.05$)
	Ya		Tidak		n	%	
	n	%	n	%			
Buruk	13	68.4	6	31.6	19	100	0.475
Baik	52	76.5	16	23.5	68	100	
Total	65	74.7	22	25.3	87	100	

Sumber: Data Primer, 2024

Berdasarkan hasil uji statistic *chi-square*, diperoleh nilai p = 0.475. Sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara SPAL dengan kejadian diare pada balita di Puskesmas Mandai.

e. Hubungan Kejadian Diare Dengan Status Gizi Balita

Berdasarkan Tabel 5.19 menunjukkan bahwa balita yang tidak mengalami diare dan status gizinya baik sebanyak 12 orang (54.5%). Serta balita yang tidak mengalami diare dan status gizinya buruk sebanyak 10 orang (45.5%). Sedangkan balita yang mengalami diare dan status gizinya baik sebanyak 26 orang (40%). Serta balita yang mengalami diare dan status gizinya buruk sebanyak 39 orang (60%).

Tabel 5. 19
Hubungan Kejadian Diare Dengan Status Gizi Balita Di
Puskesmas Mandai Kota Maros Tahun 2024

Kejadian Diare	Status Gizi				Total		p value ($\alpha=0.05$)
	Baik		Buruk		n	%	
	n	%	n	%			
Tidak	12	54.5	10	45.5	22	100	0.234
Ya	26	40	39	60	65	100	
Total	38	43.7	49	56.3	87	100	

Sumber: Data Primer, 2024

Berdasarkan hasil uji statistic *chi-square*, diperoleh nilai p = 0.234. Sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara kejadian diare dengan status gizi balita di Puskesmas Mandai.

f. Hubungan Pengolahan Sampah Dengan Status Gizi Balita

Berdasarkan Tabel 5.20 menunjukkan bahwa responden dengan pengolahan sampah dan status gizi yang baik sebanyak 7 orang (35%). Serta responden dengan pengolahan sampah yang baik dan status gizinya buruk sebanyak 13 orang (65%). Sedangkan responden dengan pengolahan sampah yang buruk dan status gizinya baik sebanyak 31 orang (46.3%). Serta responden dengan pengolahan sampah dan status gizinya buruk sebanyak 36 orang (53.7%).

Tabel 5. 20
Hubungan Pengolahan Sampah Dengan Status Gizi Balita
Di Puskesmas Mandai Kota Maros Tahun 2024

Pengelohan Sampah	Status Gizi				Total		p value ($\alpha=0.05$)
	Baik		Buruk		n	%	
	n	%	n	%			
Baik	7	35	13	65	20	100	0.373
Buruk	31	46.3	36	53.7	67	100	
Total	38	43.7	49	56.3	87	100	

Sumber: Data Primer, 2024

Berdasarkan hasil uji statistic *chi-square*, diperoleh nilai p = 0.373. Sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara kejadian diare dengan status gizi balita di Puskesmas Mandai.

g. Hubungan Sumber Air Bersih Dengan Status Gizi Balita

Berdasarkan Tabel 5.21 menunjukkan bahwa responden dengan sumber air bersih dan status gizinya baik sebanyak 11 orang (64.7%). Serta responden dengan sumber air bersih yang baik dan status gizinya buruk sebanyak 6 orang (35.3%). Sedangkan responden dengan sumber air bersih yang buruk dan status gizinya baik sebanyak 27 orang (38.6%). Serta responden dengan sumber air bersih dan status gizinya buruk sebanyak 43 orang (61.4%).

Tabel 5. 21
Hubungan Sumber Air Bersih Dengan Status Gizi Balita Di
Puskesmas Mandai Kota Maros Tahun 2024

Sumber Air Bersih	Status Gizi				Total		p value ($\alpha=0.05$)
	Baik		Buruk		n	%	
	n	%	n	%			
Baik	11	64.7	6	35.3	17	100	0.051
Buruk	27	38.6	43	61.4	70	100	
Total	38	43.7	49	56.3	87	100	

Sumber: Data Primer, 2024

Berdasarkan hasil uji statistic *chi-square*, diperoleh nilai p = 0.051. Sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara sumber air bersih dengan status gizi balita di Puskesmas Mandai.

h. Hubungan Kondisi Jamban Dengan Status Gizi Balita

Berdasarkan Tabel 5.22 menunjukkan bahwa responden dengan kondisi jamban dan status gizinya baik sebanyak 1 orang (50%). Serta responden dengan kondisi jamban yang baik dan status gizinya buruk sebanyak 16 orang (50%). Sedangkan responden dengan kondisi jamban yang buruk dan status gizinya baik sebanyak 22 orang (40%). Serta responden dengan kondisi jamban dan status gizinya buruk sebanyak 33 orang (60%).

Tabel 5. 22
Hubungankondisi Jamban Dengan Status Gizi Balita Di
Puskesmas Mandai Kota Maros
Tahun 2024

Pengadaan Jamban	Status Gizi				Total		p value ($\alpha=0.05$)
	Baik		Buruk		n	%	
	n	%	n	%			
Buruk	22	40	33	60	55	100	0.364
Baik	16	50	16	50	32	100	
Total	38	43.7	49	56.3	87	100	

Sumber: Data Primer, 2024

Berdasarkan hasil uji statistic *chi-square*, diperoleh nilai p = 0.364. Sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antarakondisi jamban dengan status gizi balita di Puskesmas Mandai.

i. Hubungan SPAL (Sistem Pembuangan Air Limbah) Dengan Status Gizi Balita

Berdasarkan Tabel 5.23 menunjukkan bahwa responden dengan SPAL dan status gizinya baik sebanyak 28 orang (41.2%). Serta responden dengan SPAL yang baik dan status gizinya buruk sebanyak 40 orang (58.2%). Sedangkan responden dengan SPAL yang buruk dan status gizinya baik sebanyak 10 orang (52.6%). Serta responden dengan SPAL dan status gizinya buruk sebanyak 9 orang (47.4%).

Tabel 5. 23
Hubungan SPAL Dengan Status Gizi Balita Di Puskesmas
Mandai Kota Maros Tahun 2024

SPAL	Status Gizi				Total		p value ($\alpha=0.05$)
	Baik		Buruk		n	%	
	n	%	n	%			
Baik	28	41.2	40	58.2	68	100	0.373
Buruk	10	52.6	9	47.4	19	100	
Total	38	43.7	49	56.3	87	100	

Sumber: Data Primer, 2024

Berdasarkan hasil uji statistic *chi-square*, diperoleh nilai p = 0.373. Sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara SPAL dengan status gizi balita di Puskesmas Mandai.

B. Pembahasan

Berdasarkan hasil penelitian dan pengolahan data yang telah disajikan, maka pembahasan ini akan menjelaskan masing-masing variabel sesuai dengan tujuan penelitian yaitu untuk mengetahui hubungan sanitasi lingkungan dengan kejadian diare berdasarkan status gizi balita di Puskesmas Mandai.

1. Hubungan Pengolahan Sampah Dengan Kejadian Diare Pada Balita

Menurut Manyullei, produksi sampah terus meningkat seiring dengan pertumbuhan penduduk, kebiasaan konsumsi dan

perubahan gaya hidup masyarakat. Permasalahan selanjutnya terkait dengan paradigma terhadap sampah masyarakat dan peraturan terkait pengelolaan sampah. Pengelolaan sampah yang baik akan mengurangi jumlah sampah yang ada di lingkungan (Manyullei et al., 2022)

Sampah yang dibuang atau ditimbun tanpa pengolahan yang baik menimbulkan berbagai dampak kesehatan yang serius seperti berkembang biaknya vektor pembawa penyakit, sehingga diharapkan kesadaran masyarakat dalam pengelolaan sampah menjadi kenyataan. Situasi masyarakat saat ini masih belum banyak yang mengetahui tentang pengolahan dan pembuangan sampah. Tempat sampah harus memenuhi syarat kesehatan agar tempat sampah tidak menjadi sarang atau tempat berkembang biaknya serangga atau hewan penyebar penyakit. (Oktavianisya et al., 2023). Hendrik L. Blum mengungkapkan derajat kesehatan dipengaruhi oleh 4 faktor yaitu faktor lingkungan, perilaku, pelayanan kesehatan dan genetik. Sehingga dapat disimpulkan bahwa pengaruh pengolahan sampah merupakan faktor lingkungan yang menyebabkan diare (Hamzah et al., 2020).

Berdasarkan hasil penelitian ini diperoleh responden dengan pengelolaan sampah yang buruk sebanyak 67 orang (77%) dan

responden dengan pengelolaan sampah yang baik sebanyak 20 orang (23%). Berdasarkan hasil uji statistic *chi-square* dengan nilai $p = 0.021$ ($\alpha = 0.05$) yang berarti ada hubungan antara pengolahan sampah dengan kejadian diare pada balita di Puskesmas Mandai. Sesuai dengan hasil wawancara responden di Puskesmas Mandai, dimana kurangnya kesadaran akan pengolahan sampah seperti masih banyak Masyarakat yang tidak memiliki tempat sampah dari bahan kedap air, mudah di lupangi tikus. Serta jenis tempat sampah yang tidak tertutup sehingga menjadi penyebab berkembang biaknya vektor pembawa penyakit.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Nurlaila yang menunjukkan ada hubungan antara pengolahan sampah terhadap kejadian diare pada balita di kota Medan tahun 2022 dengan nilai $p = 0.002$ (Nurlaila & Susilawati, 2022). Penelitian lain juga menyebutkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pengolahan sampah dengan kejadian diare pada balita di Kelurahan Sidorejo Puskesmas Sering Kota Medan dengan nilai $p = 0.001$ (Siti Hastia & Tarianna Ginting, 2019).

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Manyullei yang menunjukkan nilai $p = 0.424$ (>0.05) sehingga hasil tersebut menyatakan bahwa tidak ada hubungan antara pengolahan sampah

dengan kejadian diare (Manyullei et al., 2022). Penelitian yang juga tidak sejalan dengan penelitian ini menunjukkan nilai $p = 0.091$ (>0.05) yang berarti tidak ada hubungan antara pengolahan sampah dengan kejadian diare pada balita (Oktavianisya et al., 2023)

2. Hubungan Sumber Air Bersih Dengan Kejadian Diare Pada Balita

Penyakit yang ditularkan melalui air seperti diare, hepatitis A dan E, penyakit kulit dan infeksi saluran cerna lainnya sangatlah banyak, sehingga ketersediaan air bersih baik kuantitas maupun kualitas untuk memenuhi kebutuhan sehari-hari sangat penting untuk menjaga kebersihan diri dan lingkungan. Penyediaan air bersih dapat menjadi salah satu upaya pencegahan penyakit-penyakit tersebut (Bangun et al., 2020).

Kategori sumber air bersih terbagi menjadi dua, yaitu sesuai dan tidak sesuai. Persyaratan sarana air bersih ini terkait dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 39 Tahun 2016 “Pedoman penyelenggaraan Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga”, yang mana sarana air bersih yang memenuhi syarat merupakan sumber air bersih yang dilindungi yang dimiliki oleh PDAM, pompa sumur, sumur gali dan jarak dari sumber air Bersih dengan sumber pencemaran ≥ 10 meter (Bangun et al., 2020). Hendrik L. Blum mengungkapkan derajat kesehatan dipengaruhi oleh 4 faktor yaitu

faktor lingkungan, perilaku, pelayanan kesehatan dan genetik. Sehingga dapat disimpulkan bahwa pengaruh sumber air bersih merupakan faktor lingkungan yang menyebabkan diare (Hamzah et al., 2020)

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh responden dengan sumber air bersih yang buruk sebanyak 70 orang (80.5%) dan responden dengan sumber air bersih yang baik sebanyak 17 orang (19.5%). Berdasarkan hasil uji statistic *chi-square* dengan nilai $p = 0.003$ ($<\alpha = 0.05$) yang berarti ada hubungan antara sumber air bersih dengan kejadian diare pada balita di Puskesmas Mandai. Yang Dimana penyebabnya karna sebagian dari masyarakat memiliki sumber air yang berasal dri sumur yang mudah tercemar akan kondisi lingkungan sekitar seperti adanya septiktank dalam radius <10 m dan kotoran hewan yang ada di sekitarnya.

Hasil penelitian sejalan dengan penelitian Bangun yang menunjukkan bahwa ada hubungan antara sumber air bersih dengan kejadian diare pada balita di Desa Durian Kecamatan Pantai Labu Kabupaten Deli Serdang dengan nilai $p= 0.009$ (Bangun et al., 2020). Penelitian lain juga menyebutkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara sumber air bersih dengan kejadian diare pada balita dengan nilai $p = 0.000$ (Rimbawati & Surahman, 2019).

Hasil penelitian tidak sejalan dengan penelitian yang menunjukkan nilai $p = 0.271$ (>0.05) sehingga hasil tersebut menyatakan bahwa tidak ada hubungan antara sumber air bersih dengan kejadian diare di kota Tasikmalaya (Setiyono, 2019). Penelitian yang juga tidak sejalan dengan penelitian ini menunjukkan nilai $p = 0.732$ (>0.05) yang berarti tidak ada hubungan antara sumber air bersih dengan kejadian diare di Tambak Sari, Kota Surabaya (Prawati, 2019).

3. Hubungan Kondisi Jamban Dengan Kejadian Diare Pada Balita

Jamban merupakan suatu tempat yang digunakan manusia sebagai tempat buang air besar. Dengan demikian, sebagai tempat pembuangan tinja, jamban dapat menimbulkan berbagai gangguan terhadap orang-orang disekitarnya. Gangguan ini dapat mencakup masalah estetika, kenyamanan dan kesehatan. jamban yang baik mengurangi kemungkinan terserang penyakit. Ketersediaan jamban yang bersih merupakan salah satu pelayanan kebersihan dasar yang mempengaruhi terjadinya diare. Jamban sehat memenuhi persyaratan, artinya memiliki jamban jenis leher angsa dan septiktank. Sedangkan untuk penyebab kejadian diare pada balita bisa terjadi karna karna banyaknya faktor seperti Kebersihan diri, khususnya kebersihan tangan, seringkali dipandang sebelah mata.

Tangan yang kotor atau terkontaminasi dapat memindahkan bakteri dan virus patogen dari tubuh, feses, atau sumber lain ke makanan. Tidak mencuci tangan pakai sabun setelah buang air besar merupakan kebiasaan yang bisa berbahaya, terutama jika ibu sedang memasak atau memberi makan anak balita (Siti Hastia & Tarianna Ginting, 2019)

Berdasarkan hasil penelitian ini diperoleh responden dengan kondisi jamban yang buruk sebanyak 55 orang (63.2%) dan responden dengan kondisi jamban yang baik sebanyak 32 orang (36.8%). Berdasarkan hasil uji statistik *chi-square* dengan nilai $p = 0.962$ ($>\alpha = 0.05$) yang berarti tidak ada hubungan antar kondisi jamban dengan kejadian diare pada balita di Puskesmas Mandai. Hasil wawancara terhadap responden akan kondisi jamban sudah sesuai dengan syarat Kesehatan seperti jamban leher angsa, menyediakan sabun cuci tangan dan sebagainya yang menjadi salah satu cara agar menanggulangi penyebab penularan penyakit.

Hasil penelitian sejalan dengan penelitian Sintia yang menunjukkan nilai $p = 0.606$ (>0.05) sehingga hasil tersebut menyatakan bahwa tidak ada hubungan antar kondisi jamban dengan kejadian diare di Desa Waleure (Sintia Salmawati, 2021). Penelitian yang juga sejalan dengan penelitian ini menunjukkan nilai

$p = 0.133$ (>0.05) yang berarti tidak ada hubungan antarakondisi jamban dengan kejadian diare di Puskesmas Tipo (Rau & Novita, 2021).

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Rimbawati yang menunjukkan bahwa ada hubungan antarakondisi jamban dengan kejadian diare pada balita dengan nilai $p = 0.000$ (Rimbawati & Surahman, 2019). Penelitian lain juga menyebutkan bahwa ada hubungan yang signifikan antarakondisi jamban dengan kejadian diare pada balita di Kota Tasikmalaya dengan nilai $p = 0.008$ (Setiyono, 2019).

4. Hubungan SPAL (Sistem Pembuangan Air Limbah) Dengan Kejadian Diare Pada Balita

Pengolahan air limbah rumah tangga (SPAL) harus tertutup, mengalir, tidak berbau dan dibersihkan secara teratur. Dengan memenuhi persyaratan tersebut, maka dapat mencegah pencemaran, melindungi hewan dan tumbuhan air, mencegah kontaminasi tanah dan air permukaan, serta menghilangkan tempat berkembang biaknya vektor penyakit. SPAL seringkali menjadi sasaran inang vektor, seperti lalat, yang dapat membawa penyakit diare. (Oktavianisya et al., 2023). Sedangkan untuk kejadian diare pada balita tidak serta merta terjadi karna faktor lingkungan, seperti

pada penelitian Wardia yang mengungkapkan bahwa Faktor penyebab diare lainnya adalah pola asuh ibu yang meliputi perilaku ibu dalam memberikan makanan pada balita dan pemberian ASI eksklusif pada balita (Hamzah et al., 2020)

Berdasarkan hasil penelitian ini diperoleh responden dengan SPAL yang buruk sebanyak 19 orang (21.8%) dan responden dengan SPAL yang baik sebanyak 68 orang (78.2%). Berdasarkan hasil uji statistic *chi-square* dengan nilai $p = 0.475$ ($>\alpha = 0.05$) yang berarti tidak ada hubungan antara SPAL dengan kejadian diare pada balita di Puskesmas Mandai. SPAL masyarakat di desa Tenrigangkae sudah baik seperti saluran pembuangan yang tertutup, SPAL tidak menjadi tempat berkembang biak nyamuk, lalat dan lain-lain sehingga tidak mencemari lingkungan dan menyebabkan penyakit

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Samsiyati yang menunjukkan nilai $p = 1.000$ (>0.05) sehingga hasil tersebut menyatakan bahwa tidak ada hubungan antara SPAL dengan kejadian diare pada balita di wilayah kerja Puskesmas Karanganyar Kabupaten Pekalongan (Samiyati et al., 2019). Penelitian yang juga sejalan dengan penelitian ini menunjukkan nilai $p = 0.261$ (>0.05) yang berarti tidak ada hubungan antara SPAL dengan kejadian diare pada balita (Savitri & Susilawati, 2022)

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Oktavianisya yang menunjukkan bahwa ada hubungan antara SPAL dengan kejadian diare pada balita dengan nilai $p= 0.020$ (Oktavianisya et al., 2023). Penelitian lain juga menyebutkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara SPAL dengan kejadian diare pada balita di Kelurahan Baloi Permai Kota Batan Tahun 2022 dengan nilai $p = 0.008$ (N. Sari et al., 2023)

5. Hubungan Kejadian Diare Dengan Status Gizi Balita

Masalah gizi pada anak biasanya disebabkan oleh ketidakseimbangan antara makanan yang dikonsumsi dan yang dikeluarkan, konsumsi berlebihan atau sebaliknya. Terlepas dari kesalahan dalam pemilihan makanan yang akan dimakan.

Diare merupakan gangguan pada usus yang ditandai dengan keluarnya tinja yang kental, encer, dan terjadi 3 kali sehari atau lebih dan biasa disertai darah. Diare masih menjadi masalah global, angka kesakitan dan kematian pada anak di bawah usia 5 tahun cukup tinggi di negara-negara berkembang. Data dari WHO menunjukkan angka kematian akibat diare di dunia meningkat hingga 11% dan kelompok anak dibawah lima tahun mempunyai risiko paling besar, lebih dari 760 ribu anak dibawah lima tahun meninggal karena diare setiap tahunnya. Sehingga dapat di

simpulkan bahwa hubungan kejadian diare dengan status gizi tidak ada hubungan karna yang menjadi penyebab status gizi ialah asupan pangan pada balita tersebut.

Berdasarkan hasil penelitian ini diperoleh data balita yang mengalami diare sebanyak 22 orang (25.3%) dan data balita yang tidak mengalami diare sebanyak 65 orang (74.7%). Serta Berdasarkan hasil penelitian ini diperoleh data balita yang memiliki status gizi baik sebanyak 38 orang (43.7%) dan data balita yang memiliki status gizi buruk sebanyak 49 orang (56.3%). Berdasarkan hasil uji statistic *chi-square* dengan nilai $p = 0.234$ ($>\alpha = 0.05$) yang berarti tidak ada hubungan antara kejadian diare dengan status gizi balita di Puskesmas Mandai. Status gizi balita dapat di pengaruhi oleh berbagai faktor seperti Pendidikan ibu, pola asuh, dan juga kebiasaan makan. Sedangkan jika diare belum tentu dapat dapat berdampak kepada status gizi balita, kecuali diare yang dialami berkepanjangan maka akan berdampak terhadap pertumbuhan dan Kesehatan anak.

Hasil penelitian yang sejalan dengan penelitian Suherman yang menunjukkan nilai $p = 0.425$ (>0.05) sehingga hasil tersebut menyatakan bahwa tidak ada hubungan antara kejadian diare dengan status gizi balita di Kecamatan Pamulang tahun 2018

(Suherman & 'Aini, 2019). Penelitian yang juga sejalan dengan penelitian ini menunjukkan nilai $p = 1.000 (>0.05)$ yang berarti tidak ada hubungan antara kejadian diare dengan status gizi balita (Eptika et al., 2019)

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Ma'arif yang menunjukkan bahwa ada hubungan antara kejadian diare dengan status gizi balita Di Kelurahan Sidorejo Kecamatan Kabupaten Tuban dengan nilai $p= 0.00$ (Ma'arif, M. Z., 2021). Penelitian lain juga menyebutkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara kejadian diare dengan status gizi balita Yang Berkunjung Ke Puskesmas Sawah Lebar Kota Bengkulu dengan nilai $p=0.000$ (Khairani et al., 2020).

6. Hubungan Pengolahan Sampah Dengan Status Gizi Balita

Notoadmojo berpendapat bahwa sanitasi lingkungan adalah keadaan kesehatan lingkungan yang meliputi perumahan, pengolahan limbah, dan penyediaan air bersih. Sanitasi lingkungan juga dapat diartikan sebagai kegiatan yang meningkatkan dan mempertahankan standar dasar kondisi lingkungan hidup serta berdampak pada kesejahteraan masyarakat. Sanitasi lingkungan yang buruk berdampak buruk terhadap kesehatan. Berbagai

penyakit bisa terjadi karena sanitasi yang buruk menjadi sumber berbagai penyakit (Ahmad et al., 2021).

Sedangkan pada penelitian Sri Wahyuningsi di wilayahh kerja puskesmas mandai yang mengemukakan bahwa Beberapa teori menyatakan bahwa pengetahuan, pendapatan, dan pola asuh keluarga mempunyai pengaruh paling besar terhadap status gizi anak sehingga dengan adanya penyebab tersebut yang mengakibatkan asupan makanan pada balita yang tidak sesuai dengan kebutuhannya. Sehingga menyebabkan status gizi yang buruk pada wilayah tersebut (Wahyuningsih et al., 2020)

Berdasarkan hasil penelitian ini diperoleh responden dengan pengelolaan sampah yang buruk sebanyak 67 orang (77%) dan responden dengan pengelolaan sampah yang baik sebanyak 20 orang (23%). Serta Berdasarkan hasil penelitian ini diperoleh data balita yang memiliki status gizi baik sebanyak 38 orang (43.7%) dan data balita yang memiliki status gizi buruk sebanyak 49 orang (56.3%). Berdasarkan hasil uji statistic chi-square dengan nilai $p = 0.373$ ($>\alpha = 0.05$) yang berarti tidak ada hubungan antara pengolahan sampah dengan status gizi balita di Puskesmas Mandai. Karena asupan gizi sangat mempengaruhi status gizi seseorang, sehingga dengan terpenuhinya gizi dengan baik maka kemampuan

anak untuk mengatasi penyakit akibat dari sanitasi lingkungan dapat di tanggulangi dengan sistem imunnya yang baik.

Hasil penelitian yang sejalan dengan penelitian Roma yang menunjukkan nilai $p = 0.338$ (>0.05) sehingga hasil tersebut menyatakan bahwa tidak ada hubungan antara pengolahan sampah dengan status gizi balita di Puskesmas Tempino Kabupaten Muaro Jambi (Roma Uli Pangaribuan et al., 2022). Penelitian yang juga sejalan dengan penelitian ini menunjukkan nilai $p=0.128$ (>0.05) yang berarti tidak ada hubungan antara pengolahan sampah dengan status gizi balita Di Nagari Balingka Kecamatan IV Koto Kabupaten Agam Tahun 2021 (Zalukhu et al., 2022)

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Ahmad yang menunjukan bahwa ada hubungan antara pengolahan sampah dengan status gizi balita di Daerah Pesisir Pantai Puskesmas Tumalehu Tahun 2020 dengan nilai $p= 0.00$ (Ahmad et al., 2021). Penelitian lain juga menyebutkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pengolahan sampah dengan status gizi balita di di Puseksmas Loceret, Nganjuk dengan nilai $p=0.028$ (Fibrianti et al., 2021).

7. Hubungan Sumber Air Bersih Dengan Status Gizi Balita

Sumber air bersih untuk air minum dibedakan menjadi air terlindung (PDAM, air mineral dalam kemasan /air minum dalam kemasan) dan air tidak terlindung (sungai, sumur, tangki air hujan). Kualitas fisik air minum dibedakan menjadi dua kategori, yaitu menurut penampakkannya air minum memenuhi syarat (tidak keruh, tidak berwarna, tidak berbau dan tidak berasa) dan tidak memenuhi syarat (keruh, tidak berwarna, berbau dan tidak berasa). Dan permasalahan gizi di masyarakat khususnya pada anak usia balita berdasarkan penelitiann Andi Syarifah pada wilayah mandai yang menggambarkan bahwa wanita hamil yang berisiko mengalami KEK diperkirakan akan melahirkan bayi dengan berat badan lahir rendah juga akan mengalami KEK di kemudian hari (syarifah irmadani & Dwi Puspita, 2022).

Berdasarkan hasil penelitian ini diperoleh sumber air bersih yang buruk sebanyak 70 orang (80.5%) dan responden dengan sumber air bersih yang baik sebanyak 17 orang (19.5%). Serta Berdasarkan hasil penelitian ini diperoleh data balita yang memiliki status gizi baik sebanyak 38 orang (43.7%) dan data balita yang memiliki status gizi buruk sebanyak 49 orang (56.3%). Berdasarkan hasil uji statistic chi-square dengan nilai $p = 0.051$ ($>\alpha = 0.05$) yang berarti tidak ada

hubungan antara sumber air bersih dengan status gizi balita di Puskesmas Mandai. Karena status gizi balita salah satunya dipengaruhi oleh faktor kondisi sosial ekonomi, antara lain pendidikan ibu, pekerjaan ibu, jumlah anak, pengetahuan dan pola asuh ibu serta kondisi ekonomi orang tua secara keseluruhan .

Hasil penelitian yang sejalan dengan penelitian Soeracmad yang menunjukkan nilai $p = 1.000 (>0.05)$ sehingga hasil tersebut menyatakan bahwa tidak ada hubungan antara sumber air bersih dengan status gizi balita Di Puskesmas Wonomulyo Kabupaten polewali Mandar Tahun 2019 (Soeracmad et al., 2019). Penelitian yang juga sejalan dengan penelitian ini menunjukkan nilai $p=0.128 (>0.05)$ yang berarti tidak ada hubungan antara sumber air bersih dengan status gizi balita Di Nagari Balingka Kecamatan IV Koto Kabupaten Agam Tahun 2021 (Zalukhu et al., 2022)

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Roma yang menunjukkan bahwa ada hubungan antara sumber air bersih dengan status gizi balita di Puskesmas Tempino Kabupaten Muaro Jambi dengan nilai $p= 0.041$ (Roma Uli Pangaribuan et al., 2022). Penelitian lain juga menyebutkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara sumber air bersih dengan status gizi balita di di

Daerah Pesisir Pantai Puskesmas Tumalehu Tahun 2020 , Nganjuk dengan nilai $p=0.014$ (Ahmad et al., 2021)

8. Hubungan Kondisi Jamban Dengan Status Gizi Balita

Jamban dibagi menjadi jamban sehat dan tidak sehat. Jamban sehat mempunyai bangunan atas yang melindungi jamban, lubang leher angsa serta jamban tertutup dan saluran pembuangan air limbah yang tidak licin, dan bangunan bawah terdiri dari septic tank atau wadah untuk pembuangan limbah. Dikatakan tidak mempunyai jamban yang sehat apabila bangunan jamban bagian atas tidak melindungi penggunaannya, tidak berbentuk leher angsa atau tidak tertutup, lantai licin dan tidak terdapat saluran pembuangan limbah, serta bagian bawah struktur tidak memiliki tempat pembuangan limbah, seperti septic tank atau lubang pembuangan limbah. Apabila kedua syarat tersebut tidak terpenuhi, maka dinyatakan tidak memiliki jamban sehat. Jamban sehat tidak menyebabkan penyebaran kotoran manusia secara langsung dan dapat mencegah penyebaran penyakit di jamban dan lingkungan sekitar (Alfadhila Khairil Sinatrya & Lailatul Muniroh, 2019).

Sedangkan untuk permasalahan gizi balita disebabkan akibat asupan pangan yang tidak memenuhi kebutuhan gizi balita yang di dasari akan kurangnya pengetahuan ibu balita akan kebutuhan

nutrisi pada balita yang tertera pada penelitian ayudia yang menghubungkan Tingkat pengetahuan dengan kejadian stunting di puskesmas mandai (Andini et al., 2024)

Berdasarkan hasil penelitian ini diperoleh kondisi jamban yang buruk sebanyak 55 orang (63.2%) dan responden dengan kondisi jamban yang baik sebanyak 32 orang (36.8%). Serta Berdasarkan hasil penelitian ini diperoleh data balita yang memiliki status gizi baik sebanyak 38 orang (43.7%) dan data balita yang memiliki status gizi buruk sebanyak 49 orang (56.3%). Berdasarkan hasil uji statistic *chi-square* dengan nilai $p = 0.364$ ($>\alpha = 0.05$) yang berarti tidak ada hubungan antara kondisi jamban dengan status gizi balita di Puskesmas Mandai. Pada wilayah penelitian, kondisi jamban Masyarakat sudah sesuai dengan syarat Kesehatan, sehingga semakin baik kondisi jamban, maka akan akan mengurangi penyebab terjadinya penyakit yang dapat menjadi faktor penyebab tidak langsung status gizi balita. Pada hasil kondisi jamban baik dan status gizi yang buruk sebesar 10 orang (50%) pada Tabel 5.22 menggambarkan bahwa status gizi juga dapat di pengaruhi oleh sanita lingkungan tetapi penyebab langsung dari status gizi yaitu konsumsi makanan dan penyakit infeksi.

Hasil penelitian yang sejalan dengan penelitian Roma yang menunjukkan nilai $p = 0.206$ (>0.05) sehingga hasil tersebut menyatakan bahwa tidak ada hubungan antarakondisi jamban dengan status gizi balita di Puskesmas Tempino Kabupaten Muaro Jambi (Roma Uli Pangaribuan et al., 2022). Penelitian yang juga sejalan dengan penelitian ini menunjukkan nilai $p=0.128$ (>0.05) yang berarti tidak ada hubungan antarakondisi jamban dengan status gizi balita Di Nagari Balingka Kecamatan IV Koto Kabupaten Agam Tahun 2021 (Zalukhu et al., 2022).

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Fibrianti yang menunjukkan bahwa ada hubungan antarakondisi jamban dengan status gizi balita di Puseksmas Loceret, Nganjuk dengan nilai $p=0.026$ (Fibrianti et al., 2021). Penelitian lain juga menyebutkan bahwa ada hubungan yang signifikan antarakondisi jamban dengan status gizi balita di Desa Pelem, Bojonegoro dengan nilai $p=0.004$

9. Hubungan SPAL (Sistem Pembuangan Air Limbah) Dengan Status Gizi Balita

Sanitasi lingkungan juga dapat diartikan sebagai kegiatan yang meningkatkan dan mempertahankan standar dasar kondisi lingkungan hidup serta berdampak pada kesejahteraan masyarakat. Sanitasi lingkungan yang buruk berdampak buruk terhadap kesehatan. Berbagai penyakit bisa terjadi karena sanitasi yang

buruk menjadi sumber berbagai penyakit. Untuk menghindari berbagai penyakit tersebut, maka harus selalu menjaga kondisi sanitasi lingkungan, terutama di kawasan pemukiman dan lingkungan sekitar. Tindakan kebersihan dasar meliputi penyediaan air bersih, pembuangan kotoran manusia (jamban), pengelolaan limbah dan pembuangan limbah. (Ahmad et al., 2021)

Sedangkan penyebab status gizi didasari dengan berbagai penyebab seperti pada penelitian yang menyatakan bahwa aksesibilitas pangan akibat pendapatan yang rendah menjadi penyebab status gizi buruk. Karena Pendapatan keluarga sangat mempengaruhi terpenuhinya kebutuhan primer dan sekunder seorang anak, serta perhatian dan kasih sayang. Anak yang tinggal dalam keluarga dengan status ekonomi miskin memiliki nilai gizi yang lebih rendah dibandingkan dengan anak kecil yang tinggal dalam keluarga dengan status ekonomi menengah atau tinggi (Wahyuningsih et al., 2020). Status gizi yang buruk pada anak balita dapat memperlambat keterampilan motorik, memperlambat pertumbuhan otak, melemahkan sistem kekebalan tubuh dan menghambat pertumbuhan fisik anak balita. Status gizi anak balita harus diketahui sejak awal agar pencegahan dan pengendalian faktor risiko yang mempengaruhi lingkungan dan status gizi, seperti

konsumsi suplemen gizi oleh anak balita, dapat dilakukan.(Basyariyah et al., 2022).

Berdasarkan hasil penelitian ini diperoleh SPAL yang buruk sebanyak 19 orang (21.8%) dan responden dengan SPAL yang baik sebanyak 68 orang (78.2%). Serta Berdasarkan hasil penelitian ini diperoleh data balita yang memiliki status gizi baik sebanyak 38 orang (43.7%) dan data balita yang memiliki status gizi buruk sebanyak 49 orang (56.3%). Berdasarkan hasil uji statistic chi-square dengan nilai $p = 0.373$ ($>\alpha = 0.05$) yang berarti tidak ada hubungan antara SPAL dengan status gizi balita di Puskesmas Mandai. Kriteria SPAL yang ada pada desa tenrigangkae sudah sesuai dengan standar seperti tidak menyebabkan genangan, tidak berbau serta tertutup sehingga tidak menjadi tempat berkembangbiak vector penyakit yang dapat mempengaruhi status gizi balita. Untuk Tabel 5.23 pada bagian SPAL yang baik dan status gizi buruk sebanyak 40 orang (58.2%) menggambarkan bahwa sanita lingkungan menjadi penyebab tidak langsung dari status gizi balita.

Hasil penelitian yang sejalan dengan penelitian Fibrianti yang menunjukkan nilai $p = 0.161$ (>0.05) sehingga hasil tersebut menyatakan bahwa tidak ada hubungan antara SPAL dengan status

gizi balita di Puseksmas Loceret, Nganjuk (Fibrianti et al., 2021). Penelitian yang juga sejalan dengan penelitian Roma yang menunjukkan nilai $p=0.600$ (>0.05) yang berarti tidak ada hubungan antara SPAL dengan status gizi balita di Puskesmas Tempino Kabupaten Muaro Jambi (Roma Uli Pangaribuan et al., 2022)

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Ahmad yang menunjukkan bahwa ada hubungan antara SPAL dengan status gizi balita di Daerah Pesisir Pantai Puskesmas Tumalehu Tahun 2020 dengan nilai $p= 0.05$ (Ahmad et al., 2021). Penelitian lain juga menyebutkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara SPAL dengan status gizi balita Di Puskesmas Wonomulyo Kabupaten polewali Mandar Tahun 2019 dengan nilai $p=0.000$ (Soeracmad et al., 2019)