

Analisis Sanitasi Lingkungan terhadap Kejadian Diare pada Balita di Kelurahan Sekar Jaya Kabupaten OKU

Environmental Sanitation Analysis of Diarrhea in Toddlers in Sekar Jaya Village OKU Regency

¹Siti Nurjanah, ²Akhmad Dwi Priyatno, ³Santi Rosalina

^{1,3} STIK Bina Husada, Palembang, Indonesia

² Universitas Sriwijaya, Palembang, Indonesia

Email: sitihnurjanah123@gmail.com

Submisi: 23 Juli 2022; Penerimaan: 25 Januari 2023; Publikasi: 28 februari 2023

Abstrak

Angka kesakitan kematian akibat diare relatif tinggi. Beberapa survey di Indonesia menunjukkan angka kesakitan diare untuk semua golongan umur adalah sekitar 120-360 per 1000 penduduk. Dari 18 Puskesmas di Kabupaten OKU, UPTD Puskesmas Sekar Jaya merupakan salah satu Puskesmas dengan kasus diare pada balita yang tertinggi. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui analisis sanitasi lingkungan terhadap kejadian diare pada balita. Desain penelitian yang digunakan adalah *cross sectional*. Populasi penelitian adalah seluruh rumah yang memiliki balita yang bertempat tinggal di Desa Sekar Jaya Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Sekar Jaya Kabupaten OKU berjumlah 146 balita dengan besar sampel sebanyak 107. Uji statistik yang digunakan adalah *chi square* dan regresi logistik. Berdasarkan analisis univariat diperoleh hasil 41 responden (38,3%) balitanya mengalami diare, terdapat 29 responden (27,1%) dengan kualitas air bersih yang kategori tidak memenuhi syarat, terdapat 48 responden (44,9%) dengan jamban tidak memenuhi syarat, terdapat 65 responden (60,7%) tidak menyediakan tempat sampah dan terdapat 41 responden (38,3%) dengan jenis lantai rumah tidak memenuhi syarat. Hasil analisis bivariat menunjukkan ada hubungan bermakna antara kualitas air bersih dengan kejadian diare pada balita dengan *p value* 0,000, ada hubungan bermakna antara jamban sehat dengan kejadian diare pada balita dengan *p value* 0,004, ada hubungan bermakna antara ketersediaan tempat sampah dengan kejadian diare pada balita dengan *p value* 0,002 dan ada hubungan bermakna antara jenis lantai rumah dengan kejadian diare pada balita dengan *p value* 0,000. Variabel kualitas air bersih merupakan variabel paling dominan yang mempengaruhi kejadian diare pada balita dengan *p value* 0,000 dan OR = 67,968.

Kata kunci: Balita, Diare, Lingkungan

Abstract

The morbidity and mortality rate due to diarrhea is relatively high. Several surveys in Indonesia show that diarrhea morbidity rates for all age groups are around 120-360 per 1000 population. Of the 18 Community Health Centers in OKU District, the UPTD Sekar Jaya Health Center is one of the Health Centers with the highest cases of diarrhea in toddlers. This study aims to determine the analysis of environmental sanitation on the incidence of diarrhea in toddlers. The research design used was cross sectional. The study population was all houses with toddlers who lived in Sekar Jaya Village, Working Area of the UPTD Sekar Jaya Health Center, OKU Regency, totaling 146 toddlers with a sample size of 107. The statistical tests used were chi square and logistic regression. Based on univariate analysis, the results showed that 41 respondents (38.3%) had diarrhea, there were 29 respondents (27.1%) with clean water quality who did not meet the requirements, there were 48 respondents (44.9%) with latrines that did not meet the requirements. There were 65 respondents (60.7%) did not provide trash cans and there were 41 respondents (38.3%) with the type of house floor that did not meet the requirements. The results of the bivariate analysis showed that there was a

significant relationship between the quality of clean water and the incidence of diarrhea in toddlers with a p value of 0.000, there was a significant relationship between healthy latrines and the incidence of diarrhea in toddlers with a p value of 0.004, there was a significant relationship between the availability of trash cans and the incidence of diarrhea in toddlers with p value 0.002 and there is a significant relationship between the type of house floor and the incidence of diarrhea in toddlers with a p value of 0.000. The clean water quality variable is the most dominant variable affecting the incidence of diarrhea in toddlers with a p value of 0.000 and OR = 67.968.

Keywords: Toddlers, Diarrhea, Environment

Pendahuluan

Derajat kesehatan masyarakat merupakan tolok ukur yang digunakan dalam pencapaian keberhasilan program dengan berbagai upaya berkesinambungan, terpadu dan lintas sektor dalam rangka pelaksanaan kebijakan pembangunan di bidang kesehatan. Derajat kesehatan masyarakat dimaksud adalah meningkatnya umur harapan hidup, menurunnya angka kematian bayi, ibu dan anak, menurunnya angka kesakitan maupun angka kecacatan dan ketergantungan serta meningkatnya status gizi masyarakat (Chandra, 2012). Penyakit diare menjadi masalah global di berbagai negara, terutama di Negara berkembang. Diare merupakan salah satu penyebab utama tingginya angka kesakitan dan kematian anak di dunia. Menurut World Health Organization (WHO) diare adalah penyakit kedua yang menyebabkan kematian pada anak-anak setelah pneumonia. Diare pada anak sering disebabkan oleh rotavirus atau sejumlah infeksi bakteri lainnya, seperti cacing mikroskopis, namun diare dapat mudah disembuhkan jika diobati secara dini. Kebanyakan kematian akibat diare yang terutama pada anak berhubungan dengan dehidrasi. Diduga ada sekitar 2,2 juta kematian anak setiap tahun akibat diare di seluruh dunia (Suherman & 'Aini, 2018).

Penyakit diare adalah penyakit yang berbasis lingkungan dan merupakan penyebab utama kematian anak dan morbiditas di dunia, dan sebagian besar hasil dari makanan dan sumber air yang terkontaminasi di seluruh dunia, 780 juta orang tidak memiliki akses ke air minum yang lebih baik dan 2,5 miliar tidak memiliki sanitasi yang lebih baik. Diare akibat infeksi tersebar luas di seluruh Negara berkembang termasuk di Indonesia (Annisa *et*

al., 2020). Angka kesakitan kematian akibat diare masih relatif tinggi. Beberapa survey di Indonesia menunjukkan angka kesakitan diare untuk semua golongan umur adalah sekitar 120-360 per 1000 penduduk (12%- 36%), dan untuk golongan balita menderita satu atau dua kali episode diare pada setiap tahunnya, 76% kematian karena diare terjadi pada bayi dan balita terutama 2 tahun pertama usia bayi. Pada bayi kasus diare menduduki urutan kedua setelah Infeksi Saluran Pernafasan Atas (ISPA) sebagai penyebab kematian. Prevalensi diare di Indonesia menurut karakteristik berdasarkan Riskesdas 2018 tercatat sebanyak 18.225 (9%) anak dengan diare golongan umur < 1 tahun, 73.188 (11,5 %) anak dengan diare golongan umur 1-4 tahun, 182.338 (6,2 %) anak dengan diare golongan umur 5-14 tahun, dan sebanyak 165.644 (6,7 %) anak dengan diare golongan umur 15-24 tahun (Hijriani *et al.*, 2020).

Data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Sumatera Selatan tahun 2016 didapati jumlah kasus diare mencapai 217.412 kasus. Data dari Dinas Kesehatan Kota Palembang tahun 2017. Diare termasuk dalam 10 penyakit tertinggi dengan jumlah penderita sebanyak 41.957 penderita. Pada tahun 2013-2016 kejadian diare di Kota Palembang terus mengalami penurunan di setiap tahunnya. Tetapi, pada tahun 2017 meningkat kembali, yang awalnya 37,896 kasus pada tahun 2016 terjadi peningkatan sebanyak 4.061 kasus pada tahun 2017 sehingga menjadi 41.957 kasus (Dinkes Provinsi Sumatera Selatan, 2017). Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kabupaten Ogan Komering Ulu, pada tahun 2018 jumlah penderita diare pada balita yang ditemukan sebanyak 2.254 kasus (39%) dari perkiraan 5.776 kasus kemudian pada tahun 2019 jumlah penderita diare pada balita yang

ditemukan sebanyak 2.087 kasus (28,3%) dari perkiraan 7.381 kasus, dan pada tahun 2020 jumlah penderita diare pada balita yang ditemukan sebanyak 2.271 kasus (30,2%) dari perkiraan 7.515 kasus (Dinkes OKU, 2020). Dari 18 Puskesmas di Kabupaten OKU, UPTD Puskesmas Sekar Jaya merupakan salah satu Puskesmas dengan kasus diare pada balita yang tertinggi. Berdasarkan data 10 penyakit terbanyak Di UPTD Puskesmas Sekar Jaya, penyakit diare selalu menempati urutan pertama. Tercatat pada tahun 2018 ditemukan proporsi kasus Diare sebesar 598 kasus (12,9%), pada tahun 2019 menjadi 698 kasus (15,08%), dan pada tahun 2020 menjadi sebesar 563 kasus (12,16%) (Puskesmas sekarjaya, 2020).

Dari 4 Kelurahan/Desa di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Sekar Jaya Kabupaten OKU, Kelurahan Sekar Jaya merupakan kasus diare paling tinggi. Pada tahun 2018 ditemukan kasus diare pada balita sebanyak 112 kasus (34,14%), pada tahun 2019 kejadian diare meningkat menjadi 132 kasus (40,24%), pada tahun 2020 menjadi sebanyak 145 kasus (44,20%) (UPTD Puskesmas Sekar Jaya, 2018-2020). Hasil survei awal yang dilakukan di 10 rumah di Kelurahan Sekar Jaya, kondisi sanitasi lingkungannya kurang sehat hal ini dapat dilihat dari masih ada rumah yang belum tersedianya jamban sehat, belum tersedianya tempat sampah sehingga masyarakat masih membuang sampah di pekarangan, sumur gali yang tidak memenuhi syarat dan masih ditemukannya rumah dengan lantai dari tanah.

Berdasarkan uraian di atas maka peneliti ingin meneliti tentang Analisis Sanitasi Lingkungan terhadap Kejadian Diare pada Balita di Kelurahan Sekar Jaya Wilayah Kerja

UPTD Puskesmas Sekar Jaya Kabupaten OKU tahun 2021.

Metode Penelitian

Desain penelitian *cross sectional*, dimana variabel independen dan variabel dependen diobservasi sekaligus pada saat yang sama. Waktu pelaksanaan penelitian ini atau pengumpulan data dilakukan selama bulan April – Agustus 2021. Populasi penelitian ini adalah seluruh rumah yang memiliki balita yang bertempat tinggal di Desa Sekar Jaya Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Sekar Jaya Kabupaten OKU yang berjumlah 146 balita. Teknik pengambilan sampel yang digunakan pada penelitian ini adalah menggunakan *Simple Random Sampling* dan didapatkan 107 sampel. Data yang digunakan secara langsung pada saat penelitian yaitu dengan cara memberikan atau menyebarluaskan kusioner pada responden yang ingin diteliti. Analisa yang digunakan adalah analisa univariat untuk menjelaskan mendeskripsikan kareteristik setiap variabel penelitiannya, Dilanjutkan dengan analisis bivariat terhadap dua variabel (variabel independen dan dependen) yang diduga berhubungan antara variabel independen. Metode uji statistik *chi square* pada interval kepercayaan 95% dengan nilai α (0,05). Kriteria pengambilan keputusan hasil pengujian diatas adalah jika nilai probabiliti (*p value*) lebih kecil atau sama dengan α (0,05), berarti ada hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen (Hastono, 2016). Untuk mengetahui hubungan lebih dari satu variabel independen terdapat satu variabel dependen, harus dilanjutkan ke analisis multivariat. Uji statistik yang digunakan berupa logistik regresi.

Hasil dan Pembahasan

Analisa Univariat

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Kejadian Diare pada Balita

Kejadian Diare pada Balita	Jumlah	Persentase
Diare	41	38,3
Tidak Diare	66	61,7
Jumlah	107	100

Dari tabel 1 didapatkan hasil bahwa dari 107 responden, terdapat 41 responden (38,3%) balitanya yang mengalami diare, dan

sebanyak 66 responden (61,7%) balitanya tidak mengalami diare.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi kualitas air bersih

Kualitas Air Bersih	Jumlah	Persentase
Tidak memenuhi syarat	29	27,1
Memenuhi Syarat	78	72,9
Jumlah	107	100

Dari tabel 2 didapatkan hasil bahwa dari 107 responden, terdapat 29 responden (27,1%) dengan kualitas air bersih yang kategori tidak memenuhi syarat sedangkan

responden dengan kualitas air bersih yang memenuhi syarat yaitu sebanyak 78 responden (72,9%).

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Jamban Sehat

Jamban Sehat	Jumlah	Persentase
Tidak memenuhi syarat	48	44,9
Memenuhi Syarat	59	55,1
Jumlah	107	100

Dari tabel 3 didapatkan hasil bahwa dari 107 responden, terdapat 48 responden (44,9%) dengan jamban tidak memenuhi syarat

sedangkan responden dengan jamban memenuhi syarat yaitu sebanyak 59 responden (55,1%).

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Ketersediaan Tempat Sampah

Ketersediaan tempat sampah	Jumlah	Persentase
Tidak tersedia	65	60,7
Tersedia	42	39,3
Jumlah	107	100

Dari tabel 4 didapatkan hasil bahwa dari 107 responden, terdapat 65 responden (60,7%) tidak menyediakan tempat sampah

sedangkan responden yang menyediakan tempat sampah yaitu sebanyak 42 responden (36,3%).

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Jenis Lantai Rumah

Jenis Lantai Rumah	Jumlah	Persentase
Tidak memenuhi syarat	41	38,3
Memenuhi syarat	66	61,7
Jumlah	107	100

Dari tabel 5 didapatkan hasil bahwa dari 107 responden, terdapat 41 responden (38,3%) dengan jenis lantai rumah tidak

memenuhi syarat sedangkan responden dengan lantai rumah memenuhi syarat yaitu sebanyak 66 responden (61,7%).

Analisa Bivariat

Tabel 6. Hubungan Kualitas Air Bersih dengan Kejadian Diare pada Balita

Kualitas air bersih	Kejadian Diare pada Balita		Total	<i>p value</i>	OR
	Diare	Tidak Diare			
Tidak Memenuhi Syarat	26 89,7%	3 10,3%	29 100,0%	0,000	36,400
Memenuhi Syarat	15 19,2%	63 80,8%	78 100,0%		
Total	41 38,3%	66 61,7%	107 100,0%		

Berdasarkan tabel 6 didapatkan hasil penelitian bahwa proporsi responden dengan balita yang menderita diare dan kualitas air bersih yang tidak memenuhi syarat yaitu sebanyak 26 responden (89,7%) lebih besar bila dibandingkan dengan proporsi responden dengan balita yang pernah menderita Diare

dan kualitas air bersih yang memenuhi syarat yaitu 15 responden (19,2%). Hasil uji statistik dengan *chi-square* test menunjukkan *p value* 0,000 dan OR=36,400. Hal ini berarti bahwa ada hubungan yang bermakna antara kualitas air bersih dengan kejadian diare pada balita dan responden dengan kualitas air

bersih tidak memenuhi syarat beresiko 36,400 kali menderita diare dibandingkan dengan responden yang kualitas air bersihnya memenuhi syarat.

Menurut Suripin (2002) dalam Triono (2018), yang dimaksud air bersih yaitu air yang aman (sehat) dan baik untuk diminum, tidak berwarna, tidak berbau, dengan rasa yang segar. Kebutuhan air yang paling utama bagi manusia adalah air minum. Dalam menjalankan fungsi kehidupan sehari-hari manusia sangat tergantung pada air, karena air dipergunakan pula untuk mencuci, membersihkan peralatan, mandi dan lain sebagainya. Sumber air baku bisa berasal dari sungai, danau, sumur air dalam, mata air dan bisa juga dibuat dengan cara membendung air buangan atau air laut. Air yang tercemar baik secara fisik, kimiawi maupun mikrobiologi, apabila diminum atau digunakan untuk masak, mandi dan mencuci, dapat menimbulkan penyakit atau gangguan kesehatan (Notoatmodjo, 2012).

Air merupakan salah satu kebutuhan vital bagi setiap orang guna menjamin kesehatan tubuh maupun untuk kelangsungan hidup. Tidak tersedianya air bersih yang memenuhi standar kesehatan dapat berpotensi menyebabkan penyakit diare. Air sangat mungkin tercemar karena air menempuh perjalanan yang cukup panjang dari sumbernya sampai siap digunakan di tingkat rumah tangga. Pencemaran pada air, sangat memudahkan penyebaran diare apalagi air yang tercemar kuman diare tersebut air yang siap untuk diminum. Pencemaran air minum di rumah dapat terjadi apabila air minum ditempatkan pada tempat yang tidak bersih, atau tidak ditutup dengan baik, serta apabila tangan yang tercemar kuman menyentuh air pada saat mengambil air dari tempatnya (Sugiaro *et al.*, 2019). Hasil penelitian Samiyati *et al.*, (2019) menunjukkan ada hubungan antara kualitas air bersih dengan kejadian diare pada balita dengan nilai $p = 0,022$. Kualitas air bersih yang memenuhi syarat menjadi point penting dalam menentukan kualitas hidup masyarakat. 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.

Dalam penelitian ini didapatkan hasil bahwa proporsi responden dengan balita yang menderita diare dan kualitas air bersih tidak memenuhi syarat sebanyak 26 responden (89,7%). Meskipun sebagian besar responden sudah menggunakan sumur sebagai sumber air minum, namun apabila sumur tersebut tidak memenuhi syarat yang baik maka resiko untuk terkena diare akan tetap ada. Terutama pada sumur dangkal, konstruksinya harus dilengkapi dengan cincin sumur sedalam 3 meter, bibir sumur minimal 1 meter dari permukaan tanah serta memiliki tutup untuk mencegah terjadinya pencemaran. Berdasarkan hasil wawancara dengan responden, untuk keperluan minum keluarga, ibu terlebih dahulu memasak air minum sampai mendidih. Air minum yang telah direbus sampai mendidih, akan mematikan mikroorganisme yang ada dalam air tersebut, sehingga tidak menimbulkan penyakit. Untuk keperluan minum dan memasak sebagian ibu-ibu menampung air tersebut di tempat penampungan air, tetapi ada sebagian ibu yang langsung mengambilnya dari kran air. Meskipun air minum tersebut ditampung di tempat penampungan air dan tertutup, tetapi air tersebut masih dapat tercemar oleh tangan ibu yang menyentuh air saat mengambil air. 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.

Responden dapat mengurangi risiko terhadap serangan diare dengan menggunakan air bersih dan air yang terlindungi dari kontaminasi mulai dari sumber sampai penyimpanan. Oleh sebab itu, untuk pemutusan rantai penularan diare salah satu intervensinya adalah penyediaan air bersih yang memenuhi syarat kesehatan termasuk lokasi sumber air bersih serta tempat penyimpanan untuk mencegah terjadinya pencemaran diare. Maka upaya yang dapat dilakukan oleh masyarakat untuk menjaga

kebersihan sumber air bersih yaitu dengan membuat penutup sumur atau membuat atap

sumur sehingga sumber air bersih terjaga kualitasnya.

Tabel 7. Hubungan Jamban Sehat dengan Kejadian Diare pada Balita

Jamban Sehat	Kejadian Diare pada Balita		Total	ρ value	OR
	Diare	Tidak Diare			
Tdk memenuhi syarat	26 54,2%	22 45,8%	48 100,0%	0,004	3,467
Memenuhi syarat	15 25,4%	44 74,6%	59 100,0%		
Total	41 38,3%	66 61,7%	107 100,0%		

Berdasarkan tabel 7 didapatkan hasil penelitian bahwa proporsi responden dengan balita yang menderita diare dan jamban tidak memenuhi syarat sebanyak 26 responden (54,2%) lebih besar bila dibandingkan dengan proporsi responden dengan balita yang menderita diare dan jamban memenuhi syarat yaitu 15 responden (25,4%). Hasil uji statistik dengan *chi-square test* menunjukkan ρ value 0,004 dan OR = 3,467. Hal ini berarti bahwa ada hubungan yang bermakna antara jamban sehat dengan kejadian diare pada balita dan responden dengan jamban tidak memenuhi syarat beresiko 3,467 kali menderita diare dibandingkan dengan responden dengan jamban yang memenuhi syarat.

Jamban adalah suatu bangunan yang digunakan untuk tempat membuang dan mengumpulkan kotoran atau najis manusia, biasa disebut kakus/wc. Sehingga kotoran tersebut akan tersimpan dalam suatu tempat tertentu dan tidak menjadi penyebab atau penyebaran penyakit dan mengotori lingkungan pemukiman (Kemenkes RI, 2011). Salah satu upaya untuk mencegah berkembangnya penyakit dan menjaga lingkungan menjadi bersih dan sehat dengan cara membangun jamban di setiap rumah. Karena jamban merupakan salah satu kebutuhan pokok manusia. Maka diharapkan tiap individu untuk memanfaatkan fasilitas jamban untuk buang air besar. Penggunaan jamban akan bermanfaat untuk menjaga lingkungan tetap bersih, nyaman dan tidak berbau (Dedi & Ratna, 2013). Sejalan dengan hasil penelitian Katiandagho dan Darwel (2019) dengan judul hubungan antara penyediaan air bersih dan penggunaan jamban dengan kejadian diare pada balita di Desa Mala Kecamatan Manganitu, berdasarkan

hasil analisis data secara bivariat dengan menggunakan uji *chi square*, dimana terdapat hubungan yang bermakna antara penggunaan jamban dengan kejadian diare pada balita, dengan memperoleh nilai $\rho = 0,001$. Kotoran manusia harus dikelola dengan baik disuatu tempat tertentu atau di jamban yang sehat. Tujuannya adalah untuk mengurangi kontaminasi tinja terhadap lingkungan.

Berdasarkan hasil wawancara dengan responden diketahui masih ditemukan responden dengan jamban yang tidak memenuhi syarat kesehatan. Hal ini disebabkan oleh karena keadaan sekitar jamban yang tidak baik seperti lantai yang pecah-pecah, terdapat genangan air di sekitar jamban sehingga serangga mudah berkembang biak dan dapat meningkatkan kejadian diare. Disamping itu juga masih banyak responden yang di dalam jambannya tidak memiliki alat pembersih, membersihkan jamban lebih dari seminggu sekali dan bahkan ada responden yang tidak menggunakan air bersih setelah buang air besar sehingga kemungkinan untuk terkontaminasi dengan bakteri penyebab kejadian diare sangat besar. Selain itu, ibu balita sering membuang tinja balita ke tempat sampah karena balita tersebut masih menggunakan popok sekali pakai yang sekaligus menampung urin dan tinja sehingga sehabis dipakai langsung dibuang beserta popok tersebut. Feses mengandung penyebab penyakit sebagai sumber penularan jika penanganannya tidak tepat. Pembuangan tinja atau feses yang salah akan mencemari air, tanah, dan dapat menempel pada vektor penyebab penyakit. Sumber air yang tercemar tinja dapat mencemari makanan, dan selanjutnya makanan atau air tersebut

dikonsumsi oleh manusia sehingga menimbulkan penyakit.

Dari gambaran di atas, peran petugas kesehatan sangat diperlukan untuk dapat melakukan sosialisasi jamban sehat, misalnya dengan kegiatan penyuluhan kesehatan

tentang jamban sehat, pemasangan poster tentang bahaya BABS, manfaat pentingnya memiliki jamban sehat dan melaksanakan kegiatan stimulan jamban sehat bagi keluarga tidak mampu.

Tabel 8. Hubungan Ketersediaan Tempat Sampah dengan Kejadian Diare pada Balita

Ketersediaan Tempat Sampah	Kejadian Diare pada Balita		Total	<i>p value</i>	OR
	Diare	Tidak Diare			
Tdk Tersedia	33 50,8%	32 49,2%	65 100,0%	0,002	4,383
Tersedia	8 19,0%	34 81,0%	42 100,0%		
Total	41 38,3%	66 61,7%	107 100,0%		

Berdasarkan tabel 8 didapatkan hasil penelitian bahwa proporsi responden dengan balita yang menderita diare dan tidak tersedia tempat sampah sebanyak 33 responden (50,8%) lebih besar bila dibandingkan dengan proporsi responden dengan balita yang menderita diare dan tidak tersedia tempat sampah yaitu 8 responden (19,0%). Hasil uji statistik dengan *chi-square test* menunjukkan *p value* 0,002 dan OR 4,383. Hal ini berarti bahwa ada hubungan yang bermakna antara ketersediaan tempat sampah dengan kejadian diare pada balita dan responden yang tidak tersedia tempat sampah beresiko 4,383 kali menderita diare dibandingkan dengan responden yang tersedia tempat sampah.

Sampah adalah sesuatu bahan atau benda padat yang sudah tidak dipakai lagi oleh manusia atau benda padat yang sudah digunakan lagi dalam suatu kegiatan manusia dan dibuang. Para ahli kesehatan masyarakat Amerika membuat batasan, sampah (*waster*) adalah sesuatu yang tidak digunakan, tidak dipakai, tidak disenangi atau sesuatu yang dibuang yang berasal dari kegiatan manusia dan tidak terjadi dengan sendirinya (Notoatmodjo, 2012). Sampah erat kaitannya dengan kesehatan masyarakat karena dari sampah-sampah tersebut akan hidup berbagai mikroorganisme penyebab penyakit (bakteri patogen) dan juga binatang serangga sebagai pemindah / penyebar penyakit (*vektor*). Oleh sebab itu sampah harus dikelola dengan baik sampai sekecil mungkin tidak mengganggu atau mengancam kesehatan masyarakat (Syahrizal, 2016). Sampah terkait erat dengan

kesehatan masyarakat, karena dari sampah akan hidup berbagai mikroorganisme penyebab penyakit (bakteri patogen), dan binatang serangga sebagai pemindah atau penyebar penyakit (*vector*). Sehingga sampah harus dikelola dengan baik agar tidak mengganggu atau mengancam kesehatan manusia. Dalam pengelolaan sampah yaitu meliputi pengumpulan dan pengangkutan sampah yang menjadi tanggung jawab dari masing-masing rumah tangga atau instansi yang menghasilkan sampah, maka masyarakat harus membangun dan mengadakan tempat khusus untuk mengumpulkan sampah dan kemudian dari masing-masing tempat pengumpulan sampah tersebut harus di angkut ke tempat pengumpulan sampah sementara (TPS) selanjutnya ke tempat pengumpulan akhir (TPA) (Anjela, 2015).

Tempat sampah harus memenuhi syarat-syarat kesehatan dengan tujuan agar tempat sampah tidak menjadi sarang atau berkembang biaknya serangga ataupun binatang penular penyakit (*vector*). Upaya yang dapat dilakukan masyarakat agar tempat pembuangan sampah tidak menjadi sarang vektor penyakit adalah dengan menyediakan dan menutup tempat sampah rapat-rapat. Sedangkan bagi masyarakat yang membuang sampah di kebun, disarankan untuk membakar atau menimbun tumpukan sampah dan menutup dengan tanah agar tidak dihindangi lalat (Anjela, 2015). Sejalan dengan penelitian (Zairinayati & Sumadi, 2020) tentang analisis kejadian diare berdasarkan sanitasi lingkungan, terdapat

hubungan yang bermakna antara ketersediaan tempat sampah dengan kejadian diare dengan nilai p yaitu 0,011. Sampah erat kaitannya dengan kesehatan masyarakat karena dari sampah tersebut akan hidup berbagai mikroorganisme penyebab penyakit dan juga serangga sebagai vektor. Oleh sebab itu sampah harus dikelola dengan baik sampai sekecil mungkin tidak mengganggu atau mengancam kesehatan masyarakat. Dalam penelitian ini sebanyak 60,7% responden tidak mempunyai tempat sampah. Hal ini terlihat dengan adanya penumpukan sampah di dapur karena tidak segera di buang ke tempat pembuangan akhir sampah atau tidak segera di bakar. Kemudian masih

banyak ditemukan responden yang menggunakan tempat sampah yang tidak tertutup. Hal ini akan mengakibatkan terjadinya berbagai penyakit karena dijadikan sebagai tempat perkembangbiakan vektor dan mikroorganisme yang dapat mengganggu kesehatan dan bau yang tidak enak di sekitar lingkungan rumah.

Pihak Puskesmas perlu memberikan contoh yang baik dan benar dalam pembuangan sampah rumah tangga, seperti penyediaan tempat pembuangan sementara di dapur. Tempat sampah tersebut hendaknya dalam keadaan tertutup sehingga terhindar dari serangga yang dapat menularkan penyakit diare.

Tabel 9. Hubungan Jenis Lantai Rumah dengan Kejadian Diare pada Balita

Jenis Lantai	Kejadian Diare pada Balita		Total	p value	OR
	Diare	Tidak Diare			
Tdk memenuhi syarat	25 61,0%	16 39,0%	41 100,0%	0,000	4,883
Memenuhi syarat	16 24,2%	50 75,8%	66 100,0%		
Total	41 38,3%	66 61,7%	107 100,0%		

Berdasarkan tabel 9 didapatkan hasil penelitian bahwa proporsi responden dengan balita yang menderita Diare dan lantai rumahnya tidak memenuhi syarat sebanyak 25 responden (61,0%) lebih besar bila dibandingkan dengan proporsi responden dengan balita yang menderita Diare dan lantai rumahnya memenuhi syarat yaitu 16 responden (24,2%). Hasil uji statistik dengan *chi-square* test menunjukkan p value 0,000 dan OR = 4,883. Hal ini berarti bahwa ada hubungan yang bermakna antara jenis lantai rumah dengan kejadian diare pada balita dan responden dengan jenis lantai tidak memenuhi syarat beresiko 4,883 kali menderita diare dibandingkan responden dengan jenis lantai yang memenuhi syarat. Jenis lantai rumah merupakan salah satu tujuan indikator untuk menilai rumah yang sehat. Lantai rumah yang sehat adalah lantai rumah yang bukan tanah, jadi lantai yang sehat yaitu yang terbuat dari semen, papan, ubin dan kayu. Lantai rumah dapat mempengaruhi terjadinya penyakit diare karena lantai yang tidak memenuhi standar merupakan media yang baik untuk perkembangbiakan bakteri penyebab diare.

Lantai yang baik adalah lantai yang dalam keadaan kering dan tidak lembab. Bahan lantai harus kedap air dan mudah dibersihkan, jadi paling tidak lantai perlu diplester dan akan lebih baik kalau dilapisi ubin atau keramik yang mudah dibersihkan (Notoatmodjo, 2012).

Lantai yang tidak kedap air akan menjadi tempat berkembang biak mikroorganisme penyebab penyakit. Kesulitan dalam proses pembersihannya terkadang masih banyak mikroorganisme yang terdapat dilantai. Sedangkan anak balita terkadang lebih banyak melakukan aktivitas di lantai dari belajar merangkak hingga balita sudah bisa berjalan. Sekalipun lantai sudah dilapisi dengan benda yang kebersihannya terjaga bukan berarti balita akan aman dari lantai yang tidak kedap air. Tanpa adanya pengawasan dari ibu atau pengasuh dengan gerak balita yang tidak terbatas masih memungkinkan terjadinya kontak langsung antara balita dengan lantai (Susanti *et al.*, 2016). Sejalan dengan hasil penelitian Saputri & Astuti (2019) menunjukkan adanya 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. Hasil penelitian ini menunjukkan sebagian besar lantai rumah responden memakai jenis lantai terbuat dari semen/keramik, namun masih ditemukan responden dengan jenis lantai rumah yang terbuat dari tanah sebesar 38,3%. Adanya responden yang memiliki lantai rumah yang masih tidak kedap air sangat memungkinkan lantai menjadi sarang kuman, debu yang dapat menjadi pencetus terjadinya diare pada balita. Lantai tidak kedap air yang berupa lantai tanah akan menyebabkan ruangan kotor dan menjadi sarang mikroorganisme serta mudah menyerap air yang mungkin air tersebut juga mengandung mikroorganisme. 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 penyakit yang menempel pada tubuh balita. Untuk itu ibu balita diharapkan lebih meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat, terutama bila balitanya dari beraktifitas di lantai, maka sebaiknya melakukan tindakan pencegahan terjadinya diare seperti mencuci tangan dengan sabun.

Analisa Multivariat

Analisis multivariat untuk mengetahui variabel independen mana yang paling besar pengaruhnya terhadap variabel dependen, variabel independen berhubungan dengan variabel dependen dipengaruhi oleh variabel lain atau tidak. Dari keempat variabel independen di uji regresi logistik sederhana tahap seleksi bivariat, bila hasil analisis bivariat menghasilkan $p\ value < 0,25$, maka variabel tersebut masuk pada tahap analisis multivariat. Hasil seleksi kandidat dapat dilihat pada tabel di bawah ini:

Tabel 10. Hasil Analisis Regresi Logistik Sederhana Tahap Seleksi Bivariat Terhadap Variabel Independen

Variabel Independen	<i>p value</i>
Kualitas air bersih	0,000
Jamban sehat	0,004
Ketersediaan tempat sampah	0,002
Jenis lantai rumah	0,000

Semua variabel memiliki $p\ value < 0,25$, maka keempat variabel ini masuk dalam model multivariat.

Pemodelan Multivariat

Variabel yang memenuhi syarat dari analisis bivariat dimasukkan ke dalam analisa multivariat. Dari hasil analisis multivariat dengan regresi logistik dihasilkan $p\ value$ masing-masing variabel. Tahap permodelan empat variabel independen hasil analisa

regresi logistik sederhana tahap seleksi bivariat di atas dilanjutkan untuk dianalisis regresi logistik berganda tahap permodelan. Hasil analisa multivariat dengan uji regresi logistik ganda tahap permodelan dengan mengeluarkan variabel $p\ value > 0,05$ secara bertahap dari variabel yang memiliki $p\ value$ terbesar. Hasil analisa regresi logistik ganda dapat dilihat dari tabel berikut ini:

Tabel 11. Hasil Analisis Multivariat Terhadap Semua Variabel Independen

Variabel Independen	<i>p value</i>	<i>OR</i>	95% <i>CI</i>
Kualitas Air Bersih	0,000	69,793	10,025-485,893
Jamban Sehat	0,058	2,974	0,965-9,162
Ketersediaan Tempat Sampah	0,224	2,226	0,613-8,087
Jenis Lantai Rumah	0,100	0,206	0,031-1,350

Dari hasil tabel diatas terlihat bahwa variabel yang memiliki $p\ value > 0,05$, yang lebih besar yaitu variabel ketersediaan tempat sampah. Setelah variabel ketersediaan tempat

sampah dikeluarkan, perubahan OR pada variabel $< 10\ %$. Akhir model yang dihasilkan adalah sebagai berikut:

Tabel 12. Perubahan OR setelah Variabel Ketersediaan Tempat Sampah Dikeluarkan

Variabel Independen	<i>p value</i>	OR awal	OR baru	Perubahan OR
Kualitas Air Bersih	0,000	69,793	67,968	2,61
Jamban Sehat	0,078	2,974	2,657	10,65
Ketersediaan Tempat Sampah	-	2,226	-	-
Jenis Lantai Rumah	0,220	0,206	0,352	70,87

Dari tabel di atas dapat dilihat variabel kualitas air bersih merupakan variabel dominan dengan OR = 67,968 setelah

dikontrol oleh variabel jamban sehat dan jenis lantai rumah yang merupakan variabel perancu (*confounding*).

Tabel 13. Model Akhir Regresi Logistik Ganda

Variabel Independen	<i>p value</i>	OR	95% CI
Kualitas Air Bersih	0,000	67,968	10,002-461,878
Jamban Sehat	0,078	2,657	0,897-7,868
Jenis Lantai Rumah	0,220	0,352	0,066-1,865

Berdasarkan tabel di atas adalah model terakhir (analisis multivariat) didapatkan nilai yang bermakna dengan OR = 67,968 (95% CI: 10,002-461,878) dengan nilai $p = 0,000$ pada variabel kualitas air bersih. Artinya responden dengan air bersih yang tidak memenuhi syarat beresiko untuk terjadinya diare pada balita dibandingkan dengan responden yang memiliki kualitas air bersih yang memenuhi syarat.

Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Sekar Jaya Kabupaten OKU tahun 2021 dengan $p value$ 0,000. Variabel yang paling berhubungan adalah kualitas air bersih dengan OR = 67,968 (95% CI: 10,002-461,878) dengan nilai $p = 0,000$. Artinya responden dengan air bersih yang tidak memenuhi syarat beresiko untuk terjadinya diare pada balita dibandingkan dengan responden yang memiliki kualitas air bersih yang memenuhi syarat.

Kesimpulan dan Saran

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang penulis lakukan tentang Analisis Sanitasi Lingkungan terhadap Kejadian Diare pada Balita di Kelurahan Sekar Jaya Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Sekar Jaya Kabupaten OKU tahun 2021 disimpulkan sebagai berikut: Ada hubungan yang bermakna antara kualitas air bersih dengan kejadian diare pada balita di Kelurahan Sekar Jaya Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Sekar Jaya Kabupaten OKU tahun 2021 dengan $p value$ 0,000. Ada hubungan yang bermakna antara jamban sehat dengan kejadian diare pada balita di Kelurahan Sekar Jaya Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Sekar Jaya Kabupaten OKU tahun 2021 dengan $p value$ 0,004. Ada hubungan yang bermakna antara ketersediaan tempat sampah dengan kejadian diare pada balita di Kelurahan Sekar Jaya Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Sekar Jaya Kabupaten OKU tahun 2021 dengan $p value$ 0,002. Ada hubungan yang bermakna antara jenis lantai rumah dengan kejadian diare pada balita di Kelurahan Sekar Jaya

Saran

Upaya yang dapat dilakukan oleh masyarakat untuk menjaga kebersihan sumber air bersih yaitu dengan membuat penutup sumur atau membuat atap sumur sehingga sumber air bersih terjaga kualitasnya. Peran petugas kesehatan sangat diperlukan untuk dapat melakukan sosialisasi jamban sehat, misalnya dengan kegiatan penyuluhan kesehatan tentang jamban sehat, pemasangan poster tentang bahaya BABS, manfaat pentingnya memiliki jamban sehat dan melaksanakan kegiatan stimulan jamban sehat bagi keluarga tidak mampu. Pihak Puskesmas perlu memberikan contoh yang baik dan benar dalam pembuangan sampah rumah tangga, seperti penyediaan tempat pembuangan sementara di dapur. Tempat sampah tersebut hendaknya dalam keadaan tertutup sehingga terhindar dari serangga yang dapat menularkan penyakit diare. Untuk itu ibu balita diharapkan lebih meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat, terutama bila balitanya dari beraktifitas di lantai, maka sebaiknya melakukan tindakan pencegahan

terjadinya diare seperti mencuci tangan dengan sabun.

Ucapan Terimakasih

Penulis mengucapkan banyak terimakasih kepada warga Kelurahan Sekarjaya, Puskesmas Sekarjaya, Dinas Kesehatan OKU dan seluruh orang yang terlibat dan telah membantu dalam penelitian ini.

Referensi

- Anjela, R. (2015). *Faktor – Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Diare Pada Balita Di Kelurahan Limau Manis Selatan Wilayah Kerja Puskesmas Pauh*. Politeknik Kesehatan Kemenkes Padang.
- Annisa, N., Salibu, Y., & Nurmaladewi. (2020). Hubungan Sanitasi Lingkungan, Higiene Perorangan Dengan Kejadian Diare Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Lainya Kabupaten Konawe Selatan. *Jurnal Kesehatan Lingkungan Univ. Halu Oleo*, 1(1), 26–35.
- Chandra, B. (2012). *Pengantar Kesehatan Lingkungan*. EGC.
- Dedi, A., & Ratna, M. (2013). *Pilar Dasar Ilmu Kesehatan Masyarakat*. Nuha Medika.
- Dinkes. (2020). Profil Dinas Kesehatan Kab.OKU. *Profil P2PM 2020*.
- Dinkes Provinsi Sumatera Selatan. (2017). *Profil Dinas Kesehatan Sumatera Selatan*.
- Hastono Sutanto Priyo. (2016). *Modul Analisis Data*. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia.
- Hijriani, H., Agustini, A., Karnila, & Atih. (2020). *Perilaku Hidup Bersih Sehat (Phbs) Pada Anak Dengan Diare Di Rumah Sakit Umum Kelas B Kabupaten Subang*. 1(5), 1–7.
- IN, I. N., LS, L. S., & MU, M. U. (2022). Analisis Perilaku Cuci Tangan Pakai Sabun Pada Ibu Balita di Puskesmas Pengandonan. *Jurnal Kesehatan Saemakers PERDANA*, 5(1), 29–39. <https://doi.org/10.32524/jksp.v5i1.387>
- Katiandagho, D., & Darwel, D. (2019). Hubungan Penyediaan Air Bersih Dan Jamban Keluarga Dengan Kejadian Diare Pada Balita Di Desa Mala Kecamatan Manganitu Tahun 2015. *Jurnal Sehat Mandiri*, 14(2), 64–78. <https://doi.org/10.33761/Jsm.V14i2.118>
- Kemenkes RI. (2011). *Situasi Diare Di Indonesia*. 285–287. <https://doi.org/10.1016/B978-0-323-60984-5.00062-7>
- Puskesmas Sekarjaya. (2019). No Title. *Profil*.
- Rony Asi, D. . (2022). Pengaruh Pelaksanaan Konseling Pemberian Makan Bayi dan Anak (PMBA) Terhadap Pengetahuan dan Sikap Ibu yang Memiliki Anak Usia 6-23 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Merapi I Kabupaten Lahat Tahun 2021. *Jurnal Kesehatan Saemakers PERDANA*, 5(2), 356-369. <https://doi.org/10.32524/jksp.v5i2.682>
- Samiyati M, Suhartono, & Dharminto, D. (2019). Hubungan Sanitasi Lingkungan Rumah Dengan Kejadian Diare Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Karanganyar Kabupaten Pekalongan. *Jurnal Kesehatan Masyarakat (E-Journal)*, 7(1), 388–395.
- Saputri, N., & Astuti, Y. P. (2019). Hubungan Faktor Lingkungan Dengan Kejadian Diare Pada Balita Di Puskesmas Bernung. *Jurnal Ilmu Keperawatan Dan Kebidanan*, 10(1), 101. <https://doi.org/10.26751/Jikk.V10i1.619>
- Soekidjo Notoatmodjo. (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan*.
- Sugiarto, S., Pitriyani, S., & Pitriyani, P. (2019). Faktor Risiko Kejadian Diare Pada Balita. *Contagion: Scientific Periodical Journal Of Public Health And Coastal Health*, 1(01), 21–31. <https://doi.org/10.30829/Contagion.V1i01.4434>
- Suherman, S., & 'Aini, F. Q. (2018). Analisis Kejadian Diare Pada Siswa Di SD Negeri Pamulang 02 Kecamatan Pamulang Tahun 2018. *Jurnal Kedokteran Dan Kesehatan*, 15(2), 199–208.
- Syahrizal. (2016). Hubungan Penanganan Sampah Dengan Kejadian Diare Di Wilayah Kerja Puskesmas Ingin Jaya Kabupaten Aceh Besar. *Jurnal Ilmiah*

Kesehatan Nasuwakes, 9(1), Hal. 69-75.

Triono, M. O. (2018). Akses Air Bersih Pada Masyarakat Kota Surabaya Serta Dampak Buruknya Akses Air Bersih Terhadap Produktivitas Masyarakat Kota Surabaya. *Jurnal Ilmu Ekonomi Terapan*, 3(2), 93–106.
<https://doi.org/10.20473/jiet.v3i2.1007>

2

Zairinayati, & Sumadi, A. (2020). Analisis Kejadian Diare Berdasarkan Sanitasi Lingkungan. *Babul Ilmi Jurnal Ilmiah Multi Science Kesehatan*, 12(1).
<https://Garuda.Ristekbrin.Go.Id/Documents/Detail/1954886>