

## **BAB V**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **6.1. Kesimpulan**

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, didapatkan kesimpulan sebagai berikut.

1. Sebagian besar responden memiliki perilaku dengan pengetahuan kurang (skor  $<75$ ) terkait diare, personal higiene, dan sanitasi lingkungan sebanyak 80,6%, sikap kurang (skor  $<75$ ) terkait diare, personal higiene, dan sanitasi lingkungan sebanyak 55,6%, tetapi memiliki praktik yang baik (skor  $\geq 75$ ) terkait dalam personal higiene, sanitasi lingkungan, penanganan diare, dan praktik ibu sebanyak 75%. Untuk variabel sanitasi lingkungan, sebagian besar responden memiliki sarana penyediaan air bersih tidak memenuhi syarat (sumur gali terbuka 100% dan sumur gali tertutup 86,13%), sarana jamban tidak memenuhi syarat (81,3%), sarana tempat sampah tidak memenuhi syarat (72,9%), dan sarana saluran pembuangan air limbah tidak memenuhi syarat tidak memenuhi syarat (82,6%). Sementara sebagian besar masyarakat memiliki kualitas air sumur gali yang tidak memenuhi syarat secara fisik dan biologi (62,5%), dengan sebagian besar masyarakat tidak mengalami kejadian diare (65,3%).
2. Hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa variabel pengetahuan berhubungan signifikan dengan kualitas air, sikap berhubungan signifikan dengan kualitas air, praktik berhubungan signifikan dengan kualitas air, sarana penyediaan air bersih berhubungan signifikan dengan kualitas air, sarana jamban berhubungan signifikan dengan kualitas air, dan sarana saluran pembuangan air limbah berhubungan signifikan dengan kualitas air. Sementara sarana pembuangan sampah tidak memiliki hubungan yang signifikan dengan kualitas air bersih pada sumur gali. Kualitas air bersih pada sumur gali juga tidak memiliki hubungan yang signifikan dengan kejadian diare. Hal ini dapat terjadi karena responden yang menggunakan air bersih sebagai sumber air minum telah memasak air hingga benar-benar mendidih sebelum dikonsumsi.
3. Hasil analisis multivariat menunjukkan bahwa dari sejumlah variabel yang diteliti, yaitu pengetahuan, sikap, praktik, penyediaan air bersih, sarana pembuangan sampah, sarana jamban, dan sarana saluran pembuangan air limbah, hanya tiga variabel yang berpengaruh secara signifikan terhadap kualitas air bersih pada sumur gali di Kelurahan Cilembang, Kecamatan Cihideung, Kota Tasikmalaya. Tiga variabel tersebut adalah pengetahuan kurang (skor  $<75$ ), praktik kurang (skor  $<75$ ),

dan sarana penyediaan air bersih yang tidak memenuhi syarat. Sementara itu, variabel sikap kurang, jamban yang tidak memenuhi syarat, dan sarana saluran pembuangan air limbah yang tidak memenuhi syarat berperan sebagai variabel *confounding*/pengganggu.

## 6.2. Saran

### 6.2.1. Bagi Masyarakat Kelurahan Cilembang, Kota Tasikmalaya

1. Mengikuti kegiatan yang dilaksanakan oleh Dinas Kesehatan Kota Tasikmalaya dan Puskesmas Cilembang dalam upaya peningkatan pengetahuan dan perilaku dan memperhatikan dengan seksama, masyarakat juga dapat menggunakan internet guna mendapatkan pengetahuan lainnya terkait personal *hygiene* dan sanitasi. Selain itu, masyarakat juga diharapkan menerapkan perilaku saniter yang telah diketahui guna mencegah dampak negatif dari perilaku yang tidak saniter.
2. Diperlukan renovasi terhadap sumur gali yang telah mengalami keretakan pada lantai, dinding, bibir, ataupun pada sambungan pipa pompa air.
3. Melakukan efisiensi penggunaan air bersih yang digunakan sebagai upaya untuk menjaga ketersediaan air bersih di masa depan.

### 6.2.2. Bagi Instansi Terkait

1. Diperlukan peningkatan pengetahuan terkait personal *hygiene*, sanitasi lingkungan, dan diare yang dapat dilakukan dengan cara penyebaran materi edukasi melalui berbagai media seperti poster, brosur, atau di media sosial. Selain itu, diperlukan adanya penyuluhan atau sosialisasi rutin kepada masyarakat oleh Puskesmas Cilembang melalui kader posyandu dengan metode yang lebih interaktif dimana masyarakat tidak hanya sebagai pendengar, seperti penyuluhan partisipatif atau adanya diskusi kelompok.
2. Diperlukan adanya program lebih lanjut dari Dinas Kesehatan Kota Tasikmalaya dan Puskesmas Cilembang untuk mendukung adanya perubahan perilaku kesehatan lingkungan yang dapat dilakukan dengan menyelenggarakan program pendidikan *hygiene* dan sanitasi untuk memberikan pemahaman yang lebih mendalam tentang pentingnya *hygiene* dan sanitasi disertai dengan pelaksanaan praktik-praktik yang dapat dilakukan oleh masyarakat. Dengan catatan program ini dilakukan secara berulang.

3. Pemberian informasi kepada masyarakat terkait bagaimana seharusnya konstruksi dan lokasi sumur gali, serta sosialisasi oleh Puskesmas Cilembang melalui kader posyandu terkait penghematan penggunaan air agar air dapat tersedia secara terus menerus dan berkesinambungan karena air bersih yang digunakan oleh warga merupakan air tanah.
4. Pengelolaan air bersih dapat dilakukan dengan menggunakan *Portable Chlorinator* yang dikembangkan oleh BBTKLPP Surabaya untuk mendesinfeksi cemaran bakteri pada air baku air minum melalui klorinasi merupakan cara desinfeksi kuman di dalam air dengan menggunakan senyawa klor. Penggunaan teknologi ini harus diawasi oleh Dinas Kesehatan Kota Tasikmalaya, Puskesmas Cilembang, atau Instansi terkait lainnya untuk pemantauan kandungan klor yang masih dalam ambang batas.
5. Melakukan kerjasama lintas sektor dalam menyelesaikan masalah pengelolaan air limbah dan tinja melalui penerapan sistem pengelolaan air limbah terpusat skala pemukiman/Sistem Sanitasi Berbasis Masyarakat (Sanimas) yang dikelola oleh masyarakat setempat untuk memelihara sarana IPAL dan sistem perpipaannya yang diawasi oleh Instansi terkait.