

HUBUNGAN FAKTOR LINGKUNGAN DENGAN KEJADIAN DIARE PADA ANAK BALITA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS BATI-BATI KABUPATEN TANAH LAUT 2020

Mustika Dewi¹, Meilya Farika Indah², Nuning Imawulan Ishak³

¹Mahasiswa Prodi Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Islam Kalimantan Muhammad Arsyad Al Banjari
^{2,3}Dosen Prodi Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Islam Kalimantan Muhammad Arsyad Al Banjari
E-mail: mustikadewi307@gmail.com

ABSTRAK

Penyakit diare masih merupakan masalah kesehatan masyarakat di negara berkembang seperti di Indonesia, karena morbiditas dan mortalitasnya yang masih tinggi. Salah satu penyebabnya, dipengaruhi oleh faktor lingkungan seperti ketersediaan jamban keluarga dan ketersediaan air bersih. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor yang berhubungan dengan kejadian diare yang merupakan penelitian observasional analitik dengan pendekatan *cross sectional*, dengan sampel penelitian 90 responden dan teknik pengambilan sampel yang digunakan *purposive sampling*. Teknik analisa dengan uji *chi square*. Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan antara ketersediaan jamban keluarga (p value = 0,006). dan ketersediaan air bersih (p value = 0,000). dengan kejadian diare. Disarankan agar responden terlebih dahulu mengolah sarana air minum sebelum dikonsumsi dan menjaga kebersihan sarana pembuangan tinja/jamban.

Kata kunci : Faktor Lingkungan, Kejadian Diare, Anak Balita
Daftar Pustaka : 30 (2008-2020)

ABSTRACT

Diarrheal disease is still a public health problem in developing countries such as Indonesia, because morbidity and mortality are still high. One of the reasons, influenced by environmental factors such as the availability of family latrines and availability of clean water. This study aims to determine the factors associated with the incidence of diarrhea, which is an observational analytic study with cross sectional approach, with the study sample of 90 respondents and the sampling technique used purposive sampling. Engineering analysis with chi square test. The results showed no relationship between the availability of family latrines (p value of 0.006). and the availability of clean water (p value = 0.000). with the incidence of diarrhea. It is recommended that respondents first processing means drinking water before consumption and keep the cleanliness of the means of disposal of feces/latrine.

Keywords : Environmental factors, incidence of diarrhea, children.

Bibliography : 30 (2008-2020)

PENDAHULUAN

Penyakit diare hingga saat ini masih merupakan masalah kesehatan serius bagi masyarakat dunia. Menurut data Badan Kesehatan dunia (WHO), diare adalah penyebab kematian nomor satu anak di seluruh dunia. Sementara Badan Perserikatan Bangsa-bangsa untuk urusan anak (UNICEF) memperkirakan bahwa 30 detik ada satu anak yang meninggal dunia karena diare. Penyakit diare masih merupakan masalah kesehatan masyarakat di negara berkembang seperti di Indonesia, karena morbiditas dan mortalitasnya yang masih tinggi. Menurut data *World Health Organization* (WHO) Pada tahun 2013, setiap tahunnya ada sekitar 1,7 miliar kasus diare dengan angka kematian 760.000 anak di bawah 5 tahun (WHO, 2013). Berdasarkan data *United Nation Children's Fund* (UNICEF) dan *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2013, secara global terdapat dua juta anak meninggal dunia setiap tahunnya karena diare (Kemenkes RI, 2013).

Hasil Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) 2017 menunjukkan tingginya angka kematian anak balita di Indonesia. Angka kematian anak di Indonesia pada periode lima tahun sebelum survei diperoleh, hasil angka kematian neonatum sebesar 15 per seribu kelahiran hidup, angka kematian bayi sebesar 24 per seribu kelahiran hidup, dan angka kematian balita sebesar 32 per seribu kelahiran hidup. Berdasarkan

hasil survei, tingginya angka kematian anak balita rata-rata disebabkan sejumlah penyakit, seperti ISPA (infeksi saluran pernapasan akut), panas tinggi hingga diare. Penanganan diare bagi balita jadi yang terparah. Sebab, dari 2.328 balita penderita diare, hanya 74 persen di antaranya yang telah mendapatkan pengobatan (Kemenkes RI, 2017).

Penyakit diare di Kalimantan Selatan masih termasuk dalam salah satu golongan penyakit terbesar yang angka kejadiannya relatif cukup tinggi keadaan ini di dukung oleh faktor lingkungan, terutama kondisi sanitasi dasar yang masih tidak baik, misalnya penggunaan air untuk keperluan sehari-hari yang tidak memenuhi syarat, jamban keluarga yang masih kurang dan keberadaannya kurang memenuhi syarat, serta kondisi sanitasi perumahan yang masih kurang dan tidak higienis. Di Kalimantan Selatan masih banyak ditemui kasus diare. Sebagai perbandingan kasus diare pada tahun 2015 sebanyak 66.765 kasus, tahun 2017 sebanyak 66.749 kasus, serta tahun 2018 sebanyak 68.189 kasus (Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Selatan, 2018).

Diare merupakan suatu penyakit dengan tanda-tanda adanya perubahan bentuk dan konsistensi dari tinja, yang melembek sampai mencair dan bertambahnya frekuensi berak lebih dari biasanya (3 kali atau lebih dalam 1 hari), yang ditandai dengan gejala dehidrasi, demam, mual dan muntah, anorexia, lemah, pucat, keratin abdominal, mata cekung, membran mukosa kering, pengeluaran urin menurun, dan lain sebagainya Penyakit ini merupakan salah satu penyakit yang ditularkan melalui air dimana sumber air bersih masih menjadi isu prioritas utama di wilayah pasifik, termasuk negara Indonesia. Kurangnya cakupan air bersih merupakan salah satu faktor dalam kejadian penyakit diare (Dahyuniar, 2018)

Sanitasi dasar merupakan syarat kesehatan lingkungan minimal yang harus dimiliki oleh setiap keluarga untuk memenuhi keperluan sehari-hari. Sanitasi dasar rumah merupakan usaha kesehatan masyarakat yang menitikberatkan pada pengawasan terhadap berbagai faktor lingkungan yang mempengaruhi atau mungkin mempengaruhi derajat kesehatan manusia. Lingkungan perumahan sangat berpengaruh pada terjadinya dan tersebarannya diare. Dampak dari rendahnya tingkat cakupan sanitasi dapat menurunkan kualitas lingkungan hidup masyarakat, tercemarnya sumber air minum bagi masyarakat, meningkatnya penularan penyakit berbasis lingkungan seperti diare (Dahyuniar, 2018)

Kondisi lingkungan yang buruk adalah salah satu faktor meningkatnya kejadian diare. Dimana kesehatan lingkungan mencakup beberapa faktor dimana faktor yang pertama dari perumahan, pembuangan kotoran, penyediaan air bersih, dan Saluran Pembuangan Air Limbah. Hal tersebut dapat menyebabkan berbagai masalah kesehatan lingkungan dikarenakan dapat menyebabkan mewabahnya penyakit diare dan mempengaruhi kondisi kesehatan masyarakat. Penyakit diare merupakan salah satu penyakit yang berbasis lingkungan. Tiga faktor yang dominan adalah sarana air bersih, pembuangan tinja, dan limbah. Ketiga faktor ini akan berinteraksi bersama dengan perilaku buruk manusia. Apabila faktor lingkungan tidak memenuhi syarat kesehatan karena tercemar bakteri didukung dengan perilaku manusia yang tidak sehat seperti pembuangan tinja tidak higienis, kebersihan perorangan dan lingkungan yang jelek, serta penyajian dan penyimpanan makanan yang tidak semestinya, maka dapat menimbulkan kejadian diare (Dahyuniar, 2018)

Di wilayah kerja Puskesmas Bati-bati, kasus diare pada semua golongan setiap tahun mengalami penurunan untuk tahun 2017 sebanyak 850 kasus, tahun 2018 sebanyak 831 kasus, dan untuk tahun 2019 sebanyak 654 kasus. Jumlah anak yang ada di wilayah kerja Puskesmas Bati-bati sebanyak 6,326 anak. Diare pada anak balita di Puskesmas Bati-bati pada tahun 2019 sebanyak 260 kasus dimana kasus terbanyak terjadi pada anak laki-laki yaitu sebanyak 145 orang dan pada anak perempuan sebanyak 115 orang anak balita, kasus diare sering disebabkan oleh faktor lingkungan, penyebab diare sering disebabkan karena pembuangan tinja yang tidak tepat pada jamban dan penyediaan air bersih (Puskesmas Bati-Bati, 2019).

Berdasarkan informasi data yang telah digali oleh penulis, di Puskesmas Bati-Bati berbagai program Diare yaitu dengan pengadaan penyuluhan, pemberian oralit, dan penyehatan lingkungan namun kasus Diare masih dikatakan tinggi pada anak balita, berdasarkan data diatas pada tahun 2019 sebanyak 260 kasus penyakit diare yang terjadi pada anak balita.

Mengingat kasus Diare di wilayah kerja Puskesmas Bati-Bati yang selalu ada atau selalu terjadi setiap tahunnya hal ini disebabkan karena tingginya tingkat mobilitas pendudukan yang mempengaruhi faktor ketersediaan jamban keluarga yang masih berdekatan dengan sumber air yang belum memadai, dan ketersediaan air bersih yang penduduk desa masih banyak menggunakan air sumur dan air yang dimasak masih belum dimasak dengan benar. Oleh karena itu, berdasarkan latar belakang diatas diusulkan oleh penulis untuk meneliti hubungan faktor lingkungan dengan kejadian diare di wilayah kerja Puskesmas Bati-Bati tahun 2019. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui ada hubungan dengan ketersediaan jamban keluarga dan penyediaan air bersih di wilayah kerja Puskesmas Bati-Bati.

TUJUAN PENELITIAN

Tujuan umumpada penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan dengan ketersediaan jamban keluarga dan ketersediaan air bersih dengan kejadian diare pada anak di wilayah kerja Puskesmas Bati-bati Kabupaten Tanah Laut tahun 2020.

METODE

Jenis penelitian ini adalah penelitian *observasional analitik* dengan desain pendekatan *Cross Sectional* yaitu rancangan studi epidemiologi yang mengukur beberapa variabel dalam satu saat sekaligus, dimana peneliti hanya ingin mengetahui hubungan faktor lingkungan dengan kejadian diare pada anak di Wilayah Kerja Puskesmas Bati-Bati khususnya masyarakat desa Bati-Bati.

Populasi dari penelitian ini adalah ibu yang memiliki anak balita yang berumur 1-5 tahun sebanyak 944 di Desa Bati-Bati Kecamatan Bati-Bati Kabupaten Tanah Laut. Dari hasil perhitungan diatas sampel sebanyak 90 sampel. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah wawancara menggunakan kuesioner dan lembar observasi. Dengan melakukan mengamati dan wawancara digunakan untuk memperoleh data atau informasi yang berkaitan dengan kejadian diare pada penelitian ini.

Variabel yang digunakan dalam penelitian ini yaitu variabel bebas (variabelindependen) adalah variabel bebas dalam penelitian ini adalah ketersediaan jamban keluarga dan ketersediaan air bersih. Dan variabel terikat dalam penelitian ini adalah kejadian Diare.

Analisis data yang digunakan adalah analisis univariat dan analisis bivariat. Uji stati stik yang dipakai adalah uji *Chi square*. Bila nilai $p\text{-value} \geq$, H_0 ditolak, yang berarti data sampel mendukung adanya hubungan yang bermakna (signifikan). Bila nilai $p\text{-value} <$, H_0 diterima, yang berarti data sampel tidak mendukung adanya hubungan yang bermakna (signifikan).

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Karakteristik Responden

a. Pekerjaan

Distribusi frekuensi responden berdasarkan pekerjaan di wilayah kerja Puskesmas Bati-Bati Kabupaten Tanah Laut 2020 dapat dilihat pada tabel 4.2.

Tabel 4.2
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pekerjaan di wilayah kerja Puskesmas Bati-Bati Kabupaten Tanah Laut 2020

Pekerjaan	n	%
Tidak bekerja	59	65,6
Bekerja	31	34,4
Total	90	100,0

Tabel 4.2 menunjukkan bahwa sebagian besar responden tidak bekerja sebanyak 59 (65,6%)

b. Pendidikan

Distribusi frekuensi responden berdasarkan pendidikan di wilayah kerja Puskesmas Bati-Bati Kabupaten Tanah Laut tahun 2020 dapat dilihat pada tabel 4.3.

Tabel 4.3
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pendidikan di wilayah kerja Puskesmas Bati-Bati Kabupaten Tanah Laut tahun 2020

Pendidikan	n	%
Dasar	30	33,3
Menengah	54	60
Tinggi	6	6,7
Total	90	100

Tabel 4.3 menunjukkan bahwa sebagian besar responden berpendidikan menengah sebanyak 54 (60%)

2. Analisis Univariat

a. Kejadian Diare

Tabel 4.4

**Distribusi Frekuensi Kejadian Diare
di wilayah kerja Puskesmas Bati-Bati Kabupaten Tanah Laut tahun 2020**

Kejadian Diare	n	%
Diare	55	61,1
Tidak diare	35	38,9
Total	90	100,0

- Tabel 4.4 menunjukkan bahwa sebagian besar balita mengalami diare sebanyak 55 (61,1%)
b. Ketersediaan Jamban Keluarga

**Tabel 4.5
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Ketersediaan Jamban Keluarga
di wilayah kerja Puskesmas Bati-Bati Kabupaten Tanah Laut tahun 2020**

Ketersediaan Jamban Keluarga	n	%
Tidak memenuhi syarat	51	56,7
Memenuhi syarat	39	43,3
Total	90	100

Tabel 4.5 menunjukkan bahwa jamban keluarga tidak memenuhi syarat sebanyak 51 (56,7%)

- c. Ketersediaan Air Bersih

**Tabel 4.6
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Ketersediaan Air Bersih
Di Wilayah Kerja Puskesmas Bati-Bati Desa Bati-Bati
Tahun 2020**

Ketersediaan Air Bersih	n	%
Tidak memenuhi syarat	62	68,9
Memenuhi syarat	28	31,1
Total	90	100

Tabel 4.6 menunjukkan bahwa air bersih tidak memenuhi syarat sebanyak 62 (68,9%)

3. Analisis Bivariat

- a. Hubungan Ketersediaan Jamban Keluarga Dengan Kejadian Diare

**Tabel 4.7
Hubungan Ketersediaan Jamban Keluarga Dengan Kejadian Diare
Di Wilayah Kerja Puskesmas Bati-Bati
Desa Bati-Bati Tahun 2020**

Ketersediaan Jamban Keluarga	Kejadian Diare				Total		P-Value	OR
	Diare		Tidak Diare		n	%		
	n	%	n	%				
Tidak memenuhi syarat	38	74,5	13	25,5	51	100	0,006	3,783
Memenuhi syarat	17	43,6	22	56,4	39	100		
Total	55	38,9	35	38,9	90	100		

Tabel 4.7 menunjukkan bahwa dari 51 jamban yang tidak memenuhi syarat, 38 (74,5%) mengalami diare dan 13 (25,5%) tidak diare

Berdasarkan hasil uji *Chi-Square*, diperoleh $p\text{-value} = 0,006 < 0,05$) sehingga terdapat hubungan yang signifikan antara Ketersediaan Jamban Keluarga dengan Kejadian Diare Di Wilayah Kerja Puskesmas Bati-Bati Desa Bati-Bati Tahun 2020

Nilai OR juga diketahui yakni 3,783 yang berarti responden dengan ketersediaan jamban keluarga yang tidak memenuhi syarat lebih beresiko 3,7 kali lipat mengalami kejadian diare dibandingkan responden dengan ketersediaan jamban keluarga yang memenuhi syarat.

- b. Hubungan Ketersediaan Air Bersih dengan Kejadian Diare

Tabel 4.8

Hubungan Ketersediaan Air Bersih dengan Kejadian Diare Di Wilayah Kerja Puskesmas Bati-Bati Desa Bati-Bati Tahun 2020

Ketersediaan Air Bersih	Kejadian Diare				Total		p-Value	OR
	Diare		Tidak Diare		n	%		
	n	%	n	%				
Tidak memenuhi syarat	46	74,2	16	25,8	62	100	0,000	6,069
Memenuhi syarat	9	32,1	19	67,9	28	100		
Total	55	61,1	35	38,9	90	100		

Tabel 4.8 menunjukkan bahwa dari 62 air bersih yang tidak memenuhi syarat, 46 (74,2%) mengalami diare dan 16 (25,8%) tidak diare.

Berdasarkan hasil uji *Chi-Square*, diperoleh $p\text{-value} = 0,000 < 0,05$) sehingga terdapat hubungan yang signifikan antara Ketersediaan air bersih dengan Kejadian Diare Di Wilayah Kerja Puskesmas Bati-Bati Desa Bati-Bati Tahun 2020

Nilai OR juga diketahui yakni 6,069 yang berarti responden dengan ketersediaan air bersih yang tidak memenuhi syarat lebih beresiko 6 kali lipat mengalami kejadian diare dibandingkan responden dengan ketersediaan jamban keluarga yang memenuhi syarat.

PEMBAHASAN

1. Gambaran kejadian diare pada anak balita di wilayah kerja Puskesmas Bati-Bati Kabupaten Tanah Laut 2020.

Tabel 4.4 menunjukkan bahwa sebagian besar balita mengalami diare sebanyak 55 (61,1%)

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Sutriyati (2018) bahwa dari 52 responden didapat kejadian diare pada Balita sebanyak 29 responden (55,8%).

Diare masih menjadi salah satu masalah kesehatan masyarakat yang penting karena merupakan penyumbang utama ketiga kesakitan dan kematian anak di berbagai Negara berkembang termasuk Indonesia. Penyebab utama kematian akibat diare ialah dehidrasi akibat kehilangan cairan dan elektrolit melalui tinja. Penyebab kematian lainnya adalah disentri, kurang gizi, dan infeksi. Golongan umur yang paling rentan menderita diare adalah anak-anak karena daya tahan tubuhnya yang masih rendah. Penyakit diare masih mendominasi jumlah kematian balita di Indonesia (Tommy, 2017)

Faktor risiko yang sangat berpengaruh untuk terjadinya diare pada balita yaitu kesehatan lingkungan (penggunaan sarana air bersih, jamban keluarga, pembuangan sampah, pembuangan air limbah) dan perilaku hidup sehat dalam keluarga. Sedangkan secara klinis penyebab diare dapat dikelompokkan dalam enam kelompok besar yaitu infeksi (infeksi bakteri, virus dan parasit), malabsorpsi, alergi, keracunan (keracunan bahan-bahan kimia, keracunan oleh racun yang dikandung dan diproduksi baik jasad renik, ikan, buah-buahan, sayur-sayuran, algae, dll), imunisasi, defisiensi dan sebab-sebab lain (Tommy, 2017)

2. Gambaran ketersediaan jamban keluarga dengan kejadian diare pada anak balita di wilayah kerja Puskesmas Bati-Bati Kabupaten Tanah Laut 2020

Tabel 4.5 menunjukkan bahwa jamban keluarga tidak memenuhi syarat sebanyak 51 (56,7%)

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Sutriyati (2018) bahwa dari 52 responden didapat kejadian diare pada Balita sebanyak 20 responden (83,3%).

Kotoran manusia harus dikelola dengan baik disuatu tempat tertentu atau di jamban yang sehat. Tujuannya adalah untuk mengurangi kontaminasi tinja terhadap lingkungan. Penggunaan jamban di beberapa negara membuktikan bahwa upaya penggunaan jamban mempunyai dampak yang sangat besar dalam penurunan terhadap risiko penyakit diare. Keluarga yang tidak mempunyai jamban harus membuat serta menggunakan jamban tersebut sesuai dengan fungsinya. Pembuangan tinja yang memenuhi syarat kesehatan yaitu tidak mengotori permukaan tanah di sekitarnya, tidak mengotori air dalam tanah dan

kotoran tidak boleh terbuka sehingga dapat dipakai sebagai tempat berkembang biaknya vektor penyakit (Dismo, 2019)

Masih ditemukannya jamban keluarga yang tidak memenuhi syarat, yaitu jamban tidak mempunyai tangki septic dimana lubang pembuangan tinja hanya terbuat dari galian tanah yang tidak dipleset/tidak dibeton, jarak jamban yang berdekatan dengan air sumur gali. Jenis jamban yang tidak memenuhi syarat yaitu jenis jamban tanpa tangki septic, dan rumah yang tidak memiliki jamban sehingga bila buang air besar mereka membuang air besar di sungai, menumpang pada tetangga dan memanfaatkan MCK umum yang disediakan oleh pemerintah. Penyakit diare dapat ditularkan melalui kotoran manusia, semua orang dalam keluarga harus menggunakan jamban dan jamban harus dalam keadaan bersih agar terhindar dari serangga yang dapat menularkan atau memindahkan penyakit pada makanan. Penggunaan jamban yang sehat dan menjaga kebersihan jamban dapat menurunkan risiko penyakit diare, adapun persyaratan jamban yang sehat yaitu : 1). Tidak mengotori permukaan tanah disekitar jamban, 2). Tidak mencemari air permukaan disekitar jamban, 3). Tidak mengotori air tanah, 4). Tidak menjadi tempat berkembang biaknya serangga dan binatang pembawa bibit penyakit, 5). Tidak menimbulkan bau (Dismo, 2019)

3. Gambaran ketersediaan air bersih dengan kejadian diare pada anak balita di wilayah kerja Puskesmas Bati-Bati Kabupaten Tanah Laut 2020.

Tabel 4.6 menunjukkan bahwa air bersih tidak memenuhi syarat sebanyak 62 (68,9%)

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Sutriyati (2018) bahwa dari 52 responden didapat kejadian diare pada Balita sebanyak 21 responden (77,8%).

Sarana air bersih harus memenuhi syarat kesehatan seperti sumur gali harus mempunyai dinding dan bibir sumur, mempunyai saluran pembuangan air limbah, terletak \pm 10 meter dari tempat sampah dan kandang ternak. Jika ditinjau dari sudut ilmu kesehatan masyarakat, penyediaan sumber air bersih harus dapat memenuhi kebutuhan masyarakat karena persediaan air bersih yang terbatas memudahkan timbulnya penyakit di masyarakat. Sumber air bersih dan aman yang diperuntukkan bagi konsumsi manusia harus berasal dari sumber yang bersih dan aman. Batasan-batasan sumber air yang bersih dan aman tersebut, antara lain : 1) Bebas dari kontaminasi kuman atau bibit penyakit, 2) Bebas dari substansi kimia yang berbahaya dan beracun, 3) Tidak berasa dan tidak berbau, 4) Dapat dipergunakan untuk mencukupi kebutuhan domestik dan rumah tangga, 5) Memenuhi standar minimal yang ditentukan oleh WHO atau Departemen Kesehatan RI (Dismo, 2019)

Kualitas air bersih di Indonesia harus memenuhi persyaratan yang tertuang dalam peraturan Menteri Kesehatan RI No.492/MENKES/PER/IV/2010 dimana setiap komponen yang diperkenankan berada di dalamnya harus sesuai. Air minum yang ideal seharusnya jernih, tidak berwarna, tidak berasa dan tidak berbau. Air minum juga tidak mengandung kuman patogen dan segala makhluk yang membahayakan kesehatan manusia, tidak mengandung zat kimia yang dapat mengganggu fungsi tubuh, dapat diterima secara estetis dan tidak merugikan secara ekonomis (Dismo, 2019)

Ketersediaan sarana air bersih yang tidak memenuhi syarat akan berdampak kurang baik untuk kesehatan, sedangkan penularan diare dapat terjadi melalui air yang digunakan untuk keperluan sehari-hari. Menyadari pentingnya air bagi manusia maka penggunaan air yang tidak memenuhi kriteria standar kualitas sesuai peruntukannya dapat menimbulkan gangguan (Dismo, 2019).

4. Hubungan ketersediaan jamban keluarga dengan kejadian diare pada anak balita di wilayah kerja Puskesmas Bati-Bati Kabupaten Tanah Laut 2020

Berdasarkan hasil uji *Chi-Square*, diperoleh p -value = $0,006 < 0,05$ sehingga terdapat hubungan yang signifikan antara Ketersediaan Jamban Keluarga dengan Kejadian Diare Di Wilayah Kerja Puskesmas Bati-Bati Desa Bati-Bati Tahun 2020

Nilai OR juga diketahui yakni 3,783 yang berarti responden dengan ketersediaan jamban keluarga yang tidak memenuhi syarat lebih beresiko 3,7 kali lipat mengalami kejadian diare dibandingkan responden dengan ketersediaan jamban keluarga yang memenuhi syarat

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Sutriyati (2018) bahwa didapat p value 0,001 berarti dengan demikian hipotesis yang menyatakan ada hubungan yang bermakna antara kepemilikan jamban dengan kejadian diare pada balita terbukti secara statistik.

Peneliti berasumsi masih banyak penduduk yang tidak menyadari pentingnya memiliki jamban keluarga hal ini didukung oleh faktor ekonomi yang cukup memperhatikan, sehingga kebutuhan akan kepemilikan jamban keluarga akan tersingkir oleh pemenuhan kebutuhan-kebutuhan hidup yang lain yang dianggap lebih penting. Faktor tradisi pun tidak kalah penting dimana kebiasaan buang air besar (BAB) di sungai sudah dilakukan secara turun temurun hal ini diakibatkan karena pola hidup tidak sehat.

Kotoran manusia baik yang berbentuk padat (tinja) maupun cair (urine) harus dikelola dengan baik dan benar, hal ini disebabkan kotoran tersebut disamping menimbulkan bau (*estetik*) juga mengandung mikro organisme yang dapat menyebabkan penyakit, diantaranya virus, bakteri, kista protozoa, telur cacing

dan mikroorganisme lainnya. Pengolahan kotoran yang baik dapat memutuskan jalur transmisi penularan penyakit yang bersumber dari kotoran manusia (Sutriyati, 2018)

Hal ini sejalan dengan hasil penelitian Marleni, 2009 tentang hubungan faktor kesehatan lingkungan terhadap kejadian diare pada Balita di desa Puskesmas Balai Agung Kabupaten MUBA yang menunjukkan bahwa ada hubungan bermakna antara kepemilikan jamban keluarga dengan kejadian diare pada balita, berarti tidak memiliki jamban keluarga, akan banyak balita yang menderita diare, dengan demikian dapat dikatakan bahwa hipotesis yang menyatakan ada hubungan kepemilikan jamban keluarga dan kejadian diare terbukti. (Sutriyati, 2018)

5. Hubungan ketersediaan air bersih dengan kejadian diare pada anak balita di wilayah kerja Puskesmas Bati-Bati Kabupaten Tanah Laut 2020

Berdasarkan hasil uji *Chi-Square*, diperoleh $p\text{-value} = 0,000 < 0,05$ sehingga terdapat hubungan yang signifikan antara Ketersediaan air bersih dengan Kejadian Diare Di Wilayah Kerja Puskesmas Bati-Bati Desa Bati-Bati Tahun 2020

Nilai OR juga diketahui yakni 6,069 yang berarti responden dengan ketersediaan air bersih yang tidak memenuhi syarat lebih beresiko 6 kali lipat mengalami kejadian diare dibandingkan responden dengan ketersediaan jamban keluarga yang memenuhi syarat

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Sutriyati (2018) bahwa didapat $p\text{ value } 0,002$ berarti dengan demikian hipotesis yang menyatakan ada hubungan yang bermakna antara persediaan air bersih dengan kejadian diare pada balita terbukti secara statistik.

Peneliti berasumsi dengan banyaknya responden yang tidak memiliki persediaan air bersih yang memenuhi syarat kesehatan, semakin banyak balita yang menderita penyakit diare. Rata-rata menggunakan air bersih yang belum memenuhi syarat kesehatan, pemanfaatan atau pemakaian air bersih oleh penduduk sangat rendah, dengan cakupan air bersih yang sangat rendah ini sehingga resiko tertular penyakit diare lebih besar jika dibandingkan dengan masyarakat yang cakupan air bersih telah memenuhi syarat kesehatan, sebaliknya responden yang mempunyai cakupan air bersih, yang memenuhi syarat kesehatan resiko tertular penyakit diare lebih kecil.

Sumber air minum utama merupakan salah satu sarana sanitasi yang tidak kalah pentingnya berkaitan dengan kejadian diare. Sebagian kuman infeksius penyebab diare ditularkan melalui jalur fekal oral. Mereka dapat ditularkan dengan memasukkan ke dalam mulut, cairan atau benda yang tercemar dengan tinja, misalnya air minum, jari-jari tangan, dan makanan yang disiapkan dalam panci yang dicuci dengan air tercemar (Umiati, 2010)

Pengadaan air bersih untuk kepentingan rumah tangga, air minum, mandi dan keperluan lainnya harus memenuhi persyaratan yang telah ditentukan oleh peraturan yang berlaku. Kualitas air meliputi : 1) Kualitas fisik, yang meliputi kekeruhan, suhu, warna, bau dan rasa, 2) Kualitas kimia, yang menghubungkan adanya ion-ion, senyawa lainnya yang bersifat racun, 3) Kualitas biologis, yang berhubungan dengan kehadiran mikroorganisme patogen (penyebab penyakit dan pencemaran serta penghasil toksin. Air bersih yang baik harus sesuai peraturan internasional (WHO dan APHA) ataupun peraturan nasional atau setempat (Dismo, 2019)

Hasil penelitian ini diperkuat dengan penelitian Irianto et, al (1994) yang menyimpulkan bahwa penyediaan air minum berhubungan dengan kejadian diare pada balita dan merupakan faktor risiko kejadian diare dan sebanyak 87,5% menggunakan sumber air minum yang tidak terlindung (Umiati, 2010)

PENUTUP

a. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian tentang Hubungan Faktor Lingkungan dengan Kejadian Diare Pada Anak Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Bati-Bati Tahun 2020 dapat diambil kesimpulan sebagai berikut:

1. Sebagian besar balita mengalami diare sebanyak 55 (61,1%)
2. Jamban keluarga tidak memenuhi syarat sebanyak 51 (56,7%)
3. Air bersih tidak memenuhi syarat sebanyak 62 (68,9%)
4. Ada hubungan antara Ketersediaan Jamban Keluarga dengan Kejadian Diare Di Wilayah Kerja Puskesmas Bati-Bati khususnya di Desa Bati-Bati, dengan nilai $P\text{-value}=0,006 < \alpha (0,05)$; OR = 3,783
5. Ada hubungan antara Ketersediaan Air Bersih dengan Kejadian Diare Di Wilayah Kerja Puskesmas Bati-Bati khususnya di Desa Bati-Bati, dengan nilai $P\text{-value} = 0,000 < \alpha (0,05)$;OR= 6,069.

b. Saran

Berdasarkan kesimpulan diatas maka dapat diajukan beberapa saran yaitu :

1. Bagi Peneliti

- Bagi peneliti diharapkan dapat meneliti faktor-faktor lain seperti faktor lingkungan fisik atau biotik, faktor manusia meliputi pengetahuan, sikap dan perilaku dalam pencegahan penyakit Diare.
2. Bagi Masyarakat wilayah kerja Puskesmas Bati-Bati
 - a. Disarankan agar tidak menggunakan sumber air dari sungai/danau/irigasi yang tercemar dan menggunakan sumber air yang baik dan terlindungi yang harus jauh dari sumber pencemar, harusnya paling sedikit 10 meter dari sumber air, sehingga air bersih terlindungi atau tidak terkontaminasi.
 - b. Disarankan agar responden terlebih dahulu mengolah sarana air minum sebelum dikonsumsi dalam kehidupan sehari-hari. Sehingga dapat mencegah timbulnya sakit perut dan diare akibat yang mengonsumsi air yang tidak diolah atau air yang tidak matang yang kemungkinan mengandung bakteri penyebab penyakit pada saluran pencernaan.
 - c. Disarankan agar responden lebih menjaga kebersihan sarana pembuangan tinja/jamban dan membuatkan tangki septik untuk mengadakan jamban keluarga yang sehat.
 3. Bagi Puskesmas Bati-Bati
 - a. Agar melakukan penyuluhan pada masyarakat tentang pentingnya penyediaan sarana kesehatan lingkungan (SAB, jamban keluarga dan SPAL) untuk menurunkan angka kejadian diare pada balita.
 - b. Menyediakan sarana kesehatan lingkungan (SAB, jamban keluarga, dan SPAL) bagi penduduk yang tidak memiliki sarana kesehatan lingkungan.

REFERENSI

- Ariani. (2016). *Diare pencegahan dan pengobatan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Ari, Saryono. (2010). *Metodologi penelitian Kebidanan DIII, DIV, S1 dan S2*. Ed. 1. Yogyakarta : Nuha Medika
- Astuti Susanti. (2015). *Hubungan Sanitasi Lingkungan Dengan Kejadian Diare Pada Balita Di Desa Pulosari Kebakramat Kecamatan Kebakrama Kabupaten Karanganyar*.
- Azmi, Jamaluddin Sakung, dan Herlina Yusuf. (2018). *Hubungan Sanitasi lingkungan Dengan Kejadian Diare Pada Anak Balita Di wilayah Kerja Puskesmas Bambaira Kabupaten Pasangkayu*.
- Azwinsyah (2014) *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Rendahnya Kepemilikan Jamban Keluarga Dan Personal Hygiene Dengan Kejadian Diare Di Desa Sei Musam Kendit Kecamatan Bahorok Kabupaten Langkat Tahun 2014*. Universitas Sumatera Utara
- Bumulo, Septian. (2012). *Hubungan Sarana Penyediaan Air Bersih dan Jenis Jamban Keluargadengan Kejadian Diare Pada Anak Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Piloloda Kecamatan Kota Barat Kota Gorontalo*. Dinas kesehatan Kabupaten Tanah Laut. (2019). *Profil Kesehatan Kalimantan Selatan 2019*.
- Depkes RI. (2011). *Pengertian Diare*.
- Djula, SN (2019) *Studi Ketersediaan Air Bersih Dan Penyediaan Air Minum Rumah Tangga Di Kelurahan Oebobo Kecamatan Oebobo Tahun 2019*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Politeknik Kesehatan Kemenkes Kupang Program Studi Kesehatan Lingkungan
- Dis mo. (2019). *Hubungan Penyediaan Air Bersih Dan Jamban Keluarga Dengan Kejadian Diare Pada Balita Di Desa Mala Kecamatan Manganitu Tahun 2015*. Poltekkes Kemenkes Manado
- Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Selatan. (2018). *Jumlah Kasus Diare 2015-2018. Profil Kesehatan Provinsi Kalimantan Selatan*.
- Dwienda, dkk. (2014). *Asuhan kebidanan neonatu, bayi/balita dan anak prasekolah untuk para bidan*. Yogyakarta: CV BUDI UTAMA.
- Ernawati. (2012). *Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Peningkatan Penegtahuan Tentang Diare Pada Anak Jalanan Semarang*. Dalam *Karya Tulis Ilmiah*. Semarang: Universitas Di Ponegoro.
- Fatin, N. (2017). *Pengertian Lingkungan Serta jenisnya*. <http://seputarpengertian.blogspot.com/2017/05/pengertian-lingkungan-serta-jenisnya.html?m=1> [diakses 28 juni 2020]
- Fauziah, Ardillah . (2016). *Studi Kompratif Determinan Kejadian Diare di Wilayah Pesisir (Puskesmas Abeli) dan perkotaan (Puskesmas Lepo-Lepo)*. skripsi. Universitas Halu Oleo.
- Idai. (2015). *Tinja Bayi Normal atau Tidak*. Diakses tanggal 5 april 2020. dari <http://idai.go.id>.

- Juffrie dan Soenarto. (2012). *Pengertian Diare*. <http://repository.unimus.a.id>. Diakses pada 25 Februari 2020
- Kemkes RI. (2013). *Situasi Diare*. Kementerian Kesehatan RI.
- Marleni,T, (2013). *Hubungan antara faktor kesehatan lingkungan dan kejadian diare pada balita (0-5 tahun) di desa Talang Ubi Pendopo Kabupaten Muara Enim tahun 2013*, Tesis FKM Universitas Indonesia Depok
- Ngastiyah. (2014). *Perawatan Anak Sakit*. Jakarta: Buku Kedokteran EGC.
- Notoatmodjo, S. (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nurarif dan Kusuma. (2015). Aplikasi Asuhan Keperawatan Berdasarkan Diagnosa Medis. Dalam *Medication*. Yogyakarta.
- Nurwinda Saputri, Yuni Puji Astuti. (2019). *Hubungan Faktor Lingkungan Dengan Kejadian Diare Pada Balita Di Puskesmas Bernung*.
- Puskesmas Bati-Bati. (2019). *Data Kasus Diare*.
- RI, K. (2013). *Situasi Diare*. Kementerian Kesehatan RI.
- Sudary (2010). *Faktor Dominan Penyebab Diar at. e*. Surabaya: Erlangga.
- Sudirman Soamole. (2017). *Analisa Hubungan Faktor Lingkungan Dengan Kejadian Diare Di Puskesmas Siko Kota Ternate*.
- Sarah Hesti Fauzia, Fenti Dewi Pertiwi, dan Merry Maeta Sari. (2018). *Hubungan Pengetahuan, Kesehatan Lingkungan Dan Pola Pemberian Makanan Dengan Kejadian Diare Pada Balita Di Puskesmas Cibinong Tahun 2018*.
- Samiyati, M, dkk. (2019). *Hubungan Sanitasi Lingkungan Rumah Dengan Kejadian Diare Pada Balita di wilayah kerja Puskesmas Karanganyar Kabupaten Pekalongan*. Jurnal Kesehatan Masyarakat (E-Journal) volume 7, Nomor 1, Januari 2019 (Hal. 388-395).
- Sutriyati (2018) *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Diare Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Balai Agung Kabupaten Muba Tahun 2017*. Universitas Kader Bangsa
- Syah, Laskar Putra., dkk. (2017). *Hubungan Sanitasi Lingkungan Dengan Kejadian Diare Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Lainya Kabupaten Konawe Selatan*. Jurnal Ilmiah Mahasiswa Kesehatan Masyarakat volume 2 Nomor 7 Agustus 2017 (Hal. 1-11)
- Temmy. (2017). *Hubungan Sarana Kesehatan Lingkungan Dengan Kejadian Diare Pada Balita Di Kelurahan Pateten Satu Kecamatan Aertembaga Kota Bitung*. Poltekkes Kemenkes Manado
- Umiami (2010) *Hubungan Antara Sanitasi Lingkungan Dengan Kejadian Diare Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Nogosari Kabupaten Boyolali Tahun 2009*. Program Studi Kesehatan Masyarakat Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta
- WHO. (2013). *Diarrhoeal Disease*. <http://www.who.int/topis/diarrhoea/em/2>. Diakses pada 09 Februari 2020
- Widoyono. (2008). *Penyakit Tropis Epidemiologi Penularan Penegahan dan Pemberantasan*. Surabaya: Erlangga.
- Wikipedia, 2017. *Lingkungan*. Jakarta. <https://id.m.wikipedia.org/wiki/Lingkungan> [diakses 28 juni 2020].
- Zairinayati, dkk. (2019). *Analisis Kejadian Diare Berdasarkan Sanitasi Lingkungan Dengan Kejadian Diare*. Jurnal Ilmiah Mahasiswa Kesehatan Masyarakat Volume 12 Nomor 1 Juni 2020 Hal.26-28

