

HUBUNGAN KONDISI SANITASI LINGKUNGAN DENGAN KEJADIAN DIARE PADA ANAK BALITA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS BARANTI KABUPATEN SIDRAP TAHUN 2013

Muh.Saleh *, Lia Hijriani Rachim **

* Program Studi Kesehatan Masyarakat UIN Alauddin Makassar

** Jurusan Kesehatan Lingkungan FKM UMI

Abstrak

Diare merupakan masalah kesehatan yang masih sering dialami oleh masyarakat dan merupakan penyebab penyumbang tingginya angka kesakitan dan angka kematian. Di Wilayah Kerja Puskesmas Baranti penderita diare ditemukan setiap tahunnya, pada tahun 2011, jumlah kasus sebanyak 234 kasus.

Tujuan umum penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan kondisi sanitasi lingkungan dengan kejadian diare pada anak balita di wilayah kerja Puskesmas Baranti Kabupaten Sidrap tahun 2013. Sedangkan tujuan khusus adalah untuk mengetahui hubungan penyediaan air bersih, jamban keluarga, tempat sampah dan Saluran Pembuangan Air Limbah (SPAL) dengan kejadian diare.

Jenis penelitian yang digunakan adalah Observasional dengan pendekatan *Cross Sectional Study*. Variabel yang diteliti adalah penyediaan air bersih, jamban keluarga, tempat sampah dan saluran pembuangan air limbah. Pengambilan sampel dilakukan dengan menggunakan cara *Simple Random Sampling*. Besar populasi sebanyak 946 dan besar sampel sebanyak 270 sampel. Analisis data dilakukan dengan menggunakan *uji statistic Chi-square* dalam program spss.

Hasil penelitian penyediaan air bersih dengan kejadian diare ($p \text{ value} = -$) $>$ α ($\alpha = 0,05$), jamban keluarga dengan kejadian diare, ($p \text{ value} = 0,000$) $<$ α ($\alpha = 0,05$), tempat sampah dengan kejadian diare ($p \text{ value} = 0,947$) $>$ α ($\alpha = 0,05$), dan saluran air limbah dengan kejadian diare ($p \text{ value} = 0,000$) $<$ α ($\alpha = 0,05$).

Pada masyarakat sebaiknya bisa menjaga kebersihan jamban mereka. Hal ini dikarenakan sangat banyaknya bakteri berbahaya yang timbul di WC sehingga kebersihannya harus selalu diperhatikan. Jamban yang tidak bersih bisa menjadi sumber persebaran bakteri penyebab penyakit dikalangan lingkungan rumah tersebut.. Pada saluran pembuangan air limbah pengetahuan masyarakat kiranya lebih ditingkatkan lagi. Hal ini disebabkan karena pengaruhnya yang sangat penting dalam kehidupan masyarakat terutama pada perletakkannya di sembarang tempat juga menjadi salah satu pemicu tersebarnya bakteri dan virus penyebab penyakit.

Kata Kunci : Diare, Air Bersih, Jamban Keluarga, Tempat Sampah, SPAL.

PENDAHULUAN

Kesehatan merupakan hak asasi manusia dan merupakan unsur kesejahteraan yang harus diwujudkan sesuai dengan cita-cita bangsa Indonesia sebagaimana dimaksud dalam Pancasila dan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 (Undang-Undang Republik Indonesia No.36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan).

Diare adalah suatu penyakit dengan tanda-tanda adanya perubahan bentuk dan konsistensi dari tinja, yang melembek sampai mencair dan bertambahnya frekuensi berak lebih dari biasanya (3 kali atau lebih dalam 1 hari). Penyakit diare sampai kini masih menjadi masalah kesehatan masyarakat, walaupun secara umum angka kesakitan masih berfluktuasi, dan kematian diare yang dilaporkan oleh sarana pelayanan dan kader kesehatan mengalami penurunan namun penyakit diare ini masih sering menimbulkan KLB yang cukup banyak bahkan menimbulkan kematian.

Penyakit diare sering menyerang bayi dan balita, bila tidak diatasi lebih lanjut akan menyebabkan dehidrasi yang mengakibatkan kematian. Data terakhir dari departemen kesehatan bahwa diare menjadi penyakit pembunuh kedua bayi dibawah lima tahun (balita) di Indonesia setelah radang paru atau *pneumonia*. Banyak faktor risiko yang diduga menyebabkan terjadinya penyakit diare pada bayi

dan balita di Indonesia. Salah satu faktor risiko yang sering diteliti adalah faktor lingkungan yang meliputi sarana air bersih (SAB), jamban, saluran pembuangan air limbah (SPAL), kualitas bakteriologis air, dan kondisi rumah (Adisasmito, 2007).

Secara global setiap tahunnya ada sekitar 2 miliar kasus diare dengan angka kematian 1.5 juta per tahun. Pada negara berkembang, anak-anak usia dibawah 3 tahun rata-rata mengalami 3 episode diare pertahun. Setiap episodanya diare akan menyebabkan kehilangan nutrisi yang dibutuhkan anak untuk tumbuh, sehingga diare merupakan penyebab utama malnutrisi pada anak (WHO, 2009).

METODE PENELITIAN

Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah jenis penelitian observasional analitik dengan rancangan *cross sectional study*.

Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Baranti Kabupaten Sidrap, Sedangkan waktu pengumpulan data dilaksanakan pada 11 Januari sampai 11 Februari 2013.

Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh Balita (1-<5 tahun) yang berada di wilayah kerja Puskesmas Baranti Kabupaten Sidrap.

Sampel

Pengambilan sampel dalam penelitian ini dilakukan dengan cara random sampling (sampel acak) yaitu pengambilan sampel secara acak dengan jumlah 270 sampel.

Metode Pengambilan Sampel

Penelitian ini menggunakan kuesioner yang meliputi pertanyaan tertulis yang digunakan untuk memperoleh informasi dari responden dalam laporan tentang

pribadinya, dimana responden harus menjawab pertanyaan yang telah disediakan sesuai dengan kenyataan yang terjadi.

HASIL PENELITIAN**Karakteristik Responden**

Karakteristik umum Responden menurut tingkat pendidikan dan jenis kelamin responden dapat dilihat pada tabel 1, tabel 2, dan tabel 3

Tabel 1. Tingkat Pendidikan Di Wilayah Kerja Puskesmas Baranti Kabupaten Sidrap Tahun 2013

No.	Tingkat Pendidikan	n	%
1	SD	27	10,0
2	SMP	108	40,0
3	SMA	110	40,7
4	Diploma	7	2,6
5	S1	18	6,7
Total		270	100

Sumber : Profil Puskesmas Baranti

Tabel 2. Jenis Kelamin Di Wilayah Kerja Puskesmas Baranti Kabupaten Sidrap Tahun 2013

Jenis Kelamin Balita	n	%
Perempuan	133	49,3
Laki-laki	137	50,7
Total	270	100

Sumber : Profil Puskesmas Baranti

Tabel 3. Distribusi Responden Berdasarkan Kejadian Diare Di wilayah Kerja Puskesmas Baranti Kab.Sidrap Tahun 2013

Kejadian Diare	n	%
Diare	220	81,5
Tidak Diare	50	18,5
Total	270	100

Sumber : Data Primer

Tabel 1 Menunjukkan bahwa dapat disimpulkan bahwa pendidikan responden di Wilayah Kerja Puskesmas Baranti tergolong baik, hal ini dibuktikan dengan jumlah responden tamat SD 27 orang (10,0%), SMP/ sederajat 108 orang (40,0%), SMA/ sederajat 110 orang (40,7%), Diploma 7 orang (2,6%), S1 18 orang (6,7%).

Tabel 2 Menunjukkan bahwa jumlah responden di wilayah kerja puskesmas Bar-

anti yaitu sebanyak 270 orang, yang berjenis kelamin Laki-laki sebanyak 137 orang (50,7%), Perempuan 133 orang (49,3%).

Tabel 3 menunjukkan bahwa bahwa dari 270 Responden yang menderita diare sebanyak 220 responden (81,5%) dan yang menderita diare sebanyak 50 responden (18,5%).

Analisis Univariat

Tabel 4. Distribusi responden berdasarkan Sumber Air Bersih Di wilayah kerja puskesmas Baranti Tahun 2013

Sumber air bersih	n	%
PDAM	0	0
Sumur Gali	0	0
Sumur Bor	270	100
Total	270	100

Sumber : Data Primer

Tabel 5. Distribusi Responden Berdasarkan Syarat Penyediaan Air Bersih Di Wilayah Kerja Puskesmas Baranti Kab.Sidrap Tahun 2013

Syarat Penyediaan Air Bersih	n	%
Tidak Memenuhi Syarat	270	100
Memenuhi Syarat	0	0
Total	270	100

Sumber : Data Primer

Tabel 6. Distribusi Responden Berdasarkan Kualitas Fisik Air Di wilayah Kerja Puskesmas Baranti Kab.Sidrap Tahun 2013

Kualitas fisik Air	Ya		Tidak		Total	
	n	%	n	%	n	%
Jernih	84	31,1	189	68,9	270	100
Berbau	113	41,9	157	58,1	270	100
Berasa	1	0,4	269	99,6	270	100
Berwarna	63	23,3	207	76,7	270	100

Sumber : Data Primer

Tabel 4 menunjukkan bahwa keseluruhan dari responden menggunakan sumbu bor sebagai sumber air bersih yang mereka gunakan sehari-hari 270 (100%).

Tabel 5 menunjukkan bahwa dari 270 responden, yang terdata 270 responden (100%) yang tidak memenuhi syarat dan 0 responden (0%) memenuhi syarat yang

ditentukan

Tabel 6 menunjukkan bahwa dari 270 responden kualitas fisik air yang ditinjau dari kejernihannya 84 (31,1%), yang tidak jernih 186 (68,9%), berbau 113 (41,9%), berasa 1 (0,4%) dan berwarna 63 (23,3%).

Tabel 7. Distribusi Responden Berdasarkan Kepemilikan Jamban Di wilayah Kerja Puskesmas Baranti Kab. Sidrap Tahun 2013

Kepemilikan Jamban	n	%
Ya	202	74,8
Tidak	68	25,2
Total	270	100

Sumber : Data Primer

Tabel 8. Distribusi Responden Berdasarkan Syarat Penggunaan Jamban Di wilayah Kerja Puskesmas Baranti Kab.Sidrap Tahun 2013

Syarat Penggunaan Jamban	n	%
Tidak Memenuhi Syarat	68	25,2
Memenuhi Syarat	202	74,8
Total	270	100

Sumber : Data Primer

Tabel 9. Distribusi Responden Berdasarkan Kepemilikan Tempat Sampah Di wilayah Kerja Puskesmas Baranti Kab.Sidrap Tahun 2013

Kepemilikan Tempat Sampah	n	%
Ya	262	97,0
Tidak	8	3,0
Total	270	100

Sumber : Data Primer

Tabel 10. Distribusi Responden Berdasarkan Syarat Penggunaan Tempat Sampah Di wilayah Kerja Puskesmas Baranti Kab.Sidrap Tahun 2013

Syarat Penggunaan Tempat Sampah	n	%
Tidak Memenuhi Syarat	141	52,2
Memenuhi Syarat	129	47,8
Total	270	100

Sumber : Data Primer

Tabel 11. Distribusi Responden Berdasarkan Jarak SPAL ± 10 m Di Wilayah Kerja Puskesmas Baranti Kab Sidrap Tahun 2013

Jarak SPAL	n	%
Ya	206	76,3
Tidak	64	23,7
Total	270	100

Sumber : Data Primer

Tabel 7 menunjukkan bahwa dari 270 responden yang terdata 202 responden (74,8%) memiliki jamban dan 68 responden (25,2%) tidak memiliki jamban.

Tabel 8 menunjukkan bahwa dari 270 responden, yang terdata 202 responden (74,8%) yang memenuhi syarat dan 68 responden (25,2%) tidak memenuhi syarat yang ditentukan.

Tabel 9 menunjukkan bahwa dari 270 responden yang terdata 262 responden (97,0%) memiliki tempat sampah dan 8

responden (3,0%) tidak memiliki tempat sampah.

Tabel 10 menunjukkan bahwa dari 270 responden, yang terdata 129 responden (47,8%) yang memenuhi syarat dan 141 responden (52,2%) tidak memenuhi syarat yang ditentukan.

Tabel 11 menunjukkan bahwa keseluruhan dari 270 responden yang terdata 206 responden (76,3%) mengetahui jarak saluran pembuangan air limbah, dan 64 responden (23,7%) yang tidak mengetahui.

Analisis Bivariat

Tabel 12. Hubungan Penyediaan Air Bersih Dengan Kejadian Diare Di Wilayah Kerja Puskesmas Baranti Kabupaten Sidrap Tahun 2013

Penyediaan Air Bersih	Kejadian diare				Total		P Value
	Diare		Tidak diare		n	%	
	n	%	n	%			
Tidak Memenuhi Syarat	220	81,5	50	18,5	270	100	-
Memenuhi Syarat	0	0	0	0	0	0	
Total	220	81,5	50	18,5	270	100	

Sumber : Data Primer

Tabel 13. Hubungan Penggunaan Jamban Keluarga Dengan Kejadian Diare Di Wilayah Kerja Puskesmas Baranti Kabupaten Sidrap Tahun 2013

Penggunaan Jamban	Kejadian diare				Total		P Value
	Diare		Tidak diare		n	%	
	n	%	n	%			
Tidak Memenuhi Syarat	38	55,4	30	12,6	68	100	0,000
Memenuhi Syarat	182	164,6	20	37,4	202	100	
Total	220	81,5	50	18,5	270	100	

Sumber : Data Primer

Tabel 12 menunjukkan bahwa dari 220 responden yang menderita diare 0 responden (0%) memenuhi syarat penyediaan air bersih dan 220 responden (81,5%) tidak memenuhi syarat penyediaan air bersih sedangkan 50 responden yang tidak menderita diare 0 responden (0%) memenuhi syarat penyediaan air bersih dan 50 responden (18,5%) tidak memenuhi syarat penyediaan air bersih.

Hasil analisis diperoleh tidak dapat diuji statistik, hal ini dikarenakan hasil penelitian pada hubungan penyediaan air bersih dengan kejadian diare pada anak balita, menunjukkan bahwa kecenderungan semua sampel pada penyediaan air bersih yang tidak memenuhi syarat lebih cenderung menderita diare dibanding yang tidak menderita diare.

Tabel 13 menunjukan bahwa dari 220 responden yang menderita diare 182 responden (164,6%) memenuhi syarat penggunaan jamban dan 38 responden (55,4%) tidak memenuhi syarat penggunaan jamban sedangkan 50 responden yang tidak menderita diare 20 responden (37,4%) memenuhi syarat penggunaan jamban dan 30 responden (12,6%) tidak memenuhi syarat penggunaan jamban.

Hasil uji statistik melalui uji chi square diperoleh nilai probabilitas (p value = 0,000) < alpha ($\alpha = 0,05$) sehingga H_0 ditolak, artinya ada hubungan antara penggunaan jamban dengan kejadian diare.

Tabel 14. Hubungan Penyediaan Tempat Sampah Dengan Kejadian Diare Di Wilayah Kerja Puskesmas Baranti Kabupaten Sidrap Tahun 2013

Penyediaan Tempat Sampah	Kejadian diare				Total		P Value
	Diare		Tidak diare		n	%	
	n	%	n	%			
Tidak Memenuhi Syarat	115	114,9	26	26,1	141	100	0,947
Memenuhi Syarat	105	105,1	24	23,9	129	100	
Total	220	81,5	50	18,5	270	100	

Sumber : Data Primer

Tabel 15. Hubungan Saluran Pembuangan Air Limbah Dengan Kejadian Diare Di Wilayah Kerja Puskesmas Baranti Kabupaten Sidrap Tahun 2013

Saluran Pembuangan Air Limbah	Kejadian diare				Total		P Value
	Diare		Tidak diare		n	%	
	n	%	n	%			
Tidak Memenuhi Syarat	42	52,1	22	11,9	64	100	0,000
Memenuhi Syarat	178	167,9	28	38,1	206	100	
Total	220	81,5	50	18,5	270	100	

Sumber : Data Primer

Tabel 14 menunjukkan bahwa dari 220 responden yang menderita diare 105 responden (105,1%) memenuhi syarat penyediaan tempat sampah dan 115 responden (114,9%) tidak memenuhi syarat penyediaan tempat sampah sedangkan 50 responden yang tidak menderita diare 24 responden (23,9%) memenuhi syarat penyediaan tempat sampah dan 26 responden (26,1%) tidak memenuhi syarat penyediaan tempat sampah.

Hasil uji statistik melalui uji chi square diperoleh nilai probabilitas (p value = 0,947) > alpha ($\alpha = 0,05$) sehingga H_0 diterima, artinya tidak ada hubungan antara penyediaan tempat sampah dengan kejadian diare.

Tabel 15 menunjukkan bahwa dari 220 responden yang menderita diare 178 responden (167,9%) memenuhi syarat saluran pembuangan air limbah dan 42 responden (52,1%) tidak memenuhi syarat penggunaan tempat sampah sedangkan 50 responden yang tidak menderita diare 28 responden (38,1%) memenuhi syarat saluran pembuangan air limbah dan 22 responden (11,9%) tidak memenuhi syarat saluran air limbah.

Hasil uji statistik melalui uji chi square diperoleh nilai probabilitas (p value = 0,000) < alpha ($\alpha = 0,05$) sehingga H_0 ditolak, artinya ada hubungan antara saluran pembuangan air limbah dengan kejadian diare.

PEMBAHASAN

Karakteristik Responden

Diare adalah suatu penyakit yang ditandai dengan perubahan bentuk dan konsistensi tinja melembek sampai mencair dan bertambahnya frekuensi buang air besar lebih dari biasanya (umumnya tiga kali dalam sehari atau lebih) dengan atau tanpa darah tanpa lendir dalam tinja. Kejadian diare pada suatu masyarakat merupakan indikator terhadap keadaan status kesehatan dalam suatu masyarakat yang berhubungan dengan pelaksanaan sistem kesehatan ditingkat masyarakat yang kurang memenuhi syarat kesehatan.

Diare dapat menyerang siapa saja, oleh karena itu diharapkan bagi masyarakat agar memperhatikan masalah kesehatan dengan melakukan pengendalian faktor resiko tidak saja untuk diri sendiri tetapi juga harus memperhatikan kondisi keluarga dan lingkungan sekitarnya. Diare memang merupakan penyakit lama namun dari tahun ke tahun penderita diare selalu ada dan dalam jumlah yang tidak sedikit bahkan jika hal ini dibiarkan begitu saja dapat berakibat pada kematian. Hal inilah yang terjadi pada masyarakat Wilayah kerja Puskesmas Baranti. Menurut profil Puskesmas Baranti selama tiga tahun terakhir ini, dari tahun 2009 hingga tahun 2011 penyakit diare selalu ada pada 10 penyakit tertinggi di Wilayah kerja Puskesmas tersebut, bahkan menempati urutan

kedua setelah penyakit infeksi saluran pernafasan atas (ISPA).

Hubungan Penyediaan Air Bersih Dengan Kejadian Diare

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 416/MENKES/PER/IX/1990, air bersih adalah air yang digunakan untuk keperluan sehari-hari yang kualitasnya memenuhi syarat kesehatan dan dapat langsung diminum setelah dimasak. Air yang digunakan oleh masyarakat untuk keperluan sehari-hari haruslah memenuhi persyaratan kualitas air. Pemerintah RI melalui Permenkes No. 416/MENKES/PER/IX/1990 telah menetapkan standar air bersih, yang secara garis besar sebagai berikut:

Syarat fisik yaitu warna, bau, rasa dan kekeruhan.

Syarat-syarat bakteriologis meliputi kuman-kuman parasitik, kuman-kuman pathogen dan bakteri golongan *Coli*.

Syarat kimia yaitu: Dalam air tidak boleh mengandung zat-zat yang kadarnya memberi gangguan kesehatan, Tidak mengandung unsur-unsur kimia yang beracun, Tidak mengandung zat-zat yang kadarnya melebihi batas tertentu sehingga dapat menimbulkan gangguan teknis.

Pada tabel 5.5 menunjukkan bahwa dari 270 responden, yang terdata 270 responden (100%) yang tidak memenuhi syarat dan 0 responden (0%) memenuhi syarat yang ditentukan. Tabel 5.24 menun-

jukan bahwa dari 220 responden yang menderita diare 0 responden (0%) memenuhi syarat penyediaan air bersih dan 220 responden (81,5%) tidak memenuhi syarat penyediaan air bersih sedangkan 50 responden yang tidak menderita diare 0 responden (0%) memenuhi syarat penyediaan air bersih dan 50 responden (18,5%) tidak memenuhi syarat penyediaan air bersih, kemudian hasil uji statistic diperoleh nilai probabilitas ($p \text{ value} = -$) $>$ alpha ($\alpha = 0,05$) hasil analisis diperoleh tidak dapat diuji statistik, hal ini dikarenakan hasil penelitian pada hubungan penyediaan air bersih dengan kejadian diare pada anak balita, menunjukkan bahwa kecenderungan semua sampel pada penyediaan air bersih yang tidak memenuhi syarat lebih cenderung menderita diare dibanding yang tidak menderita diare.

Hubungan Penggunaan Jamban Keluarga Dengan Kejadian Diare

Ditinjau dari sudut kesehatan lingkungan, kotoran manusia merupakan masalah yang sangat penting. Pembuangan tinja secara layak merupakan kebutuhan kesehatan yang paling diutamakan. Pembuangan tinja secara tidak baik dan sembarangan dapat mengakibatkan kontaminasi pada air, tanah, atau menjadi sumber infeksi, dan akan mendatangkan bahaya bagi kesehatan, karena penyakit yang tergolong *waterborne disease* akan mudah berjangkit. Yang termasuk *waterborne dis-*

ease adalah tifoid, paratifoid, disentri, diare, kolera, penyakit cacing, hepatitis viral dan sebagainya.

Penelitian ini melihat seberapa besar kepemilikan dan penggunaan jamban oleh warga, hasilnya ditunjukkan pada tabel Tabel 5.12 menunjukkan bahwa dari 270 responden yang terdata 202 responden (74,8%) memiliki jamban dan 68 responden (25,2%) tidak memiliki jamban.

Hasil yang didapatkan peneliti pada penelitian ini menunjukkan bahwa dari 270 responden yang jambannya memenuhi syarat sebanyak 202 responden (74,8%) dan penggunaan jambannya tidak memenuhi syarat sebanyak 68 responden (25,2%), kemudian Hasil uji statistik diperoleh nilai probabilitas ($p \text{ value} = 0,000$) < α ($\alpha = 0,05$) sehingga H_0 ditolak, artinya ada hubungan antara penggunaan jamban dengan kejadian diare, ini dapat dilihat pada Tabel 5.25 menunjukkan bahwa dari 220 responden yang menderita diare 182 responden (164,6%) memenuhi syarat penggunaan jamban dan 38 responden (55,4%) tidak memenuhi syarat penggunaan jamban sedangkan 50 responden yang tidak menderita diare 20 responden (37,4%) memenuhi syarat penggunaan jamban dan 30 responden (12,6%) tidak memenuhi syarat penggunaan jamban.

Hubungan Tempat Sampah Dengan Kejadian Diare

Di dalam ruangan, tempat sampah

umumnya disimpan di dapur untuk membuang sisa keperluan dapur seperti kulit buah atau botol. Ada juga tempat sampah khusus kertas yang digunakan di kantor. Beberapa tempat sampah memiliki penutup pada bagian atasnya untuk menghindari keluarnya bau yang dikeluarkan sampah. Kebanyakan harus dibuka secara manual, namun saat ini sudah banyak yang menggunakan pedal untuk memudahkan membuka tutup tempat sampah. Tempat sampah dalam ruangan umumnya dilapisi kantong untuk memudahkan pembuangan sehingga tidak perlu memindahkan tempat sampah ketika sudah penuh, cukup dengan membawa kantong yang melapisi tempat sampah lalu menggantinya dengan yang baru. Hal ini memudahkan pembuangan sampah. Beberapa tempat umum seperti taman memiliki tempat sampah yang ditempatkan di sisi sepanjang jalan yang secara frekuentif dapat ditemukan di sisi sepanjang jalan. Hal ini untuk menghindari kebiasaan membuang sampah sembarangan yang dapat mengganggu keindahan dan kesehatan lingkungan serta etika sosial.

Fungsi 2 tempat sampah tersebut untuk memisahkan jenis sampah. Secara umum, jenis sampah dapat dibagi 2 yaitu sampah organik (biasa disebut sebagai sampah basah) dan sampah anorganik (sampah kering). Sampah organik adalah sampah yang terdiri dari bahan-bahan

penyusun tumbuhan dan hewan yang berasal dari alam atau dihasilkan dari kegiatan pertanian, perikanan, rumah tangga atau yang lain. Sampah ini dengan mudah diuraikan dalam proses alami. Sampah rumah tangga sebagian besar merupakan bahan organik, misalnya sampah dari dapur, sayuran, kulit buah dan daun. Sampah jenis ini dapat terdegradasi (membusuk/hancur) secara alami. Sedangkan sampah anorganik berasal dari sumber daya alam tak terbarui seperti mineral dan minyak bumi, atau dari proses industri. Beberapa dari bahan ini tidak terdapat di alam seperti plastik dan aluminium. Sebagian zat anorganik secara keseluruhan tidak dapat diuraikan oleh alam, sedang sebagian lainnya hanya dapat diuraikan melalui proses yang cukup lama. Sampah jenis ini pada tingkat rumah tangga, misalnya berupa botol kaca, botol plastik, tas plastik dan kaleng. Kertas, koran dan karton merupakan pengecualian.

PENUTUP

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian maka dapat ditarik beberapa kesimpulan sebagai berikut:

1. Pada variabel penyediaan air bersih tidak dapat diuji statistik. ($p \text{ value} = -$) $>$ α ($\alpha = 0,05$)
2. Pada variabel jamban keluarga, ada hubungan antara jamban keluarga dengan

kejadian diare. ($p \text{ value} = 0,000$) $<$ α ($\alpha = 0,05$)

3. Pada variabel tempat sampah, tidak ada hubungan antara tempat sampah dengan kejadian diare. ($p \text{ value} = 0,947$) $>$ α ($\alpha = 0,05$)
4. Pada variabel saluran pembuangan air limbah, ada hubungan antara saluran pembuangan air limbah dengan kejadian diare. ($p \text{ value} = 0,000$) $<$ α ($\alpha = 0,05$)

Saran

Penyediaan Air Bersih

Penyediaan air bersih hal yang harus diperhatikan dalam kehidupan sehari-hari sebagai wujud pencegahan masyarakat terhadap penyakit berbasis lingkungan seperti halnya penyakit diare. Perilaku dari responden terus ditingkatkan lagi sebagai wujud peningkatan derajat kesehatan.

Jamban Keluarga

Pada masyarakat sebaiknya bisa menjaga kebersihan jamban mereka. Hal ini dikarenakan sangat banyaknya bakteri berbahaya yang timbul di WC sehingga kebersihannya harus selalu diperhatikan. Jamban yang tidak bersih bisa menjadi sumber persebaran bakteri penyebab penyakit dikalangan lingkungan rumah tersebut.

Tempat Sampah

Pada masyarakat setempat sudah terlihat kepeduliannya dalam penyediaan tempat sampah yang memenuhi syarat.

Namun, dalam hal ini masyarakat harus lebih memperhatikan kualitas kebersihan secara menyeluruh dan ditingkatkan lagi perilaku hidup bersih dan sehat.

Saluran Pembuangan Air Limbah

Pada saluran pembuangan air limbah pengetahuan masyarakat kiranya lebih ditingkatkan lagi. Hal ini disebabkan karena pengaruhnya yang sangat penting dalam kehidupan masyarakat terutama pada perletakkannya di sembarang tempat juga menjadi salah satu pemicu tersebarnya bakteri dan virus penyebab penyakit.

DAFTAR PUSTAKA

- Adisasmito.W. 2007. *Faktor Resiko Diare Pada Bayi Dan Balita di Indonesia*.
- Arman Suparman, 2010, Hubungan Sanitasi Lingkungan Dengan Kejadian Diare Di Wilayah Kerja Puskesmas Bara-Baraya Makassar, Makassar.
- Ashardi. 2008. *Gambaran Penderita Diare Di Puskesmas Barombong Tahun 2008-2009*. Online <http://www.artikelkedokteran.com/534/gambaran-penderita-diare-di-puskesmas-barombong-tahun-2008-2009.html>. (diakses tanggal 1 November 2012).
- Chandra. W. 2007. *Pengantar Kesehatan Lingkungan*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran.
- Cahyono. E. 2004. *Hubungan Beberapa Faktor Sanitasi Lingkungan Dan Praktik Kesehatan Dengan Kejadian Diare Pada Anak Balita Di Desa Kerjo Lor Ngadirejo Wonogiri*. Online.
- Dadi. I. 2003. *Hubungan Sanitasi Lingkungan Dengan Kejadian Diare Pada Anak Balita Pada Masyarakat Pantai Desa Barrang Lompo Kecamatan Ujung Tanah Kota Makassar*. FKM UNHAS.
- Daud. A. 2004. *Dasar-Dasar Kesehatan Lingkungan*. Jurusan Kesehatan FKM UNHAS. Makassar.
- Daud. A. 2002. *Aspek Kesehatan (PAB)*. Jurusan Kesehatan Lingkungan FKM UNHAS. Makassar..
- Depkes RI. 2005. *Katalog Informasi Pilihan Sarana Sanitasi*. Jakarta.
- Depkes RI. 2009. *Tentang Kesehatan*. Jakarta.
- Depkes RI. 2008. *Kepmenkes RI No. 852/Menkes/SK/IX/2008. Tentang Strategi Nasional Sanitasi Berbasis Masyarakat*. Jakarta.
- Depkes RI.1990. *Permenkes No. 416/MENKES/PER/IX/1990. Tentang Kualitas Air Bersih*. Jakarta.
- Dinkes Sul-Sel. 2012. *Data Tentang Diare Di Makassar*.
- Ginting. P. 2007. *Sistem Pengelolaan Lingkungan Dan Limbah Industri*. Yrama Widya. Jakarta.
- Hariyanto.M. 2010. *Kesehatan Dalam Perspektif Al-Qur'an Dan As-Sunnah*.. Online <http://muhsinhar.staff.umy.ac.id/kesehatan-dalam-perspektif-al-quran-dan-as-sunnah>. (diakses tanggal 25 Oktober 2012).
- Khairul. 2010. *Tujuh Syarat Membuat Jamban Sehat*. Online http://sanitasi.or.id/index.php?option=com_content&view=article&id=255:tujuh-syarat-membuat-jamban-sehat&catid=55:berita&Itemid=125. (diakses tanggal 2 November 2012).
- Mulia. R.M. 2005. *Kesehatan Lingkungan*. Graha Ilmu. Yogyakarta.
- Notoatmodjo. S. 2012. *Kesehatan*

- Masyarakat Ilmu dan Seni* Offset. Jakarta.
- National Research Council, National Research Council Staff, National Research Council (U.S.). Committee on the Waste Isolation Pilot Plant. 2000. *Improving Operations and Long-Term Safety of the Waste Isolation Pilot Plant*. National Academies Press
- Ningsih.E.R. 2008. Skripsi. *Hubungan Sanitasi Lingkungan Dan Praktik Kesehatan Ibu Dengan Kejadian Penyakit Diare Pada Anak Balita Di Desa Sambeng Kecamatan Bantarbolang Kabupaten Pemalang*. Online.
- Nikton dkk, 2009, **Diare (Online)**, <http://midwifery-materi-als.blogspot.com/2009/05/makalah.html.com>. Diakses tanggal 10 Maret 2013
- Puskesmas Baranti. 2012. *Profil Puskesmas Baranti 2012*. Sidrap.
- Riswan. 2012. Kebijakan Diklat Kesehatan Lingkungan Dalam Program Pembuatan Saluran Pembuangan Air Limbah Sederhana. Online <http://bapelkescikarang.or.id/bapelkescikarang/images/stories/KurmodTTG/pengolahanairlimbah/mi-4b%20modul%20pembuatan%20spa1%20sederhana.pdf>. (diakses Tanggal 19 Maret 2013).
- Sudarianto. 2010. *Situasi Penyakit Diare di Sul-sel*. Online http://dinkes-sulsel.go.id/new/index.php?option=com_content&task=view&id=208. (diakses tanggal 25 Oktober 2012).
- Soemirat. J.S. 2007. *Kesehatan Lingkungan*. Gadjah Mada University Press. Yogyakarta.
- Supono. 2008. *Faktor Prediksi Ibu Tentang Diare Pada Balita*.
- Suyono, Budiman, Dr. 2011. *Ilmu Kesehatan Masyarakat Dalam Konteks Kesehatan Lingkungan*. Buku Kedokteran. Jakarta.
- Umiati. 2009. *Hubungan Antara Sanitasi Lingkungan Dengan Kejadian Diare Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Negosari Kabupaten Boyolali*. Online.
- Wulandari, A.P. 2009. *Hubungan Antara Faktor Lingkungan Dan Faktor Sosiodemografi Dengan Kejadian Diare Pada Balita Di Desa Blimbing Kecamatan Sambirejo Kabupaten Sragen Tahun 2009*.
- World Health Organization, Planet Kita, Kesehatan Kita, 2005. Laporan Komisi WHO Mengenai Kesehatan dan Lingkungan. Yogyakarta.
- WHO. 2009. *Mengenai Diare*. Online (<http://google.co.id/who.mengenaidiare>). Diakses tanggal 25 Oktober 2012.