

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. KESIMPULAN

1. Semua masyarakat desa Bansari sebanyak 103 (100%) responden tidak buang air besar sembarangan, namun perlu dicermati penggunaan jamban sehat 43 (41,7%) responden menggunakan jamban umum.
2. Sebagian besar responden tidak berperilaku cuci tangan pakai sabun yang sesuai sebesar 66%, pengelolaan sampah secara tidak aman sebesar 92,2%, dan pengelolaan limbah cair tidak aman sebesar 84,4% di masyarakat desa Bansari kecamatan Bansari Kab. Temanggung
3. Sebagian besar responden mengelola air minum dengan aman sebesar 83,5% dan mengelola makanan dengan aman 78,6% di masyarakat desa Bansari kecamatan Bansari Kab. Temanggung
4. Kejadian diare pada umur lebih dari 5 tahun sebanyak 21,4% di masyarakat desa Bansari kecamatan Bansari Kab. Temanggung
5. Hubungan perilaku buang air besar dengan kejadian diare tidak dapat dianalisis, karena 100% responden buang air besar tidak sembarangan, namun ada hubungan antara jenis jamban dengan kejadian diare di masyarakat desa Bansari Kecamatan Bansari ($p=0,000$), maka ($p=0,000<0,05$)
6. Ada hubungan antara perilaku cuci tangan pakai sabun dengan kejadian diare di masyarakat desa Bansari Kecamatan Bansari ($p=0,000$), maka ($p=0,000<0,05$)
7. Tidak ada hubungan antara pengelolaan air minum dengan kejadian diare di masyarakat desa Bansari Kecamatan Bansari ($p=0,226$), maka ($p=0,226>0,05$)
8. Ada hubungan antara pengelolaan makanan dengan kejadian diare di masyarakat desa Bansari Kecamatan Bansari ($p=0,000$), maka ($p=0,000<0,05$)

9. Tidak ada hubungan antara pengelolaan sampah dengan kejadian diare di masyarakat desa Bansari Kecamatan Bansari ($p=1,000$), maka ($p=1,000 > 0,05$)
10. Tidak ada hubungan antara pengelolaan limbah cair dengan kejadian diare di masyarakat desa Bansari Kecamatan Bansari ($p=0,956$), maka ($p=0,956 > 0,05$)

B. SARAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, maka saran yang dapat diberikan oleh peneliti adalah:

a. Bagi Masyarakat

Diharapkan masyarakat dapat mempraktekkan cuci tangan pakai sabun pada waktu-waktu kritis dan penerapan keamanan pangan secara baik dalam pengelolaan makanan, agar tidak menjadi sumber ataupun perantara penularan penyakit diare maupun KLB diare.

b. Bagi Instansi Terkait

Dapat menjadi masukan dalam merencanakan program kesehatan sebagai upaya pencegahan penyakit diare dan KLB di masyarakat, contohnya yaitu dengan mengadakan penyuluhan/kampanye cuci tangan di lingkungan masyarakat di masing-masing dusun dan sekolah, dan mengadakan penyuluhan meningkatkan personal hygiene dalam pengelolaan makanan dengan anak umur diatas 5 tahun.

c. Bagi Peneliti Lain

Perlu adanya penelitian lebih lanjut mengetahui faktor-faktor risiko diare yang lain dan jenis penyebab diare di masyarakat