HUBUNGAN PERILAKU PENCEGAHAN DIARE DAN KEPEMILIKAN JAMBAN SEHAT DENGAN KEJADIAN DIARE PADA KELUARGA DI DESA SADARKARYA KECAMATAN PURWODADI KABUPATEN MUSI RAWAS TAHUN 2015

Bambang Soewito
Dosen Keperawatan Lubuk Linggau Poltekkes Kemenkes Palembang
Email : bambangsoewito1974@gmail.com

ABSTRAK

Masalah kesehatan berbasis lingkungan seperti kepemilikan jamban, SPAL dll disebabkan oleh kondisi lingkungan yang tidak memadai, baik kualitas maupun kuantitasnya serta perilaku hidup sehat masyarakat yang masih rendah, mengakibatkan penyakit-penyakit seperti diare, ISPA, TB paru, malaria dan lain-lain. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara perilaku pencegahan diare dan kepemilikan jamban sehat dengan kejadian diare pada keluarga, penelitian ini dilaksanakan dari tanggal dari tanggal 26 Juli 2008 sampai 6 Agustus 2008 di Desa Sadarkarya Kecamatan Purwodadi Kabupaten Musi Rawas yang terdiri dari lima dusun. Penelitian ini menggunakan metode *deskriptif analitik* dengan pendekatan *cross sectional.* Populasi penelitian ini adalah seluruh kepala keluarga yang ada di desa sadarkarya yang berjumlah 503 kepala keluarga dan didapat sampel dengan menggunakan rumus Arikunto 1997 sebanyak 70 responden. Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 70 keluarga yang pernah mengalami diare ada14 keluarga (20,0 %) dan tidak pernah mengalami diare 56 keluarga (80,0 %).Dari 70 Keluarga yang memiliki jamban 17 kaluarga (24,3 %) dan tidak memiliki jamban 53 keluarga (75,7 %). Dari 70 keluarga perilaku keluarga yang baik 16 keluarga (22,9 %) dan yang tidak baik 54 keluarga (77,1 %). Dari hasil uji *Fisher's Exact Test* dapat simpulkan bahwa perilaku pencegahan diare dan kepemilikan jamban sehat tidak mempunyai hubungan yang bermakna dengan kejadian diare, hal ini dapat disebabkan oleh beberapa faktor diantaranya sampel yang digunakan tidak mewakili populasi karena menggunakan rumus penyimpangan 10 % yang seharusnya untuk penelitian masyarakat 5 %, dapat juga disebabkan oleh kuesioner yang belum di uji. Diharapkan kepada masyarakat untuk memperhatikan pentingnya kepemilikan jamban sehat serta mengusahakan kepemilikan jamban leher angsa yang menggunakan septic tank di rumahnya serta menerapkan perilaku sehat untuk mencegah timbulnya penyakit diare.

Kata kunci : perilaku pencegahan diare, kepemilikan jamban sehat

ABSTRACT

Environment-based health problems such as latrine ownership, SPAL etc caused by environmental conditions are inadequate, both in quality and quantity as well as the healthy behavior of society is still low, resulting in diseases such as diarrhea, respiratory infections, pulmonary tuberculosis, malaria and others. This study aims to determine the relationship between the behavior of diarrhea prevention and healthy latrine ownership with the incidence of diarrhea in families, the study was implemented from the date of the date July 26, 2008 until August 6, 2008 in the village of Sadarkarya District of Purwodadi Musi Rawas consisting of five hamlets. This research uses descriptive analytic method with cross sectional approach. The study population was all heads of families in the village sadarkarya totaling 503 head of the family and samples obtained by using the formula Arikunto 1997 as many as 70 respondents. The results showed that of the 70 families who have experienced diarrhea ada14 family (20.0%) and never had diarrhea 56 families (80.0%). Of the 70 Families who have latrines kaluarga 17 (24.3%) and do not have 53

family latrines (75.7%). Of the 70 families a good family behavior 16 families (22.9%) and were not well 54 families (77.1%). From the test results of Fisher's Exact Test can be concluded that the behavior of the prevention of diarrhea and latrine ownership healthy does not have a significant relationship with the occurrence of diarrhea, this can be caused by several factors, including the sample used is not representative of the population as using formulas deviation of 10% is supposed to study the community 5%, can also be caused by a questionnaire that has not been tested. It is expected the public to pay attention to the importance of healthy latrine ownership and seeks the latrine ownership goose neck using a septic tank in his house, and implement healthy behaviors to prevent diarrheal diseases.
Keywords : diarrhea prevention behaviors, healthy latrine ownership

PENDAHULUAN

Pembangunan kesehatan bertujuan meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap penduduk agar dapat mewujudkan derajat kesehatan yang optimal. Derajat kesehatan merupakan salah satu faktor yang sangat berpengaruh pada kualitas sumber daya manusia. Sumber daya manusia yang sehat akan lebih produktif dan meningkatkan daya saing manusia.[6]

Menurut Bloom, 1974 derajat kesehatan dipengaruhi oleh 4 (empat) faktor yaitu lingkungan, perilaku, pelayanan kesehatan, dan keturunan. Karena itu upaya untuk memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat harus ditujukan pada keempat faktor utama tersebut secara bersama-sama.[13]

Masalah kesehatan berbasis lingkungan disebabkan oleh kondisi lingkungan yang tidak memadai, baik kualitas maupun kuantitasnya serta perilaku hidup sehat masyarakat yang masih rendah, mengakibatkan penyakit-penyakit seperti diare, ISPA, TB paru, malaria dan lain-lain merupakan sepuluh besar penyakit di puskesmas dan merupakan penyakit utama di Indonesia.[6]

Menurut hasil survei kesehatan rumah tangga (SKRT) tahun 2004 angka kematian akibat diare 23 per 100 ribu penduduk dan pada balita 75 per 100 ribu balita. Selama tahun 2006 sebanyak 41 kabupaten di 16 provinsi melaporkan tercatat ada sebanyak 10.980 jiwa penderita diare. Hal tersebut disebabkan masih banyak keluarga yang belum memiliki jamban memenuhi syarat, sementara presentase keluarga yang menggunakan jamban memenuhi syarat kesehatan baru sekitar 67,12 %.[22]

Tahun 2006 serangan penyakit diare telah merenggut satu nyawa, korban yang tewas itu berasal dari Desa Sungai Rotan Kecamatan Sungai Rotan, Kabupaten Muaraenim. Dinas Kesehatan Sumsel kemudian menetapkan desa itu KLB (Kejadian Luar Biasa) diare. Bagaimana tidak. Selain telah merenggut satu nyawa di desa tersebut sebanyak 218 warganya menjadi korban diare.

Korban yang tewasnya itu diketahui adalah remaja laki-laki berusia 12 tahun.[9]

Di Kabupaten Musi Rawas kasus diare menempati peringkat kedua dari sepuluh penyakit terbesar dengan jumlah penderita 15.437 orang. Kejadian diare dipengaruhi oleh banyak faktor diantaranya faktor lingkungan dan perilaku, dua faktor lingkungan yang dominan yaitu sarana air bersih dan pembuangan tinja. Kedua faktor ini akan berinteraksi bersama dengan perilaku manusia, apabila faktor lingkungan tidak sehat karena tercemar kuman diare serta berakumulasi dengan perilaku manusia yang tidak sehat pula yaitu melalui makanan dan minuman, maka dapat menimbulkan kejadian penyakit diare.[6]

Berdasarkan kesenjangan di atas maka peneliti tertarik mengadakan penelitian tentang Hubungan Perilaku Pencegahan Diare dan Kepemilikan Jamban Sehat dengan Kejadian Diare pada Keluarga di Desa Sadarkarya Kecamatan Purwodadi Kabupaten Musi Rawas Tahun 2015.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini menggunakan metode *deskriptif analitik* dan dengan rancangan penelitian *cross sectional* dimana data variabel-variabel yang termasuk variabel dependen dan independent dikumpulkan dalam waktu bersamaan.[12]

Populasi yang dipakai dalam penelitian ini seluruh kepala keluarga yang ada di desa Sadarkarya adalah yang berjumlah 503 kepala keluarga yang terdiri dari lima dusun yaitu Dusun I 150 kepala keluarga, Dusun II 123 kepala keluarga, Dusun III 94 kepala keluarga, Dusun IV 81 kepala keluarga dan Dusun V 55 kepala keluarga. Pada penelitian ini jumlah sampel di tentukan menurut Arikunto, 1997 dengan rumus :

$$S = \frac{X^2.NP(1-P)}{d^2(N-1)+(X)^2(1-P)}$$

$$S = \frac{(1{,}96)^2.(503\times 0.5)(1-0{,}5)}{(0{,}1)^2(503-1)+(1{,}96)^2(1-0{,}5)}$$

$$S = \frac{(3{,}8416)(251{,}5)(0{,}5)}{(0{,}01)(502)+(3{,}8416)(0{,}5)}$$

$$S = \frac{483{,}0812}{6{,}9408}$$

$$S = 69{,}6 \rightarrow 70$$

Jadi jumlah sampelnya ada 70 KK

Keterangan :

S : Jumlah sampel

X : Derajat kepercayaan atau standar deviasi normal (1,96)

N : Populasi

P : Perkiraan proporsi (0,5)

D : Penyimpangan dalam penilaian (0,1) %

Jadi dari populasi 503 KK maka sampel yang harus diambil yaitu 70 KK yang akan dialokasikan ke 5 (lima) dusun.

Teknik pengambilan sampel menggunakan rumus Sugiyono (1997) :

$$Nh = \frac{NH}{N} \cdot n$$

Keterangan :

Nh : Jumlah sampel yang dipilih

N : Total populasi

NH : Jumlah penduduk kelurahan

n : Total sampel

Didapat hasil per Dusun adalah sebagai berikut :

1. Dusun I Sadarkarya

$$= \frac{150}{503} x70$$

= 20,8

= 21 Sampel

2. Dusun II Sadarkarya

$$= \frac{123}{503} x70$$

= 17,1

= 17 Sampel

3. Dusun III Sadarkarya

$$= \frac{94}{503} x70$$

= 13,0

= 13 Sampel

4. Dusun IV Sadarkarya

$$= \frac{81}{503} x70$$

= 11,2

= 11 Sampel

5. Dusun V Sadarkarya

$$= \frac{55}{503} x70$$

= 7,65

= 8 Sampel

HASIL PENELITIAN

Analisa Univariabel

Analisa ini dilakukan untuk mengetahui distribusi frekuensi dan persentase dari variabel independen : perilaku pencegahan diare dan kepemilikan jamban sehat dan variabel dependen : kejadian diare.

a. Perilaku

menunjukkan bahwa dari 70 keluarga perilaku keluarga yang mencuci tangan sebelum makan 66 keluarga (94,3%) dan yang tidak mencuci tangan sebelum makan 4 keluarga (5,7%), dari 70 keluarga yang air minumnya dimasak terlebih dahulu 70 keluarga (100%), dari 70 keluarga yang membiasakan memotong kuku satu minggu sekali 59 keluarga (84,3%) dan yang memotong kuku lebih dari seminggu 11 keluarga (15,7%), dari 70 keluarga yang dalam memasak sayur di cuci dulu baru dipotong 3 keluarga (4,3%) dan keluarga yang sayurnya di potong dulu baru di cuci 67 keluarga (95,7%), sedangkan dari 70 keluarga yang memberikan oralit bila ada anggota keluarga yang menderita diare 18 (25,7%) dan yang tidak memberikan oralit 52 keluarga (74,3%).

Tabel 1
Distribusi Frekuensi
Perilaku Pencegahan Diare pada
Keluarga Di Desa Sadarkarya
Kecamatan Purwodadi Kabupaten Musi
Rawas Tahun 2015

Perilaku	Frekuensi	Persentase
Kurang baik	54	77,1
Baik	16	22,9
Jumlah	70	100,0

Dari Tabel 1 diatas dapat kita lihat bahwa sebagian besar keluarga berperilaku kurang 54 keluarga (77,1 %) dan 16 keluarga (22,9 %) yang berperilaku baik

b. Kepemilikan Jamban Sehat

menunjukkan bahwa dari 70 keluarga yang menggunakan jamban leher angsa 31 keluarga (44,3%) dan yang tidak menggunakan jamban leher angsa 39 keluarga (55,7%), dari 70 keluarga yang memiliki jarak sumur resapan jamban dengan sumber air minum > 10 meter 59 keluarga (84,3%) dan yang jaraknya < 10 meter 11 keluarga (15,7%), dari 70 keluarga yang memiliki septic tank 22 keluarga (31,4%) dan yang tidak memiliki septic tank 48 keluarga (68,6%), dari 70 keluarga jamban yang menimbulkan bau 14 keluarga (20%) dan yang tidak menimbulkan bau 56 keluarga (80%), dari 70 keluarga yang memiliki jamban berventilasi dan penerangan yang cukup 37 keluarga (52,85%) dan yang ventilasi serta penerangan tidak cukup 33 keluarga (47,14%), dari 70 keluarga yang memiliki jamban bersih dan tidak menjadi sarang nyamuk 57 keluarga (81,4%) dan jamban tidak bersih serta terdapat sarang nyamuk 13 keluarga (18,6%), dari 70 keluarga jamban yang terlindung dari panas dan hujan 41 keluarga (58,6%) dan jamban yang tidak terlindung dari panas dan hujan 29 keluarga (41,4%), dari 70 keluarga jamban keluarga yang disediakan alat pembersih (sikat, karbol dll) 27 keluarga (38,6%) dan yang tidak ada alat pembersih jamban 43 keluarga (61,4%) sedangkan jamban yang mudah digunakan 70 keluarga (100%) dan tidak ditemukan jamban yang sulit digunakan..

Tabel 2
Distribusi Frekuensi
Kepemilikan Jamban Sehat Di Desa
Sadarkarya Kecamatan Purwodadi
Kabupaten Musi Rawas Tahun 2015

Kepemilikan Jamban Sehat	Frekuensi	Persentase
Tidak memiliki	53	75,7
Memiliki	17	24,3
Jumlah	70	100,0

Dari Tabel 2 diatas dapat kita lihat bahwa sebagian besar keluarga tidak memiliki jamban sehat 53 Keluarga (75,7 %) dan 17 keluarga (24,3 %) yang memiliki jamban sehat.

c. Kejadian Diare

Tabel 3
Distribusi Frekuensi Kejadian Diare Di Desa Sadarkarya Kecamatan Purwodadi Kabupaten Musi Rawas
Tahun 2015

Kejadian Diare	Frekuensi	Persentase
Tidak Diare	56	80,0
Diare	14	20,0
Jumlah	70	100,0

Dari Tabel 3 dapat kita lihat bahwa sebagian besar keluarga tidak pernah menderita diare 56 keluarga (80,0 %) dan 14 keluarga (20,0 %) yang pernah menderita diare.

Analisa Bivariabel

Analisa ini dilakukan untuk mengetahui hubungan antara variabel independen dan variabel dependen, dengan menggunakan uji *Fisher's Exact Test.*

1. Hubungan Perilaku Pencegahan Diare dengan Kejadian Diare

Tabel 5.6
Hubungan Perilaku Pencegahan Diare dengan Kejadian Diare
Pada Keluarga di Desa Sadarkarya Kecamatan Purwodadi Kabupaten Musi Rawas Tahun 2015

Perilaku	Kejadian Diare			
	Tidak Diare		Diare	
	N	%	N	%
Kurang Baik	41	75,9	13	24,1
Baik	15	93,8	1	6,3
Total	56	80.,0	14	20,0

Dari tabel 4 diketahui bahwa dari 70 keluarga sebagian besar 41 keluarga (75,9 %) berperilaku kurang yang tidak pernah menderita diare dan 13 keluarga (24,1 %) yang pernah menderita diare. Sedangkan keluarga yang berperilaku baik ada 15 keluarga (93,8 %) yang tidak pernah menderita diare dan 1 keluarga (6,3 %) yang pernah menderita diare.

Hasil analisa statistik *Fisher's Exact Test* $p = 0{,}109$ (p>0,5), artinya tidak ada hubungan yang bermakna antara perilaku pencegahan diare dengan kejadian diare.

2. Hubungan Kepemilikan Jamban Keluarga dengan Kejadian Diare

Tabel 5
Hubungan Kepemilikan Jamban Sehat dengan Kejadian Diare
pada Keluarga di Desa Sadarkarya Kecamatan Purwodadi Kabupaten Musi Rawas Tahun 2015

Kepemilikan Jamban	Kejadian Diare			
	Tidak Diare		Diare	
	N	%	N	%
Tidak Memiliki	42	79,2	11	20,8
Memiliki	14	82,4	3	17,6
Total	56	80.,0	14	20,0

Dari tabel 5 dari 70 keluarga sebagian besar 42 keluarga (79,2 %) tidak memiliki jamban sehat dan tidak pernah menderita diare dan 11 keluarga (20,8 %) yang pernah menderita diare. Sedangkan yang memiliki jamban sehat ada 14 keluarga (82,4 %) yang tidak

pernah menderita diare dan 3 keluarga (17,6 %) yang pernah menderita diare.

Hasil analisa statistik *Fisher's Exact Test* $p = 0{,}109$ (p>0,5), artinya tidak ada hubungan antara kepemilikan jamban sehat dengan kejadian diare.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Penelitian mengenai hubungan perilaku pencegahan diare dan kepemilikan jamban sehat dengan kejadian diare pada keluarga di desa sadarkarya kecamatan purwodadi kabupaten musi rawas tahun 2015 didapatkan simpulan sebagai berikut :

1. Keluarga yang berperilaku kurang terhadap pencegahan diare sebesar 77,1 % dan yang berperilaku baik sebesar 22,9 %.
2. Keluarga yang tidak memiliki jamban sehat sebesar 75,7 % dan yang memiliki jamban sehat sebesar 24,3 %.
3. Keluarga yang pernah menderita diare sebesar 20,0 % dan yang tidak pernah menderita diare 80,0 %.
4. Tidak ada hubungan yang bermakna antara perilaku pencegahan diare dengan kejadian diare pada keluarga di desa sadarkarya kecamatan purwodadi kabupaten musi rawas tahun 2015.
5. Tidak ada hubungan yang bermakna antara kepemilikan jamban sehat dengan kejadian diare pada keluarga di desa sadarkarya kecamatan purwodadi kabupaten musi rawas tahun 2015.

Saran

1. Kepada Institusi Pendidikan

Diharapkan penelitian ini dapat menjadi survei awal bagi peneliti yang ingin melakukan penelitian lanjutan tentang perilaku pencegahan diare dan kepemilikan jamban sehat serta bagi pihak pendidikan diharapkan untuk menambah bahan kepustakaan atau referensi, sehingga dapat menambah wawasan mahasiswa/i Politeknik Kesehatan Palembang Prodi Keperawatan Lubuklinggau.

2. Kepada Petugas Kesehatan Puskesmas

Diharapkan agar dapat lebih menghimbau dan memperhatikan lingkungan sekitar dan banyak memberikan penyuluhan kepada masyarakat untuk kemajuan desa tersebut dan untuk meningkatkan derajat kesehatan yang lebih baik khususnya masalah jamban.

2. Kepada Masyarakat

Diharapkan masyarakat lebih memperhatikan pentingnya kepemilikan jamban sehat serta mengusahakan kepemilikan jamban leher angsa yang

menggunakan septic tank di rumahnya serta berperilaku baik untuk mencegah timbulnya penyakit diare. Perilaku keluarga yang dapat mencegah timbulnya penyakit diare seperti membiasakan cuci tangan sebelum makan dan setelah BAB, memperhatikan pengolahan makanan yang sehat, air minum keluarga di masak terlebih dahulu dan memberikan keluarga oralit bila ada yang menderita diare.

4. Kepada Peneliti Yang Akan Datang

Diharapkan dapat melakukan penelitian mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian diare pada keluarga dengan responden yang lebih luas dan variabel lebih banyak.

DAFTAR PUSTAKA

1. Arikunto, 1997 *Prosedur Penelitian Pendekatan Praktek, edisi 5.* Rineka Cipta. Jakarta
2. _____, 2002 *Prosedur Penelitian Pendekatan Praktek .* Rineka Cipta. Jakarta
3. Depkes RI, 2002 *Panduan Konseling Bagi Petugas Klinik Sanitasi Di Puskesmas*, Jakarta
4. _____, 2003 *Pedoman Kerja Puskesmas*, Jilid ke-2
5. Data Dinas Kesehatan Kabupaten Musi Rawas, 2014-2015
6. Dinas Kesehatan Kota Lubuklinggau, 2014
7. *Pedoman teknis penatalaksaan diare pada balita,* Dinkes Kota Lubuklinggau
8. Effendi, Nasrul. 1998 *Dasar-dasar Keperawatan Kesehatan Masyarakat,* EGC. Jakarta
9. Mansjoer, Arif. 2001 *Kapita Selekta Kedokteran,* Media Aesculapius. Jakarta
10. Notoatmodjo, Soekidjo. 2003 *Ilmu Kesehatan Masyarakat,* Rineka Cipta. Jakarta
11. _____. 2007 *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*, Rineka Cipta. Jakarta
12. Ngastiyah. 1997 *Perawatan Anak Sakit*, EGC. Jakarta
13. Nursalam, 2003 *Konsep dan Penerapan Metodelogi Penelitian Ilmu Keperawatan,* Salemba Medika. Jakarta
14. Sugiono, 1997 *Metodologi Penelitian Statistik.* Jakarta
15. Widaya, I wayan. 2007 *Angka kejadian diare di Indonesia masih tinggi, Kapanlagi.com*