

HUBUNGAN SANITASI DASAR DENGAN KEJADIAN DIARE PADA BALITA DI DESA DURIAN KECAMATAN PANTAI LABU KABUPATEN DELI SERDANG

Henny Arwina Bangun¹, Donal Nababan², Hestina³

¹Program Studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Farmasi dan Ilmu Kesehatan

²Program Studi Pasca Sarjana, Direktorat Pasca Sarjana

³Program Studi Kimia, Fakultas Sains Teknologi dan Informasi

Universitas Sari Mutiara Indonesia

Email: hennyarwina@gmail.com¹, nababan_donal@yahoo.com², hestiginting@ymail.com²

ABSTRAK

Sanitasi dasar adalah sanitasi minimum yang diperlukan untuk menyediakan lingkungan sehat dan pengawasan berbagai faktor lingkungan yang mempengaruhi derajat kesehatan masyarakat. Ruang lingkup sanitasi dasar meliputi ketersediaan jamban sehat, sarana air bersih, sarana pengelolaan sampah, dan saluran pembuangan air limbah. Masyarakat yang tinggal di daerah sanitasi buruk dapat menyebabkan penyakit diare. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara sanitasi dasar dengan kejadian diare pada anak usia 0 – 4 tahun di Desa Durian Kecamatan Pantai Labu. Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan pendekatan kuantitatif. Desain penelitian ini menggunakan *cross sectional* dengan sampel sebanyak 83 anak usia 0 – 4 tahun. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa proporsi keluhan diare pada anak sebanyak 63,9%. Ketersediaan jamban sehat yang tidak memenuhi syarat 41,0%, sarana air bersih yang tidak memenuhi syarat 84,3%, sarana pengelolaan sampah yang tidak memenuhi syarat 100%, dan SPAL yang tidak memenuhi syarat 95,2%. Sanitasi dasar yang berhubungan secara signifikan dengan kejadian diare pada anak 0 – 4 tahun di desa durian adalah ketersediaan jamban sehat, sarana air bersih, dan SPAL. Hubungan sarana pengelolaan sampah dengan kejadian diare pada penelitian ini tidak dapat dianalisis secara statistik karena data homogen. Perlu adanya peningkatan pembangunan sanitasi dasar di kawasan desa durian. Kondisi sanitasi dasar yang belum memenuhi syarat dapat menjadi penyebab dari penyakit lingkungan seperti diare. Melalui hasil analisis kuesioner menunjukkan bahwa kejadian diare pada anak 0 – 4 tahun di desa durian memiliki hubungan dengan kondisi sanitasi dasar yang tidak memenuhi syarat. Perbaikan sanitasi dasar dapat dilakukan dengan kerja sama antara masyarakat, pemerintah desa, bidan desa, puskesmas dan dinas kesehatan.

Kata Kunci : Sanitasi Dasar, Diare, Anak Usia 0 – 4 Tahun

PENDAHULUAN

Merujuk pada Sistem Kesehatan Nasional, maka pembangunan dan upaya tercapainya kemampuan untuk hidup sehat bagi setiap penduduk dalam mewujudkan derajat kesehatan masyarakat yang optimal merupakan salah satu unsur kesejahteraan umum

dari tujuan nasional. Derajat Kesehatan dapat dicapai melalui upaya – upaya perbaikan sanitasi lingkungan, pengendalian dan pemberantasan penyakit menular, pendidikan kesehatan, pengorganisasian pelayanan atau perawatan kesehatan serta pengembangan unsur – unsur sosial

untuk menjamin taraf kehidupan yang layak (Kementerian Kesehatan RI, 2018).

Sanitasi lingkungan sebagai bagian penting dari peningkatan derajat kesehatan yang mana pada hakekatnya sanitasi lingkungan adalah kondisi atau keadaan lingkungan yang optimum sehingga berpengaruh positif terhadap status kesehatan yang optimum pula. Sanitasi lingkungan mengutamakan pencegahan terhadap faktor lingkungan sedemikian rupa sehingga munculnya penyakit akan dapat dihindari. Usaha sanitasi dapat berarti pula suatu usaha untuk menurunkan jumlah bibit penyakit yang terdapat di lingkungan sehingga derajat kesehatan manusia terpelihara dengan sempurna (Chandra, 2006).

Sanitasi dasar itu sendiri merupakan salah satu hal yang paling penting dalam mencapai suatu derajat kesehatan dimana keberadaan sanitasi dasar mempengaruhi penyebaran suatu penyakit. Ruang lingkup sanitasi dasar rumah tangga meliputi ketersediaan jamban, penyediaan air bersih, pengelolaan sampah dan saluran pembuangan air limbah (Risikesdas, 2013).

Sanitasi berhubungan dengan kesehatan lingkungan yang dapat mempengaruhi derajat kesehatan masyarakat. Dampak dari rendahnya tingkat cakupan sanitasi dapat menurunkan kualitas hidup masyarakat, tercemarnya sumber air minum bagi masyarakat, meningkatnya penyakit berbasis lingkungan seperti diare (Kementerian Kesehatan RI, 2018).

Diare adalah gangguan buang air besar / BAB ditandai dengan BAB lebih dari 3 kali sehari dengan konsistensi tinja cair, dapat disertai dengan darah atau lendir (Risikesdas, 2013). Berdasarkan Profil Kesehatan Indonesia 2017, Diare merupakan penyakit

endemis di Indonesiadan juga merupakan penyakit potensial Kejadian Luar Biasa (KLB) yang sering disertai dengan kematian (Kementerian Kesehatan RI, 2018).WHO mengestimasi sebesar 1,8 juta kematian setiap tahun akibat penyakit diare. Kematian akibat diare paling banyak terjadi pada anak dengan tingkat malnutrisi dan kemiskinan yang tinggi (UNICEF, Organization, & UNICEF, 2012). Berdasarkan laporan risikesdas tahun 2013, *period prevalens* penyakit diare di Indonesia mencapai 3,5% dan paling banyak menyerang pada balita. Penyakit diare diestimasikan berhubungan dengan sarana air bersih dan ketersediaan fasilitas sanitasi dasar (Risikesdas, 2013).

Pada Laporan Pusat Data dan Informasi Profil Kesehatan Indonesia 2017, penemuan kasus diare ditangani menurut provinsi tahun 2017 pada provinsi Sumatera Utara terdapat 385.078 kasus diare dengan kasus diare yang ditangani hanya 99.426 atau sebesar 25,8% (Profil Kesehatan Indonesia, 2017).

Penyakit diare adalah penyakit yang sangat berkaitan erat dengan kondisi sanitasi dasar, dimana sanitasi dasar yang buruk berisiko menjadi penyebab penyakit diare.Pada Peraturan Pemerintah No. 66 Tahun 2014 Tentang Kesehatan Lingkunganmenjelaskan bahwa faktor lingkungan seperti kepemilikan jamban sehat terbukti untuk memutus mata rantai penularan penyakit salah satunya diare (Peraturan Pemerintah Republik Indonesia, 2014).

Pada saat dilakukan wawancara dalam pengambilan data pra pendahuluan dengan kepala puskesmas pantai labu, ditemukan pernyataan bahwa pada tahun 2018 Desa Durian menjadi salah satu desa yang cukup tinggi ditemukan penderita diare baik

itu pada usia balita maupun usia dewasa.

Berdasarkan hasil observasi pra pendahuluan yang dilakukan di Desa Durian ditemukan bahwa ketersediaan jamban sehat sangat kurang. Dimana dari masyarakat yang di data pada tahun 2017 dalam profil puskesmas kecamatan pantai labu yaitu hanya 9 pengguna jamban leher angsa, 1000 pengguna jamban komunal yang memenuhi syarat, dan 158 pengguna jamban cemplung. Berdasarkan data tersebut ketersediaan sanitasi jamban sehat di Desa Durian belum dimiliki oleh semua masyarakat.

Berdasarkan hasil wawancara dengan Kepala Puskesmas Pantai Labu di peroleh beberapa informasi bahwa kondisi pengelolaan sampah di Desa Durian masih kurang baik, banyak masyarakat yang masih membuang sampah bukan pada tempatnya seperti di depan rumah, parit/got sertadisungai. Dengan kebiasaan membuang sampah sembarangan oleh masyarakat Desa Durian menunjukkan buruknya pengelolaan sampah di Desa Durian. Pengelolaan sampah yang buruk mempengaruhi kondisi kesehatan dan dapat menjadi sumber penyakit seperti penyakit diare. Pada penelitian terdahulu oleh (Dini, Machmud, & Rasyid, 2015) melihat Hubungan Faktor Lingkungan

Jenis akses air bersih pada masyarakat Desa Durian yaitu PDAM, sumur bor dan sumur gali. Data sekunder yang diperoleh dan informasi dari wawancara yang diperoleh menunjukkan bahwa rata-rata masyarakat lebih banyak jenis air bersih dari sumu rgali yang tidak memenuhi syarat yaitu dekat dari sumber pencemaran. Pernyataan terssebut dapat dibuktikan melalui hasil penelitian terdahulu oleh (Tarigan & Munthe, 2018) dalam melihat Pengaruh Kualitas

Air Sumur Gali dan Pembuangan Sampah Terhadap Kejadian Diare di Desa Tanjung Anum Kecamatan Pancur Batu Kabupaten Deli Serdang. Pada hasil penelitian tersebut menunjukkan nilai p-value 0,000 untuk variabel kualitas air sumur gali yang artinya ada hubungan dengan kejadian diare. Yangmana kondisi air sumur yang tidak memenuhi syarat dikarenakan sumur berdekattan dengan tempat pembuangan sampah dan kurang dari 10 meter dari tempat pembuangan kotoran (Tarigan & Munthe, 2018).

Selain dari sarana jamban sehat, sarana air bersih dan sarana pengelolaan sampah, terdapat satu aspek sanitasi yang juga dapat mempengaruhi kejadian diare yaitu aspek sanitasi pengelolaan air limbah (SPAL). Kondisi SPAL di Desa Durian juga sama buruknya dengan pengelolaan sampah yangana SPAL tidak mengalir lancar, dipenuhi oleh sampah karena dijadikan tempat pembuangan sampah, dan kondisi SPAL jarang untuk dibersihkan. SPAL seringkali menjadi tempat perkembangbiakan vektor seperti lalat yang dapat membawa penyakit diare. Pada penelitian terdahulu oleh (Dini et al., 2015) juga menyebutkan adanya hubungan kejadian diare dengan SPAL yang buruk.

Kondisi keempat aspek sanitasi dasar dapat menjadi sumber penularan penyakit lingkungan seperti Diare. Balita adalah tingkat usia yang sangat rentan untuk terkena penyakit diare yang dapat timbul dari rendahnya sanitasi dasar pada masyarakat Desa Durian.

Berdasarkan referensi terkait sanitasi dasar dan diare serta hasil observasi pra pendahuluan yang dilakukan, maka dilakukanlah penelitian untuk melihat hubungan antara ketersediaan sanitasi dasar dengan Kejadian Diare pada Anak usia

0-4 tahun di Desa Durian Kecamatan Pantai Labu Tahun 2019.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini adalah penelitian observasional dengan pendekatan Desain penelitian *cross sectional study*. Lokasi penelitian yaitu pemukiman Desa Durian Dusun 4 Kecamatan Pantai Labu. Sampel adalah bagian dari populasi yang dijadikan sebagai objek penelitian. Sampel dalam penelitian ini adalah ibu yang memiliki anak berusia 0 – 4 tahun yang tinggal di Desa Durian sebanyak 83 sampel.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1 Distribusi Karakteristik Responden dan Anak Usia 0 – 4 Tahun di Desa Durian

Karakteristik	F	%
1. Responden		
Status Responden		
Ayah	8	9,6
Ibu	63	75,9
Kakak	3	3,6
Nenek	9	10,8
Usia Responden		
18 – 25 Tahun	8	9,6
26 – 35 Tahun	51	61,4
36 – 45 Tahun	15	18,1
> 46 Tahun	9	10,8
Pendidikan Responden		
SD	25	30,1
SMP	33	39,8
SMA		
2. Balita		
Jenis Kelamin Balita		
Laki – Laki	42	50,6
Perempuan	41	49,4
Usia Balita		
0 – 12 bulan	12	14,5
1 tahun	9	10,8
2 tahun	17	20,5
3 tahun	26	31,3
4 tahun	19	22,9

Responden dalam penelitian ini adalah keluarga dari anak usia 0 – 4 tahun yang sedang berada di rumah saat dilakukan kuesioner. Sebanyak 9,6% status responden yang di wawancara adalah ayah, 75,9% status responden adalah ibu, 3,6% status responden adalah kakak dan 10,8% status responden adalah nenek. Dalam tingkatan usia responden yang sedikit adalah 18 tahun dengan status responden adalah kakak, dan tingkat usia terbanyak yaitu usia 26 – 35 tahun dengan status responden adalah ibu. Pendidikan responden untuk tingkat SD dan SMP sama masing – masing yaitu 30,1 %, dan tingkat SMA sebesar 39,8%.

Anak usia 0 – 4 tahun yang dijadikan sampel penelitian ini di tinjau dari segi jenis kelamin, 50,6% berjenis kelamin laki – laki, dan 49,4% berjenis kelamin perempuan. Tingkat usia pada anak yang tertinggi pada usia 3 tahun dengan presentase usia yaitu, 0 – 12 bulan sebesar 14,5%, 1 tahun sebesar 10,8%, 2 tahun sebesar 20,5%, 3 tahun sebesar 31,3%, dan 4 tahun sebesar 22,9%.

Tabel 2 Hubungan Antara Ketersediaan Jamban Sehat dengan Kejadian Diare pada Anak Usia 0 – 4 Tahun di Desa Durian Tahun 2019

Jamban Sehat	Diare				Total		P-value
	Ya		Tidak		f	%	
	f	%	f	%			
Tidak Memenuhi Syarat	26	76,5	8	23,5	34	100	0,046
Memenuhi Syarat	27	55,1	22	44,9	49	100	
Total	53	63,9	30	36,1	83	100	

Berdasarkan hasil analisis dalam Tabel 2 diketahui dari 34 responden dengan jamban sehat rumah tangga yang memenuhi syarat, sebanyak

27 anak usia 0 – 4 tahun (55,1%) mengalami kejadian diare. Sedangkan dari 49 responden dengan jamban sehat rumah tangga yang tidak memenuhi syarat, sebanyak 26 anak usia 0 – 4 tahun (76,5%) mengalami kejadian diare. Berdasarkan uji *Chi-Square* dengan $\alpha = 5\%$ diketahui bahwa nilai *pvalue* 0,046. Hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara sarana ketersediaan jamban sehat rumah tangga yang memenuhi syarat dengan kejadian diare.

Tabel 3 Hubungan Sarana Air Bersih Dengan Kejadian Diare pada Anak Usia 0 – 4 Tahun di Desa Durian Tahun 2019

Sarana Sumber Air Bersih	Diare				Total		P-value
	Ya		Tidak		f	%	
	f	%	f	%			
Tidak Memenuhi Syarat	49	70,0	21	30,0	70	100	0,009
Memenuhi Syarat	4	30,8	9	69,2	13	100	
Total	53	63,9	30	36,1	83	100	

Berdasarkan hasil analisis dalam Tabel 3 diketahui dari 70 responden dengan sumber air bersih yang tidak memenuhi syarat, sebanyak 49 anak usia 0 – 4 tahun (70%) mengalami kejadian diare. Sedangkan dari 13 responden yang dengan sumber air bersih yang memenuhi syarat, hanya 4 anak usia 0 – 4 tahun (30,8%) mengalami kejadian diare. Berdasarkan uji *Chi-Square* dengan $\alpha = 5\%$ diketahui bahwa nilai *pvalue* 0,009, dengan nilai *p-value* < 0,05. Hasil uji tersebut menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara sumber air bersih yang tidak memenuhi syarat dengan kejadian diare pada anak usia 0 – 4 tahun.

Tabel 4 Hubungan Antara SPAL dengan Kejadian Diare pada Anak

Usia 0 – 4 Tahun di Desa Durian Tahun 2019

Saluran Pembuangan Air Limbah	Diare				Total		P-value
	Ya		Tidak		f	%	
	f	%	f	%			
Tidak Memenuhi Syarat	53	67,1	26	32,9	79	100	0,015
Memenuhi Syarat	0	0	4	100,0	4	100	
Total	53	63,9	30	36,1	83	100	

Berdasarkan hasil analisis dalam tabel 4 diketahui dari 79 responden dengan SPAL yang tidak memenuhi syarat, sebanyak 53 anak usia 0 – 4 Tahun (67,1%) mengalami kejadian diare. Sedangkan dari 4 responden yang memiliki saluran pembuangan air limbah yang memenuhi syarat, hanya 1 anak usia 0 – 4 Tahun (25%) mengalami kejadian diare. Berdasarkan uji *Chi-Square* dengan $\alpha = 5\%$ diketahui bahwa nilai *pvalue* 0,015, dengan nilai *p-value* < 0,05. Hasil uji tersebut menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara ketersediaan SPAL memenuhi syarat dengan kejadian diare pada anak usia 0 – 4 tahun.

Gambaran Kejadian Diare Pada Anak Usia 0 – 4 Tahun

Berdasarkan hasil penelitian, diketahui bahwa dari 83 responden, terdapat 63,9% anak usia 0-4 tahun mengalami kejadian diare dan 36,1% tidak mengalami kejadian diare dalam 3 bulan terakhir. Anak usia 0 – 4 tahun yang mengalami kejadian diare lebih banyak dibandingkan dengan yang tidak mengalami kejadian diare. Penentuan anak mengalami kejadian diare berdasarkan (Kementerian Kesehatan RI, 2016) dan (Depkes RI, 2016) yaitu anak mengalami buang air besar dengan frekuensi 3 kali atau lebih dalam sehari dengan konsistensi tinjai cair. Pada penelitian ini responden yang dipilih

adalah ibu yang mempunyai anak dengan usia 0-4 tahun.

Desa Durian adalah salah satu Desa di Kecamatan Pantai Labu yang memiliki riwayat kejadian diare tinggi pada tingkat usia anak 0 – 4 tahun. Pada hasil penelitian yang telah dilakukan dari sampel yang di ambil 63,9% anak usia 0-4 tahun mengalami diare kejadian diare dalam 3 bulan terakhir. Dalam penelitian ini juga dilihat kondisi sanitasi dasar di Desa Durian yang mungkin memiliki hubungan dengan kejadian diare pada anak usia 0 – 4 tahun Desa Durian. Berdasarkan literatur dan tinjauan pustaka tentang faktor penyebab diare (Nabila Luthfiana. Nurul Utami., 2016) dan hubungan sanitasi dasar dengan kejadian diare (Putra et al., 2017) menjelaskan bahwa sanitasi dasar yang buruk dan tidak memenuhi syarat berisiko menjadi penyebab diare.

Adapun pembahasan dari hasil analisis hubungan sanitasi dasar dengan kejadian diare pada anak usia 0 – 4 tahun di Desa Durian yaitu:

Analisis Hubungan Ketersediaan Jamban Sehat Dengan Kejadian Diare pada Anak Usia 0 – 4 Tahun

Ketersediaan jamban sehat adalah salah satu sarana sanitasi dasar yang mempengaruhi kejadian diare. Pada penelitian jurnal terdahulu oleh (Rohmah & Syahru, 2017) menyatakan bahwa sebagian ibu yang memiliki balita yang menderita diare membuang tinja balita ke tempat sampah dan ke sungai. Jamban sehat memenuhi syarat yang di maksud adalah tersedia jamban jenis leher angsa dan septictank di rumah (Kementerian Kesehatan RI, 2016). Dalam hasil penelitian bivariat analisis hubungan ketersediaan jamban sehat dengan kejadian diare pada anak usia 0 – 4 tahun memperoleh nilai ($p=0,046$) lebih kecil dari nilai ($\alpha=0,05$)

yang menunjukkan bahwa H_0 ditolak dan H_a diterima dengan signifikan menggambarkan bahwa ada hubungan ketersediaan jamban sehat dengan kejadian diare pada anak usia 0 – 4 tahun. Responden dengan kondisi jamban tidak memenuhi syarat sebanyak 49 responden dengan 26 mengalami kejadian diare 3 bulan terakhir. Pada penelitian ini juga ditemukan kejadian diare pada anak dengan ketersediaan jamban memenuhi syarat yaitu sebanyak 27 anak usia 0 – 4 tahun.

Analisis Hubungan Ketersediaan Sarana Air Bersih Dengan Kejadian Diare pada Anak Usia 0 – 4 Tahun

Terdapat beberapa penyakit yang dapat ditularkan melalui perantara air antara lain diare, hepatitis A dan E, penyakit kulit dan infeksi saluran pencernaan lain, maka penyediaan air bersih baik secara kuantitas dan kualitas diperlukan untuk memenuhi kebutuhan sehari-hari untuk menjaga kebersihan diri dan lingkungan. Penyediaan air bersih dapat menjadi upaya untuk mencegah penyakit-penyakit tersebut (Departemen Kesehatan RI, 2011)

Pada penelitian ini, kategori sarana air bersih dibagi menjadi dua yaitu memenuhi syarat dan tidak memenuhi syarat. Persyaratan sarana air bersih mengacu Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 39 Tahun 2016 tentang Pedoman Penyelenggaraan Indonesia Sehat dalam Pendekatan Keluarga bahwa sarana air bersih yang memenuhi persyaratan adalah sumber air bersih yang terlindungi yang mencakup PDAM, sumur pompa, sumur gali dan mata air terlindungi dan jarak sumber air bersih dengan sumber pencemar ≥ 10 meter (Kementerian Kesehatan RI, 2016). Sarana sumber air bersih yang dimiliki oleh responden dalam penelitian ini adalah sumber air

bersih terlidung yaitu sumur gali dan sumur bor, tapi jarak sumber air bersih dengan sumber pencemar (septic tank) tidak memenuhi syarat yaitu < 10 meter. Berdasarkan hasil analisis yang dilakukan 84,3% sumber air bersih tidak memenuhi syarat dengan jarak sumber pencemar (septic tank) < 10 meter dan kondisi responden yang tidak memiliki sumber pencemar dikategorikan dalam tidak memenuhi syarat. Responden yang memenuhi syarat dalam ketersediaan sumber air bersih sebesar 15,7% dengan jarak sumber pencemar (septic tank) ≥ 10 meter. Berdasarkan hasil analisis univariat responden yang memiliki sarana air bersih sumur gali sebanyak (57,8%) 48 responden dan sumur bor (42,2%) 35 responden. Dari kondisi sumur yang memenuhi syarat yaitu dilihat berdasarkan jarak sumber air bersih dengan sumber pencemar seperti septic tank. Dalam penelitian ini diperoleh hasil 34 responden tidak memiliki septic tank dan 49 responden memiliki septic tank sebagai sumber pencemar. Adapun sumur yang memenuhi syarat yaitu jarak antara sumur ≥ 10 meter dengan sumber pencemar (septic tank). Hasil analisis univariat dari 49 responden yang memiliki septic tank sebagai sumber pencemar, diperoleh (15,7%) 13 responden memiliki jarak sumur > 10 meter dari sumber pencemar dan (43,4%) 36 responden memiliki jarak sumur < 10 meter dari sumber pencemar.

Hubungan sarana air bersih dengan kejadian diare pada anak usia 0 – 4 tahun dalam penelitian ini signifikan memberikan hasil nilai $p < 0,05$ ($p = 0,009$) yang menunjukkan bahwa adanya hubungan antara sarana air bersih dengan kejadian diare pada anak usia 0 – 4 tahun di Desa Durian.

Analisis Hubungan Sarana Pengelolaan Sampah Dengan Kejadian Diare pada Anak Usia 0 – 4 Tahun

Sarana pengelolaan sampah yang memenuhi syarat adalah tempat sampah dalam rumah responden yang berupa pembuangan tertutup, kedap air, dan dapat digunakan kembali (Kementerian Kesehatan RI, 2016). Sarana pengelolaan sampah diharapkan tidak menjadi tempat perindukan vektor yang dapat menyebabkan penyakit seperti diare.

Berdasarkan analisis statistik univariat diperoleh hasil seluruh responden dalam penelitian memiliki sarana pembuangan sampah yang tidak memenuhi syarat. Dengan kondisi 8 responden memiliki sarana pengelolaan sampah tapi tidak memenuhi syarat dan 75 responden tidak memiliki sarana pengelolaan sampah. Responden yang memiliki sarana pengelolaan sampah yang tidak kedap air sebanyak 4 responden, semua responden yang memiliki sarana pengelolaan sampah kondisi tempat sampah tidak tertutup, dan 4 responden memiliki sarana pembuangan sampah yang tidak dapat digunakan kembali.

Responden dalam penelitian ini bukan hanya tidak memenuhi syarat dalam sarana pembuangan sampah sementara, tapi juga tidak memenuhi syarat dalam pengelolaan akhir sampah. Hasil analisis univariat dalam pengelolaan akhir sampah diperoleh 50,6% responden mengelola sampah akhir dengan dibakar, 37,4% sampah dibuang ke belakang rumah, dan 12% sampah ditimbun.

Dengan hasil konstanta maka tidak dapat dilakukan analisis statistik bivariat uji chi-square dalam melihat hubungan sarana pengelolaan sampah dengan kejadian diare pada anak usia 0 – 4 tahun. Berdasarkan literatur

terdahulu (Tangka et al., 2014) menjelaskan bahwa kondisi sarana pembuangan sampah yang tidak memenuhi syarat dan pengelolaan akhir sampah yang buruk adalah salah satu tempat berkembangbiaknya vektor lalat yang dapat membawa atau menularkan penyakit diare.

Melalui kondisi sarana pembuangan sampah yang tidak memenuhi syarat pada responden dan penjelasan literatur terdahulu, maka dapat diberi pernyataan bahwa adanya hubungan ketersediaan sarana pembuangan sampah yang tidak memenuhi syarat dapat berisiko menjadi penyebab kejadian diare pada anak usia 0 – 4 tahun.

Analisis Hubungan SPAL Dengan Kejadian Diare pada Anak Usia 0 – 4 Tahun

Saluran pembuangan air limbah merupakan saluran yang digunakan untuk membuang air limbah yang berasal dari rumah tangga seperti air bekas cucian, mandi, dan lain sebagainya. Saluran pembuangan air limbah yang memenuhi syarat adalah saluran yang tertutup agar tidak mencemari sumber air bersih dan tidak berpotensi menjadi tempat berkembangbiaknya binatang penyebar penyakit (Depkes RI, 2016).

Berdasarkan uji bivariat menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara saluran pembuangan air limbah dengan kejadian diare pada anak usia 0 – 4 tahun ($p=0,015$) lebih kecil dari nilai $\alpha = 0,05$. Responden dengan SPAL tidak memenuhi syarat sebesar (95,2 %) 79 responden dan SPAL memenuhi syarat hanya (4,8%) 4 responden. SPAL yang tidak memenuhi syarat dan menyebabkan diare sebesar (67,1%) 53 responden dan SPAL yang memenuhi syarat tidak mengalami kejadian diare.

SPAL dikatakan memenuhi syarat jika tersedia SPAL, kondisi SPAL tidak tersumbat dan SPAL dialirkan ke selokan tertutup. SPAL yang tersumbat dan dialirkan ke selokan terbuka dapat menjadi sumber perkembangbiakan vektor dan dapat menjadi sumber pembawa penyakit salah satunya diare (Kementerian Kesehatan RI, 2016). Tingginya kejadian diare pada anak usia 0 – 4 tahun di Desa Durian dapat disebabkan oleh kondisi SPAL yang tidak memenuhi syarat.

Kesimpulan Dan Saran

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Kasus kejadian diare pada anak usia 0 – 4 tahun di Desa Durian Kecamatan Pantai Labu dalam penelitian ini sebesar 63,9%.
2. Dalam penelitian ini diperoleh hasil bahwa ada hubungan antara sanitasi dasar dengan kejadian diare pada anak usia 0 – 4 tahun . Hasil bivariat hubungan antara sanitasi dasar dengan kejadian diare yaitu:
 - a. Adanya hubungan antara ketersediaan jamban sehat tidak memenuhi syarat dengan kejadian diare pada anak usia 0 – 4 tahun di Desa Durian, dengan *p-value* sebesar 0,046.
 - b. Adanya hubungan antara sarana air bersih yang tidak memenuhi syarat dengan kejadian diare pada anak usia 0 – 4 tahun di Desa Durian, dengan *p-value* sebesar 0,009.
 - c. Hubungan sarana pembuangan sampah sementara dengan kejadian diare pada anak usia 0 – 4 tahun di Desa Durian tidak dapat di analisis secara statistik, karena nilai sarana pembuangan sampah sementara konstanta

yaitu 100% sarana pembuangan sampah sementara tidak memenuhi syarat. Berdasarkan teori tinjauan pustaka faktor yang mempengaruhi kejadian diare menyatakan bahwa kondisi sarana pembuangan sampah sementara tidak memenuhi syarat dapat menyebabkan kejadian diare, sehingga disimpulkan bahwa adanya hubungan sarana pembuangan sampah sementara tidak memenuhi syarat dengan kejadian diare pada anak usia 0 – 4 tahun di Desa Durian.

- d. Adanya hubungan signifikan antara ketersediaan SPAL yang tidak memenuhi syarat dengan kejadian diare pada anak usia 0 – 4 tahun di Desa Durian, dengan *p-value* sebesar 0,015.

Saran

1. Bagi Dinas Kesehatan Deli Serdang dan Puskesmas Kec. Pantai Labu

Upaya pencegahan kejadian diare serta menurunkan angka kejadian diare pada anak usia 0 – 4 tahun yang termasuk salah satu penyakit berbasis lingkungan diharapkan ditingkatkannya kerjasama antar Dinas Kesehatan Deli Serdang dengan Puskesmas Kec. Pantai Labu serta sektor terkait seperti Dinas Kebersihan dan Dinas Lingkungan Hidup untuk berkolaborasi dalam meningkatkan program kesehatan lingkungan yang berkaitan dengan sanitasi dasar yang menjadi faktor risiko terjadinya diare. Puskesmas dapat bekerjasama dengan Dinas Kesehatan untuk meningkatkan penyuluhan secara berkesinambungan tentang sadar sanitasi dasar seperti pengelolaan sampah, ketersediaan jamban di rumah dan lainnya.

2. Bagi Pemerintah Desa Durian

Pemerintah Desa Durian dalam hal ini adalah kepala Desa Durian dan camat pantai labu yang dapat bekerjasama untuk memperbaiki kondisi sanitasi dasar dengan bekerja sama terhadap sektor terkait dalam penyediaan SPAL yang memenuhi syarat.

3. Bagi Masyarakat

Masyarakat Desa Durian yang berperan penting dalam penelitian ini diharapkan dapat mengubah perilaku untuk mau dan mampu dengan memiliki sanitasi dasar yang memenuhi syarat sehingga terhindar dari penyakit berbasis lingkungan seperti diare.

DAFTAR PUSTAKA

- Chandra, B. (2006). *Pengantar Kesehatan Lingkungan*. (P. Widyastuti, Ed.), EGC. Jakarta.
- Departemen Kesehatan RI. (2011). *Buku Saku Petugas Kesehatan : Lintas Diare* (Edisi Ke 1). Jakarta: Direktorat Jendral Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan.
- depkes RI. (2016). *buletin diare. departemen kesehatan republik indonesia*.
- Dini, F., Machmud, R., & Rasyid, R. (2015). Hubungan faktor lingkungan dengan kejadian diare balita di wilayah kerja Puskesmas Kambang Kecamatan Lengayang Kabupaten Pesisir Selatan tahun 2013. *Jurnal Kesehatan Andalas*.
- Kementerian Kesehatan RI. (2011). *Profil Kesehatan Indonesia 2010. Kementerian Kesehatan RI*.

- Kementerian Kesehatan RI. (2016). *PMK RI No. 39 Tahun 2016 Pedoman Penyelenggaraan program indonesia sehat dengan pendekatan keluarga. Kementerian Kesehatan RI.*
- Kementerian Kesehatan RI. (2017). *Data dan Informasi Profil Kesehatan Indonesia 2016. Kementerian Kesehatan RI.* <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.1007/BF00571410>
- Kementerian Kesehatan RI. (2018). *Profil Kesehatan Indonesia 2017.* Jakarta.
- Nabila Luthfiana. Nurul Utami. (2016). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kejadian Diare pada Anak. *MAJORITY.*
- Profil Kesehatan Indonesia. (2017). *Data dan Informasi Kesehatan Indonesia. Profil Kesehatan Indonesia.* <https://doi.org/10.1017/CBO9781107415324.004>
- Putra, A. D. P., Rahardjo, M., & Joko, T. (2017). Hubungan Sanitasi Dasar Dan Personal Hygiene Dengan Kejadian Diare Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Tasikmadu Kabupaten Karanganyar. *JURNAL Kesehatan Masyarakat.*
- Riskesdas. (2013). *Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) 2013. Laporan Nasional 2013.* <https://doi.org/10.3406/arch.1977.1322>
- Rohmah, N., & Syahru, F. (2017). Hubungan Kebiasaan Cuci Tangan dan Penggunaan Jamban Sehat dengan Kejadian Diare Balita. *Jurnal Berkala Epidemiologi.*
- Tangka, W.J, Rizqia, A., & Laoh, M. J. (2014). Faktor - Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Diare Pada Anak Balita di Puskesmas Bintauna Kabupaten Bolaang Mongondow Utara. *Juiperdo*, 3(No, 2).
- Tarigan, M., & Munthe, S. A. (2018). Pengaruh Kualitas Air Sumur Gali Dan Pembuangan Sampah Terhadap Kejadian Diare Di Desa Tanjung Anum Kecamatan Pancur Batu Kabupaten Deli Serdang. *Jurnal Penelitian Sainatika*, 18. Retrieved from <https://jurnal.unimed.ac.id/2012/index.php/lemlit/article/view/12259>