

Hubungan Kondisi Sarana Sanitasi Dasar Dengan Kejadian Diare Pada Balita Di
Desa Penengahan Kecamatan Penengahan Lampung Selatan 2012.

Mahmud¹, Ahcmad Farich², Fitri Ekasari²

ABSTRAK

Diare masih merupakan masalah kesehatan masyarakat di Indonesia, karena angka kesakitannya tinggi dan berpotensi untuk menyebabkan kematian, terutama apabila pengelolaan penderitanya terlambat dilakukan, faktor penunjang terjadinya diare antara lain sanitasi lingkungan yang buruk. Di Desa Penengahan jumlah kejadian diare balita tahun 2010 sebanyak 44 kasus (2,1%) dan tahun 2011 meningkat 2 kali lipat lebih besar, yaitu menjadi 97 kasus dengan IR 39,4 % dari target penemuan kasus diare pada balita di Desa Penengahan sebesar 64 kasus dengan IR 26,0 %. Tujuan penelitian diketahui hubungan kondisi sarana sanitasi dasar dengan kejadian diare pada balita di desa Penengahan Kecamatan Penengahan Kabupaten Lampung Selatan tahun 2012.

Jenis penelitian ini Kualitatif dengan pendekatan Potong lintang (*Cross sectional*). Populasi adalah seluruh rumah yang mempunyai balita. Besar sampel sebanyak 57 balita. Teknik pengambilan sampel *Simple Random Sampling*. Analisis dengan menggunakan uji *Chi Square*.

Hasil analisa univariat didapatkan penderita diare sebanyak 42 orang (73,7%) penderita dengan sarana air bersih yang tidak memenuhi syarat sebanyak 35 orang (52,6%), penderita dengan tempat pembuangan tinja yang tidak memenuhi syarat sebanyak 30 orang (52,6%), penderita dengan tempat pembuangan sampah yang memenuhi syarat 38 (66,7%), penderita dengan SPAL yang tidak memenuhi syarat sebanyak 42 orang (73,7%). Sedangkan analisis bivariat menunjukkan bahwa ada hubungan sarana air bersih (p value = 0,022; OR = 5,0), ada hubungan tempat pembuangan tinja (p value = 0,001; OR = 13,0), ada hubungan tempat pembuangan sampah (p value = 0,026; OR = 10,5) dan ada hubungan SPAL (p value = 0,001; OR = 9,0). Di sarankan pergerakan masyarakat dibidang sanitasi atau Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM).

Kata Kunci : Diare, balita, sanitasi dasar

1. Puskesmas Penengahan Lampung Selatan
2. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Malahayati Bandar Lampung

PENDAHULUAN

Rendahnya prioritas pembangunan sektor sanitasi, dari kebijakan dan peraturan hingga cakupan layanan fasilitas menjadi kendala utama bagi peningkatan akses sanitasi bagi masyarakat. Masih buruknya kondisi umum dari sistem air minum dan sanitasi di Indonesia berdampak pada masalah derajat kesehatan masyarakat. Rendahnya kualitas sumber-sumber air minum dan sanitasi pada umumnya akan berakibat pada munculnya berbagai penyakit, seperti diare, muntaber, dan berbagai macam penyakit kulit lainnya. (Purwaningsih, 2009)

Di Propinsi Lampung angka kejadian diare (*Inciden Rate*) berfluktuasi naik turun, tahun 2010 IR sebesar 374 per 1000 penduduk. (*Profil Kesehatan Lampung, 2011*).

Kabupaten Lampung Selatan tahun 2010 bahwa kejadian diare termasuk dalam 10 besar penyakit, dengan proporsi 18,9% (*Profil Lampung Selatan, 2010*).

Di Desa Penengahan diare balita tahun 2010 sebanyak 44 kasus diare pada balita (2,1%) dan tahun 2011 meningkat 2 kali lipat lebih besar, yaitu menjadi 97 kasus dengan IR 39,4 % dari target penemuan kasus diare pada balita di Desa Penengahan sebesar 64 kasus dengan IR 26,0 %.

Memperhatikan Profil Kesehatan Propinsi Lampung tahun 2010, cakupan dari rumah sehat mencapai 53,35 % (target 80 %), cakupan air bersih 53,66 % (target 70 %), cakupan jamban sehat 75,68 % (target 80 %), cakupan SPAL 64,18 % (target 80 %), dan cakupan pengelolaan sampah 72,25 % (target 80 %).

Cakupan sanitasi dasar Kabupaten Lampung Selatan tahun 2010 masih rendah yaitu cakupan rumah tangga yang menggunakan sarana air bersih sebesar 64,13%, rumah tangga yang

menggunakan jamban keluarga sehat 61% dan rumah tangga yang menggunakan SPAL sehat sebesar 55%. (*Profil Kesehatan Lampung Selatan, 2010*).

Capaian program penyehatan lingkungan di desa Penengahan pada tahun 2011, bahwa dari 444 rumah yang ada hanya dilakukan pada 33 rumah, dengan hasil inspeksi sanitasi 28 rumah memenuhi syarat kesehatan (63%). Sedangkan fasilitas jamban keluarga yang dimiliki masyarakat hanya 150 jamban dari 444 rumah seluruhnya (33,%), dan pada 8 unit jamban dilakukan inspeksi sanitasi, 6 unit jamban belum memenuhi syarat kesehatan (75%). (*Laporan program Kesehatan Lingkungan Puskesmas Penengahan, 2011*).

METODOLOGI PENELITIAN

Jenis penelitian ini kuantitatif, yaitu penelitian yang menjelaskan adanya hubungan antara variabel melalui pengujian hipotesa. yang digunakan adalah Analitik bertujuan mencari hubungan. (Notoatmodjo, 2005).

Rancangan penelitian yang dipakai adalah Potong lintang (*Cross sectional*) yaitu suatu penelitian yang dilakukan dengan pengamatan sesaat atau dalam suatu periode waktu tertentu dan setiap subjek studi hanya dilakukan satu kali pengamatan selama penelitian (Machfoedz, 2007).

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh rumah yang mempunyai balita yang bertempat tinggal di Desa Penengahan sebanyak 246 balita, sampel yang diambil sebanyak 57 balita

Variabel bebas dalam penelitian ini adalah kondisis sarana kesehatan lingkungan yang meliputi sumber air bersih, tempat pembuangan tinja, tempat pembuangan sampah dan sarana pembuangan air limbah.

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Analisis Univariat

| Variabel | n | % |
|--|----|------|
| Kejadian Diare 1 bulan terakhir | | |
| Diare | 42 | 73,7 |
| Tidak Diare | 15 | 26,6 |
| SAB | | |
| Tidak memenuhi syarat | 35 | 61,4 |
| Memenuhi Syarat | 22 | 38,6 |
| Tempat Pembuangan Tinja | | |
| Tidak memenuhi Syarat | 30 | 52,6 |
| Memenuhi syarat | 27 | 47,4 |
| Tempat Pembuangan Sampah | | |
| Tidak memenuhi syarat | 19 | 33,3 |
| Memenuhi syarat | 38 | 66,7 |
| SPAL | | |
| Tidak memenuhi syarat | 42 | 73,7 |
| Memenuhi syarat | 15 | 26,3 |

Analisis Bivariat

| Variabel | OR | CI | <i>p-value</i> |
|--------------------------|------|----------|----------------|
| Jenis SAB | 5,0 | 1,4-17,7 | 0,022 |
| Tempat pembuangan tinja | 13,0 | 2,6-65,8 | 0,001 |
| Tempat pembuangan sampah | 10,5 | 1,3-87,3 | 0,026 |
| SPAL | 9,0 | 2,3-34,6 | 0,001 |

Pembahasan

Ada Hubungan antara Sarana Air Bersih dengan Kejadian Diare pada anak balita di Desa Penengahan Tahun 2012

Hasil analisa secara statistik diperoleh nilai *p value* = 0,022, hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan antara sarana air bersih yang dipergunakan anak balita dengan kejadian diare di Desa Penengahan Tahun 2012.

Hasil penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian Wulandari (2009) yang menyimpulkan bahwa ada hubungan antara sarana air bersih dengan kejadian diare pada anak balita di desa Belimbing Kabupaten Sragen dengan nilai *p value* = 0,01, hasil penelitian tersebut mengatakan bahwa anak balita yang menggunakan sumber air bersih yang tidak terlindung lebih banyak

mengalami diare dari pada anak balita yang mempunyai sarana air bersih yang terlindung.

Sarana air bersih yang biasa digunakan masyarakat diantaranya adalah sumur gali, sumur pompa tangan dangkal dan dalam, perlindungan mata air (PAM), sumur BOR, penampungan air hujan, Perusahaan Daerah Air Minum. Kondisi air bersih ini baik bila memenuhi persyaratan fisik, kimia, bakteriologis dan radioaktif. (Depkes RI, 2000).

Air harus ditampung dalam wadah yang bersih dan pengambilan air dalam wadah dengan menggunakan gayung yang bersih, dan untuk minum air harus di masak. Masyarakat yang terjangkau oleh penyediaan air bersih mempunyai resiko menderita diare lebih kecil bila dibandingkan dengan masyarakat

yang tidak mendapatkan air bersih. (Yuniarno, 2005).

Sedangkan dari hasil hubungan sarana air bersih dengan kejadian diare pada balita di Desa Penengahan ternyata didapatkan bahwa responden dengan sarana air bersih yang memenuhi syarat dari 22 orang terdapat 12 orang (54,5%) diantaranya terkena diare. Hal ini dapat terjadi dikarenakan lantai disekitar sarana air bersih yang tidak kedap air, sehingga pencemaran oleh kuman dapat terjadi. Ditinjau dari teori yang ada bahwa bakteri atau kuman akan mati jika pencincinan sarana air bersih mencapai 10 meter, sedangkan saat penelitian dilakukan didapatkan bahwa pencincinan sarana air bersih kurang dari 10 meter, selain itu kebiasaan yang berhubungan dengan kebersihan perorangan yang penting dalam penularan kuman diare adalah mencuci tangan. Mencuci tangan dengan sabun, terutama sesudah buang air besar, sesudah membuang tinja anak, sebelum menyiapkan makanan, sebelum menyuapi makan anak dan sebelum makan, mempunyai dampak dalam kejadian diare.

Ada Hubungan Tempat Pembuangan Tinja Dengan Kejadian Diare Pada Anak Balita di Desa Penengahan.

Hasil analisa secara statistik diperoleh nilai p value = 0,001, hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan antara tempat pembuangan tinja yang dipergunakan anak balita dengan kejadian diare di Desa Penengahan Tahun 2012.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Sintamurniwaty (2006) yang menyimpulkan bahwa ada hubungan antara ketersediaan jamban dengan kejadian diare dengan nilai p value 0,009. Dalam penelitian ini dikatakan bahwa balita yang tidak mempunyai jamban beresiko 2,09 kali lebih besar untuk terkena diare dibandingkan dengan balita yang mempunyai jamban.

Dalam Keputusan Menteri Kesehatan nomor

852/MENKES/SK/IX/2008 tentang Strategi Nasional Sanitasi Total Berbasis Masyarakat disebutkan bahwa jamban sehat adalah fasilitas pembuangan tinja yang efektif untuk memutuskan mata rantai penularan penyakit.

Sedangkan dari hasil hubungan tempat pembuangan tinja dengan kejadian diare pada balita di Desa Penengahan ternyata didapatkan bahwa responden dengan tempat pembuangan tinja yang memenuhi syarat dari 27 orang terdapat 14 orang (51,9%) diantaranya terkena diare. Hal ini dapat terjadi dikarenakan kebersihan dari tempat pembuangan tinja itu sendiri tidak terjaga dengan baik. Selain itu juga kebiasaan orang tua membuang tinja balitanya di sembarang tempat dan banyak orang beranggapan bahwa tinja bayi itu tidak berbahaya, hal ini tidak benar karena tinja bayi dapat pula menularkan penyakit pada anak-anak dan orang tuanya. Tinja bayi harus dibuang secara benar. Yang harus diperhatikan oleh keluarga kumpulan segera tinja bayi dan buang di jamban, bantu anak buang air besar di tempat yang bersih dan mudah di jangkau olehnya, bila tidak ada jamban, pilih tempat untuk membuang tinja seperti di dalam lubang atau di kebun kemudian ditimbun kemudian bersihkan dengan benar setelah buang air besar dan cuci tangan dengan sabun.

Ada Hubungan Tempat Pembuangan Sampah Dengan Kejadian Diare Pada Anak Balita di Desa Penengahan.

Hasil analisa secara statistik diperoleh nilai p value = 0,026, hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan antara tempat pembuangan sampah yang dipergunakan anak balita dengan kejadian diare di Desa Penengahan Tahun 2012.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Bintoro (2010) yang menyimpulkan bahwa ada hubungan antara pembuangan sampah dengan kejadian diare dengan nilai p value 0,005. Dalam penelitian ini dikatakan

bahwa pembuangan sampah yang tidak dikelola akan mengakibatkan kejadian diare sebesar 3,13 kali dibandingkan dengan pembuangan sampah yang dikelola.

Hasil penelitian ini sesuai dengan pendapat Notoatmodjo (2003) yang mengemukakan bahwa masalah kesehatan lingkungan utama di negara-negara yang sedang berkembang adalah pembuangan sampah.

Sedangkan dari hasil hubungan tempat pembuangan sampah dengan kejadian diare pada balita di Desa Penengahan ternyata didapatkan bahwa responden dengan tempat pembuangan sampah yang memenuhi syarat dari 38 orang terdapat 24 orang (63,2%) diantaranya terkena diare. Hal ini dapat terjadi dikarenakan tidak adanya pemisahan antara sampah kering dan sampah basah, sehingga jika dibiarkan menumpuk berhari-hari akan menyebabkan bau yang tidak sedap dan dapat mengundang lalat. Pada saat lalat itu hinggap dimakanan atau masakan dapat menyebabkan diare, karena salah satu cara penularan dari diare melalui fecal oral. Sampah merupakan sumber penyakit dan tempat berkembang biaknya vektor penyakit seperti lalat, nyamuk, tikus, kecoa dsb. Selain itu sampah dapat mencemari tanah dan menimbulkan gangguan kenyamanan dan estetika seperti bau yang tidak sedap dan pemandangan yang tidak enak dilihat. Oleh karena itu pengelolaan sampah sangat penting, untuk mencegah penularan penyakit tersebut.

Ada Hubungan SPAL Dengan Kejadian Diare Pada Anak Balita di Desa Penengahan.

Hasil analisa secara statistik diperoleh nilai $p \text{ value} = 0,001$, hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan antara SPAL dengan kejadian diare di Desa Penengahan Tahun 2012.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Bintoro (2010) yang menyimpulkan bahwa ada hubungan

antara SPAL dengan kejadian diare dengan nilai $p \text{ value} 0,026$. Dalam penelitian ini dikatakan bahwa pengelolaan air limbah yang tidak ada SPAL akan mengakibatkan kejadian diare sebesar 2,50 kali dibandingkan dengan yang ada SPAL.

Hasil penelitian ini sesuai dengan Kusnoputranto (2000) yang mengatakan bahwa pengelolaan air buangan yang tidak baik akan berakibat buruk terhadap lingkungan dan kesehatan masyarakat.

Sedangkan dari hasil hubungan SPAL dengan kejadian diare pada balita di Desa Penengahan ternyata didapatkan bahwa responden dengan SPAL yang memenuhi syarat dari 15 orang terdapat 6 orang (40%) diantaranya terkena diare. Hal ini dapat terjadi dikarenakan kolam penampungan air limbah yang sudah ada dimanfaatkan untuk menyuburkan tanaman sayuran dan ditanami ikan tanpa diolah terlebih dahulu, dimana sayuran dan ikan tersebut terkadang dikonsumsi untuk keperluan sehari-hari. Salah satu penyebab diare adalah keracunan oleh racun yang dikandung dan diproduksi yang terdapat dalam ikan, buah-buahan dan sayuran. Air limbah baik limbah pabrik atau limbah rumah tangga harus dikelola sedemikian rupa agar tidak menjadi sumber penularan penyakit.

DAFTAR PUSTAKA

- Bintoro, T.R., Bakhti. Hubungan antara Sanitasi Lingkungan dengan Kejadian Diare pada Balita di Kecamatan Jatipuro. Kabupaten Karang Ayar. Skripsi Fakultas Kesehatan Masyarakat. Universitas Muhammadiyah Surakarta. 2010.
- Bulletin Jendela data dan Informasi Kesehatan, *Situasi Diare di Indonesia*, Jakarta 2011
- Dinas Kesehatan Kabupaten Lampung Selatan, *Laporan Evaluasi Tahunan Program Pengendalian Masalah Kesehatan*, Kalianda, 2010.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Lampung Selatan, *Profil*

- Kesehatan, Kalianda, 2010.
- Dinas Kesehatan Propinsi Lampung, *Profil Kesehatan*, Bandar Lampung, 2011.
- Depkes RI.. *Buku Pedoman Pelaksanaan Program P2 Diare*. Jakarta, 2000..
- Depkes RI. *Buku Saku Petugas Kesehatan Lintas Diare*, Jakarta, 2011
- Depkes RI, *Buku Pedoman Pelaksanaan Program Pemberantasan Penyakit Diare*, Ditjen PPM & PLP, Jakarta, 2000.
- Faijah, *Pengelolaan Sampah Rumah Tangga Berbasis Masyarakat (Studi Kasus di Kota Yogyakarta)*, Program Magister Ilmu Lingkungan Program Pasca Sarjana Universitas Diponegoro Semarang 2008
- Kep Men Kes RI, No 1405/menkes/sk/xi/2002, *Tentang Persyaratan Lingkungan Kerja Perkantoran dan Industri*.
- Kep Men Kes, No 852/MENKES/SK/IX/2008, *Strategi Nasional Sanitasi Total Berbasis Masyarakat*.
- Kusnoputranto H. *Toksikologi Lingkungan*, Dirjen Dikti, Jakarta. 2000.
- Machfoedz I. *Metodologi Penelitian Bidang Kesehatan, Keperawatan, dan Kebidanan*. Yogyakarta: Fitramaya. 2007.
- Murti, B. *Desain dan Ukuran Sampel untuk Penelitian Kuantitatif dan Kualitatif*. Jogjakarta: Gajah Mada University press. 2006
- Notoatmodjo S. *Ilmu Kesehatan Masyarakat Prinsip-prinsip Dasar*. Jakarta: PT Rineka Cipta. 2003
- Notoatmodjo, S, dkk, *Pendidikan, Promosi dan Perilaku Kesehatan*, FKM UI, Jakarta, 2001
- Notoatmodjo, S, dkk, *Metode Penelitian Kesehatan*, Rineka Cipta, Jakarta, 2005
- Peraturan Men Kes RI, No 16. *Tentang Pengembangan Sistem Penyediaan Air Minum*. 2005
- Purwaningsih, H, *Analisis Hubungan Antara Kondisi Sanitasi, Air Bersih dan Penderita Diare di Jawa Timur*, Surabaya, 2009
- Samino dan Abidin Z. *Panduan penulisan skripsi*, FKM Malahayati. Bandar Lampung. 2009
- Saptorini, Y, *Hubungan Antara Sanitasi Lingkungan dengan Kejadian Diare di Desa pengajaran Kecamatan Baek Kabupaten Kudus*, Semarang, 2005
- Sinthamurniwyat. *Faktor-Faktor Kejadian Diare Akut Pada Balita (Studi Kasus Di Kabupaten Semarang*. (Tesis) Universitas Diponegoro. 2006
- Suharyono, *Diare Akut*, Lembaga Penerbit Fakultas Ekonomi Universitas Indonesia, Jakarta, 1989.
- Survei Kesehatan Rumah Tangga*, 2001.
- Survei Kesehatan Rumah Tangga*, 2003.
- Sopiudin, D.M.. *Membaca dan menelaah jurnal uji klinis* . Jakarta. Salemba Medika. 2010.
- Riskesdas, 2007
- UPT Puskesmas Penengahan, *Laporan Program Kesehatan Lingkungan*, 2011.
- UPT Puskesmas Penengahan, *Laporan Bulanan P2 Diare*, 2011.
- Wulandari, A. *Hubungan Antara Faktor Lingkungan dan Sosiodemografi dengan Kejadian Diare pada Anak Balita di Desa Belimbing Kecamatan Sambirejo Kabupaten Sragen*. Skripsi Fakultas Kesehatan Masyarakat. Universitas Muhammadiyah Surakarta. 2009.
- Yayasan Spritia, Lembaran Informasi 554, Jakarta, 2009
- Yuniarno, *Hubungan Kualitas Air Sumur Dengan Kejadian Diare Di Das Solo*, Skripsi, Universitas Diponegoro, Semarang, 2005.

