

## HUBUNGAN SANITASI LINGKUNGAN DENGAN KEJADIAN DIARE PADA BALITA DI KLINIK BPM WIDYA PRATIWI HUTA JERUK LARAS II KKECAMATAN SIANTAR KABUPATEN SIMALUNGUN

Sri Rahma Friani<sup>1</sup>, Yeni Trisna Purba<sup>2</sup>, Astri Ulina Saragih<sup>3</sup>  
Fakultas Kesehatan, Universitas Efarina, Indonesia<sup>1,2,3</sup>

E-mail: rahma.friani@gmail.com

### ABSTRAK

**Pendahuluan.** 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.

**Metode.** Jenis Penelitian ini bersifat analitik kuantitatif dengan metode pendekatan *cross-sectional*, yaitu suatu penelitian yang dilakukan dengan pengamatan sesaat atau dalam suatu periodewaktu tertentu. Populasi dalam penelitian ini adalah semua 38 anak. Sampel diambil dengan cara total sampling. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner.

**Hasil.** Berdasarkan hasil penelitian diperoleh hasil uji Chi-Square dengan nilai P value 0,001 ( $< 0,05$ ). Hasil tersebut menunjukkan adanya hubungan Sumber Air Minum dengan Kejadian Diare pada Balita di Klinik BPM Widya Pratiwi Huta Laras II Kabupaten Simalungun dan berdasarkan hasil penelitian diperoleh hasil uji Chi-Square dengan nilai P value 0,002 ( $< 0,05$ ). Hasil tersebut menunjukkan adanya hubungan Kualitas Fisik Air Bersih dengan Kejadian Diare pada Balita di Klinik BPM Widya Pratiwi Huta Laras II Kabupaten Simalungun.

**Kesimpulan.** Diharapkan bagi tenaga kesehatan setempat untuk aktif memberikan penyuluhan dan dapat melakukan peningkatan perbaikan sarana air bersih, mengupayakan peningkatan program penyehatan lingkungan pemukiman dan penanganan kualitas air bersih secara fisik. Dan untuk masyarakat diharapkan aktif mencari informasi terkait kesehatan, menjaga kebersihan lingkungan dan melakukan pengolahan air sampai mendidih sebelum air dikonsumsi.

**Kata Kunci:** Sanitasi, Diare, Balita

### PENDAHULUAN

Sanitasi merupakan suatu usaha kesehatan masyarakat yang menitik beratkan pada pengawasan berbagai faktor lingkungan yang

mempengaruhi derajat kesehatan manusia. Sanitasi lebih mengutamakan usaha pencegahan terhadap berbagai faktor lingkungan, sehingga munculnya penyakit dapat

dihindari. Ruang lingkup kesehatan lingkungan tersebut antara lain perumahan dan pembuangan kotoran manusia (tinja). Sanitasi lingkungan ditujukan untuk memenuhi persyaratan lingkungan yang sehat dan nyaman. Lingkungan yang sanitasinya buruk dapat menjadi sumber berbagai penyakit yang dapat mengganggu kesehatan manusia salah satunya adalah diare (Ikhtiar, 2017).

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. Diare adalah gangguan buang air besar atau BAB ditandai dengan BAB lebih dari 3 kali sehari dengan konsistensi tinja cair, dapat disertai dengan darah atau lendir (Riskesdas, 2013).

Diare merupakan penyakit yang berbasis lingkungan dan terjadi hampir di seluruh daerah geografis di dunia. Sanitasi lingkungan yang kurang mendukung dapat menyebabkan tingginya angka

kejadian diare. Angka kejadian diare sampai saat ini masih merupakan salah satu penyebab utama kesakitan dan kematian. Hampir seluruh daerah geografis dunia dan semua kelompok usia diserang diare. Di Negara Amerika untuk anak-anak menderita diare lebih dari 12 kali pertahun (Pitono. A,J, dkk 2008). Diare disebabkan oleh infeksi mikroorganisme meliputi bakteri, virus, parasite, protozoa, dan penularannya secara fekal atau oral. Diare dapat mengenai semua kelompok umur baik balita, anak-anak dan orang dewasa dengan berbagai golongan sosial. Diare merupakan penyebab utama morbiditas dan mortalitas di kalangan anak-anak kurang dari 5 tahun (WHO,2017).

Diare ini dipengaruhi oleh beberapa faktor yang secara langsung maupun tidak langsung menjadi pendorong terjadinya diare yaitu faktor agent, pejamu, lingkungan dan prilaku. Faktor sanitasi lingkungan merupakan faktor yang paling dominan penyebab diare yaitu penyediaan air bersih, pengelolaan sampah, dan pengelolaan saluran air limbah (SPAL). Apabila faktor

lingkungan tidak sehat karena tercemar kuman diare serta terakumulasi dengan perilaku manusia yang tidak sehat, maka penularan diare dengan mudah dapat terjadi (zubir, 2015).

Berdasarkan wawancara kepada Ibu yang mempunyai balita yang berkunjung ke Klinik BPM Widya Pratiwi huta laras II ditemukan penyediaan air yang tidak bersih karena masyarakat masih menggunakan air sumur bor yang kondisi air nya berminyak dan keruh jika dibiarkan sehingga masyarakat mengonsumsi air tersebut untuk air minum dan aktivitas sehari-hari kemudian masyarakat menggunakan air sumur maupun air sungai yang sudah tercemar akibat pembuangan air limbah yang dialirkan dari kamar mandi mereka dan mengonsumsi air tersebut untuk aktivitas sehari-hari. Pengelolaan limbah padat seperti sampah yang tidak baik, masyarakat membuang sampah di depan rumah dan dibelakang rumah saja kemudian ditumpukkan begitu saja.

Berdasarkan uraian di atas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai hubungan antara sanitasi lingkungan dengan kejadian diare pada balita di Klinik BPM Widya Pratiwi huta laras II Kabupaten Simalungun.

## **METHODE PENELITIAN**

Jenis Penelitian ini bersifat analitik kuantitatif dengan metode pendekatan *cross-sectional*, yaitu suatu penelitian yang dilakukan dengan pengamatan sesaat atau dalam suatu periodewaktu tertentu dan setiap subjek studi hanya dilakukan satu kali pengamatan selama penelitian (Machfoedz, 2007). Penelitian ini dilakukan di Klinik BPM Widya Pratiwi Huta Laras II Kabupaten Simalungun pada bulan mei 2023. Populasi dalam penelitian ini adalah semua 38 anak. Sampel diambil dengan cara total sampling. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner. Analisis data menggunakan analisis univariat dan analisis bivariat.

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

### **Analisis Univariat**

**Tabel 5.1 Distribusi Frekuensi dan Persentase Sumber Air Minum Responden di Klinik BPM Widya Pratiwi Huta Laras II Kabupaten Simalungun**

| No            | Sumber Air Minum | Frequency (f) | Percentage (%) |
|---------------|------------------|---------------|----------------|
| 1.            | Tidak Terlindung | 21            | 55,3           |
| 2.            | Terlindung       | 17            | 44,7           |
| <b>Jumlah</b> |                  | <b>38</b>     | <b>100</b>     |

Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui bahwa sumber air minum responden paling banyak diperoleh dari mata air yang tidak terlindung sebanyak 21 responden (55,3%) dan minoritas diperoleh dari mata air terlindung sebanyak 17 responden (44,7%).

**Tabel 5.2 Distribusi Frekuensi dan Persentase Kualitas Fisik Air Bersih Responden di Klinik BPM Widya Pratiwi Huta Laras II Kabupaten Simalungun**

| No            | Kualitas Fisik Air Bersih | Frekuensi (f) | Persentase (%) |
|---------------|---------------------------|---------------|----------------|
| 1.            | Tidak memenuhi syarat     | 18            | 47,4           |
| 2.            | Memenuhi syarat           | 20            | 52,6           |
| <b>Jumlah</b> |                           | <b>38</b>     | <b>100</b>     |

Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui bahwa kualitas fisik air bersih responden paling banyak pada memenuhi syarat sebanyak 20 responden (52,6%) dan minoritas tidak memenuhi syarat sebanyak 18 responden (47,4%).

**Tabel 5.3 Distribusi Frekuensi dan Persentase Kejadian Diare pada Balita di Klinik BPM Widya Pratiwi Huta Laras II Kabupaten Simalungun**

| No            | Kejadian Diare | Frekuensi (f) | Persentase (%) |
|---------------|----------------|---------------|----------------|
| 1.            | Diare          | 23            | 60,5           |
| 2.            | Tidak Diare    | 15            | 39,5           |
| <b>Jumlah</b> |                | <b>38</b>     | <b>100</b>     |

Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui bahwa mayoritas balita mengalami diare sebanyak 23 responden (60,5%) dan minoritas balita tidak diare sebanyak 15 responden (39,5%).

## Analisis Bivariat

**Tabel 5.4 Hubungan Sumber Air Minum dengan Kejadian Diare pada Balita di Klinik BPM Widya Pratiwi Huta Laras II Kabupaten Simalungun**

| No | Sumber Air Minum | Kejadian Diare | Jumlah | P | OR |
|----|------------------|----------------|--------|---|----|
|----|------------------|----------------|--------|---|----|

|                   | Diare     |             | Tidak Diare |             |           |            | Value |              |
|-------------------|-----------|-------------|-------------|-------------|-----------|------------|-------|--------------|
|                   | F         | %           | F           | %           | F         | %          |       |              |
| 1. Tdk Terlindung | 18        | 85,7        | 3           | 14,3        | 21        | 100        | 0,001 | 2,887-71,822 |
| 2. Terlindung     | 5         | 29,4        | 12          | 70,6        | 17        | 100        |       |              |
| <b>Jumlah</b>     | <b>23</b> | <b>60,5</b> | <b>15</b>   | <b>39,5</b> | <b>38</b> | <b>100</b> |       |              |

Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui bahwa dari 38 responden mayoritas balita mengalami diare pada sumber air minum yang tidak terlindung sebanyak 18 responden (85,7%) dan minoritas tidak diare sebanyak 3 responden (14,3%).

Berdasarkan hasil penelitian diatas diperoleh hasil uji Chi-Square dengan nilai P value 0,001 ( $< 0,05$ ). Hasil tersebut menunjukkan adanya hubungan Sumber Air Minum dengan Kejadian Diare pada Balita di Klinik BPM Widya Pratiwi Huta Laras II Kabupaten Simalungun.

Hasil penelitian lain yang serupa adalah Zubir (2006)

penelitian mengenai faktor-faktor risiko kejadian diare akut pada anak 0-35 bulan (Batita) di Kabupaten Bantul. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sumber air minum yang digunakan berhubungan dengan terjadinya diare akut dengan nilai  $p < 0,05$  dan besarnya Rasio Prevalensi sebesar 3,10.

Hasil penelitian lain yang sejalan adalah penelitian Wibowo (2004) menyimpulkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara kejadian diare dengan jenis sumber air minum.

**Tabel 5.5 Hubungan Kualitas Fisik Air Bersih dengan Kejadian Diare pada Balita di Klinik BPM Widya Pratiwi Huta Laras II Kabupaten Simalungun**

| No     | Kualitas Fisik Air Bersih | Kejadian Diare |      |             |      | Jumlah |     | P Value | OR           |
|--------|---------------------------|----------------|------|-------------|------|--------|-----|---------|--------------|
|        |                           | Diare          |      | Tidak Diare |      | F      | %   |         |              |
|        |                           | F              | %    | F           | %    |        |     |         |              |
| 1.     | Tidak memenuhi syarat     | 16             | 88,9 | 2           | 11,1 | 18     | 100 | 0,002   | 2,625-84,100 |
| 2.     | Memenuhi syarat           | 7              | 35,0 | 13          | 65,0 | 20     | 100 |         |              |
| Jumlah |                           | 23             | 60,5 | 15          | 39,5 | 38     | 100 |         |              |

Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui bahwa dari 38 responden mayoritas balita mengalami diare pada kualitas fisik air yang tidak memenuhi

syarat sebanyak 16 responden (88,9%) dan minoritas tidak diare sebanyak 2 responden (11,1%).

Berdasarkan hasil penelitian diatas diperoleh hasil uji Chi-Square dengan nilai P value 0,002 ( $< 0,05$ ). Hasil tersebut menunjukkan adanya hubungan Kualitas Fisik Air Bersih dengan Kejadian Diare pada Balita di Klinik BPM Widya Pratiwi Huta Laras II Kabupaten Simalungun.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Harsa (2019), hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan penyediaan air bersih dengan kejadian diare dengan p value 0,012. Pengelolaan air minum rumah tangga salah satunya adalah merebus telah efisien dalam mematikan mikroorganisme sehingga tidak menimbulkan penyakit diare. Air yang tidak dikelola dengan standar pengelolaan air minum dapat menimbulkan penyakit. Memperbaiki sumber air dan keberhasilan perorangan akan mengurangi kemungkinan tertular oleh bakteri pathogen tersebut, masyarakat yang terjangkau oleh penyediaan air yang bersih mempunyai resiko menderita diare lebih kecil dibanding kan masyarakat yang tidak mendapat air bersih.

## KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Klinik BPM Widya Pratiwi Huta Laras II Kabupaten Simalungun, dapat ditarik kesimpulan yaitu Ada hubungan antara sumber air minum dengan kejadian diare pada balita di Klinik BPM Widya Pratiwi Huta Laras II Kabupaten Simalungun dengan nilai P Value 0,001 ( $< 0,05$ ). dan ada hubungan antara kualitas fisik air bersih dengan kejadian diare pada balita di Klinik BPM Widya Pratiwi Huta Laras II Kabupaten Simalungun dengan nilai P Value 0,002 ( $< 0,05$ ).

## DAFTAR PUSTAKA

- Ikhtiar. (2017). Pengantar Kesehatan Lingkungan. Bandung: Media Sains Indonesia.
- Kemenkes RI.(2013). Riset Kesehatan Dasar; RISKESDAS. Jakarta:BalitbangKemenkes RI
- Kemenkes RI.(2015). Riset Kesehatan Dasar; RISKESDAS. Jakarta:BalitbangKemenkes RI
- Machfoedz I. 2007. *Metodologi Penelitian Bidang Kesehatan, Keperawatan, dan Kebidanan*. Yogyakarta: Fitramaya.
- Notoatmodjo S. 2003. *Ilmu Kesehatan Masyarakat Prinsip-prinsip Dasar*. Jakarta: PT Rineka Cipta.
- Pitono. A.J, dkk. 2008. Penatalaksanaan Diare di Rumah pada Balita . *Berita Kedokteran*

- Masyarakat*. Vol.22.No.1.Maret 2006:7-14.
- Slamet JS. 2002. *Kesehatan Lingkungan*. Yogyakarta : Gajah Mada University Press.
- Suraatmaja S. 2007. *Kapita Selekta Gastroentrologi*. Jakarta: CV. Sagung Seto.
- Sutomo S. 1987. Supply and Diarrheal Disease in Rural Areas of Indonesia. Buletin Penelitian Kesehatan. Vol. 15 No. 2. 1987: 9 – 14.
- Wibowo T, Soenarto S & Pramono D. 2004. Faktor-faktor Resiko Kejadian Diare Berdarah pada Balita di Kabupaten Sleman. *Berita Kedokteran Masyarakat*. Vol. 20. No.1. Maret 2004: 41-48
- Widoyono. 2008. *Penyakit Tropis Epidemiologi, Penularan, Pencegahan dan Pemberantasannya*. Surabaya: Erlangga.
- WHO.(2018). Indikator Perbaikan Kesehatan Lingkungan Anak. Jakarta: EGC.
- Zein T M. 2001. Faktor yang berhubungan dengan Pengetahuan Ibu dalam Penanggulangan Dini Diare pada Balita di Kecamatan Baiturrahman Tahun 2000. *Jurnal Kesehatan*. Vol. 1. No. 1. Agustus 2001: 11-17.
- Zubir, Juffrie M, Wibowo T. 2006. Faktor-faktor Resiko Kejadian Diare Akut pada Anak 0-35 Bulan (BATITA) di Kabupaten Bantul. *Sains Kesehatan*.
- Zubir.2017. Mengatasi Diare dan Keracunan Pada Balita. Jakarta: Kawan Pustaka