

JURNAL PERENCANAAN WILAYAH

e-ISSN: 2502 – 4205

Vol.IV., No.2, Oktober 2019

<http://ojs.uho.ac.id/index.php/ppw>

ANALISIS PERENCANAAN PENCEGAHAN PENYAKIT DIARE BERBASIS LINGKUNGAN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS POASIA

Wa Ode Salmiati A¹⁾, Ramadhan Tosepu²⁾, Suhadi³⁾

¹⁾ Perencanaan & Pengembangan Wilayah Pasca Sarjana UHO, 2017

²⁾ Fakultas Kesehatan Masyarakat

³⁾ Fakultas Kesehatan Masyarakat

e-mail : waodesalmiatiskm@gmail.com

ABSTRACK

This study aims to analyze and find out (1) characteristics of the incidence of diarrhea disease and basic sanitations to diarrrhea disease and basic on the environment in the region Poasia Health Center, (2) Of the condition of the distribution of basic sanitation based on spatial analysis as diarrrhea. (3) The relationship between of the distribution of basic sanitation and the incidense of diarrrheal diseases in the Poasia Health Center. (4) Environmental based diarrrhea prevention planning in the Poasia Health Center area. The objectives of this study were all households living in the Poasia Health Center working area of 6.464 HHs and the sample in this study was 323 households. Determination of respondents in this study using random sampling . Data collection using ovservations, interviews adn quetioners. Data analysis uses Univariate, Bivariate and Spatial analysis.The result shows of (1) The characteristics of basic sanitation convering the condition of the means clean water condition councillor family. The condition of the trash dumpsite of the and conditions sewer water was unqualified is factors cause did not the spread of the diarrrhea disesse (2) Environmental condition of the Health Center Poasia be seen from the fulfillment to sanitation classified as good enought (3) The means clean water and councillor family dont related with imcident diarrrhea while means drainpipe water waste and the means trash dunpsite of the associated with the incident diarrrhea. (4) The planning of disease prevention diarrrhea work area Health Center Poasia is not just pay attention to the aspects of sanitation basic, but seen from the cultural aspekcs of economy and aspekcs of goverment policy integrated and carried out coordinated that created environment clean and healthfully.

Keywords: Diarrhea, Planning, Prevention, Basic Sanitation

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis dan mengetahui (1) karakteristik kejadian penyakit diare dan sanitasi dasar terhadap pencegahan penyakit diare berbasis lingkungan di wilayah kerja Puskesmas Poasia, (2) kondisi sebaran sanitasi dasar berdasarkan analisis spasial sebagai penyebab penyakit diare, (3) Hubungan sanitasi dasar dengan kejadian penyakit diare di wilayah kerja Puskesmas Poasia (4) Perencanaan pencegahan penyakit diare berbasis lingkungan di wilayah kerja Puskesmas Poasia. Sasaran Penelitian ini adalah seluruh Rumah Tangga yang berdomisili di wilayah kerja Puskesmas Poasia sebanyak 6.464 KK. Sampel dalam penelitian ini adalah 323 KK. Penentuan responden dalam penelitian ini menggunakan Sample Random Sampling. Pengumpulan data menggunakan teknik observasi, wawancara mendalam dan kuesioner. Analisis data menggunakan analisis Univariat, Bivariat dan Spasial. Hasil Penelitian menunjukkan bahwa (1) Karakteristik sanitasi dasar meliputi kondisi sarana air bersih, kondisi jamban keluarga, kondisi pembuangan sampah dan kondisi saluran pembuangan air limbah yang tidak memenuhi syarat merupakan faktor-faktor penyebab tidak langsung penyebaran penyakit diare. (2) Kondisi lingkungan di wilayah kerja Puskesmas Poasia dilihat dari pemenuhan terhadap sanitasi dasar tergolong cukup baik. (3) Sarana air bersih dan jamban keluarga tidak berhubungan dengan kejadian diare sedangkan sarana pembuangan air limbah dan sarana pembuangan sampah

berhubungan dengan kejadian diare (4) Menyusun perencanaan pencegahan penyakit diare diwilayah kerja Puskesmas Poasia bukan hanya memperhatikan aspek sanitasi dasar, tetapi melihat dari aspek sosial budaya, aspek ekonomi dan aspek kebijakan pemerintah yang dilaksanakan secara terintegrasi dan terkoordinasi agar tercipta lingkungan yang bersih dan sehat.

Kata Kunci : Penyakit Diare, Perencanaan, Pencegahan, Sanitasi Dasar

PENDAHULUAN

Latar Belakang

Penyakit berbasis lingkungan masih mendominasi masalah kesehatan di negara berkembang. Penyakit tersebut bisa dicegah atau di kendalikan bila kondisi lingkungan yang berhubungan dengan penyakit tersebut dihilangkan (Achmadi, 2013).

Diare termasuk penyakit berbasis lingkungan selalu masuk 10 besar penyakit hampir seluruh Puskesmas di Indonesia. Penyakit ini disebabkan oleh infeksi mikroorganisme meliputi bakteri, virus, parasit, protozoa yang penularannya secara fecal-oral (Depkes RI, 2011). Menurut data kesehatan dunia (WHO, 2016) penyakit diare masuk dalam top 10 Global Causes of Deaths pada tahun 2000 dan 2016 tetapi kematian penyakit diare menurun hampir 1 juta antara tahun 2000 dan 2016 dan masih menyebabkan 1,4 juta kematian pada tahun 2016. Meskipun kematian akibat diare telah menurun secara signifikan selama 25 tahun terakhir secara global, morbiditas akibat diare belum, karena faktor risiko terkait. (Dey *et al.*, 2019)

Penyakit Diare merupakan penyakit endemis di Indonesia dan juga merupakan penyakit potensial Kejadian Luar Biasa (KLB) yang sering disertai dengan kematian. Tahun 2017 terjadi 21 kali KLB Diare yang tersebar beberapa provinsi dan kabupaten/ kota. Jumlah penderita sebanyak 1.725 orang dan kematian 34 orang (CFR 1,97%). Angka kematian (CFR) saat KLB Diare diharapkan <1%, dalam rekapitulasi KLB diare dari tahun 2010 sampai dengan tahun 2017 CFR saat KLB masih cukup tinggi (>1%) kecuali pada tahun 2011 CFR pada saat KLB sebesar 0,40%, sedangkan tahun 2017 CFR Diare saat KLB mengalami penurunan di banding tahun 2016 yaitu menjadi 1,97%. (Profil Kesehatan Indonesia, 2017)

Provinsi Sulawesi Tenggara penderita diare masih menjadi masalah kesehatan sampai saat ini yaitu pada tahun 2014 dengan jumlah penduduk sebanyak 2.412.515 jiwa dengan penderita diare sebesar 42.250 kasus (17,51%), tahun 2015 dengan jumlah penduduk 2.468.678 jiwa dengan jumlah penderita diare 41.071 kasus (16,63%), pada tahun 2016 dengan jumlah penduduk 2.591.860 dengan jumlah penderita diare sebesar 35.864 kasus (13,87%) dan pada tahun 2017 dengan jumlah penduduk 2.637.448 jiwa dengan jumlah penderita penyakit diare sebesar 39.913 kasus (15,13%). (Profil Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tenggara)

Berdasarkan data P2M Dinas Kesehatan Kota Kendari jumlah kasus Penyakit diare bersifat fluktuatif yaitu pada tahun 2013 jumlah penduduk 314.126 jiwa dengan jumlah penderita diare sebesar 5.803 kasus (18,47%), Tahun 2014 jumlah penduduk 335.889 jiwa dengan jumlah penderita diare sebesar 5.476 kasus (16,30%), tahun 2015 jumlah penduduk 347.496 jiwa dengan jumlah penderita diare sebesar 6.278 kasus (18,07%), Tahun 2016 Jumlah penduduk 359.371 jiwa dengan jumlah penderita diare sebesar 6.079 kasus (16,91%), tahun 2017 jumlah penduduk 359.371 jiwa dengan jumlah penderita diare sebesar 4.043 kasus (11,25%). Dan pada tahun 2018 jumlah penduduk 370.559 jiwa dengan jumlah penderita diare sebesar 7.670 kasus (20,69%).

Kota Kendari terdiri dari 11 Kecamatan dimana yang banyak terdapat kasus Diare adalah Kecamatan Poasia. Data P2M yang di peroleh dari Puskesmas Poasia pada tahun 2013 terdapat kasus diare sebesar 470 (8,37%), Tahun 2014 sebesar 343 kasus diare IR (6,11%), tahun 2015 sebesar 596 kasus dengan IR (22,03%), tahun 2016 sebesar 442 kasus

dengan IR (18,49%), Tahun 2017 sebesar 557 kasus (18,65 %), dan tahun 2018

sebesar 627 kasus dengan IR (20,58%).

Berdasarkan data 5 tahun terakhir bahwa Puskesmas Poasia terdapat jumlah kasus diare mengalami fluktuatif dan dalam dua tahun terakhir cenderung meningkat, maka dibutuhkan sebuah perencanaan pencegahan penyakit diare yang berbasis lingkungan berdasarkan faktor-faktor yang menunjang munculnya penyakit berbasis lingkungan yang meliputi sarana air bersih, jamban keluarga, tempat pembuangan sampah dan saluran pembuangan air limbah.

Air bersih adalah air yang jernih, tidak berwarna, dan tidak berbau. Meskipun demikian, air yang jernih, tidak berwarna, dan tidak berbau belum tentu aman dikonsumsi Permenkes (2002). Penyediaan air bersih yang tidak memenuhi syarat dapat menjadi faktor resiko terhadap penyakit diare. Berdasarkan penelitian Liu *et al.*, (2012) mengatakan bahwa Sekitar 88% kematian karena diare dapat disebabkan oleh air yang tidak aman, sanitasi yang tidak tepat, dan kebersihan yang buruk. Sedangkan hasil penelitian (Armin dkk, 2017) mengatakan bahwa ada hubungan signifikan penyediaan air bersih terhadap penyakit diare.

Tinja atau kotoran manusia merupakan media sebagai tempat berkembang biaknya bibit penyakit seperti kuman atau bakteri. Apabila tinja tersebut dibuang sembarang tempat maka bibit penyakit tersebut menyebar luas ke lingkungan dan akhirnya akan masuk kedalam tubuh manusia dan beresiko menimbulkan penyakit diare. Mengingat tinja kotoran sangat membahayakan manusia maka tinja harus dikelola dibuang dengan baik dan benar disuatu wadah menggunakan jamban. Sebagaimana dalam penelitian (Ganiwijaya dkk, 2016) mengatakan bahwa buang air besar sembarangan dan menggunakan jamban yang tidak memenuhi syarat dapat terjadi penularan penyakit diare atau memiliki resiko 3 kali lebih besar dibanding dengan yang memenuhi syarat.

Menurut (Notoatmodjo, 2003) Sampah erat kaitannya dengan kesehatan masyarakat, karena dari sampah akan hidup berbagai mikroorganisme penyebab

penyakit dan juga binatang serangga sebagai pemindah atau penyebar penyakit. Pengelolaan sampah yang belum tertata akan menimbulkan banyak gangguan baik dari segi estetika berupa serakan sampah, pencemaran lingkungan udara, tanah dan air, maupun pendangkalan sungai yang berujung pada terjadinya banjir serta gangguan kesehatan seperti diare. Dalam penelitian Fauzi and Raharjo (2015) menyatakan bahwa ada hubungan bermakna antara sampah dengan kejadian diare artinya bahwa keluarga yang memiliki tempat sampah terbuka berpeluang lebih besar untuk meningkatkan kejadian diare dibandingkan dengan keluarga yang memiliki tempat sampah tertutup atau yang memenuhi syarat kesehatan.

Pembuangan air limbah yang dilakukan secara tidak sehat atau tidak memenuhi syarat kesehatan dapat menyebabkan terjadinya pencemaran pada permukaan tanah dan sumber air. Dalam penelitian L.R.S., J.A. and S (2004) mengatakan bahwa saluran pembuangan limbah memiliki dampak signifikan terhadap penyakit diare. Untuk mencegah atau mengurangi kontaminasi air limbah terhadap lingkungan, maka limbah harus dikelola dengan baik, sehingga air limbah tidak menjadi tempat berbiaknya bibit penyakit seperti lalat, tidak mengotori sumber air, tanah dan tidak menimbulkan bau. Dalam penelitian (Langit, 2016) bahwa ada hubungan kondisi saluran pembuangan air limbah yang tidak memenuhi syarat dengan kejadian penyakit diare.

Berdasarkan hasil analisis terhadap faktor-faktor tersebut, maka diperlukan langkah-langkah dalam menyusun sebuah perencanaan pencegahan penyakit diare berbasis lingkungan di wilayah kerja Puskesmas Poasia. Untuk itu perlu kajian analisis data kasus diare dan faktor pendukung pencegahan untuk menduga seberapa besar keadaan lingkungan, jumlah kasus penyebaran terhadap peningkatan kasus diare.

Bertitik tolak dengan hal tersebut, maka dari penelitian ini dapat diharapkan yakni mengetahui dan menganalisis karakteristik kejadian penyakit penyakit merumuskan perencanaan pencegahan penyakit diare berbasis lingkungan dalam mewujudkan lingkungan yang bersih dan sehat di wilayah kerja Puskesmas Poasia.

diare dan sanitasi dasar, kondisi sebaran sanitasi dasar berdasarkan analisis spasial sebagai penyebab penyakit diare, hubungan sanitasi dasar dengan kejadian penyakit diare dan untuk

METODE PENELITIAN

Waktu dan Tempat Penelitian

Penelitian dilaksanakan di Kecamatan Poasia dengan waktu penelitian selama 3 (tiga) bulan, dari bulan Mei 2019 sampai Juli 2019.

Jenis Penelitian

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain survei dengan metode ekplanatif asosiatif, yaitu penelitian yang dimaksudkan untuk meneliti hubungan dua atau lebih variabel independen terhadap variabel dependen.

Populasi dan Sampel

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh Rumah Tangga Wilayah Kerja Puskesmas Poasia berdasarkan data sekunder tahun 2018 sebesar 6.464 KK. Sampel yang digunakan dalam penelitian ini sebesar 323 KK. Teknik pengambilan sampel menggunakan simple Random sampling.

Variabel Penelitian

Pada penelitian ini terdapat 2 (dua) variabel, yakni variabel bebas dan variabel terikat. Variabel bebas adalah sarana air bersih, jamban keluarga, sarana pembuangan sampah dan saluran pembuangan air limbah. Variabel terikat adalah kejadian penyakit diare.

Pengumpulan dan Analisis Data.

Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan kuesioner dan lembar

Analisis Univariat

Analisis Univariat untuk melihat karakteristik sanitasi dasar dan kejadian diare. Kejadian diare dalam penelitian ini adalah buang air besar yang lembek sampai mencair yang sedang dialami oleh masyarakat dalam 6 bulan terakhir.

observasi. Analisis data penelitian ini adalah analisis univariat, analisis bivariat dengan menggunakan uji Chi Square (χ^2) dengan tingkat kemaknaan 5%. dan analisis spasial persebaran data penelitian sesuai lokasi penelitian sedangkan penyusunan perencanaan menggunakan diagram *fisher*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Puskesmas Poasia terletak di Kecamatan Poasia Kota Kendari, sekitar 9 km dari ibukota Propinsi yang terdiri dari 5 (lima) kelurahan yakni Kelurahan Andonohu, Kelurahan Rahandouna, Kelurahan Wundumbatu, Kelurahan Anggoeya dan Kelurahan Matabubu.

Karakteristik Responden

Karakteristik responden dalam penelitian ini adalah karakteristik berdasarkan jenis kelamin, pendidikan dan pekerjaan.

Tabel 2. Distribusi Responden berdasarkan Jenis Kelamin, Pendidikan dan Pekerjaan, $n = 323$

Jenis Kelamin	Jumlah	
	N	%
Laki- Laki	170	52,6
Perempuan	153	47,4
Pendidikan	Jumlah	
	N	%
SD	18	5,57
SMP	89	27,6
SMA	175	54,2
Diploma	35	10,83
Sarjana	9	2,79
Pekerjaan	Jumlah	
	n	%
PNS	27	8,4
Pensiunan	9	2,8
Swasta	140	43,3
Buruh	19	5,9
Tukang batu	44	13,6
Tukang kayu	26	8,0
Tukang Ojek	21	6,5
Tidak bekerja	37	11,5

Sumber: Data Primer Tahun 2019

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Kejadian Penyakit Diare, $n = 323$

Kejadian Diare	Jumlah	Persentase (%)
Diare	136	42,1
Tidak Diare	187	57,9

Sumber: Data Primer Tahun 2019

Persebaran frekuensi persebaran frekuensi responden berdasarkan kejadian diare saat dilakukan penelitian. Dari 323 responden yang diteliti, sebanyak 42,1% menderita diare dan 57,9 % tidak menderita diare.

Analisis Bivariat

Tabel 4 Distribusi Frekuensi Sanitasi dasar, n = 323

No	Sanitasi Dasar	n	%
1	Kondisi Sarana Air Bersih		
	Memenuhi Syarat	299	79,3
	Tidak memenuhi Syarat	24	4,6
	Kondisi Jamban Keluarga		
2	Memenuhi Syarat	278	86,1
	Tidak memenuhi Syarat	45	13,9
3	Kondisi Sarana Pembuangan sampah		
	Memenuhi Syarat	216	66,9
	Tidak memenuhi Syarat	107	33,1
	Kondisi SPAL		
4	Memenuhi Syarat	215	66,6
	Tidak memenuhi Syarat	108	33,4

Sumber : Data Primer Tahun 2019

Analisis Bivariat dilakukan untuk mengetahui hubungan sanitasi dasar yang meliputi penyediaan air bersih, jamban keluarga, sarana pembuangan sampah dan saluran pembuangan air limbah yang dapat dilihat pada tabel 5.

Tabel 5. Hubungan Sanitasi Dasar dengan Kejadian Penyakit Diare, n = 323

No	Variabel Dependen	Penyakit Diare				Jumlah	X2 Hit	OR
		Tidak Diare		Diare				
		n	%	n	%			
1	Sarana Air Bersih							
	Memenuhi Syarat	173	57,9	126	42,1	299	100	0,07
	Tidak memenuhi syarat	14	58,3	10	41,7	24	100	0,98
2	Jamban Keluarga							
	Memenuhi Syarat	162	58,3	116	41,7	278	100	0,12
	Tidak memenuhi syarat	25	55,6	20	44,4	45	100	1,17
3	Sarana Pembuangan Sampah							
	Memenuhi Syarat	134	62	82	38	216	100	4,6
	Tidak memenuhi syarat	53	49,5	54	50,5	107	100	1,66
4	SPAL							
	Memenuhi Syarat	141	65,6	74	34,4	216	100	15,5
	Tidak memenuhi syarat	46	42,6	62	57,4	108	100	2,57

Sumber : Data Primer Tahun 2019

Sarana sanitasi air bersih meliputi sarana yang digunakan, persyaratan konstruksi, dan jarak minimal dengan sumber pencemar. Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar responden memiliki kondisi sarana sanitasi air bersih yang memenuhi syarat yaitu sebesar 92,6%. dan responden dengan kondisi sarana sanitasi air bersih yang tidak memenuhi syarat sebesar 7,4%.

Berdasarkan analisis bivariat menunjukkan nilai P-value sebesar 0,07 pada α 5% artinya tidak ada hubungan yang signifikan sarana air bersih dengan kejadian penyakit diare. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Cita (2014) pada balita di Wilayah Keranggan Kecamatan Setu yang menunjukkan bahwa tidak ada hubungan bermakna antara sarana sanitasi air bersih dengan kejadian diare pada balita dikarenakan walaupun air yang dikonsumsi tidak memenuhi syarat penyediaan air bersih namun untuk keperluan minum, responden terlebih dahulu memasak airnya hingga mendidih dan sebagian besar responden mengkonsumsi air minum isi ulang selain itu responden selalu menampung air untuk keperluan memasak dalam wadah tertutup sehingga sedikit kemungkinan untuk terkontaminasi dengan bakteri penyebab diare.

Berdasarkan lembar observasi ditemukan sarana air bersih yang tidak memenuhi syarat terbanyak adalah tidak adanya saluran pembuangan, lantai sumur retak dan bibir sumur hal disebabkan tidak ada aktifitas disekitar sumur seperti mandi dan mencuci. Saat ini masyarakat lebih menggunakan mesin air untuk mengambil air di sumur gali. Kondisi dimana sebagian warga yang memiliki sarana air bersih tapi tidak memenuhi syarat kesehatan disebabkan karena mereka menganggap hal ini belum menjadi suatu kebutuhan pokok dan dapat mengganggu kesehatan. Untuk merubah pemikiran ini maka perlu adanya pemahaman yang diberikan dari tenaga kesehatan berupa penyuluhan.

Jamban Keluarga

Jamban sehat merupakan suatu bangunan yang digunakan untuk tempat membuang dan mengumpulkan kotoran manusia (kakus/jamban) berbentuk leher angsa dan dilengkapi dengan sarana penampungan tinja/septic tank sehingga tidak menjadi penyebab atau penyebar penyakit (Kementrian Kesehatan RI, 2016). Berdasarkan analisis bivariat menunjukkan tidak ada hubungan bermakna ketersediaan jamban dengan kejadian diare sejalan dengan penelitian Pratama (2013) dan Rego (2005) bahwa tidak ada hubungan yang ditemukan antara diare dan adanya kepemilikan jamban dengan kejadian penyakit diare.

Hasil observasi ditemukan bahwa sebagian besar ketersediaan jamban keluarga responden sudah memenuhi syarat. Syarat jamban yang memenuhi aturan kesehatan menurut inspeksi sanitasi adalah tidak mengotori tanah sekitarnya, tidak mengotori air permukaan disekitarnya, tidak menimbulkan bau dan lain sebagainya. Sedangkan dalam pemeliharaan jamban masih ada sebagian kecil jamban keluarga yang tidak memenuhi syarat seperti jamban kotor dan bau, tidak dilengkapi atap dan dinding. Hal ini juga berkaitan dengan tingkat perilaku responden yang kurang baik dalam penggunaan jamban serta masalah ekonomi responden yang rendah

Berdasarkan hasil penelitian tentang pengetahuan masyarakat saat ini sudah lebih baik mengenai jamban yang memenuhi syarat kesehatan, dimana masyarakat sudah memiliki pengetahuan tentang pentingnya jamban sehat, hal ini karena banyak media yang bisa memberikan informasi maupun dari tenaga kesehatan, namun perilaku dan kebiasaan masyarakatlah yang menyebabkan mereka tidak menerapkan perilaku sehat dalam kehidupannya.

Sarana Pembuangan Sampah

Hasil Uji Bivariat menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara sarana pembuangan sampah dengan kejadian diare. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rofiana,

responden karena masih banyak tempat sampah yang tidak tertutup yang berpotensi menjadi tempat perkembangbiakan vektor. Vektor tersebut dapat membawa kuman

(2017) bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara sarana pembuangan sampah dengan kejadian penyakit diare. Adanya hubungan yang bermakna antara kondisi tempat sampah yang dimiliki

penyakit dan ditularkan kepada manusia melalui makanan. Lalat dapat membawa mikroba dari tempat sampah kemudian hinggap di makanan sehingga makanan tersebut dapat terkontaminasi mikroba. Apabila makanan tersebut dimakan dapat menularkan penyakit seperti diare.

Selain itu masih ada responden yang tidak memiliki tempat sampah memilih untuk membuang sampah di lahan kosong sedangkan di sekitar rumah biasanya juga terdapat sumur. Hal ini yang dimungkinkan terjadinya pencemaran lingkungan, serta menjadi tempat perindukan lalat sebagai vektor penyakit penyebab diare, seperti lalat. Dari hasil observasi dengan masyarakat tentang pengelolaan sampah. Salah satu informan menyatakan bahwa tidak membuang sampah di tempat penampungan sementara (TPS) responden memilih dibakar dengan alasan adanya lahan kosong dapat dijadikan sebagai tempat pembakaran sampah. Hal ini akan memunculkan berbagai masalah baru untuk kesehatan orang-orang sekitarnya. Dalam penelitian Peter dkk, (2018) mengatakan bahwa pembakaran sampah ditempat yang padat penduduk dapat mempengaruhi kualitas udara.

Berdasarkan hasil penelitian alasan sebagian responden yang tidak membuang sampah di Tempat Penampungan Sementara (TPS) karena jarak menuju TPS menjadi faktor penyebab sehingga masyarakat memilih untuk membuang sampah pekarangan rumah dibandingkan ke Tempat Penampungan Sementara.

Saluran Pembuangan Air Limbah (SPAL)

Analisis Bivariat didapatkan ada hubungan bermakna saluran pembuangan air limbah dengan kejadian diare dengan $OR = 2,578$. Hal ini sejalan dengan penelitian Dikky (2017) tentang kejadian

diare pada balita di wilayah kerja Puskesmas Tasikmadu Kabupaten Karanganyar menunjukkan ada hubungan antara kualitas saluran pembuangan air limbah dengan kejadian diare dengan nilai $OR = 2,985$ yang berarti saluran pembuangan air limbah yang tidak memenuhi syarat beresiko 2,985 kali menderita diare dari pada responden yang kondisi saluran pembuangan air limbah memenuhi syarat.

Berdasarkan Hasil observasi di lapangan mengenai kualitas sarana pengelolaan air limbah responden ditemukan bahwa masih ada yang tidak tertutup, dimana air limbah langsung dibuang melalui got disekitar rumah dan menimbulkan bau yang tidak sedap serta menjadi sarang berkembangbiaknya vektor penyebab penyakit. Selain itu banyaknya sampah yang tergenang di saluran pembuangan air limbah menyebabkan saluran air limbah tidak mengalir lancar. Terdapat juga responden yang tidak mengalirkan air limbahnya ke saluran melainkan langsung ke tanah. Hal tersebut dapat mencemari tanah dan dapat memicu timbulnya vektor penyakit. Kondisi saluran pembuangan air limbah yang tidak memenuhi syarat kesehatan dapat berpotensi untuk menimbulkan penyakit diare karena air limbah ini akan mudah meresap ke dalam sumber air bersih sehingga menyebabkan pencemaran.

Hasil penelitian tentang kepemilikan Saluran Pembuangan Air Limbah (SPAL) yaitu responden telah memiliki SPAL namun sebagian saluran pembuangan limbahnya tidak memenuhi syarat disebabkan karena sebagian responden secara ekonomi tidak mampu untuk membuat secara permanen dan juga disebabkan karena mereka menganggap hal ini belum menjadi suatu kebutuhan pokok dan dapat mengganggu kesehatan. Mereka menganggap bahwa air limbah akan segera meresap kedalam tanah.

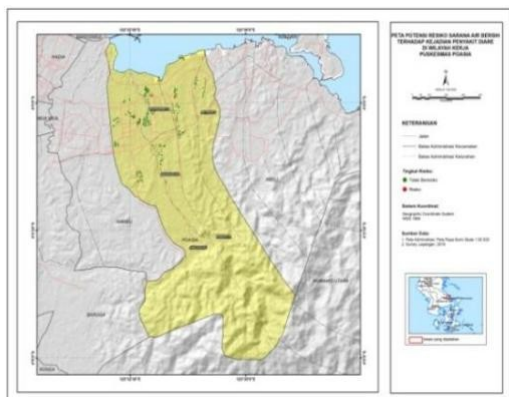
Analisis Spasial

Dalam menganalisis peta secara spasial maka area yang beresiko adalah area dengan sanitasi dasar yang tidak memenuhi syarat kesehatan.

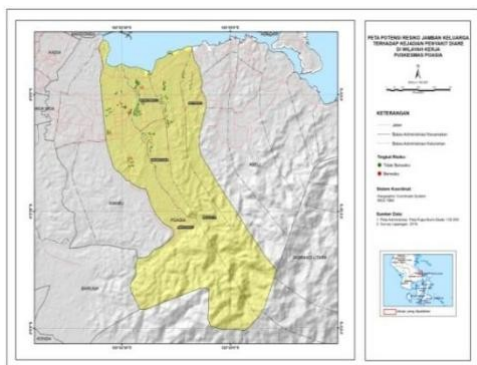
Sebaran Distribusi penggunaan sanitasi dasar yang beresiko ditunjukan titik warna merah sedangkan area yang yang tidak beresiko ditunjukan dengan titik hijau. Semakin beresiko maka titik

Tidak Memenuhi Syarat : Bila Skor risiko pencemaran > 5
 Memenuhi Syarat : Bila skor risiko pencemaran < 5

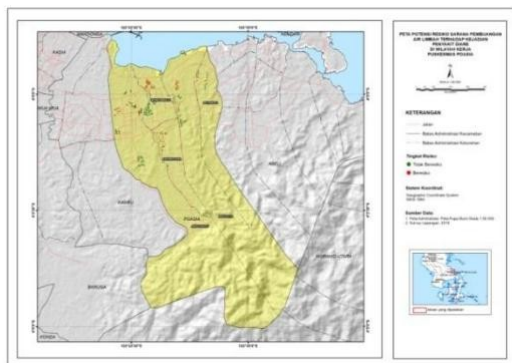
pada poligon peta semakin padat yang dapat dilihat pada gambar berikut



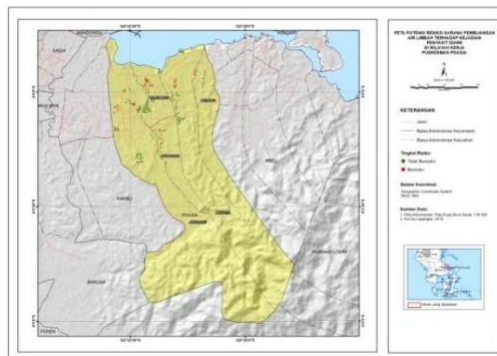
Gambar 1. Peta Sebaran Sarana Air Bersih



Gambar 2 Peta Sebaran jamban Keluarga



Gambar 3. Peta Sebaran sarana pembuangan sampah



Gambar 5. Peta Sebaran SPAL

Menyusun Perencanaan Pencegahan Penyakit Diare

Secara operasional masalah-masalah kesehatan tidak dapat diselesaikan oleh sektor kesehatan itu sendiri, tetapi diperlukan tata laksana secara terintegrasi dan koperehensif dengan kerjasama yang harmonis antar berbagai lintas sektor pemerintah, dimana keterkaitan sektor-sektor dalam upaya penanggulangan wabah tersebut sesuai dengan tugas dan wewenang serta tanggung jawabnya dalam upaya penanggulangan wabah (Bappenas dalam Fatmawati, 2011).

Kebijakan penanggulangan penyakit menular khususnya dalam penanggulangan wabah telah diatur dalam peraturan perundangan, yaitu UU No 4 Tahun 1984 tentang penyakit menular dan peraturan pemerintah No 40 Tahun 1991 tentang penanggulangan penyakit menular, Peraturan Menteri Kesehatan No. 560 tentang jenis penyakit tertentu yang dapat menimbulkan wabah. Untuk ditingkat Provinsi Sulawesi Tenggara belum ada peraturan daerah/kebijakan yang mengatur tentang penanggulangan diare itu sendiri.

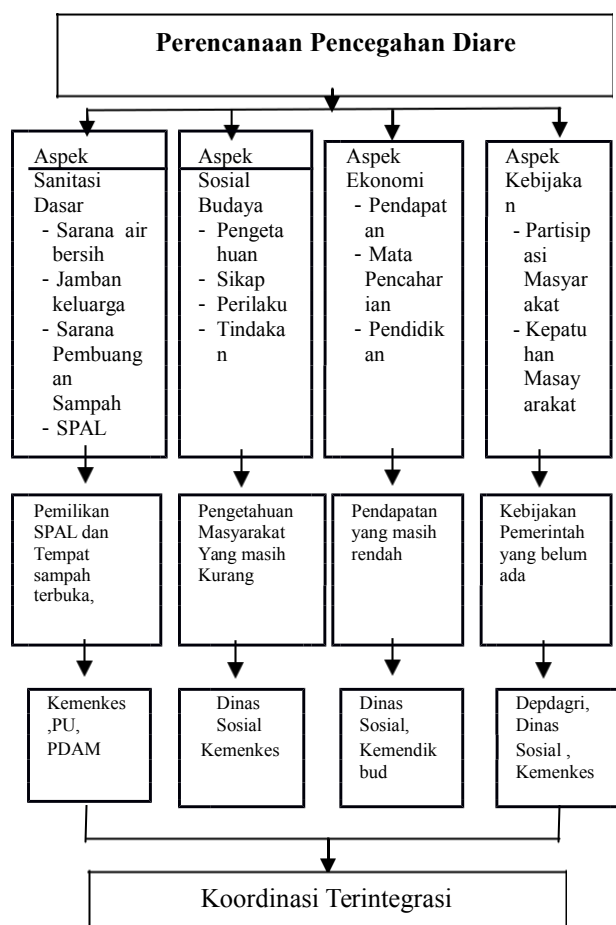
Namun demikian telah ada program pemerintah berupa Sanitasi Total Berbasis masyarakat yang disebut sebagai STBM adalah suatu pendekatan yang merubah perilaku hygiene dan sanitasi melalui pemberdayaan masyarakat. Sanitasi total yang dimaksud adalah kondisi ketika suatu komunitas tidak buang air sembarang, mencuci tangan pakai sabun, mengelola air minum dan makanan yang aman, mengelola sampah dengan benar, mengelola limbah rumah tangga dengan aman. Sehingga paling tidak dengan adanya

program ini dapat meminimalisir jumlah penyebaran penderita diare (Mukti *et al.*, 2016).

Sehubungan belum adanya kebijakan yang mengatur tentang

perencanaan pencegahan penyakit diare di lokasi penelitian maka diperlukan adanya sebuah perencanaan

pengecahan penyakit diare berbasis lingkungan dengan diagram *Fisher*. Berdasarkan diagram *Fisher* hasil pengamatan di wilayah kerja Puskesmas Poasia menunjukkan permasalahan yang muncul yaitu kurangnya pengetahuan masyarakat, Pendapatan masyarakat rendah, masih tingginya kepemilikan saluran pembuangan air limbah dan sarana pembuangan sampah yang terbuka, Pembongkaran Penampungan sampah sementara (TPS) menimbulkan bau dan kebijakan pemerintah yang belum dianggap penting yang dapat di gambarkan pada skema berikut.



Gambar 4. Skema Perencanaan Pencegahan Penyakit Diare Di Wilayah Kerja Puskesmas Poasia

Kesimpulan

1. Karakteristik sanitasi dasar meliputi kondisi sarana air bersih, kondisi jamban keluarga, kondisi pembuangan sampah dan kondisi saluran pembuangan air limbah yang tidak memenuhi syarat merupakan faktor-faktor penyebab tidak langsung penyebaran penyakit diare di wilayah kerja Puskesmas Poasia.
2. Kondisi lingkungan di wilayah kerja Puskesmas Poasia dilihat dari pemenuhan terhadap sanitasi dasar tergolong cukup baik.
3. Tidak ada hubungan sarana air bersih dengan kejadian penyakit diare berbasis lingkungan di wilayah kerja Puskesmas Poasia, Tidak ada hubungan Jamban keluarga dengan kejadian penyakit diare berbasis lingkungan di wilayah kerja Puskesmas Poasia, Ada hubungan sarana pembuangan sampah dengan kejadian penyakit diare berbasis lingkungan di wilayah kerja Puskesmas Poasia, Ada hubungan saluran pembuangan air limbah dengan kejadian penyakit diare berbasis lingkungan
4. Penyusunan perencanaan pencegahan penyakit diare berbasis lingkungan di wilayah kerja Puskesmas Poasia yaitu dengan memperhatikan aspek sanitasi dasar, aspek sosial budaya, aspek ekonomi dan aspek kebijakan pemerintah untuk mewujudkan lingkungan yang bersih dan sehat.dengan kejadian penyakit diare berbasis lingkungan di wilayah kerja Puskesmas Poasia

Saran

1. Adanya koordinasi terintegrasi antara Kemenkes, PU, PDAM, Depdagri, Kemendikbud dan Dinas Sosial untuk melihat aspek lingkungan fisik, sosial budaya, ekonomi dan aspek kebijakan dalam menyusun perencanaan pencegahan penyakit diare berbasis lingkungan di wilayah kerja Puskesmas Poasia
2. Bagi masyarakat yang ada di wilayah kerja puskesmas Poasia khususnya yang memiliki sarana air bersih, jamban keluarga, SPAL, tempat pembuangan sampah yang tidak memenuhi syarat kesehatan agar dapat melakukan upaya kerjasama antara petugas kesehatan dan masyarakat setempat.

perbaikan atau perubahan sehingga sarana air bersih dapat memenuhi syarat kesehatan untuk mencapai ini diperoleh

3. Untuk memutuskan mata rantai penularan penyakit di masyarakat hendaknya meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat dengan memperhatikan perilaku-perilaku yang beresiko seperti membuang tinja sembarang tempat, tidak menjaga kebersihan perorangan, tidak menutup makanan, dan tidak menjaga kebersihan jamban keluarga

Daftar Pustaka

- Achmadi, U. F. (2013) *Kesehatan Masyarakat Teori dan Aplikasi*. Jakarta: Rajawali Pers.
- Armin, Sabilu, Y. and Sabril Munandar (2017) 'Hubungan sanitasi lingkungan dengan kejadian penyakit diare di desa tanjung pinang kecamatan kusambi kabupaten muna barat tahun 2017', 2(7), pp. 1–10.
- Cita, R. S. (2014) 'Hubungan Sarana Sanitasi Air Bersih dan Perilaku Ibu terhadap Kejadian Diare Pada Balita di wilayah Puskesmas Keranggan kecamatan Setu Kota Tangerang'.
- Depkes RI (2011) *Pedoman Pemberantasan Penyakit Diare*. Jakarta: Depkes.
- Dey, N. C. *et al.* (2019) 'Effectiveness of a community-based water, sanitation, and hygiene (WASH) intervention in reduction of diarrhoea among under-five children: Evidence from a repeated cross-sectional study (2007–2015) in rural Bangladesh', *International Journal of Hygiene and Environmental Health*. Elsevier, (August), pp. 0–1. doi: 10.1016/j.ijheh.2019.08.006.
- Dikky, A. (2017) 'Hubungan Sanitasi dasar dan Personal Hygiene dengan Kejadian diare Pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Tasikmadu Kabupaten Karanganyar', 5, pp. 422–429.
- Mukti, D. A. *et al.* (2016) 'Hubungan antara Penerapan Program Sanitasi Total berbasis Masyarakat (STBM) dengan kejadian Penyakit Diare di Wilayah Kerja Puskesmas Jatibogor Kabupaten Tegal', *Kesehatan masyarakat*, 4, p. 9.
- Fatmawati, W. (2011) 'Perencanaan Pencegahan Penyakit DBD melalui Analisis Penyebarannya di Kota Kendari', *Tesis*.
- Fauzi, Y. and Raharjo, M. (2015) 'Analisis Sarana Dasar Kesehatan Lingkungan yang Berhubungan dengan Kejadian Diare pada Anak Balita di Kecamatan Gading Cempaka Kota Bengkulu The Analysis of Basic Environmental Health Infrastructure in Correlation with Diarrhea Incidence on Children Under', *Jurnal Kesehatan Lingkungan Indonesia*, 4(2), pp. 39–48.
- Ganiwijaya, F., Raharjo, M. and Nurjazuli (2016) 'Sebaran Kondisi Sanitasi Lingkungan Dengan Informasi Geografis Di Kecamatan Semarang', *JURNAL KESEHATAN MASYARAKAT (e-Journal)*, 4, p. 10.
- L.R.S., M., J.A., C. and S., C. (2004) 'Impact of drainage and sewerage on intestinal nematode infections in poor urban areas in Salvador, Brazil', *Transactions of the Royal Society of Tropical Medicine and Hygiene*, 98(4), pp. 197–204. Available at: [http://www.embase.com/search/results?subaction=viewrecord&from=export&id=L38960634%5Cnhttp://dx.doi.org/10.1016/S0035-9203\(03\)00043-9%5Cnhttp://sfx.library.uu.nl/utrecht?sid=EMBASE&issn=00359203&id=doi:10.1016/S0035-9203\(03\)00043-9&atitle=Impact+of+draina](http://www.embase.com/search/results?subaction=viewrecord&from=export&id=L38960634%5Cnhttp://dx.doi.org/10.1016/S0035-9203(03)00043-9%5Cnhttp://sfx.library.uu.nl/utrecht?sid=EMBASE&issn=00359203&id=doi:10.1016/S0035-9203(03)00043-9&atitle=Impact+of+draina).
- Langit, lintang sekar (2016) 'Hubungan Kondisi Sanitasi dasar Rumah Tangga Dengan Kejadian Diare Pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Rembang 2', 4(April), pp. 160–165.
- Liu, L. *et al.* (2012) 'Global , regional , and national causes of child mortality: an updated systematic analysis for 2010 with time trends since 2000', *The Lancet*. Elsevier Ltd, 379(9832), pp. 2151–2161. doi: 10.1016/S0140-6736(12)60560-1.
- Notoatmodjo (2003) *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: PT Rineka Cipta.
- Peter, A. E., Shiva Nagendra, S. M. and Nambi, I. M. (2018) 'Comprehensive analysis of inhalable toxic particulate

- emissions from an old municipal solid waste dumpsite and neighborhood health risks', *Atmospheric Pollution Research*. Elsevier B.V., 9(6), pp. 1021– 1031. doi: 10.1016/j.apr.2018.03.006.
- Pratama, R. N. (2013) 'Hubungan Antara sanitasi Lingkungan dan Personal Hygiene Ibu dengan Kejadian Penyakit Diare Pada Balita di Kelurahan Sumurejo Kecamatan Gunungpati Kota Semarang', *Kesehatan masyarakat*, 2.
- Rego, R. F., Moraes, L. R. S. and Dourado, I. (2005) 'Diarrhoea and garbage disposal in Salvador , Brazil', pp. 48–54. doi: 10.1016/j.trstmh.2004.02.008.
- Rofiana, L. (2017) 'Hubungan Sanitasi dasar Dengan Keluhan Diare Balita di Permukiman Kampung Blok Empang Mura Angke', *Fakultas kedokteran dan Ilmu Kesehatan*.