

HUBUNGAN FAKTOR LINGKUNGAN DENGAN KEJADIAN DIARE PADA BALITA DI PUSKESMAS BERNUNG

Nurwinda Saputri^{a*} Yuni Puji Astuti^a

Prodi D3 Kebidanan STIKes Muhammadiyah Pringsewu Lampung

Prodi D3 Kebidanan STIKes Muhammadiyah Pringsewu Lampung

Email : nurwindasaputri17@gmail.com

Abstrak

Menurut WHO pada Tahun 2011 diare merupakan penyebab kematian nomor tiga di dunia pada anak di bawah umur 5 tahun. Penyakit diare merupakan salah satu masalah kesehatan masyarakat di Indonesia, hal ini dikarenakan masih tingginya angka kesakitan diare yang menimbulkan kematian terutama pada balita. Diare adalah buang air besar lembek atau cair dapat berupa air saja yang frekuensinya lebih sering dari biasanya (biasanya tiga kali atau lebih dalam sehari). Salah satu penyebabnya, dipengaruhi oleh faktor lingkungan seperti sumber air bersih, jenis tempat pembuangan tinja, dan jenis lantai. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor yang berhubungan dengan kejadian diare yang merupakan penelitian analitik dengan pendekatan crosssectional. Data ini dikumpulkan dengan menggunakan kuesioner dan analisa data menggunakan univariat dan bivariat, analisis data statistik menggunakan uji chi square. Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan antara sumber air bersih dengan kejadian diare ($p=0,019$), tempat pembuangan tinja ($p=0,013$), dan jenis lantai ($p=0,001$). Diharapkan pada petugas puskesmas agar memberikan penyuluhan pada masyarakat tentang penggunaan sumber air bersih, penggunaan jamban dengan benar dan menjaga kebersihan jamban dan kebersihan lantai.

Kata kunci : Balita, diare, Lingkungan

Abstract

According to WHO in 2011 diarrhea is the number three cause of death in the world in children under the age of 5 years. Diarrhea is one of the public health problems in Indonesia, this is due to the high rate of diarrhea that causes death, especially in infants. Diarrhea is soft or liquid bowel movements that can be water only, the frequency is more often than usual (usually three times or more in a day). One reason is influenced by environmental factors such as the source of clean water, type of landfill, and type of floor. This study aims to determine the factors associated with the incidence of diarrhea which is an analytical study with a cross sectional approach. This data was collected using questionnaires and data analysis using univariate and bivariate, statistical data analysis using the chi square test. The results showed that there was a relationship between the source of clean water and the incidence of diarrhea ($p = 0.019$), feces disposal ($p = 0.013$), and type of floor ($p = 0.001$). It is expected that the puskesmas officers will provide information to the community about using clean water sources, using latrines properly and maintaining toilet cleanliness and cleanliness of the floor.

Keywords : Toddlers, diarrhea, environment

I. PENDAHULUAN

Menurut WHO pada tahun 2011 diare merupakan penyebab kematian nomor tiga di dunia pada anak di bawah umur 5 tahun, dengan *Proportional Mortality Rate* (PMR) 1,7% setelah kematian neonatal 37% dan pneumonia 19%. Pada tahun yang sama,

diare di Asia Tenggara juga menempati urutan nomor tiga penyebab kematian pada anak di bawah umur lima tahun dengan PMR sebesar 18% (WHO 2011).

Data UNICEF memperkirakan bahwa 1,5 juta anak meninggal dunia setiap tahunnya karena diare. Angka tersebut lebih

besar dari korban AIDS, malaria dan cacar. Namun di beberapa negara berkembang hanya 39% penderita diare mendapatkan penanganan serius (Hillevd,2011 dalam Diana).

Penyakit diare adalah penyakit yang sangat berbahaya dan terjadi hampir di seluruh daerah geografis di dunia dan bisa menyerang seluruh kelompok usia baik laki-laki maupun perempuan, tetapi penyakit diare dengan tingkat dehidrasi berat dengan angka kematian paling tinggi banyak di alami bayi dan balita. Di negara berkembang, termasuk Indonesia anak-anak menderita diare lebih dari 12 kali per tahun dan hal ini yang menjadi penyebab kematian sebesar 15-34% dari semua penyebab kematian (Depkes RI, 2010).

Di Indonesia dilaporkan terdapat 1,6 sampai 2 kejadian diare per tahun pada balita, sehingga secara keseluruhan diperkirakan kejadian diare pada balita berkisar antara 40 juta setahun dengan kematian sebanyak 200.000-400.000 balita. Pada survei yang dilakukan oleh Ditjen P2MPL Depkes di 10 provinsi, didapatkan hasil bahwa dari 18.000 rumah tangga yang disurvei diambil sampel sebanyak 13.440 balita, dan kejadian diare pada balita yaitu 1,3 episode kejadian diare pertahun (Soebagyo, 2008).

Dari data Dinas Kesehatan Provinsi Lampung pada tahun 2008 angka kejadian diare di Provinsi Lampung sebanyak 84.634, sedangkan tahun 2009 sebanyak 87.660 orang. Sehingga wabah penyakit diare di Kota Bandar Lampung cukup mengkhawatirkan, berdasarkan data yang diperoleh Dinas Kesehatan (Dinkes) Bandar Lampung, rata-rata per bulan jumlah warga yang terserang mencapai seribu orang (Dinkes Lampung, 2010).

Ada beberapa faktor yang berkaitan dengan kejadian diare yaitu tidak memadainya penyediaan air bersih, air tercemar oleh tinja, kekurangan sarana kebersihan, pembuangan tinja yang tidak higienis, kebersihan perorangan dan lingkungan yang jelek, serta penyiapan dan penyimpanan makanan yang tidak semestinya (Sander, 2008). Hal ini yang mendasari akan pentingnya manfaat menjaga kebersihan lingkungan, karena jika

lingkungan sekitar yang kita diammi saat ini bersih dan jauh dari pencemaran lingkungan, seperti sumber air bersih, jenis tempat pembuangan tinja, jenis lantai dapat terpenuhi dengan baik. Maka kejadian terserangnya wabah penyakit diare akan berkurang. Sehingga akan membantu menurunkan angka kesakitan dan kematian terhadap balita. Salah satu contohnya dengan melakukan mencuci tangan sebelum makan dan membuat septic tank yang berjarak >10 meter dari sumber air bersih.

Dilihat dari ruang lingkup epidemiologi bidang kesehatan masyarakat tersebut mencakup kesehatan/sanitasi lingkungan, pemberantasan penyakit menular. Hal ini sejalan dengan teori H.L Blum, 1974 dalam buku (Notoatmodjo,2007) secara garis besar faktor-faktor yang mempengaruhi kesehatan, di kelompokkan menjadi 4 faktor yaitu, lingkungan, perilaku, pelayanan kesehatan, dan hereditas (Notoatmodjo,2007).

II. LANDASAN TEORI

A. Variable Terikat

Beberapa pakar lingkungan tidak membedakan secara tegas antara pengertian “lingkungan” dan “lingkungan hidup” baik dalam kehidupan sehari-hari maupun dalam forum ilmiah. Salim (1976) berpendapat bahwa, secara umum lingkungan hidup di artikan sebagai benda, kondisi, keadaan, dan pengaruh dalam ruang yang kita tempati dan mempengaruhi hal yang hidup termasuk kehidupan manusia. Lingkungan dan faktor-faktor yang di jangkau oleh manusia seperti, faktor alam, faktor sosial, faktor ekonomi, faktor politik, dan lain – lain (Daeng, 2009). Berdasarkan faktor lingkungan dipengaruhi oleh beberapa faktor di bawah ini :Sumber air minum, Jenis tempat pembuangan tinja, dan Jenis lantai rumah. Dalam konsep Blum ada 4 faktor determinan yang dikaji, masing-masing faktor saling keterkaitan berikut penjelasannya : Perilaku masyarakat, Lingkungan, Pelayanan kesehatan, dan Genetik.

B. Variable Bebas

Balita adalah anak yang berumur di bawah 5 tahun atau masih kecil yang memerlukan pendamping untuk tempat bergantung pada orang dewasa yang

mempunyai kekuatan untuk mandiri dengan usaha anak balita yang tumbuh. Balita adalah manusia yang berumur 0-5 tahun (UU No.20 Tahun 2003 dalam Diana 2013).

Tahap-tahap pertumbuhan dan perkembangan (Muslihatun 2010) di bagi menjadi 3 tahapan yaitu : Masa neonatus : usia 0-28 hari, Masa bayi : usia 0-1 tahun dan Masa prasekolah : (usia 2-6 tahun). **Periode usia prasekolah ini dalam sebagai berikut :** 1) Perkembangan fisik yaitu Di awal balita, pertambahan berat badan Balita merupakan singkatan bawah lima tahun, satu periode usia manusia dengan rentang usia dua hingga lima tahun, ada juga yang menyebut dengan periode usia prasekolah. Pada fase ini anak berkembang dengan sangat pesat (Choirunisa, 2009). Pada periode ini, balita memiliki ciri khas perkembangan menurun disebabkan banyaknya energi untuk bergerak. 2) Perkembangan Psikologis, Dari sisi psikomotor, balita mulai terampil dalam pergerakannya (lokomotion), seperti berlari, memanjat, melompat, berguling, berjinjit, menggenggam, melempar yang berguna untuk mengelola keseimbangan tubuh dan mempertahankan rentang atensi. Pada periode awal balita yaitu usia dua tahun kosa kata rata-rata balita adalah 50 kata, pada usia lima tahun telah menjadi diatas 1000 kosa kata. Pada usia tiga tahun balita mulai berbicara dengan kalimat sederhana berisi tiga kata dan mulai mempelajari tata bahasa dari bahasa ibunya (Choirunisa, 2009).

Diare adalah buang air besar lembek atau cair dapat berupa air saja yang frekuensinya lebih sering dari biasanya (biasanya tiga kali atau lebih dalam sehari) (Depkes RI, 2010). Sedangkan, menurut Sri Utami (2009), diare pada dasarnya adalah frekuensi buang air besar yang lebih sering dari biasanya dengan konsistensi yang lebih encer. Hingga kini diare masih menjadi child killer (pembunuh anak-anak) peringkat pertama di Indonesia. Semua kelompok usia diserang oleh diare, baik balita, anak-anak dan orang dewasa. Tetapi penyakit diare berat dengan kematian yang tinggi terutama terjadi pada bayi dan anak balita (Zubir, 2009).

Menurut Widjaja (2008), diare disebabkan oleh faktor infeksi, malabsorpsi (gangguan penyerapan zat gizi), makanan dan 3 faktor psikologis. 1) Faktor infeksi, 2) Faktor malabsorpsi, 3) Faktor makanan. 4) Faktor psikologis. Menurut Depkes RI (2010), berdasarkan jenisnya diare dibagi empat yaitu : 1) diare akut, 2) disentri 3) Diare persisten dan 4) diare dengan masalah lain.

Menurut Widjaja (2008), gejala-gejala diare adalah sebagai berikut :

1. Bayi atau anak menjadi cengeng dan gelisah. Suhu badannya pun meninggi,
2. Tinja bayi encer, berlendir atau berdarah,
3. Warna tinja kehijauan akibat bercampur dengan cairan empedu,
4. Lecet pada anus,
5. Gangguan gizi akibat intake (asupan) makanan yang kurang,
6. Muntah sebelum dan sesudah diare,
7. Hipoglikemia (penurunan kadar gula darah), dan Dehidrasi (kekurangan cairan).

Komplikas lain yang kadang kala timbul mencakup: Dehidrasi, Hipokalsemia, Syok hipovolemik, Asidosis, dan Malnutrisi energi protein. Penyakit diare dapat dicegah melalui promosi kesehatan, antara lain: Menggunakan air bersih, tidak berwarna, tidak berbau, dan tidak berasa, Memasak air sampai mendidih, Mencuci tangan dengan sabun, sebelum makan, sesudah makan, dan sesudah buang air besar dan kecil, Memberikan ASI pada anak sampai usia dua tahun, Menggunakan jamban yang sehat dan Membuang tinja bayi dan anak dengan benar.

Pengobatan diare berdasarkan derajat dehidrasinya, yaitu:

1. Tanpa dehidrasi, dengan terapi A
Pengobatan dapat di lakukan dirumah oleh ibu dan keluarga dengan memberikan makanan dan minuman yang ada di rumah seperti air kelapa, larutan gula garam (LGG), air teh maupun oralit
2. Dehidrasi ringan atau sedang, dengan terapi B

Diare dengan dehidrasi ringan ditandai dengan hilangnya carian sampai

5% dari berat badan, sedangkan pada diare dengan dehidrasi sedang terjadi kehilangan cairan 6-10% dari berat badan.

III. METODE

Pada penelitian ini menggunakan rancangan penelitian analitik yaitu penelitian yang mencoba menggali bagaimana dan mengapa fenomena kesehatan itu terjadi. Rancangan yang di gunakan pada penelitian ini dengan pendekatan *cross sectional* yaitu suatu penelitian untuk mempelajari dinamika kolerasi antara faktor – faktor resiko dan efek, dengan pendekatan, observasi atau pengumpulan data sekaligus pada suatu saat atau *point time approach* (Notoatmodjo, 2010). Variabel terikat ini adalah diare pada balita sedangkan variabel bebas adalah lingkungan.). Populasi yang di gunakan dalam penelitian ini adalah seluruh balita yang ada di wilayah kerja Puskesmas Bernung, dengan jumlah 428 balita. Jumlah sampel yang diteliti adalah 166 orang. Penelitian ini dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Bernung. Instrumen pada penelitian ini menggunakan kuisisioner. Analisa yang digunakan Univariat dan Bivariat yang diuji dengan *Chi-square test*.

IV. HASIL DAN PEMBAHASAN

Jumlah penduduk wilayah kerja puskesmas Bernung tahun 2013 yaitu 38.482 Jiwa. Dan 7691.4 KK. Terdiri dari 19.515 jiwa laki-laki dan 18.196 Jiwa perempuan. Adapun fasilitas yang dimiliki adalah poli gigi, poli KIA, GIZI, balai pengobatan, laboratorium, apotik.

A. Analisis Univariat

Tabel 4.1
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kejadian Diare pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Bernung Kec. Gedong Tataan Kab. Pesawaran Tahun 2014.

No	Indikator	Frekuensi	Persentase
1	Diare	72	43,4
2	Tidak Diare	94	56,6
Jumlah		166	100,0

Dari jumlah 166 responden diperoleh hasil distribusi frekuensi yang terkena diare sebanyak 72 responden (43,4%).

Tabel 4.2

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Sumber Air Bersih di Wilayah Kerja Puskesmas Bernung Kec. Gedong Tataan Kab. Pesawaran Tahun 2014.

No	Indikator	Frekwensi	Persentase
1	Memenuhi syarat	80	48,2
2	Tidak memenuhi syarat	86	51,8
Jumlah		166	100,0

Dari jumlah 166 responden diperoleh hasil distribusi frekuensi yang sumber air bersih yang memenuhi syarat sebanyak 80 responden (48,2 %) dan yang tidak memenuhi sebanyak 86 responden (51,8%).

Tabel 4.3

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Pembuangan Tinja di Wilayah Kerja Puskesmas Bernung

No	Indikator	Frekwensi	Persentase (%)
1	Memenuhi syarat	81	48,8
2	Tidak memenuhi syarat	85	51,2
Jumlah		166	100

Dari jumlah 166 responden diperoleh hasil distribusi frekuensi jenis pembuangan tinja yang memenuhi syarat sebanyak 81 responden (48,8%) dan yang tidak memenuhi syarat sebanyak 85 responden (51,2%).

Tabel 4.6

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Lantai di Wilayah Kerja Puskesmas Bernung

No	Indikator	Frekwensi	Persentase (%)
1	Memenuhi syarat	78	47,0
2	Tidak memenuhi syarat	88	53,0
Jumlah		166	100,0

Dari jumlah 166 responden diperoleh hasil distribusi frekuensi jenis lantai yang memenuhi syarat sebanyak 78 responden (47,0%) dan yang tidak memenuhi syarat sebanyak 88 responden (53,0%).

B. Analisis Bivariat

Dalam analisis bivariat ini dijabarkan hasil penelitian hubungan antara variabel dependen (diare) dan variabel independen

(sumber air minum, pembuangan tinja, jenis lantai) untuk melihat hubungan antara sumber air minum, pembuangan tinja, jenis

lantai dengan kejadian diare digunakan uji *Chi Square*.

Tabel 4.7

Hubungan sumber air bersih dengan Kejadian Diare pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas

Sumberairbersih	Diare				Total		Ood ratio	P- Value
	Diare		Tidak Diare		N	%		
	N	%	N	%	N	%		
Memenuhi syarat	27	16,3	53	31,9	80	48,2	1,150-4,035	0,019
Tidak memenuhi syarat	45	27,1	41	24,7	86	51,8		
Jumlah	72	43,4	94	56,6	166	100		

Dari total responden sumber air bersih yang memenuhi syarat sebanyak 80 (48,2%) di peroleh hasil sebanyak 27 (16,3%) responden terkena diare, dan sebanyak 53 (31,9%) responden tidak terkena diare. Selajutnya dari total responden sumber air bersih yang tidak memenuhi syarat sebanyak 86 (51,8%) di peroleh hasil sebanyak 45 (27,1%) responden terkena diare dan sebanyak 41 (24,7%) responden tidak terkena

diare. Hasil analisis statistik menunjukkan nilai $p\text{-value} = 0,019 \leq 0,05$ berarti disimpulkan ada hubungan antara sumber air bersih yang digunakan dengan kejadian diare pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Bernung Kecamatan Gedong Tataan Kabupaten Pesawaran Tahun 2014, dengan nilai OR = 4,035 artinya sumber air bersih yang tidak memenuhi syarat 4,035 kali lebih beresiko untuk terkena diare.

Tabel 4.

Hubungan Jenis Pembuangan Tinja dengan Kejadian Diare pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Bernung

Jenis pembuangan tinja	Diare				Total		Ood ratio	P- Value
	Diare		Tidak Diare		N	%		
	N	%	N	%	N	%		
Memenuhi syarat	27	16,3	54	32,5	81	48,8	1,200-4,218	0,013
Tidak memenuhi syarat	45	27,1	40	24,1	85	51,2		
Jumlah	72	43,4	94	56,6	166	100		

Dari total responden jenis pembuangan tinja yang memenuhi syarat sebanyak 81 (48,8%) di peroleh hasil sebanyak 27 (16,3%) responden terkena diare, dan sebanyak 54 (32,5%) responden tidak terkena diare. Selajutnya dari total responden jenis tempat pembuangan tinja yang tidak memenuhi syarat sebanyak 85 (51,2%) di peroleh hasil sebanyak 45 (27,1%) responden terkena diare dan sebanyak 40 (24,1%) responden tidak terkena diare. Hasil analisis

statistik menunjukkan nilai $p\text{-value} = 0,013 \leq 0,05$ berarti disimpulkan ada hubungan antara jenis tempat pembuangan tinja yang digunakan dengan kejadian diare pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Bernung Kecamatan Gedong Tataan Kabupaten Pesawaran Tahun 2014, dengan nilai OR = 4,218 artinya jenis tempat pembuangan tinja yang tidak memenuhi syarat 4,218 kali lebih beresiko untuk terkena diare.

Tabel 4.9

Hubungan Jenis Lantai dengan Kejadian Diare pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Bernung

Jenis Lantai	Diare				Total		Ood ratio	P- Value
	Diare		Tidak Diare		N	%		
	N	%	N	%	N	%		
Memenuhi syarat	23	13,9	55	33,1	88	47,0	1,579 -	0,001

						5,716
Tidak memenuhi syarat	49	29,5	39	23,5	89	53,6
Jumlah	72	43,4	94	56,6	166	100

Dari total responden jenis lantai yang memenuhi syarat sebanyak 88 (47,0%) di peroleh hasil sebanyak 23 (13,9%) responden terkena diare, dan sebanyak 55 (33,1%) responden tidak terkena diare. Selajutnya dari total responden jenis lantai yang tidak memenuhi syarat sebanyak 89 (53,6%) di peroleh hasil sebanyak 49 (29,5%) responden terkena diare dan sebanyak 39 (23,5%) responden tidak terkena diare. Hasil analisis statistik menunjukkan nilai $p\text{-value} = 0,001 \leq 0,05$ berarti disimpulkan ada hubungan antara jenis lantai yang digunakan dengan kejadian diare pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Bernung Kecamatan Gedong Tataan Kabupaten Pesawaran Tahun 2014, dengan nilai OR = 5,716 artinya jenis lantai yang tidak memenuhi syarat 5,716 kali lebih beresiko untuk terkena diare.

V. PEMBAHASAN

A. Distribusi Frekuensi Kejadian Diare

Berdasarkan hasil penelitian dari jumlah 166 responden diperoleh hasil frekuensi yang terkena diare sebanyak 72 responden (43,4%) dan yang tidak terkena diare sebanyak 94 responden (56,6%). Diare adalah buang air besar lembek atau cair dapat berupa air saja yang frekuensinya lebih sering dari biasanya (biasanya tiga kali atau lebih dalam sehari) (Depkes RI, 2010).

B. Distribusi frekuensi sumber air bersih

Berdasarkan hasil penelitian 166 responden diperoleh hasil frekuensi yang sumber air bersih yang memenuhi syarat sebanyak 80 responden (48,2 %) dan yang tidak tidak memenuhi sebanyak 86 responden (51,8%). Sumber air bersih yang ada di tempat penelitian 60 % dekat dengan kolam yang digunakan untuk tempat pembuangan tinja sehingga faktor sumber air bersih memberikan peranan yang besar untuk terjadinya kasus diare di Puskesmas Bernung. Sarana penyediaan air bersih yang digunakan ada hubungan dengan kejadian diare. Sumber air bersih 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 (Bumulo, 2012).

Setelah itu baru air direbus hingga mendidih. Kualitas fisik air bersih pada responden dalam penelitian Umiati sebagian besar belum memenuhi syarat sebanyak 51,7%. Berdasarkan hasil penelitian ini diketahui bahwa dari 48,3% responden yang kualitas fisik air bersihnya memenuhi syarat, yaitu sebanyak 31,7% mengalami diare dan 16,6% tidak mengalami diare. Dari 51,7% responden yang kualitas fisik air bersihnya tidak memenuhi syarat, yaitu sebanyak 40% mengalami diare dan 11,7% tidak mengalami diare.

C. Distribusi Frekuensi Pembuangan Tinja

Berdasarkan penelitian 166 responden diperoleh hasil frekuensi jenis pembuangan tinja yang memenuhi syarat sebanyak 81 responden (48,8%) dan yang tidak memenuhi syarat sebanyak 85 responden (51,2%). Masyarakat yang ada di Wilayah Kerja Puskesmas Bernung memiliki tempat pembuangan tinja yang tidak memenuhi syarat karena rata-rata mereka membuang tinja di kolam-kolam yang ada disekitar tempat tinggal mereka dan masih banyak yang menggunakan WC cemplung tanpa septi tank.

Jenis tempat pembuangan tinja yang tidak memenuhi syarat kesehatan, akan berdampak pada banyaknya lalat. Sedangkan jenis jamban sehat yaitu jamban yang memiliki tangki septik atau lebih dikenal dengan jamban leher angsa. Jamban leher angsa (*angsa latrine*) merupakan jenis jamban yang memenuhi syarat kesehatan. Jamban ini berbentuk leher angsa sehingga akan selalu terisi air, yang berfungsi sebagai penyumbat sehingga bau dari jamban tidak tercium dan mencegah masuknya lalat kedalam lubang. Jamban leher angsa memiliki keuntungan antara lain aman untuk anak-anak dan dapat

dibuat di dalam rumah karena tidak menimbulkan bau.

D. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Jenis Lantai

Berdasarkan hasil penelitian Dari jumlah 166 responden diperoleh hasil frekuensi jenis lantai yang memenuhi syarat sebanyak 78 responden (47,0%) dan yang tidak memenuhi syarat sebanyak 88 responden (53,0%). Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Yulisa (2008), yang menunjukkan ada pengaruh jenis lantai rumah terhadap kejadian diare pada balita dengan nilai $p = 0,005$ dan $OR = 0,0001$. Jenis lantai tidak kedap air yaitu jenis lantai rumah yang masih dari tanah, dan jenis lantai rumah yang kedap air yaitu jenis lantai yang terbuat dari semen dan ubin atau porselen. Menurut Notoatmodjo (2003), syarat rumah yang sehat memiliki jenis lantai yang tidak berdebu pada musim kemarau dan tidak basah pada musim penghujan.

E. Hubungan Antara Sumber Air Bersih Dengan Kejadian Diare

Berdasarkan hasil penelitian dari total responden sumber air bersih yang memenuhi syarat sebanyak 80 (48,2%) di peroleh hasil sebanyak 27 (16,3%) responden terkena diare, dan sebanyak 53 (31,9%) responden tidak terkena diare. Selajutnya dari total responden sumber air bersih yang tidak memenuhi syarat sebanyak 86 (51,2%) di peroleh hasil sebanyak 45 (27,1%) responden terkena diare dan sebanyak 41 (24,7%) responden tidak terkena diare. Hasil analisis statistik menunjukkan nilai $p\text{-value} = 0,019 \leq 0,05$ berarti disimpulkan ada hubungan antara sumber air bersih yang digunakan dengan kejadian diare pada balita di Puskesmas Bernung, dengan nilai $OR = 4,035$ artinya sumber air bersih yang tidak memenuhi syarat 4,035 kali lebih beresiko untuk terkena diare. Dan berdasarkan nilai koefisien contingensi = 0,198, sehingga dapat di simpulkan terdapat hubungan yang sangat rendah antara sumber air bersih dengan kejadian diare pada balita.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Zubir (2006), tentang faktor-faktor risiko kejadian diare akut pada anak 0-35 bulan (Batita) di Kabupaten Bantul. Hasil

penelitian menunjukkan bahwa sumber air minum yang digunakan mempengaruhi terjadinya diare akut dengan nilai $p < 0,05$, (OR) = 3,10, dan hasil penelitian Yulisa (2008), yang menunjukkan bahwa ada pengaruh sumber air minum dengan kejadian diare pada balita dengan nilai $p = 0,0001$ dan $OR = 17,7$. Menggunakan air minum yang tercemar, dapat menjadi salah satu faktor risiko terjadinya diare pada balita. Air mungkin sudah tercemar dari sumbernya atau pada saat penyimpanan di rumah, seperti ditampung pada tempat penampungan air (Depkes, 2005)

Namun pada hasil penelitian didapatkan data responden sumber air bersih yang memenuhi syarat sebanyak 80 (48,2%) di peroleh hasil sebanyak 27 (16,3%) responden terkena diare. Hal ini dikarenakan terdapat faktor lain yang dapat menyebabkan diare selain sumber air bersih seperti jenis lantai dan tempat pembuangan tinja.

F. Hubungan Jenis Pembuangan Tinja Dengan Kejadian Diare

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa total responden jenis pembuangan tinja yang memenuhi syarat sebanyak 81 (48,8%) di peroleh hasil sebanyak 27 (16,3%) responden terkena diare, dan sebanyak 54 (32,5%) responden tidak terkena diare. Selajutnya dari total responden jenis tempat pembuangan tinja yang tidak memenuhi syarat sebanyak 85 (51,2%) di peroleh hasil sebanyak 45 (27,1%) responden terkena diare dan sebanyak 40 (24,1%) responden tidak terkena diare. Hasil analisis statistik menunjukkan nilai $p\text{-value} = 0,013 \leq 0,05$ berarti disimpulkan ada hubungan antara jenis tempat pembuangan tinja yang digunakan dengan kejadian diare pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Bernung Kecamatan Gedong Tataan Kabupaten Pesawaran Tahun 2014, dengan nilai $OR = 4,218$ artinya jenis tempat pembuangan tinja yang tidak memenuhi syarat 4,218 kali lebih beresiko untuk terkena diare. Berdasarkan nilai koefisien contingensi = 0,217, sehingga dapat di simpulkan terdapat hubungan yang rendah antara jenis tempat pembuangan tinja dengan kejadian diare pada balita.

Pada penelitian ini di peroleh hasil jenis pembuangan tinja yang memenuhi syarat

sebanyak 81 (48,8%) di peroleh hasil sebanyak 27 (16,3%) responden terkena diare. Hal ini menunjukkan bahwa jenis pembuangan jamban bukanlah satu-satunya faktor yang dapat meningkatkan kejadian diare.

Pada penelitian siti aminah 2010, anak balita yang diare lebih banyak pada rumah yang tidak memiliki jamban, sebaliknya anak yang tidak diare lebih banyak pada rumah memiliki jamban. Keadaan sanitasi lingkungan yang kurang memenuhi syarat kesehatan karena dengan observasi bisa dilihat adanya tinja di saluran air di tepi jalan, hal ini didukung fakta bahwa masih banyak yang tidak memiliki jamban sehat, karena semua jamban tanpa septic tank.

Kematian anak turun 55%, yang menunjukkan bahwa air dan sanitasi memiliki dampak besar pada kelangsungan hidup anak. Air untuk kebersihan pribadi dan rumah tangga penting dalam mengurangi tingkat ascariasis, diare, schistosomiasis, dan trachoma. Fasilitas sanitasi mengurangi morbiditas dan mortalitas diare dan parahnya infeksi cacing tambang. Kualitas air yang lebih baik mengurangi kejadian dracunculiasis, tetapi perannya dalam pengendalian penyakit diare kurang penting daripada sanitasi dan kebersihan. (Jensen dkk, 2004)

G. Hubungan Jenis Lantai Dengan Kejadian Diare

Responden jenis lantai yang memenuhi syarat sebanyak 78 (47,0%) di peroleh hasil sebanyak 23 (13,9%) responden terkena diare, dan sebanyak 55 (33,1%) responden tidak terkena diare. Selanjutnya dari total responden jenis lantai yang tidak memenuhi syarat sebanyak 89 (53,6%) di peroleh hasil sebanyak 49 (29,5%) responden terkena diare dan sebanyak 39 (23,5%) responden tidak terkena diare. Hasil analisis statistik menunjukkan nilai $p\text{-value} = 0,001 \leq 0,05$ berarti disimpulkan ada hubungan antara jenis lantai yang digunakan dengan kejadian diare pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Bernung Kecamatan Gedong Tataan Kabupaten Pesawaran Tahun 2014, dengan nilai OR = 5,716 artinya jenis lantai yang tidak memenuhi syarat 5,716 kali lebih beresiko untuk terkena diare. Dan

berdasarkan nilai koefisien contingensi = 0,208, sehingga dapat di simpulkan terdapat hubungan yang rendah antara jenis lantai dengan kejadian diare pada balita.

Aktivitas balita responden yang bermain di lantai rumah dapat menyebabkan kontak antara lantai rumah yang tidak kedap air dengan tubuh balita. Keadaan ini memunculkan berbagai kuman yang dapat menyebabkan penyakit pada balita. Pada penelitian ini di peroleh jenis lantai yang memenuhi syarat sebanyak 78 (47,0%) di peroleh hasil sebanyak 23 (13,9%) responden terkena diare. Hal ini menunjukkan bahwa jenis lantai merupakan salah satu faktor yang dapat menyebabkan kejadian diare.

Kejadian ini dapat dihubungkan dengan mencuci tangan setelah melakukan aktifitas, sehingga mengurangi kejadian diare pada anak, yang sejalan dengan penelitian Stefen Anyerdy Taosu dan R. Azizah 2013 mengatakan bahwa Mencuci tangan menjadi kebiasaan penting yang dapat mencegah penularan penyakit. Kuman penyakit seperti bakteri, virus, parasit dan jamur tak terlihat oleh kasatmata dan indera penciuman. Akibat dari ketidakbiasaan mencuci tangan sebelum makan dan sesudah buang air besar dapat mempermudah penularan suatu penyakit melalui air, makanan yang tercemar kuman, tangan yang kotor, peralatan perabot rumah tangga dan kuman dari lantai yang terbawa oleh tangan saat anak bermain dilantai. Dengan demikian penularan penyakit dapat dihindari dengan kebiasaan mencuci tangan menggunakan air bersih dan menggunakan sabun seperti pada penyakit infeksi saluran pencernaan, khususnya penyakit diare.

VI. KESIMPULAN

Melihat hasil penelitian dan pembahasan penelitian yang berjudul “ Hubungan Faktor Lingkungan dengan Kejadian Diare pada Balita di wilayah kerja Puskesmas Bernung Kec. Gedong Tataan Kab. Pesawaran Tahun 2014” maka dapat di simpulkan

1. Terdapat balita yang menderita diare sebanyak 72 Balita (43,4 %) dan yang tidak diare 94 balita (56,6%)
2. Terdapat sumber air bersih yang tidak memenuhi syarat sebanyak 80 (48,2 %) dan yang memenuhi syarat 86 (51,8%)

3. Terdapat jenis tempat pembuangan tinja yang tidak memenuhi syarat sebanyak 81 (48,8%) dan yang memenuhi syarat 85 (51,2%)
4. Terdapat jenis lantai yang tidak memenuhi syarat sebanyak 78 (47,0%) dan yang memenuhi syarat 88 (53,0%)
5. Ada hubungan antara sumber air bersih dengan kejadian diare pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Bernung Kecamatan Gedong Tataan Kabupaten Pesawaran Tahun 2014, dengan nilai P-Value = 0,019 sedangkan OR = 4,034
6. Ada hubungan antara jenis pembuangan tinja dengan kejadian diare pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Bernung Kecamatan Gedong Tataan Kabupaten Pesawaran Tahun 2014, dengan nilai P-Value = 0,013 sedangkan OR = 4,218
7. Ada hubungan antara jenis lantai dengan kejadian diare pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Bernung Kecamatan Gedong Tataan Kabupaten Pesawaran Tahun 2014, dengan nilai P-Value = 0,001 sedangkan OR = 5,716

DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto Suharsimi Dr. Prof, *Suatu Pendekatan Praktik*, Prosedur Penelitian. Jakarta : Rineka Cipta 2010.
- Bumulo, 2012, Juffrie M. Wibowo T. *Faktor-faktor resiko kejadian diare akut pada anak 0-35 Bulan (batita) di kabupaten bantul*. Diakses tanggal 07 juni 2014.
- Choirunisa. 2009. *Panduan Terpenting Merawat Bayi dan Balita*. Yogyakarta : Moncer Publisher
- Depkes, R. I., 2010. *Buku Pedoman Pelaksanaan Program P2 Diare*. Jakarta : Ditjen PPM dan PL.
- Dinkes Lampung , 2008. *Profil Dinas Kesehatan Lampung 2008*. Lampung : Dinkes Lampung.
- DKK Pesawaran, 2012. *Profil Dinas Kesehatan Kabupaten Pesawaran 2012* . Pesawaran : DKK Pesawaran.
- Entjang, I., 2000. *Ilmu Kesehatan Masyarakat*, Cetakan ke XIII. Bandung : PT Citra Aditya Bakti Soeparman dan Suparmin, 2003.
- Entjang, I., 2008. *Ilmu Kesehatan Masyarakat*, Cetakan ke XIV. Bandung : PT Citra Aditya Bakti.
- Muslihatun Nur Wafi. *Asuhan Neonatus, Bayi, dan Balita*. Yogyakarta : PT Fitriyama 2010
- Sander, M. A., 2008. Hubungan Faktor Sosio Budaya dengan Kejadian Diare di Desa Candinegoro Kecamatan Wonoayu Sidoarjo. *Jurnal Medika* . Vol 3.No.3. Juli-Desember 2008 : 163-193.
- Sanropie, D., 2008. *Pengawasan Penyehatan Lingkungan Pemukiman Proyek Pengembangan Pendidikan Tenaga Sanitasi Pusat*. Jakarta : PUSDIKNAKES
- Soebagyo, 2008. *Diare Akut pada Anak*. Surakarta : Universitas Sebelas Maret Press.
- Sukarni, M., 2002. *Kesehatan Keluarga dan Lingkungan*. Bandung : Depkes, 2005.
- Sutanto Priyo Hastono, 2009. *Analisa data Kesehatan*. Jakarta : Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia.
- Umiami, 2010. *Hubungan sanitasi lingkungan dengan diare*. Diakses tanggal 06 Juni 2014.
- Notoatmodjo S. 2003. *Ilmu Kesehatan Masyarakat Prinsip-prinsip Dasar*. Jakarta: PTRineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. 2007. *Kesehatan Masyarakat Ilmu dan Seni*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2010). *Metodelogi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : PT Rineka Cipta.
- Widjaja, 2008. *Mengatasi Diare dan Keracunan pada Balita*. Jakarta : Kawan Pustaka
- Yulisa. 2008. *Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kejadian Diare pada Anak Balita*
- Zubir, Juffrie, M., dan Wibowo, T., 2009. *Faktor-Faktor Risiko Kejadian Diare*

Akut pada Anak 0-35 Bulan (BATITA) di Kabupaten Bantul. *Sains Kesehatan*.<http://www.fkm.undip.ac.id/data/index.php?action=4&idx=131.7>.

- Siti A, 2010. Hubungan sanitasi lingkungan dan faktor budaya dengan kejadian diare pada anak balita di desa toriyo kecamatan bendosari kabupaten sukoharjo. Prosiding seminar nasional UMNIMUS.
- P. K. Jensen dkk, 2004. Is there an association between bacteriological drinking water quality and childhood diarrhoea in developing countries?. *Topical Medicine & International Health*.
- Alfa Y.S. 2012. Hubungan antara aspek kesehatan lingkungan dalam phbs rumah tangga dengan kejadian penyakit diare di kecamatan karangreja tahun 2012. *Unnes Journal of Public Health*, Vol 2 No 4 (2013)
- Stefen A.T dan R. Azizah, 2013. Hubungan Sanitasi Dasar Rumah Dan Perilaku Ibu Rumah Tangga Dengan Kejadian Diare Pada Balita Di Desa Bena Nusa Tenggara Timur. *Jurnal Kesehatan Lingkungan* Vol. 7, No. 1 Juli 2013