**HUBUNGAN SANITASI LINGKUNGAN DENGAN KEJADIAN PENYAKIT DIARE DI DESA
TANJUNG PINANG KECAMATAN KUSAMBI KABUPATEN MUNA BARAT TAHUN 2017**

Armin¹ Yusuf Sabilu² Sabril Munandar³

Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Halu Oleo¹²³

arminmatakidi@gmail.com¹ YusufSabilu@yahoo.com² sabrilmunandar@gmail.com³

ABSTRAK

Sanitasi lingkungan adalah status kesehatan suatu lingkungan yang mencakup perumahan, pembuangan kotoran, penyediaan air bersih. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan sanitasi lingkungan dengan kejadian diare meliputi : sarana penyediaan air bersih, ketersediaan tempat pengolahan sampah, dan kondisi lingkungan rumah di Desa Tanjung Pinang Kecamatan Kusambi Kabupaten Muna Barat Tahun 2017. Penelitian ini adalah penelitian analitik observasional dengan menggunakan pendekatan *cross sectional study*. Penelitian ini dilakukan di Desa Tanjung Pinang Kecamatan Kusambi Kabupaten Muna Barat pada Bulan Maret Tahun 2017. Populasi dari penelitian ini adalah semua kepala keluarga yang bermukim di Desa Tanjung Pinang dengan jumlah populasi sebanyak 318 kepala keluarga. Jumlah sampel pada penelitian ini sebanyak 76 responden, 62 responden di dusun 1 dan 15 responden dusun 2 Pengambilan sampel dilakukan dengan teknik penarikan *proportional random sampling*. Kepala keluarga pada setiap dusun diambil dengan cara acak atau dari anggota populasi memiliki kesempatan dan peluang yang sama untuk dipilih sebagai sampel. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan secara statistic. 1) Ada hubungan antara ketersediaan air bersih dengan kejadian diare. 2) Tidak ada hubungan antara ketersediaan tempat sampah dengan kejadian diare. 3) Tidak ada hubungan antara rumah sehat dengan kejadian diare.

Kata Kunci: *Diare, Air Bersih, Tempat Sampah, dan Kondisi Fisik Rumah.*

**ENVIRONMENT SANITATION RELATIONSHIP WITH DIARE EVENTS IN VILLAGE TANJUNG
PINANG KUAMBI DISTRICT REGENCY OF WEST MUNA YEAR 2017**

Armin¹ Yusuf Sabilu² Sabril Munandar³

Public Health Faculty of Halu Oleo University¹²³

arminmatakidi@gmail.com¹ YusufSabilu@yahoo.com² sabrilmunandar@gmail.com³

ABSTRACT

Environmental sanitation is the health status of an environment that includes housing, sewerage, water supply and so on. The purpose of this study was to determine the relationship of environmental sanitation with diarrhea include: clean water supply facilities, the availability of waste treatment facilities, and environmental conditions of the house in the village of Tanjung Pinang kusambi district West Muna regency in 2017. This study is an observational analytic research using cross sectional approach. This research was conducted in Tanjung Pinang Village, Kusambi District, West Muna Regency in March of 2017. The population of this study are all household heads who live in the village of Tanjung Pinang with a population of 318 heads of households. The number of samples in this study were 76 respondents, 62 respondents in the hamlet 1 and 15 respondents in the hamlet 2. Sampling was taken by using proportional random sampling technique. The head of the family in each hamlet is taken randomly or from members of the population so as to have equal opportunity to be selected as a sample. The results showed that there is a statistical relationship. 1) There is a relationship between the availability of clean water with diarrhea. 2) There is no correlation between the availability of trash can with diarrhea. 3) There is no relationship between healthy house and diarrhea incidences.

Keywords: *Diarrhea, Clean Water, Trash can, and Physical Condition of Home.*

PENDAHULUAN

Sanitasi lingkungan adalah status kesehatan suatu lingkungan yang mencakup perumahan, pembuangan kotoran, penyediaan air bersih dan sebagainya. Kondisi lingkungan yang buruk sangat berpengaruh terhadap meningkatnya perkembangan vektor di lingkungan tersebut, misalnya lingkungan yang pengelolaan sampahnya tidak baik menyediakan media perkembang biakan lalat yang dapat menularkan penyakit diare, kondisi ini diperparah dengan pengelolaan tinja yang buruk dimana lalat dapat berkembang biak pada tinja sehingga memudahkan penyebaran bakteri *e-coli*¹.

Menurut data *United Nations Children, Fund* (UNICEF) dan WHO 2009, setiap 1 jam penyakit diare membunuh 170 balita di dunia. Diare merupakan penyebab kematian nomor 2 pada balita di dunia. Hal ini disebabkan karena akses masyarakat terhadap sanitasi lingkungan masih terlalu rendah. Di Indonesia penerapan sanitasi masih sangat memperhatikan, ini ditandai dengan masih tingginya angka kejadian infeksi dan penyakit menular dimasyarakat, pada saat negara lain pola penyakit sudah bergeser menjadi penyakit degeneratif, Indonesia masih direpotkan oleh kasus demam berdarah, Diare, Kusta, serta Hepatitis A yang seakan tidak ada habisnya².

Penyakit diare merupakan penyakit endemis di Indonesia dan juga merupakan penyakit potensial KLB yang sering disertai dengan kematian. Pada tahun 2015 terjadi 18 kali KLB Diare yang tersebar di 11 provinsi, 18 kabupaten/kota, dengan jumlah penderita 1.213 orang dalam kematian 30 orang (CFR 2,47%). Perkiraan jumlah penderita diare yang datang ke sarana kesehatan dan kader kesehatan sebesar 10% dari angka kesakitan di ikuti dengan jumlah penduduk di satu wilayah kerja dalam waktu satu tahun. Angka kesakitan nasional hasil Survei Morbiditas Diare tahun 2012 yaitu sebesar 214/1.000 penduduk. Maka diperkirakan jumlah penderita diare di fasilitas kesehatan sebanyak 5.097.247 orang, sedangkan jumlah penderita diare yang dilaporkan ditangani di fasilitas kesehatan sebanyak 4.017.861 orang atau 74,33% dan targetnya sebesar 5.405.235 atau 100%³.

Pada tahun 2013 di provinsi Sulawesi Tenggara, penyakit diare masuk dalam 10 penyakit terbesar yang ada di Sulawesi Tenggara dengan jumlah kasus sebanyak 48.323 kasus dengan jumlah kasus yang ditangani sebesar 42.293 kasus (87,5%). Pada tahun 2014 penyakit diare menempati urutan ketiga dari 10 penyakit terbesar yaitu sebanyak 14.782 kasus⁴. Sedangkan di

Kabupaten Muna Barat, pada tahun 2015 dengan kasus berjumlah 4.471 dengan jumlah kasus yang berhasil ditangani berjumlah 2.368 kasus (182,44%)⁵. Data yang diperoleh dari Puskesmas Sidamangura, 2016 menunjukkan bahwa jumlah kasus diare pada tahun 2015 masih cukup tinggi yakni berjumlah 41 kasus dan pada tahun 2016 meningkat menjadi 53 kasus⁶.

Masalah sanitasi dasar khususnya pada wilayah pulau-pulau kecil merupakan masalah yang perlu mendapat perhatian khusus dan perlu ditinjau lebih dalam sebab pada wilayah terpencil seperti di pulau-pulau, fasilitas sanitasi yang dimiliki masih buruk dan sangat terbatas dengan kualitas yang jauh dari standar kesehatan, bahwa masyarakat yang tinggal dalam kawasan tertutup atau terisolasi maka akan menghadapi berbagai masalah kesehatan yang lebih berakar terutama yang berhubungan dengan kondisi lingkungan.

Penyakit diare merupakan salah satu penyakit 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 tidak sehat karena tercemar bakteri atau virus serta berakumulasi dengan perilaku manusia yang tidak sehat pula yaitu melalui makanan dan minuman, maka dapat menimbulkan penyakit diare. Kondisi sehat dapat dicapai dengan mengubah perilaku dari yang tidak sehat menjadi perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) dan menciptakan lingkungan sehat di rumah tangga⁷.

Penyakit diare merupakan penyakit yang berbasis lingkungan. Beberapa faktor yang berkaitan dengan kejadian diare yaitu tidak memadainya penyediaan air bersih, air tercemar oleh tinja, kekurangan sarana kebersihan (pembuangan tinja yang tidak higienis), kebersihan perorangan dan lingkungan yang jelek, penyiapan makanan kurang matang dan penyimpanan makanan masak pada suhu kamar yang tidak semestinya⁸. Banyak faktor yang secara langsung maupun tidak langsung menjadi pendorong terjadinya diare yaitu faktor agen, penjamu, lingkungan dan perilaku. Faktor lingkungan merupakan faktor yang paling dominan yaitu sarana penyediaan air bersih dan pembuangan tinja, kedua faktor berinteraksi bersama dengan perilaku manusia. Apabila faktor lingkungan tidak sehat karena tercemar kuman diare serta terakumulasi dengan perilaku manusia yang tidak sehat, maka penularan diare dengan mudah dapat terjadi⁹.

Faktor lingkungan rumah menjadi salah satu faktor penting terjadinya diare. Terutama

rendahnya ketersediaan air bersih, sanitasi yang buruk di lingkungan sekitar rumah, dan perilaku hidup yang tidak bersih. Sebagian besar rumah penduduk Indonesia, hanya 57,09% yang memenuhi syarat kesehatan air bersih. Presentase keluarga yang menggunakan jamban yang memenuhi syarat kesehatan baru sekitar 68,72%¹⁰. Banyak faktor resiko yang diduga menyebabkan terjadinya penyakit diare. Salah satu faktor antara lain adalah sanitasi lingkungan yang kurang baik, persediaan air yang tidak higienis, dan kurangnya pengetahuan¹¹.

Desa Tanjung Pinang Kecamatan Kusambi Kabupaten Muna Barat adalah desa yang mayoritas masyarakatnya Suku Bajo yang merupakan masyarakat dengan karakteristik pesisir. Desa Tanjung Pinang terdiri dari dusun dimana 2 dusun berada di perkampungan laut, dan satu dusun berada di daratan. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar masyarakat desa Tanjung Pinang bermata pencaharian nelayan. Secara geografis desa Tanjung Pinang berada diujung utara selat tiworo yang berbentuk tanjung berpantai. Desa Tanjung Pinang adalah salah satu desa yang berada di wilayah pesisir yang terdapat di Kecamatan Kusambi Kabupaten Muna Barat dengan jumlah penduduk pada tahun 2015 sebanyak 318 KK atau 1189 jiwa.

Dilihat dari segi tempat tinggal keadaan fisik kawasan pesisir Desa Tanjung Pinang berpasir dan kurang bebatuan dengan kondisi rumah di desa yang kurang baik, sedangkan dilihat dari profil kesehatan sanitasi lingkungan dasar, daerah tersebut jauh dari yang dikatakan sehat dengan kurang adanya sarana fasilitas lingkungan yang mendukung, seperti pemilikan tempat sampah yang belum memenuhi syarat, sebagian besar masyarakat membiasakan membuang sampah di sembarang tempat ataupun di laut, dan perkarangan rumah, sedangkan sarana fasilitas lainnya seperti sarana air bersih masyarakat menggunakan sumur gali untuk kebutuhan sehari-hari sehingga dari aktifitas tersebut dapat mengakibatkan masalah bagi kesehatan terutama kesehatan berbasis lingkungan.

METODE

Penelitian ini merupakan metode penelitian survey analitik dengan menggunakan pendekatan *cross sectional study*, dimana variabel independent dan variabel dependent diukur pada suatu waktu secara bersamaan. Variabel independent dalam penelitian ini adalah, air bersih, tempat sampah dan rumah sehat. Sedangkan variabel dependen adalah diare. Kedua variabel diteliti dengan menggunakan kuisioner

dalam waktu bersamaan¹². Penelitian ini dilakukan di Desa Tanjung Pinang Kecamatan Kusambi Kabupaten Muna Barat. Penelitian ini dilakukan pada Bulan Maret Tahun 2017. Populasi dari penelitian ini adalah semua KK pada Desa Tanjung Pinang yang bermukiman di Desa Tanjung Pinang dengan jumlah populasi sebanyak 318 kepala keluarga. Pengambilan sampel dilakukan dengan teknik penarikan *proportional sampling* yaitu tehnik pengambilan sampel pada penelitian yang populasinya berbeda-beda di setiap unit untuk mendapatkan perwakilan yang berimbang di setiap populasi yang ada dengan pengambilan sampel KK pada setiap dusun dilakukan dengan menggunakan metode acak¹³.

HASIL

Tabel 1. Distribusi Jumlah Responden Berdasarkan Jenis Kelamin di Desa Tanjung Pinang Kecamatan Kusambi Kabupaten Muna Barat Tahun 2017.

No.	Jenis Kelamin	Jumlah (n)	Persentase (%)
1.	Laki-laki	21	27,6
2.	Perempuan	55	72,4
Total		76	100

Tabel 1 menunjukkan bahwa dari 76 responden, yang berjenis kelamin laki-laki sebanyak 21 responden (27,6%) dan jenis kelamin perempuan sebanyak 55 responden (72,4%).

Tabel 2. Distribusi Jumlah Responden Berdasarkan Umur di Desa Tanjung Pinang Kecamatan Kusambi Kabupaten Muna Barat Tahun 2017.

No.	Umur (Tahun)	Jumlah (n)	Persentase (%)
1.	21-30	6	7,9
2.	31-40	38	50,0
3.	41-50	32	42,1
Total		76	100

Tabel 2 menunjukkan bahwa dari 76 responden, terbanyak adalah umur 31-40 tahun yaitu sebanyak 38 responden (50,0%) dan terkecil adalah umur 21-30 tahun yaitu sebanyak 6 responden (7,9%).

Tabel 3. Distribusi Jumlah Responden Berdasarkan Pendidikan di Desa Tanjung Pinang Kecamatan Kusambi Kabupaten Muna Barat Tahun 2017.

No.	Pendidikan	Jumlah (n)	Persentase (%)
1.	Tidak Sekolah	22	28,9
2.	SD	36	47,4
3.	SMP	13	17,1
4.	SMA	5	6,6
Total		310	100

Tabel 3 menunjukkan bahwa dari 76 responden, terbanyak adalah pendidikan SD yaitu sebanyak 36 responden (47,4%) dan terkecil adalah pendidikan tidak sekolah (TS) yaitu sebanyak 5 responden (6,6%).

Tabel 4. Distribusi Jumlah Responden Berdasarkan Kejadian Diare di Desa Tanjung Pinang Kecamatan Kusambi Kabupaten Muna Barat Tahun 2017.

No	Kejadian Diare	n	Persentase (%)
1	Diare	51	67,1
2	Tidak Diare	25	32,9
Total		76	100

Tabel 4 menunjukkan bahwa dari 76 responden, terdapat 25 responden (32,9%) yang tidak menderita penyakit diare dan terdapat 51 responden (67,1%) yang menderita penyakit diare.

Tabel 5. Distribusi Jumlah Responden Berdasarkan Ketersediaan Air Bersih di Desa Tanjung Pinang Kecamatan Kusambi Kabupaten Muna Barat Tahun 2017.

No	Ketersediaan Air Bersih	n	Persentase (%)
1	Memenuhi syarat	29	38,2
2	Tidak memenuhi syarat	47	61,8
Total		76	100

Tabel 8. Distribusi Sarana Penyediaan Air Bersih Menurut Kejadian Penyakit Diare di Desa Tanjung Pinang Kecamatan Kusambi Kabupaten Muna Barat Tahun 2017.

Ketersediaan Air Bersih	Kejadian Penyakit Diare				Total		X ² _{hitung}	p _{Value}
	Diare		Tidak Diare		n	%		
	N	%	N	%				
Memenuhi syarat	24	31,6	5	6,6	29	38,2	4,122	0,042
Tidak memenuhi syarat	27	35,5	20	26,3	47	61,8		
Total	51	67,1	25	32,9	76	100		

Berdasarkan hasil uji statistik dengan *chi square* diperoleh nilai X²_{hitung}= 4,122 dan p_{Value}= 0,042. Dengan tingkat kepercayaan 95% (α = 0,05) dan df=1, maka diperoleh X²_{tabel}=3,841. Sesuai dengan dasar pengambilan keputusan penelitian hipotesis¹⁴. bahwa jika X²_{hitung} (4,122) lebih besar dari pada X²_{tabel} (3,841) dan p_{Value} (0,042) < 0,05 maka H₀ ditolak atau H₁ diterima sehingga dapat dimaknai bahwa terdapat hubungan antara sarana

Tabel 5 menunjukkan bahwa dari 76 responden, terdapat 29 responden (38,2%) yang memiliki ketersediaan air bersih memenuhi syarat dan terdapat 47 responden (61,8%) yang memiliki ketersediaan air bersih tidak memenuhi syarat.

Tabel 6. Distribusi Jumlah Responden Berdasarkan Ketersediaan Tempat Pembuangan Sampah di Desa Tanjung Pinang Kecamatan Kusambi Kabupaten Muna Barat Tahun 2017.

No	Ketersediaan Tempat Sampah	n	Persentase (%)
1	Memenuhi syarat	12	15,8
2	Tidak memenuhi syarat	64	84,2
Total		76	100

Tabel 6 menunjukkan bahwa dari 76 responden, terdapat 12 responden (15,8%) yang memiliki ketersediaan tempat pembuangan sampah memenuhi syarat dan terdapat 64 responden (84,2%) yang memiliki ketersediaan tempat pembuangan sampah tidak memenuhi syarat.

Tabel 7. Distribusi Jumlah Responden Berdasarkan Kondisi Fisik Rumah di Desa Tanjung Pinang Kecamatan Kusambi Kabupaten Muna Barat Tahun 2017.

No	Kondisi Fisik Rumah	n	Persentase (%)
1	Memenuhi syarat	28	36,8
2	Tidak memenuhi syarat	48	63,2
Total		76	100

Tabel 7 menunjukkan bahwa dari 76 responden, terdapat 28 responden (36,8%) yang memiliki kondisi fisik rumah memenuhi syarat dan terdapat 48 responden (63,2%) yang memiliki kondisi fisik rumah tidak memenuhi syarat.

penyediaan air bersih dengan kejadian penyakit diare di Desa Tanjung Pinang Kecamatan Kusambi Kabupaten Muna Barat Tahun 2017.

Tabel 9. Distribusi Ketersediaan Tempat Pembuangan Sampah Menurut Kejadian Penyakit Diare di Desa Tanjung Pinang Kecamatan Kusambi Kabupaten Muna Barat Tahun 2017

Ketersediaan Tempat Sampah	Kejadian Penyakit Diare				Total		pValue
	Diare		Tidak Diare		N	%	
	N	%	N	%			
Memenuhi syarat	8	10,5	4	5,3	12	15,8	1,000
Tidak memenuhi syarat	43	56,6	21	27,6	64	84,2	
Total	51	67,1	25	32,9	76	100	

Berdasarkan hasil uji statistik dengan *chi square* diperoleh nilai $p_{value} = 1,000$. Sesuai dengan dasar pengambilan keputusan penelitian hipotesis¹⁴. bahwa jika $p_{value} (1,000) > 0,05$ maka H_0 diterima atau H_1 ditolak sehingga dapat dimaknai bahwa tidak terdapat hubungan antara ketersediaan tempat pembuangan sampah dengan kejadian penyakit diare di Desa Tanjung Pinang Kecamatan Kusambi Kabupaten Muna Barat Tahun 2017.

Tabel 10. Distribusi Kondisi Fisik Rumah Menurut Kejadian Penyakit Diare di Desa Tanjung Pinang Kecamatan Kusambi Kabupaten Muna Barat Tahun 2017

Kondisi Fisik Rumah	Kejadian Penyakit Diare				Total		X ² hitung	pValue
	Diare		Tidak Diare		n	%		
	n	%	n	%				
Memenuhi syarat	16	21,1	12	15,8	28	36,8	1,343	0,247
Tidak memenuhi syarat	35	46,1	13	17,1	48	53,2		
Total	51	67,1	25	32,9	76	100		

Berdasarkan hasil uji statistik dengan *chi square* diperoleh nilai $X^2_{hitung} = 1,343$ dan $p_{value} = 0,247$. Dengan tingkat kepercayaan 95% ($\alpha = 0,05$) dan $df=1$, maka diperoleh $X^2_{tabel} = 3,841$. Sesuai dengan dasar pengambilan keputusan penelitian hipotesis¹⁴. bahwa jika $X^2_{hitung} (1,343)$ lebih kecil dari pada $X^2_{tabel} (3,841)$ dan $p_{value} (0,247) > 0,05$ maka H_0 diterima atau H_1 ditolak sehingga dapat dimaknai bahwa tidak terdapat hubungan antara kondisi fisik rumah dengan kejadian penyakit diare di Desa Tanjung Pinang Kecamatan Kusambi Kabupaten Muna Barat Tahun 2017.

DISKUSI

Hubungan Ketersediaan Air Bersih dengan Kejadian Penyakit Diare di Desa Tanjung Pinang Kecamatan Kusambi Kabupaten Muna Barat

Air adalah salah satu kebutuhan esensial manusia yang kedua setelah udara. Manusia hanya bisa bertahan hidup kurang lebih tiga hari tanpa air. Untuk menciptakan suatu lingkungan hidup manusia yang bersih sehat tanpa air yang cukup, tidak akan tercapai. Kondisi sanitasi lingkungan hidup manusia akan selalu dikaitkan dengan tersedianya air di daerah manapun di Indonesia bahkan di Negara manapun di dunia ini selalu permasalahkannya. Persediaan air yang banyak dan dengan kualitas yang lebih baik, akan lebih cepat meningkatkan kemajuan derajat kesehatan masyarakat. Air bersih merupakan air yang jernih, tidak berbau, tidak berasa, tidak berwarna dan tidak mengandung zat pencemar lainnya, karena air bersih belum berarti bebas dari bibit-bibit penyakit sehingga masih memerlukan pengolahan terlebih dulu¹⁵.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 76 responden terdapat 29 responden yang

memiliki ketersediaan air bersih memenuhi syarat, diantaranya terdapat 24 responden (31,6%) yang menderita penyakit diare dan terdapat 5 responden (6,6%) yang tidak menderita penyakit diare. Selanjutnya terdapat 47 responden yang memiliki ketersediaan air bersih tidak memenuhi syarat, diantaranya terdapat 27 responden (35,5%) yang menderita penyakit diare dan terdapat 20 responden (26,3%) yang tidak menderita penyakit diare. Berdasarkan hasil uji statistik dengan *chi square* diperoleh nilai $p_{value} = 0,042$.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian¹⁶, Hasil uji statistik dengan uji *chi square* diperoleh nilai $X^2_{hitung} = 23,402 >$ nilai $X^2_{tabel} = 3,841$ sehingga H_0 ditolak dan H_a diterima, artinya ada hubungan antara ketersediaan air bersih dengan kejadian diare di Desa Tapi-Tapi Kecamatan Marobo Kabupaten Muna. Kemudian hasil uji keamatan hubungan diperoleh nilai $\phi = 0,534$. Hal ini menunjukkan bahwa hubungan yang kuat.

Hasil analisis bivariat penelitian ini sejalan dengan penelitian¹⁷, dimana hasil analisis yang dilakukan dengan menggunakan *Chi-square*

didapatkan nilai $p_{\text{value}} = 0,014$ sehingga hasil penelitian ini menunjukkan ada hubungan yang signifikan dari penyediaan air bersih dengan kejadian diare. Hasil penelitian ini menyimpulkan bahwa penyediaan bersih harus memenuhi syarat kesehatan seperti, tidak dekat dengan sumber pencemar, memiliki wadah khusus, air tidak berbau, berasa dan berwarna serta memiliki penutup.

Hal ini tidak sejalan pula dengan hasil penelitian¹⁸ menunjukkan ada pengaruh yang signifikan sumber air bersih keluarga dengan kejadian diare dengan nilai p value 0,0001 dan OR 17,7. Hasil ini juga sama dengan penelitian¹⁹ yang menyatakan bahwa diare bisa disebabkan oleh masih sedikitnya masyarakat yang mengelola air minum rumah tangga dengan baik.

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 492/MENKES/PER /IV/2010 tentang Persyaratan Kualitas Air Minum, air minum adalah air yang melalui proses pengolahan atau tanpa proses pengolahan yang memenuhi syarat kesehatan dan dapat langsung diminum. Pada Permenkes tersebut juga disebutkan bahwa penyelenggara air minum wajib menjamin air minum yang diproduksinya aman bagi kesehatan. Dalam hal ini penyelenggara air minum diantaranya adalah Badan Usaha Milik Negara (BUMN)/Badan Usaha Milik Daerah (BUMD), koperasi, badan usaha swasta, usaha perorangan, kelompok masyarakat dan/atau individual yang menyelenggarakan penyediaan air minum²⁰.

Berdasarkan hasil pantauan peneliti bahwa sumber air bersih yang digunakan oleh masyarakat Desa Tanjung Pinang adalah 3 buah sumur gali yang terletak di pemukiman warga yang berada di atas tanah. Dari 3 sumur tersebut, 1 sumur memiliki air yang jernih dan tidak berbau namun berasa dan 2 diantaranya memiliki air yang keruh, berbau dan berasa. Menurut peneliti, sumur yang memiliki air yang jernih dan tidak berbau namun berasa karena lokasinya yang cukup jauh dari pesisir pantai dan air sumur tersebut digunakan oleh warga dengan cara ditampung pada tempat penampungan terlebih dahulu lalu dialirkan ke rumah-rumah warga menggunakan pipa paralon. Sedangkan 2 sumur lainnya memiliki air yang keruh, berbau amis dan berasa asin karena letaknya yang berada di pesisir pantai. Dan juga sebagian warga melakukan aktivitas di sumur tersebut, seperti mandi, mencuci motor serta pakaian dan sebagainya. Hal tersebut bisa mempengaruhi kualitas air yang berada di sumur tersebut, sehingga bisa berisiko menyebabkan diare apabila air tersebut digunakan.

Hubungan Ketersediaan Tempat Pembuangan Sampah dengan Kejadian Penyakit Diare di Desa Tanjung Pinang Kecamatan Kusambi Kabupaten Muna Barat

Sampah merupakan bahan buangan dari kegiatan rumah tangga, komersial, industri atau aktivitas-aktivitas yang dilakukan oleh manusia lainnya. Sampah juga merupakan hasil sampingan dari aktivitas manusia yang sudah tidak terpakai²¹.

Hasil Penelitian menunjukkan bahwa dari 76 responden terdapat 12 responden yang memiliki ketersediaan tempat pembuangan sampah memenuhi syarat, diantaranya terdapat 8 responden (10,5%) yang menderita penyakit diare dan terdapat 4 responden (5,3%) yang tidak menderita penyakit diare. Selanjutnya terdapat 64 responden yang memiliki ketersediaan tempat sampah tidak memenuhi syarat, diantaranya terdapat 43 responden (56,6%) yang menderita penyakit diare dan terdapat 21 responden (27,6%) yang tidak menderita penyakit diare. Berdasarkan hasil uji statistik dengan *chi square* diperoleh nilai $p_{\text{value}} = 1,000$. Sesuai dengan dasar pengambilan keputusan penelitian hipotesis (Budiarto, 2002) bahwa jika $p_{\text{value}} (1,000) > 0,05$ maka H_0 diterima atau H_1 ditolak sehingga dapat dimaknai bahwa tidak terdapat hubungan antara ketersediaan tempat sampah dengan kejadian penyakit diare di Desa Tanjung Pinang Kecamatan Kusambi Kabupaten Muna Barat Tahun 2017.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian²² bahwa hubungan tempat pembuangan sampah dengan kejadian diare dari hasil uji *chi square* menyatakan tidak ada hubungan antara sarana pembuangan sampah dengan kejadian diare p -value 0,090. Menurut Humairoh tidak ada hubungan karena semua penduduk memiliki sarana tempat pembuangan sampah dengan memenuhi syarat tempat pembuangan sampah yang sehat seperti mudah diangkat satu orang, jarak pembuangan sampah dari rumah ± 5 meter, konstruksi kuat dan tidak mudah bocor. Namun hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Junias (2008) yang menunjukkan bahwa nilai $\alpha = 0,03$ yang berarti bahwa H_0 diterima sehingga ada hubungan antara kondisi penggunaan Tempat Pembuangan Sampah Sementara (TPPS) dengan kejadian diare.

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian¹⁷ dimana nilai $p_{\text{value}} (0,004) < 0,05$ maka H_0 ditolak atau H_1 diterima sehingga dapat dimaknai bahwa ada hubungan yang signifikan antara pengolahan sampah dengan kejadian penyakit diare di Kelurahan Nambo Kecamatan Abeli Kota Kendari tahun 2010. Seperti yang

diungkapkan²³ dalam¹⁷ menyebutkan bahwa pengolahan sampah yang kurang baik pada rumah tangga akan menyediakan tempat yang baik bagi vektor penyakit, seperti serangga dan hewan pengerat sebagai tempat berkembang sehingga dapat mengakibatkan insidensi penyakit dimasyarakat seperti penyakit diare. Tempat pembuangan sampah akhir harus memenuhi syarat kesehatan seperti, tidak dekat dengan sumber air, lokasi tempat pembuangan sampah bukan daerah banjir, jauh dari tempat pemukiman penduduk, sampah yang tidak dikelola dengan baik akan memberikan dampak buruk terhadap kesehatan manusia maupun terhadap Lingkungan. Terjaminnya kebersihan Lingkungan pemukiman dari sampah juga tergantung pada proses pengumpulan sampah. Keberlanjutan dan keteraturan pengambilan sampah ke tempat pengumpulan merupakan jaminan bagi kebersihan Lingkungan pemukiman. Sampah terutama yang mudah membusuk (*garbage*) merupakan sumber makanan lalat dan tikus. Lalat merupakan salah satu vektor penyakit terutama penyakit saluran pencernaan seperti *Thyphus abdominalis*, *Cholera*, *Diare* dan *Dysentri*²⁴.

Berdasarkan hasil pengamatan peneliti dilapangan menunjukkan tidak ada hubungan antara ketersediaan tempat sampah dengan kejadian diare di Desa Tanjung Pinang Kecamatan Kusambi Kabupaten Muna Barat, Pada umumnya disebabkan oleh sampah-sampah sisa makanan yang dihasilkan oleh rumah tangga langsung dibuang di laut sehingga sampah-sampah tersebut tidak menjadi sarang atau tempat berkumpulnya lalat. Karena salah satu vektor penyebab terjadinya penyakit diare adalah lalat. Dimana lalat hinggap pada tempat-tempat yang kotor khususnya sisa-sisa makanan lalu hinggap pada makanan. Jadi dalam hal ini dapat disimpulkan bahwa meskipun responden banyak yang tidak memiliki tempat sampah yang tidak memenuhi syarat tetapi tidak menderita diare karena sampah sisa makanan langsung dibuang ke laut. Jadi ketersediaan tempat sampah bukan merupakan faktor penyebab terjadinya penyakit diare di Desa Tanjung Pnang Kecamatan Kusambi Kabupaten Muna Barat.

Hubungan Kondisi Fisik Rumah dengan Kejadian Penyakit Diare di Desa Tanjung Pinang Kecamatan Kusambi Kabupaten Muna Barat

Menurut Permenkes RI 1077/Menkes/Per/V/2011 Kondisi fisik rumah adalah nilai parameter yang mengindikasikan kondisi fisik dalam rumah seperti pencahayaan, suhu, kebersihan rumah dan kebersihan makanan sehingga menumbuhkan kehidupan yang sempurna baik fisik, rohani, maupun sosial.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 76 responden terdapat 28 responden yang memiliki kondisi lingkungan rumah memenuhi syarat, diantaranya terdapat 16 responden (21,1%) yang menderita penyakit diare dan terdapat 12 responden (15,8%) yang tidak menderita penyakit diare. Selanjutnya terdapat 48 responden yang memiliki kondisi lingkungan rumah tidak memenuhi syarat, diantaranya terdapat 35 responden (46,1%) yang menderita penyakit diare dan terdapat 13 responden (17,1%) yang tidak menderita penyakit diare. Berdasarkan hasil uji statistik dengan *chi square* diperoleh nilai $X^2_{hitung}=1,343$ dan $p_{value}=0,247$. Dengan tingkat kepercayaan 95% ($\alpha = 0,05$) dan $df=1$, maka diperoleh $X^2_{tabel}=3,841$. Sesuai dengan dasar pengambilan keputusan penelitian hipotesis (Budiarto, 2002) bahwa jika X^2_{hitung} (1,343) lebih kecil dari pada X^2_{tabel} (3,841) dan p_{value} (0,247) > 0,05 maka H_0 diterima atau H_1 ditolak sehingga dapat dimaknai bahwa tidak terdapat hubungan kondisi lingkungan rumah dengan kejadian penyakit diare di Desa Tanjung Pinang Kecamatan Kusambi Kabupaten Muna Barat Tahun 2017.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian²⁵ Hasil uji Chi-square diperoleh $\chi^2 = 0,404$ dan nilai $p=0,751$ ($p>0,05$). Adapun besarnya Chi-square tabel pada $df = 1$ didapatkan sebesar 3,84. Nilai Chi-square lebih kecil dari pada nilai Chi-square tabel ($0,404 < 3,84$) dan signifikansi hitung yang lebih besar dari nilai signifikan 0,05. Oleh karena itu dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara sanitasi Lingkungan rumah dengan kejadian penyakit diare pada balita.

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian²⁶ hasil analisis hubungan kondisi fisik rumah dengan kejadian diare pada balita di Desa Leyangan menunjukkan hasil kejadian Hubungan Antara Faktor Lingkungan Dengan Kejadian Diare Pada Balita di Desa Leyangan Ungaran Timur Kabupaten Semarang diare sebagian besar dialami oleh balita yang mempunyai kondisi fisik rumah yang tidak sehat yaitu sebanyak 81,8% sedangkan balita yang mengalami diare dengan kondisi fisik rumah yaitu sebanyak 56,1%. Berdasarkan analisis untuk mengetahui hubungan fisik rumah dengan kejadian diare didapat nilai $p=0,036$ dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara kondisi fisik rumah dengan kejadian diare pada balita di Desa Leyangan Ungaran Timur Kabupaten Semarang

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian²⁷ Hasil uji statistik diperoleh $p\text{-value} = 0,011$ ($p\text{-value} < \alpha = 0,05$) yang berarti bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara rumah sehat dengan kejadian diare di Desa Terbanggi

Besar Kecamatan Terbanggi Besar Kabupaten Lampung Tengah Tahun 2011.

Berdasarkan hasil pengamatan peneliti dilapangan menunjukkan tidak ada hubungan kondisi fisik rumah dengan kejadian diare di Desa Tanjung Pinang Kecamatan Kusambi Kabupaten Muna Barat, meskipun rumah responden banyak yang tidak memenuhi syarat rumah sehat, hal ini dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti kebersihan rumah, kebersihan makanan, pemberian ASI eksklusif dan kebersihan diri yang dilakukan sehingga tidak terjadi penyakit diare pada responden tersebut. Berdasarkan uraian di atas, maka dapat disimpulkan bahwa semakin bersih rumah yang dihuni, maka kejadian diare akan semakin menurun. Oleh sebab itu, perlu dijalankan program rumah sehat pada masyarakat sehingga akan menurunkan angka kejadian penyakit khususnya diare.

Simpulan

1. Ada hubungan antara ketersediaan air bersih dengan kejadian penyakit diare di Desa Tanjung Pinang Kecamatan Kusambi Kabupaten Muna Barat
2. Tidak ada hubungan antara ketersediaan tempat sampah dengan kejadian penyakit diare di Desa Tanjung Pinang Kecamatan Kusambi Kabupaten Muna Barat
3. Tidak ada hubungan antara kondisi fisik rumah dengan kejadian penyakit diare di Desa Tanjung Pinang Kecamatan Kusambi Kabupaten Muna Barat

Saran

1. Untuk penyediaan air bersih di tanjung pinang kecamatan kusambi kabupaten muna barat perlu ditingkatkan lagi dengan menyediakan penutup untuk tempat penampungan air bersih dan membersihkan secara berkala tempat penampungan air dan menggunakan air yang dimasak untuk keperluan minum sehingga masyarakat bisa terhindar dari berbagai macam penyakit khususnya penyakit diare.
2. Untuk pengolahan sampah di Desa Tanjung Pinang Kecamatan Kusambi Kabupaten Muna Barat perlu dibuatkan pengolahan sampah percontohan.
3. Diharapkan kepada peneliti selanjutnya agar menjadikan penelitian ini sebagai bahan masukan dan informasi untuk penelitian selanjutnya serta menambah variabel lain yang terkait dengan penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

1. Hiswani. 2008, Diare Merupakan Salah Satu Masalah Kesehatan Masyarakat yang Kejadiannya Sangat Erat Dengan Keadaan

Sanitasi Lingkungan. <http://library.usu.ac.id/download/fkm/fkm>

2. Departemen Kesehatan R.I., 2006, *Sistem Kesehatan Nasional*. Jakarta.
3. Kemenkes RI. 2011. *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2011*. Jakarta.
4. Dinkes Prov. Sultra. 2016. *Profil Kesehatan Provinsi Sulawesi Tenggara Tahun 2015*. Kendari.
5. Dinas Kesehatan Kabupaten Muna Barat, 2015, *buku putih Tahun 2015*. Muna barat.
6. Puskesmas sidamangura, 2016. *Profil Puskesmas Sidamangura kasus penyakit diare tahun 2016*. Muna Barat.
7. Departemen Kesehatan RI. 2005. *Cuci Tangan Pakai Sabun Dapat Mencegah Berbagai Penyakit*.
8. Sander, M. A. 2005. *Hubungan Faktor Sosio Budaya dengan Kejadian Diare di Desa Candinegoro Kecamatan Wonoayu Sidoarjo*. Jakarta: Jurnal Medika.
9. Zubir, Juffrie, M., dan Wibowo, T., 2006. *Faktor-Faktor Risiko Kejadian Diare Akut pada Anak 0-35 Bulan (BATITA) di Kabupaten Bantul*. Sains Kesehatan.
10. Wijaya, Y., 2012. *Faktor Resiko Kejadian Diare Balita di sekitar TPS, Journal.Unnes.Ac.id> vol.2 No.1). 34-51*
11. WHO. (2013). *Diarrhoeal Disease*.
12. Arikunto, S. 2010. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: PT. Rineka Cipta.
13. Notoatmodjo, S. 2007. *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta: Rineka Cipta
14. Budiarto, E., 2002. *Biostatistika untuk Kedokteran dan Kesehatan Masyarakat*. Buku Kedokteran EGC. Bandung
15. Wijayanti, Putri d. 2009. *Hubungan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Dengan Kejadian Diare Pada Balita di Kecamatan Belawa Kabupaten Wajo*
16. Ruslan, 2017. *Hubungan Penerapan Phbs, Ketersediaan Air Bersih Dan Ketersediaan Tempat Sampah Dengan Kejadian Penyakit Diare Di Lingkungan Pesisir Desa Tapi-Tapi Kecamatan Marobo Kabupaten Muna Tahun 2017*. Skripsi. Universitas Haluoleo.
17. Saktiansyah, 2010 *Hubungan Sanitasi Lingkungan dengan Kejadian Penyakit Diare pada Masyarakat Kawasan Pesisir Kelurahan Nambo Kecamatan Abeli Kota Kendari*. Skripsi. Universitas Haluoleo. Kendari
18. Yulisa. (2008). *Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kejadian Diare pada Anak Balita (Studi pada Masyarakat Etnis Dayak Kelurahan Kasongan Baru Kecamatan Kenting Hilir Kabupaten Kentingan*

- Kalimantan Tengah)[Skripsi]. Semarang: Universitas Diponegoro. Semarang
19. Apriyanti, M. (2009). *Faktor – faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Diare pada Anak Usia 6 – 24 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Swakelola II Ilir Palembang tahun 2009*. skripsi sarjana. Palembang: Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya.
 20. Kementerian Kesehatan, (2015). *Panduan Sistem Surveilans Air Minum dan Sanitasi*. Jakarta; Direktorat Jenderal Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan, 2015
 21. Purwendro, S. dan Nurhidayat, 2006. *Mengolah Sampah untuk Pupuk Pestisida Organik*. Penebar Swadaya, Jakarta.
 22. Humairoh, Sitti. 2015. *Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Diare di Desa Rembang Kecamatan Rembang Tahun 2014*. Fakultas Kedokteran Undana. MKM Vol. 03 No. 02.68-70.
 23. Hiswani. 2003, *Diare Merupakan Salah Satu Masalah Kesehatan Masyarakat yang Kejadiannya Sangat Erat Dengan Keadaan Sanitasi Lingkungan*. <http://library.usu.ac.id/download/fkm/fkm>
 24. arudji, Didik. 2006. *Kesehatan Lingkungan*. Sidoarjo : Media Ilmu.
 25. Delvina Mariance, dkk 2012. *Hubungan Antara sanitasi Lingkungan Rumah Dan Kejadian Penyakit Diare Pada Balita Dengan Status Gizi Balita Di Puskesmas Berbah Kecamatan Berbah Kabupaten Sleman Yogyakarta*.Universita Respati. Yogyakarta
 26. Yunik Sri Utami, (2016). *Hubungan Antara Faktor Lingkungan Dengan Kejadian Diare Pada Balita di Desa Leyangan Ungaran Timur*. Kabupaten Semarang
 27. Farich, Achmad & Ernawati. (2011). *Hubungan Faktor Lingkungan Rumah Dan Faktor Anak Dengan Kejadian Diare Pada Anak Balita di Desa Way Huwi Puskesmas Karang Anyar Kecamatan Jati Agung Kabupaten Lampung Selatan tahun 2011*