

Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kejadian Penyakit Diare di Desa Hutanopan Kecamatan Halongonan Kabupaten Padang Lawas Utara Tahun 2018

Srianty Siregar¹, Novita Sari Batubara².
Stikes Aufa Royhan Padangsidempuan
(Sriantysiregar1988@gmail.com, 082276457864)

ABSTRAK

Penyakit diare masih menjadi penyebab kedua morbiditas dan mortalitas pada anak berusia kurang dari dua tahun. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi timbulnya penyakit diare di Desa Hutanopan Kecamatan Halongonan Kabupaten Tapanuli Selatan. Populasi berjumlah 400 orang dengan teknik pengambilan sampel menggunakan simple random sampling dengan jumlah 80 responden. Metode Penelitian yang digunakan analitik observasional dengan tes yang digunakan adalah uji Chi-Square. Berdasarkan hasil penelitian, diketahui bahwa kejadian diare di Desa Hutanopan dalam sebulan terakhir sebanyak 22 orang (27,5%). Berdasarkan hasil perhitungan yang telah dilakukan dengan program SPSS menggunakan uji chi-square terdapat hubungan antara fasilitas air bersih dengan kejadian diare, dengan Nilai $P = 0,036$ Ada hubungan antara kepemilikan jamban dengan kejadian diare dengan nilai $P 0,015$. Ada hubungan Manajemen Limbah dengan kejadian diare dengan nilai $P Value = 0,026$ dan ada hubungan manajemen air limbah dengan kejadian diare pada bayi dengan nilai $P value 0,012$. Dianjurkan bagi masyarakat untuk mengadvokasi peningkatan sanitasi dasar termasuk penyediaan air bersih, kepemilikan jamban, pengelolaan limbah dan pengelolaan air limbah, terutama dalam hal pembuangan sampah di mana masyarakat harus memiliki tempat sampah yang tertutup dan kuat.

Kata kunci: Pasokan air, kepemilikan jamban, pengelolaan limbah, pengelolaan air limbah, diare

ABSTRACT

Diarrheal disease is still the second cause of morbidity and mortality in children aged less than two years. The purpose of this study is to determine the factors that affect the incidence of diarrheal diseases in the village Hutanopan Halongonan District South Tapanuli regency. Population amounted to 400 people with the technique of sampling using simple random sampling with the number of 80 respondents. Methods The study used observational analytics with the test used is Chi-Square test. Based on the results of the study, it is known that the incidence of diarrhea in the village of Hutanopan in the last month as many as 22 people (27.5%). Based on result of calculation which have been done with spss program using chi-square test there is relation between clean water facility with diarrhea occurrence, with $P Value = 0,036$ There is relationship between latrine ownership with diarrhea occurrence with $P value 0,015$. There is a relationship of waste Management with the incidence of diarrhea with the value of $P Value = 0.026$ and there is a relationship of waste water management with the incidence of diarrhea in infants with a value of $P value 0.012$. It is advisable for the public to advocate further improving basic sanitation including clean water supply, latrine ownership, waste management and wastewater management, especially in the case of garbage disposal whereby the community should have a closed and strong waste bin.

Keyword : Water supply, latrine ownership, waste management, waste water management, diarrhea

1. PENDAHULUAN

Penyakit diare hingga kini masih merupakan penyebab kedua morbiditas dan mortalitas pada anak usia kurang dari dua tahun di seluruh dunia terutama di negara – negara berkembang, jumlahnya mendekati satu dalam lima orang. Ini menyebabkan kematian pada anak – anak melebihi AIDS dan malaria. Hampir satu triliun, dan 2,5 milyar kematian karena diare dalam dua tahun pertama kehidupan. Diare juga menyebabkan 17% kematian pada anak balita di dunia. Tercatat 1,8 milyar orang meninggal setiap tahun karena penyakit diare (WHO, 2009).

Penyakit diare di Indonesia merupakan masalah kesehatan karena morbiditas dan mortalitas yang masih tinggi. Hasil survei morbiditas subdit diare (2003) sebesar 374/1000 penduduk, tahun 2006 sebesar 423/1000 penduduk dan tahun 2010 sebesar 411/1000 penduduk. Riskesdas (2007) prevalensi diare 9%, beberapa provinsi > 9% termasuk Jawa Barat. Diare penyebab kematian no 13 berdasarkan penyakit menular (Kemenkes RI, 2011).

Angka prevalensi diare di Indonesia masih berfluktuasi. Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2007, prevalensi diare klinis adalah 9,0% (rentang : 4,2 % - 18%), tertinggi di provinsi NAD (18%) dan terendah di D.I.Yogyakarta (4,2%). Beberapa provinsi mempunyai prevalensi diare klinis >9% (NAD, Sumatera Barat, Riau, Jawa Barat, Jawa Tengah, Banten, Nusa Tenggara Barat, Nusa Tenggara Timur, Kalimantan Selatan, Sulawesi Tengah, Sulawesi Tenggara, Gorontalo, Papua Barat Dan Papua) (Riskesdas, 2007).

Bila dilihat dari umur insiden diare tertinggitercatat pada anak umur <1 tahun yaitu 5.1%. sejalan dengan hasil survei morbiditas diare (2010) angka morbiditas menurut kelompok umur terbesar adalah 6 – 11 bulan yaitu sebesar 21,65%, lalu kelompok umur 12 – 17 bulan sebesar 14.43%, kelompok umur 24 – 29 bulan sebesar 12,37%, sedangkan proporsi pada kelompok umur 54 – 59 bulan yaitu 2,06% (Kemenkes RI, 2010).

Peningkatan sanitasi diupayakan pemerintah agar dapat berjalan dengan baik untuk mendukung komitmen nasional dalam pencapaian target kesepakatan pembangunan

negara-negara di dunia yang tertuang dalam *Millenium Development Goals* (MDG's). Salah satu target MDG's terkait sanitasi yakni terjadinya peningkatan akses air minum dan sanitasi dasar secara berkesinambungan sebesar separuh dari proporsi penduduk yang belum mendapatkan akses pada tahun 2015. Kebijakan pemerintah dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN 2010-2014) yang juga selaras dengan target MDG's , menasar terwujudnya kondisi sanitasi yang bebas Buang Air Besar Sembarangan (BABS) pada tahun 2014. berdasarkan laporan MDG's di Indonesia tahun 2010 akses sanitasi layak hanya mencapai 51,19 % (target MDG's sebesar 62,41%) dan sanitasi daerah pedesaan sebesar 33.96% (target MDG's sebesar 55,55%) (Kementerian PPN, 2010).

Di provinsi Sumatera Utara, berdasarkan hasil Riskesdas tahun 2010 terdapat 243.214 kasus diare yang ditangani oleh pelayanan kesehatan, sedangkan di Kota Medan terdapat 32.391 (36,51%) kasus diare yang ditangani, dengan perkiraan kasus sebanyak 88.729 kasus. Sepanjang tahun 2011, kasus diare yang ditemukan di Provinsi Sumatera Utara sebanyak 215.651 kasus, dengan jumlah kasus tertinggi ditemukan di Kota Medan. Berdasarkan data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara, kasus kejadian diare di Kota Medan sepanjang tahun 2011 sebanyak 29.375 kasus, sedangkan di tahun 2012 angka diare sebanyak 29.79 kasus (Badan Pusat Statistik, 2012).

Penyakit diare merupakan salah satu penyakit yang berbasis lingkungan, dua faktor yang sangat dominan adalah sarana air bersih dan pembuangan tinja. Kedua faktor ini akan berinteraksi bersama perilaku manusia, apabila faktor lingkungan yang tidak sehat karena tercemar bakteri atau virus serta berakumulasi dengan perilaku manusia yang tidak sehat pula, maka dapat menimbulkan kejadian penyakit diare (Depkes RI, 2007).

Derajat kesehatan dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu lingkungan, perilaku, pelayanan medis, dan keturunan. Lingkungan merupakan faktor yang besar pengaruhnya terhadap kesehatan individu masyarakat. Keadaan lingkungan yang tidak memenuhi persyaratan kesehatan dan perilaku masyarakat dapat merugikan kesehatan baik

masyarakat di pedesaan maupun perkotaan yang disebabkan kurangnya pengetahuan dan kemampuan masyarakat di bidang kesehatan, ekonomi, maupun teknologi. Kondisi lingkungan yang berpengaruh terhadap kesehatan tersebut adalah penyediaan air bersih, penyediaan jamban keluarga, kondisi rumah dan kondisi lingkungan pemukiman (Mayya, 2011).

Penyakit berbasis lingkungan merupakan masalah yang blum teratasi dengan baik di Indonesia, salah satunya adalah penyakit diare yang berkaitan dengan sanitasi dan perilaku hidup tidak sehat di masyarakat. di Kaupaten Padang Lawas Utara masih cukup tinggi, terlihat dari presentase anggota keluarga yang mengalami kejadian diare ini paling banyak di derita oleh anak balita 52,1%, anak – anak non balita sebanyak 181% orang dewasa perempuan 12,6%, orang dewasa laki – laki 7,9%, anak remaja perempuan 7%, dan anak remaja laki – laki 7,4% (Badan Statistik Paluta, 2014).

Berdasarkan survey awal yang dilakukan peneliti di wilayah kerja Puskesmas Hutaimbaru kecamatan Halongonan kabupaten Padang Lawas Utara yaitu, dari jumlah keseluruhan penderita diare adalah sebanyak 153 orang. Anggota keluarag yang mengalami kejadian diare ini paling banyak di derita oleh anak balita yaitu 77 orang (52,1%), anak – anak non balita sebanyak 26 orang (18,1%), orang dewasa perempuan sebanyak 18 orang (12,6%), orang dewasa laki – laki sebanyak 11 orang (7,9%), anak remaja perempuan sebanyak 10 orang (7%), dan remaja laki – laki sebanyak 11 orang (7,4%) (Puskesmas Hutaimbaru, 2016).

Berdasarkan latar belakang di atas maka peneliti tertarik untuk mengangkat judul Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Penyakit Diare di Desa Hutanopan Kecamatan Halongonan Kabupaten Padang Lawas Utara Tahun 2018.

2. METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode penelitian *Analitik Observasional* yaitu suatu studi yang bertujuan untuk memperoleh penjelasan tentang faktor – faktor resiko dan penyebab penyakit, dengan menggunkan pendekatan “*Cross Sectional*”, yaitu

pengambil data variabel dependen dan independen pada satu waktu yang bersamaan. Desain penelitian *Cross Sectional* dipilih karena dapat dilakukan pada waktu yang singkat dan relatif tidak mahal.

Waktu penelitian dilakukan mulai dilakukan bulan Februari – Agustus tahun 2018.

Penelitian direncanakan akan dilakukan di Desa Hutanopan Kecamatan Halongonan Kabupaten Padang Lawas Utara tahun 2018, Adapun alasan pemilihan lokasi ini atas dasar pertimbangan bahwa di wilayah Desa tersebut masih tingginya angka kejasdian penyakit diare.

3. HASIL PENELITIAN

2. Karakteristik Responden

Tabel 3.1 Distribusi Karakteristik Responden berdasarkan Kelas

NO	Karakteristik Responden	Jumlah (n)	Persentase (%)
1	<20 Tahun	22	27,5
2	20-30 Tahun	34	42,5
3	>30 Tahun	24	30,0
Jumlah		80	100

Berdasarkan tabel 4.1 diatas diketahui bahwa berdasarkan umur mayoritas responden adalah yang memiliki umur antara 20-30 tahun yaitu sebanyak 34 orang (42,5%) dan minoritas responden adalah yang memiliki umur <20 tahun yaitu 22 orang (27,5%).

Tabel 3.2 Distribusi Karakteristik Responden berdasarkan Jenis Kelamin

NO	Karakteristik Responden	Jumlah (n)	Persentase (%)
1	Laki-Laki	17	21,3
2	Perempuan	63	78,8
Jumlah		80	100

Berdasarkan tabel 4.2 diatas diketahui bahwa mayoritas responden adalah yang memiliki jenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 63 orang (78,8%) dan minoritas responden adalah yang berjenis kelamin laki-laki yaitu sebanyak 17 orang (21,3%).

3. Distribusi Responden Berdasarkan Faktor-Faktor yang menghubungkan Kejadian Penyakit Diare di Desa Hutanopan

Faktor-faktor yang menghubungkan kejadian penyakit diare yang diteliti pada penelitian ini meliputi penyediaan air bersih, kepemilikan jamban, pengelolaan sampah, dan pengelolaan air limbah.

Tabel 3.3 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Penyediaan Air Bersih di Desa Hanopan Kabupaten Padang Lawas Utara

No	Penyediaan Air Bersih	Jumlah	
		n	%
1	Ada	54	67,5
2	Tidak ada	26	32,5
Total		80	100

Berdasarkan tabel 4.3 dapat diketahui bahwa mayoritas responden memiliki penyediaan air bersih yaitu sebanyak 54 orang (67,5%) dan minoritas penyediaan air bersih yang tidak ada yaitu 26 orang (32,5%).

Tabel 3.4 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kepemilikan Jamban di Desa Hanopan Kabupaten Padang Lawas Utara

No	Kepemilikan Jamban	Jumlah	
		n	%
1	Memiliki	63	78,75
2	Tidak Memiliki	17	21,25
Total		80	100

Berdasarkan tabel 4.4 dapat diketahui bahwa mayoritas responden memiliki jamban yaitu sebanyak 63 orang (78,75%) dan minoritas tidak memiliki jamban yaitu sebanyak 17 orang (21,25%).

Tabel 3.5 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pengelolaan Sampah di Desa Hanopan Kabupaten Padang Lawas Utara

No	Pengelolaan Sampah	Jumlah	
		n	%
1	Memiliki	49	61,25
2	Tidak Memiliki	31	38,75
Total		80	100

Berdasarkan tabel 4.5 dapat diketahui bahwa mayoritas responden memiliki

pengelolaan sampah yaitu sebanyak 49 orang (61,25%) dan minoritas tidak memiliki pengelolaan sampah yaitu sebanyak 31 orang (38,75%).

Tabel 3.6 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pengelolaan Air Limbah di Desa Hanopan Kabupaten Padang Lawas Utara

No	Pengelolaan Air Limbah	Jumlah	
		n	%
1	Ada	58	72,5
2	Tidak ada	22	27,5
Total		80	100

Berdasarkan tabel 4.6 dapat diketahui bahwa mayoritas responden memiliki pengelolaan air limbah yaitu sebanyak 58 orang (72,5%) dan minoritas pengelolaan air limbah yang tidak ada yaitu 22 orang (27,5%).

Tabel 3.7 Kejadian Penyakit Diare di Desa Hanopan Kabupaten Padang Lawas Utara

No	Kejadian Penyakit Diare	Jumlah	
		n	%
1	Terjadi	22	27,5
2	Tidak Terjadi	58	72,5
Total		80	100

Berdasarkan tabel 4.7 dapat diketahui bahwa mayoritas diare tidak terjadi pada responden yaitu sebanyak 58 orang (72,5%) dan minoritas diare tidak terjadi pada responden yaitu sebanyak 22 orang (27,5%).

4. Analisis Bivariat

Analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui faktor-faktor yang menghubungkan kejadian penyakit diare di desa Hutanopan Kabupaten Padang Lawas Utara. Pada penelitian ini dilakukan uji untuk mengetahui hubungan penyediaan air bersih, kepemilikan jamban, pengelolaan sampah dan pengelolaan air limbah dengan kejadian penyakit diare. Uji statistik yang dilakukan pada analisis bivariat ini adalah uji Chi-Square.

Tabel 3.8 Hubungan Penyediaan Air Bersih dengan Kejadian Penyakit Diare di Desa Hutanopan Kabupaten Padang Lawas Utara

Sarana Air Bersih	Kejadian Penyakit Diare		Total	P Value	RP
	Terjadi	Tidak Terjadi			
Memenuhi Syarat	5	49	54	0,036	0,507
Tidak Memenuhi Syarat	17	9	26		
Total	22	58	80		

Berdasarkan tabel 4.8 diketahui bahwa dari 54 responden yang sarana air bersihnya memenuhi syarat, 49 orang tidak mengalami diare. Dan dari 26 responden yang sarana air bersihnya tidak memenuhi syarat 17 orang mengalami diare. Berdasarkan Uji statistic yang dilakukan diketahui nilai *P Value* = 0,036 artinya ada hubungan yang signifikan antara penyediaan air bersih dengan kejadian penyakit diare. Namun, berdasarkan perhitungan diketahui nilai rasio prevalensi = 0,057 , maka $RP < 1$ artinya sarana air bersih bukan merupakan faktor resiko terjadinya kejadian penyakit Diare.

Tabel 3.9 Hubungan Kepemilikan Jamban dengan Kejadian Penyakit Diare di Desa Hutanopan Kabupaten Padang Lawas Utara

Kepemilikan Jamban	Kejadian Penyakit Diare		Total	P Value	RP
	Terjadi	Tidak Terjadi			
Memenuhi Syarat	6	57	63	0,015	0,096
Tidak Memenuhi Syarat	16	1	17		
Total	22	58	60		

Berdasarkan tabel 4.9 diketahui bahwa dari 63 responden yang jambannya

memenuhi syarat, 57 orang tidak mengalami diare. Dan dari 17 responden yang jambannya tidak memenuhi syarat 16 orang mengalami diare. Berdasarkan Uji statistik yang dilakukan diketahui nilai *P Value* = 0,015 artinya ada hubungan yang signifikan antara kepemilikan dengan kejadian penyakit diare. Namun, berdasarkan perhitungan diketahui nilai rasio prevalensi = 0,096 , maka $RP < 1$ artinya kepemilikan bukan merupakan faktor resiko terjadinya kejadian penyakit Diare.

Tabel 3.10 Hubungan Pengelolaan Sampah dengan Kejadian Penyakit Diare di Desa Hutanopan Kabupaten Padang Lawas Utara

Pengelolaan Sampah	Kejadian Penyakit Diare		Total	P Value	RP
	Terjadi	Tidak Terjadi			
Memenuhi Syarat	3	46	49	0,026	0,178
Tidak Memenuhi Syarat	19	12	31		
Total	22	58	80		

Berdasarkan tabel 4.10 diketahui bahwa dari 49 responden yang pengelolaan sampahnya memenuhi syarat, 46 orang tidak mengalami diare. Dan dari 31 responden yang sarana air bersihnya tidak memenuhi syarat 19 orang mengalami diare. Berdasarkan Uji statistik yang dilakukan diketahui nilai *P Value* = 0,026 artinya ada hubungan yang signifikan antara pengelolaan sampah dengan kejadian penyakit diare. Namun, berdasarkan perhitungan diketahui nilai rasio prevalensi = 0,178 , maka $RP < 1$ artinya pengelolaan sampah bukan merupakan faktor resiko terjadinya kejadian penyakit Diare.

Tabel 3.11 Hubungan Pengelolaan Air Limbah dengan Kejadian Penyakit Diare

Pengelolaan Air Limbah	Kejadian Penyakit Diare		Total	P Value	RP
	Terjadi	Tidak Terjadi			

Memenuhi Syarat	5	53	58	12	0,0	0,111
Tidak Memenuhi Syarat	17	5	22			
Total	22	58	80			

Berdasarkan tabel 4.11 diketahui bahwa dari 58 responden yang pengelolaan air limbahnya memenuhi syarat, 53 orang tidak mengalami diare. Dan dari 22 responden yang pengelolaan air limbahnya tidak memenuhi syarat 17 orang mengalami diare. Berdasarkan Uji statistik yang dilakukan diketahui nilai *P Value* = 0,012 artinya ada hubungan yang signifikan antara pengelolaan air limbah dengan kejadian penyakit diare. Namun, berdasarkan perhitungan diketahui nilai rasio prevalensi = 0,111, maka $RP < 1$ artinya pengelolaan air limbah bukan merupakan faktor resiko terjadinya kejadian penyakit Diare.

5. PEMBAHASAN

1. Kejadian Diare

Berdasarkan hasil penelitian, diketahui bahwa kejadian diare di desa Hutanopan dalam satu bulan terakhir sebanyak 22 orang (27,5 %). Dalam pengertian bahwa penyakit diare dapat ditandai dengan bertambahnya frekuensi buang air besar lebih dari biasanya (>3 kali/hari) disertai dengan perubahan konsistensi tinja (menjadi cair) (Suraatmaja, 2007). Hal ini akan diuraikan dari beberapa faktor penyebabnya sebagaimana penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Yusiana juga mengatakan bahwa penyakit diare sering disebabkan oleh faktor sanitasi yang buruk seperti tidak memadainya penyediaan air bersih, Kepemilikan jamban, pengelolaan sampah dan pengelolaan air limbah.

2. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kejadian Penyakit Diare di Desa Hutanopan Kabupaten Padang Lawas Utara

a. Pengaruh Penyediaan Air Bersih dengan Kejadian Diare di Desa Hutanopan Kabupaten Padang Lawas Utara

Berdasarkan hasil perhitungan yang telah dilakukan dengan program *spss* menggunakan uji Chi-Square diketahui bahwa nilai *P value* adalah 0,036 artinya ada

hubungan antara sarana air bersih dengan kejadian penyakit diare di desa Hutanopan Kabupaten Padang Lawas Utara. Berdasarkan perhitungan ratio prevalensi didapatkan hasil yaitu nilai $RP < 1$ artinya sarana air bersih bukan merupakan faktor resiko terjadinya penyakit diare di desa Hutanopan Kabupaten Padang Lawas Utara. Sebagian besar responden penelitian memiliki sarana air bersih yang berasal dari sumur bor dan mata air pegunungan yang secara fisik sudah memenuhi syarat kesehatan. Air bersih ini digunakan untuk mencuci peralatan makan dan minum, mencuci bahan makanan, mandi, dan minum. Namun, setengah dari responden mengatakan bahwa air mereka sering mengalami kekeruhan apabila sedang musim hujan dan air tersebut tetap digunakan untuk mencuci alat makan dan dimasak sebagai air minum. Jika sumber air yang digunakan terkontaminasi bakteri patogen seperti *E.Coli* maka peralatan makan dan minum berisiko untuk terkontaminasi, terlebih jika perilaku mencucinya kurang baik. Akibatnya terjadi rantai penularan penyakit diare.

Penelitian ini sejalan dengan Siti (2014) yang menyatakan bahwa ada hubungan antara sarana air bersih dengan kejadian diare. Menurut Slamet (2009), Air yang tidak memenuhi persyaratan kesehatan merupakan media penularan penyakit karena air merupakan salah satu media dari berbagai macam penularan, terutama penyakit perut. Diare dapat terjadi bila seseorang menggunakan air minum yang sudah tercemar, baik tercemar dari sumbernya, tercemar selama perjalanan sampai ke rumah-rumah atau tercemar pada saat disimpan di rumah. Pencemaran di rumah terjadi bila tempat penyimpanan tidak tertutup atau apabila tangan tercemar menyentuh air pada saat mengambil air ataupun makanan dari tempatnya (Widoyono, 2011).

b. Pengaruh Kepemilikan Jamban dengan Kejadian Diare di Desa Hutanopan Kabupaten Padang Lawas Utara

Berdasarkan hasil perhitungan yang telah dilakukan dengan program *spss* menggunakan uji Chi-Square diketahui bahwa nilai *p value* adalah 0,015 artinya ada hubungan antara kepemilikan jamban dengan

kejadian penyakit diare di desa Hutanopan Kabupaten Padang Lawas Utara. Berdasarkan perhitungan ratio prevalensi didapatkan hasil yaitu nilai $RP < 1$ artinya kepemilikan jamban bukan merupakan faktor resiko terjadinya penyakit diare di desa Hutanopan Kabupaten Padang Lawas Utara.

Sarana jamban keluarga yang dimiliki masyarakat di desa Hutanopan kebanyakan sudah menggunakan jenis leher angsa, tetapi masih ada yang belum memiliki septic tank. Kurangnya kepedulian dan pengetahuan masyarakat akan kebersihan jamban membuat banyak masyarakat yang sangat jarang untuk membersihkan jambannya. Hal ini menyebabkan jamban mengeluarkan bau yang tidak sedap dan dapat dijamah oleh serangga maupun tikus. Penelitian ini sejalan dengan Geo (2012) yang menyatakan ada hubungan antara kepemilikan jamban keluarga dengan kejadian diare.

c. Pengaruh Pengelolaan Sampah dengan Kejadian Diare di Desa Hutanopan Kabupaten Padang Lawas Utara

Berdasarkan hasil perhitungan yang telah dilakukan dengan program *spss* menggunakan uji Chi-Square diketahui bahwa nilai *p value* adalah 0,026 artinya ada hubungan antara pengelolaan sampah dengan kejadian penyakit diare di desa Hutanopan Kabupaten Padang Lawas Utara. Berdasarkan perhitungan ratio prevalensi didapatkan hasil yaitu nilai $RP < 1$ artinya pengelolaan sampah bukan merupakan faktor resiko terjadinya penyakit diare di desa Hutanopan Kabupaten Padang Lawas Utara.

Berdasarkan hasil observasi, sebagian besar respon belum memiliki tempat sampah memenuhi syarat, yaitu tempat sampah yang memiliki tutup. Tempat sampah yang tidak memiliki tutup dapat mengundang datangnya lalat yang merupakan vektor penyakit diare. Apabila lalat hinggap di sampah kemudian hinggap di makanan/minuman balita maka balita tersebut berpotensi terkena penyakit diare terlebih lagi apabila balita tersebut berada dalam sistem imun yang rendah. Sampah yang tidak dikelola dengan baik dapat menjadi faktor penyebab penyakit diare.

Penelitian ini sejalan dengan Geo (2012) yang menyatakan bahwa ada

hubungan yang signifikan antara sarana sanitasi lingkungan dengan kejadian diare pada anak balita di Desa Raja Kecamatan Boawae Kabupaten Nagekeo. Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Nurfadhila (2014) yang menyatakan bahwa ada hubungan signifikan antara sanitasi lingkungan dengan kejadian diare pada balita di wilayah kerja Puskesmas 23 Ilir Kota Palembang Tahun 2014.

d. Pengaruh Pengelolaan Air Limbah dengan Kejadian Diare di Desa Hutanopan Kabupaten Padang Lawas Utara

Berdasarkan hasil perhitungan yang telah dilakukan dengan program *spss* menggunakan uji Chi-Square diketahui bahwa nilai *p value* adalah 0,012 artinya ada hubungan antara pengelolaan Air Limbah dengan kejadian penyakit diare di desa Hutanopan Kabupaten Padang Lawas Utara. Berdasarkan perhitungan ratio prevalensi didapatkan hasil yaitu nilai $RP < 1$ artinya pengelolaan air limbah bukan merupakan faktor resiko terjadinya penyakit diare di desa Hutanopan Kabupaten Padang Lawas Utara.

Berdasarkan hasil observasi, sarana pembuangan air limbah responden masih ada yang terbuka yaitu air limbah langsung dibuang melalui got disekitar rumahnya. Sistem pembuangan air limbah yang tidak tertutup dapat menimbulkan bau dan menjadi sarang berkembang biaknya vektor penyebar penyakit. Bahkan terdapat rumah yang tidak memiliki penampungan sisa air limbah sehingga air limbah langsung jatuh ke tanah tanpa penampungan sehingga mencemari lingkungan.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Bintoro (2010), di Kecamatan Jatipuro Kabupaten Karanganyar, hasilnya menyatakan bahwa pengolahan air limbah yang tidak memiliki saluran pembuangan air limbah, akan mengakibatkan kejadian diare sebesar 2,50 kali dibandingkan dengan pembuangan limbah yang ada SPAL dengan nilai $p = 0,026$ yang artinya ada hubungan antara saluran pembuangan air limbah dengan kejadian diare pada balita.

Berdasarkan penelitian Sajidah (2012), lingkungan yang tidak sehat akibat tercemar air buangan dapat menyebabkan gangguan terhadap kesehatan dan Air buangan dapat menjadi tempat berkembangbiaknya

mikroorganisme penyebab berbagai penyakit, termasuk salah satunya penyakit kulit.

6. KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan penelitian yang dilakukan maka kesimpulan yang ditarik adalah sebagai berikut ada hubungan antara sarana air bersih dengan kejadian penyakit diare di desa Hutanopan kabupaten Padang Lawas Utara dengan nilai *p value* 0,033 namun sarana air bersih bukan merupakan faktor resiko terjadinya penyakit diare dimana nilai ratio prevalensi adalah 0,507.

1. Ada hubungan antara kepemilikan jamban dengan kejadian penyakit diare di desa Hutanopan kabupaten Padang Lawas Utara dengan nilai *p value* 0,001 namun kepemilikan jamban bukan merupakan faktor resiko terjadinya penyakit diare dimana nilai ratio prevalensi adalah 0,096.
2. Ada hubungan antara pengelolaan sampah dengan kejadian penyakit diare di desa Hutanopan kabupaten Padang Lawas Utara dengan nilai *p value* 0,049 namun pengelolaan sampah bukan merupakan faktor resiko terjadinya penyakit diare dimana nilai ratio prevalensi adalah 0,178.
3. Ada hubungan antara pengelolaan air limbah dengan kejadian penyakit diare di desa Hutanopan kabupaten Padang Lawas Utara dengan nilai *p value* 0,035 namun pengelolaan air limbah bukan merupakan faktor resiko terjadinya penyakit diare dengan nilai ratio prevalensi adalah 0,111.
4. Distribusi penyakit diare terjadi pada 22 orang (27,5%) dan tidak terjadi kejadian penyakit kulit pada 58 orang (72,5%) .

Saran

1. Bagi masyarakat disarankan agar lebih meningkatkan sanitasi lingkungan dasar meliputi penyediaan air bersih, kepemilikan jamban, pengelolaan sampah dan pengelolaan air limbah ,terutama dalam hal pembuangan sampah dimana sebaiknya masyarakat memiliki tempat sampah yang tertutup dan kuat untuk mencegah penularan diare pada balita melalui vektor penyakit.

2. Bagi peneliti selanjutnya diharapkan dapat mempergunakan penelitian ini untuk lebih meningkatkan kesehatan sanitasi lingkungan dasar keluarga dan menurunkan angka kejadian diare

7. REFERENSI

- Azwar, A 2002, *Metodologi Penelitian Kedokteran dan Kesehatan Masyarakat*, Binarupa Aksara, Jakarta.
- Chandra, Dr. Budiman. 2007. Pengantar Kesehatan Lingkungan. Jakarta : Penerbit Buku Kedokteran. Hal 124, dan 144-147
- Departemen Kesehatan RI. 2009. *Pedoman Pelayanan Antenatal di Tingkat Pelayanan Dasar*. Jakarta : Depkes RI
- Dirjen P2M dan Penyehatan Lingkungan Depkes RI.2002. Pedoman Penggunaan Uniject Hepatitis B.
- Hartono, 2008.SPSS 16 Analisis Data Statistika dan Penelitian, Yogyakarta. Pustaka Pelajar.
- Kemendes RI. 2010. *Profil Kesehatan Indonesia*. Jakarta : Gramedia Pustaka Utama
- Muaris, H. 2006. *Lauk Bergizi untuk anak Balita*, Jakarta : Gramedia Pustaka Utama
- Mukono, HJ 2006, *Prinsip Dasar Kesehatan Lingkungan*, Airlangga, Surabaya.
- Prasetya, BY, 2005, *Mendesain Rumah Tropis*, PT. Trubus Agriwidy, Semarang.
- Sastra, SM & Marlina, E 2006, *Perencanaan dan Pengembangan Perumahan, ANDI*, Yogyakarta.
- Slamet, JS 2009, *Kesehatan Lingkungan*, Gajah Mada, Yogyakarta.
- Supriasa, I.D.N., Bakri, B dan Fajar, I. 2002. *Penilaian Status Gizi*. Jakarta : EGC
- Triska dan Lilis, 2005. Hubungan Sanitasi Rumah dengan Kejadian *Tuberculosis dan Pemberantasannya*, Jakarta : Erlangga
- WHO. 2008. Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) yang Cenderung Menjadi Pandemi dan Pandemi.

WHO. 2007. Pencegahan dan Pengendalian Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) yang cenderung menjadi epidemic dan pandemic di fasilitas pelayanan kesehatan. Trust Indonesia. Jakarta.

Widoyono, 2008, *Penyakit Tropis Epidemiologi, Penularan, Pencegahan dan pemberantasannya*. Jakarta : Erlangga