

ANALISIS FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN DIARE DI DESA BABAI KALIMANTAN TENGAH

Pebfrianti, Diana¹, Astuti, Sri²,
^{1,2} Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Intan Martapura, Kalimantan

ABSTRACT

Background. Environmentally based diseases still dominate health problems in developing countries this can occur because of the interactive relationship between humans and their behavior and environmental components that have the potential for diseases such as diarrhea. Many risk factors are suspected to cause diarrheal diseases, including poor environmental sanitation, unattended water supplies, lack of knowledge. In addition, individual hygiene factors that are not good and do not have their own latrines etc. can cause diarrhea too. The purpose of this study is to find out factors related to diarrhea events in babai village in central Kalimantan. **Methods.** A deskriptif analitik study was conducted. Totally, 81 respondents lived in Babai village Central Kalimantan were invited to contribute. The sample was collected by purposive sampling technique. Questioners were utilized, included knowledge, behaviour, commitment and environmental sanitation. Spearman rho test were applied to describe the data.

Results. Mosts of respondents are in less knowledge as 39 respondents (48,1%), Mosts of respondents have a negative commitment in median score behaviour as 41 respondents (50,6%), Mosts of respondents have a negative commitment as 52 respondents (64,2,1%), Mosts of respondents are in median score of environment sanitation as 46 respondents (56,8%). Data analysis obtained $p=0.000$ in all factors related. Results showed that the knowledge, behaviour, commitment and environment sanitation are related to diarrhea in Babai village central Kalimantan.

Conclusion. Results showed that the knowledge, behaviour, commitment and environment sanitation are related to diarrhea in Babai village central Kalimantan.

KEYWORDS

Knowledge, Behaviour, Commitment, Environment sanitation, Diarrhea.

PENDAHULUAN

Penyakit berbasis lingkungan masih mendominasi masalah kesehatan di Negara berkembang hal ini dapat terjadi karena hubungan interaktif antara manusia dan perilakunya serta komponen lingkungan yang memiliki potensi penyakit seperti diare (Achmadi, 2013). Banyak faktor resiko yang diduga menyebabkan terjadinya diare, antara lain sanitasi lingkungan yang kurang baik, persediaan air yang tidak higienis, dan kurangnya pengetahuan (WHO, 2013). Selain itu, faktor hygiene perorangan yang kurang baik dan tidak memiliki jamban pribadi juga dapat menyebabkan terjadinya diare (Azwinsyah dkk, 2014).

Menurut data WHO diare menjadi penyebab kematian nomor tiga pada semua usia. Angka kesakitan diare pada tahun 2010 yaitu 411 penderita per 1000 penduduk. Sedangkan untuk angka kesakitan diare di Indonesia adalah sekitar

200- 400 kejadian diare diantara 1000 penduduk setiap tahunnya. Kejadian diare di Indonesia berjumlah 60 juta per tahunnya dan 80% adalah anak-anak. (Kemenkes RI, 2017). Berdasarkan data yang ditemukan peneliti di desa Babai Kalimantan tengah, warga yang sering mengalami keluhan sakit perut dan buang air besar lebih dari biasanya sebanyak 81 kasus diare pada tahun 2019 dimana kasus diare mengalami peningkatan pada tiap tahunnya, pada tahun 2018 kasus diare terjadi sebanyak 14% dan pada tahun 2019 terjadi sebanyak 17%. Desa ini termasuk kategori desa terpencil karena akses ke kota sangat jauh dan satu-satunya akses transportasi menuju ke kota kabupaten dan desa tetangga menggunakan perahu/taksi motor (Klotok \pm 3 jam) / menggunakan Speed Boat \pm 1 jam sampai kabupaten Buntok Kalimantan tengah).

Hazel (2013) dalam penelitiannya mengungkapkan bahwa tingkat pendidikan dan pengetahuan ibu mengenai kebersihan dan gizi

serta sikap dan perilaku berhubungan dengan kejadian diare. Susana (2015) dalam penelitiannya juga mengatakan Seseorang dapat menjadi sehat atau sakit akibat dari kebiasaan atau perilaku yang dilakukannya. Penelitian oleh Sharah (2018) tentang pengetahuan didapatkan bahwa nilai $p = 0,000$, yang artinya ada hubungan antara pengetahuan pada kasus diare sebagian besar responden pada kelompok intervensi berada pada tidak tahu yaitu 25 orang (55,6%), dan pada kelompok intervensi dapat diketahui nilai $p = 0,000$, artinya ada hubungan antara sikap pada kelompok kasus diare terhadap perilaku penggunaan air sungai. Susana (2015) dalam penelitiannya mengemukakan bahwa mayoritas diare disebabkan oleh pengetahuan, komitmen, sikap dan kebersihan lingkungan Hasil penelitian menunjukkan pengetahuan ($p=0,004$), kebersihan lingkungan ($p = 0,006$), komitmen ($p=0,006$), sikap yang berhubungan dengan aktifitas ($p=0,009$) berhubungan dengan kejadian diare.

Penting untuk mengetahui factor penyebab terjadinya diare agar mudah untuk mencegah dan memberikan perawatan pada penderita. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui factor yang berhubungan dengan kejadian diare di desa Babai Kalimantan tengah.

METODOLOGI PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif analitik. Pengumpulan data dilaksanakan pada April 2020. Populasi sampel dalam penelitian adalah masyarakat desa Babai Kalimantan Tengah. Teknik sampel yang dipakai dalam penelitian ini yaitu purposive sampling. Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah masyarakat desa Babai yang pernah mengalami diare dalam kurun waktu 3 bulan terakhir, dan bersedia menjadi responden. Kriteria eksklusi pada penelitian ini adalah masyarakat yang sedang sakit kronis pada saat pengambilan sampel. Jumlah responden pada penelitian ini adalah 81 orang.

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil penelitian

Menurut tabel 1 menunjukkan hasil penelitian yang dilakukan, jenis kelamin paling banyak adalah perempuan sejumlah 60,5% dengan usia mayoritas adalah 17-25 tahun sejumlah 58%. Pada karakteristik responden Pendidikan mayoritas responden berpendidikan SMA sejumlah 59,3% dengan pekerjaan mayoritas adalah swasta 43,2%.

Karakteristik Responden

Tabel 1 (Karakteristik responden)

No	Karakteristik Responden	Parameter
Σ	%	
1	Jenis kelamin Laki-laki	32 39,5
	Perempuan	49 60,5
Total 81		100
2	Usia 17-25 tahun	47 58
	26-35 tahun	26 32,1
	36-45 tahun	2 2,5
	46-55 tahun	6 7,4
Total 81		100
3	Pendidikan SD	2 2,5
	SMP	9 11,1
	SMA	48 59,3
	Perguruan Tinggi	22 27,2
Total 81		100
4	Pekerjaan IRT	14 17,3
	Swasta	35 43,2
	Wiraswasta	19 23,5
	Petani	4 4,9
	TNI/Polri	3 3,7
	Guru	1 1,2
	PNS	2 2,5
Tenaga kesehatan	3 3,7	
Total 81		100

Menurut tabel 1 menunjukkan hasil penelitian yang dilakukan, jenis kelamin paling banyak adalah perempuan sejumlah 60,5% dengan usia mayoritas adalah 17-25 tahun sejumlah 58%. Pada karakteristik responden Pendidikan mayoritas responden berpendidikan SMA sejumlah 59,3% dengan pekerjaan mayoritas adalah swasta 43,2%.

Tabel 2. Uji variable penelitian

Variabel	Jumlah	Persentase (%)	Spearman rho test
Pengetahuan P value = 0.000			
Baik	12	14,8	
Cukup	37	70,4	
Kurang	39	48,1	
Total	81	100	
Perilaku P value = 0.000			
Baik	24	29,6	
Cukup	41	50,6	
Kurang	16	19,8	
Total	81	100	
Komitmen pencegahan diare P value = 0.000			
Positif	29	35,8	
Negative	52	64,2	
Total	81	100	
Kebersihan lingkungan P value = 0.000			
Baik	20	24,7	
Cukup	46	56,8	
Kurang	15	18,5	
Total	81	100	

Menurut table 2. Didapatkan hasil bahwa ada hubungan antara pengetahuan, perilaku, komitmen dalam pencegahan diare dan kebersihan lingkungan terhadap kejadian diare dengan p value = 0.000, dengan tingkat pengetahuan mayoritas kurang sejumlah 48,1%, pada perilaku mayoritas cukup sejumlah 50,6%, pada komitmen pencegahan diare mayoritas negative sejumlah 64,2% dan pada kebersihan lingkungan mayoritas cukup sejumlah 56,8%.

Menurut Notoadmojo (2010), Ada beberapa faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang yaitu sosial umur, pengalaman, pendidikan, pekerjaan, Jenis Kelamin, Informasi, Lingkungan, dan social budaya. Belum optimalnya pengetahuan responden tentang diare dapat disebabkan salah satunya karena faktor pendidikan. Pengetahuan sangat erat kaitanya dengan pendidikan, karena semakin tinggi pendidikan seseorang akan semakin mudah menerima pengetahuan. Pendidikan yang rendah, akan mempengaruhi daya serap terhadap suatu informasi yang diterima. Berdasarkan hasil

penelitian mayoritas pendidikan responden adalah SMA 48 (59,3%) orang. Susana (2015) dalam penelitiannya menyebutkan bahwa Pengetahuan penderita menunjukkan bahwa sebagian besar cukup dan sisanya adalah kurang dan baik. Responden yang mengalami diare akut lebih banyak dibandingkan dengan yang mengalami diare persisten. Hasil uji statistik menggunakan regresi linier menunjukkan ada hubungan antara pengetahuan ibu dari balita diare dengan kejadian diare. Ini berarti pengetahuan orang tua (ibu) yang rendah menyebabkan terjadinya diare akut dan persisten pada balita.

Hal ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Hajar (2013) dengan judul analisis faktor yang berhubungan dengan kejadian diare pada balita dimana ada hubungan antara pengetahuan ibu dengan terjadinya diare.

Hasil penelitian terkait perilaku berada pada rentang cukup. Notoadmojo (2012), pengetahuan sangat mempengaruhi perilaku seseorang dalam suatu tindakan. Selain itu tingkat pendidikan seseorang akan mempengaruhi pola pikir dan perilaku dalam pengembangan informasi yang didapatkan serta berpengaruh terhadap perilaku responden sehingga perilakunya menjadi negatif. Dalam penelitian ini tingkat pengetahuan responden ada pada rentang kurang. Untuk merubah perilaku seseorang menjadi lebih baik, hal yang dapat dilakukan yaitu dengan cara memberikan informasi yang cepat dan akurat sehingga memperoleh suatu informasi dapat mempercepat seseorang memperoleh pengetahuan yang baru menimbulkan perilaku positif dan kesadaran dan pada akhirnya akan menyebabkan orang berperilaku sesuai karena didasari pada keadaan mereka sendiri dan bukan pikiran. Pender (2002) menyatakan bahwa perilaku individu sebelumnya mempunyai pengaruh langsung dan tidak langsung dalam pelaksanaan perilaku promosi Kesehatan.

Pada variable komitmen mayoritas responden berada pada rentang cukup. Dyne, V.L & Graham (2005) mengatakan ada beberapa factor

yang dapat mempengaruhi komitmen yaitu usia, tingkat pendidikan, status perkawinan, nilai, hak akan pengobatan, dukungan keluarga dan ciri-ciri kepribadian tertentu. Dalam penelitian ini usia rerata responden berada pada rentang 17-25 tahun. Pada masa usia remaja ke dewasa awal sulit bagi mereka untuk membuat suatu komitmen karena pada usia ini mereka masih mencari jati diri (Wong, 2009). Diana (2018) dalam penelitiannya menunjukkan hasil bahwa tidak ada hubungan antara komitmen terhadap pengobatan pada pasien kanker payudara. Pada variable kebersihan lingkungan mayoritas responden berada pada kategori cukup.

Desa Babai merupakan salah satu desa yang kebiasaan masyarakatnya masih banyak menggunakan jamban untuk keperluan BAB dan membuang sampah sembarangan di sungai hal ini dikarenakan tidak adanya petugas kebersihan yang memungut sampah di lingkungan Desa Babai sehingga membuat masyarakat membuang sampah disungai, serta masih ada warga yang menggunakan air sungai untuk keperluan sehari-hari.

Kebersihan lingkungan pada hakekatnya adalah kondisi atau keadaan lingkungan yang optimum sehingga berpengaruh positif terhadap status kesehatan yang optimum. Ruang lingkup kebersihan lingkungan. Antara lain mencakup : perumahan, pembuangan kotoran manusia (tinja), penyediaan air bersih, pembuangan sampah, pembuangan air kotor (air limbah), rumah hewan ternak (kandang) dan sebagainya (Anwar, 2003). Air limbah ialah air bekas dari kamar mandi, tempat cuci dan dapur, tidak termasuk air dari jamban/WC. Air limbah juga mengandung kuman yang diantaranya kuman-kuman tersebut dapat menyebabkan penyakit. Sarana pembuangan air limbah yang sehat yaitu yang dapat mengalirkan air limbah dari sumbernya (dapur, kamar mandi) ke tempat penampungan air limbah dengan lancar tanpa mencemari lingkungan dan tidak dapat dijangkau serangga dan tikus. Sampah adalah semua benda padat yang karena sifatnya tidak dimanfaatkan lagi, tidak termasuk kotoran manusia. Jenis sampah terdiri dari

beberapa macam yaitu sampah kering, sampah basah, sampah berbahaya beracun. Sarana pembuangan sampah yang sehat harus memenuhi beberapa persyaratan yaitu, cukup kuat, mudah dibersihkan dan dapat terhindarkan dari jangkauan serangga dan tikus. Oleh karena itu tempat sampah harus mempunyai tutup dan selalu dalam keadaan tertutup, bila tutup terbuka maka menjadi tidak sehat. Membuang sampah di atas tanah terbuka sangat tidak sehat karena dapat menyebarkan bau yang tidak sedap dan mengundang serangga dan tikus. Selain itu dapat mencemari sumber air seperti sungai dan sumur. (Susana, 2015).

KETERBATASAN PENELITIAN

Rancangan deskriptif analitik hanya dapat mengukur satu waktu, oleh karena itu tidak dapat diambil kesimpulan sebagai hasil pengukuran yang konsisten.

SIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil analisis data dan tujuan dalam penelitian ini, maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara pengetahuan, perilaku, komitmen dan kebersihan lingkungan dengan kejadian diare di Desa Babai Kalimantan Tengah Tenaga Kesehatan di wilayah kerja desa setempat direkomendasikan memberikan Pendidikan Kesehatan terkait penyakit tropis yang biasa sering terjadi di daerah tersebut.

DAFTAR PUSTAKA

- Achmadi, U. F. 2013. *Kesehatan Masyarakat Teori dan Aplikasi*. Jakarta: Rajawali Pers.
- Azwinsyah, F., Santis, A., & Dharma, S. 2014. FaktorFaktor Yang Berhubungan Dengan Rendahnya Kepemilikan Jamban Keluarga Dan Personal Hygiene Dengan Kejadian Diare Di Desa Sei Musam Kendit Kecamatan Bahorok KabupatenLangkat Tahun 2014. Skripsi: USU.
- Dyne, V.L and Graham, J.W. 2005. Organizational Citizenship Behavior onstruct Redefinition Measurement and Validation. *Acaedmy Management Journal*. 37 (4)
- Kementerian Kesehatan RI. 2017. *Situasi Diare di Indonesia* : Jakarta.

- Notoatmodjo, Soekidjo. 2010. *Promosi Kesehatan Teori dan Aplikasi*. Jakarta: Rineka Cipta,
- Pefbrianti, Diana. 2018. Efektivitas Peer Education dan Empowerment Education terhadap Efikasi Diri, Komitmen dan Kualitas Hidup pada Penderita Kanker Payudara. Repository Universitas Airlangga Surabaya.
- Pender. 2002. Health Promotion, Lippincott William & Wilkins
- Sukut, Susana, Arif, Yuni S & Qur'aniati Nuzul. 2015. Faktor Kejadian Diare pada BALita dengan Pendekatan Teori Nola J. Pender di IGD RSUD Ruteng. *Jurnal Pedimaternal*. Vol. 3 No. 2 April-Oktober.
- Wong, Donna L. 2009. Buku Ajar Keperawatan Pediatrik Volume I. Alih bahasa Agus Sutarna dkk. Jakarta : EGC
- WHO. Diarrhoeal disease [Internet]. 2013. Available from: <http://www.who.int/topics/diarrhoea/en/>

Lampiran Tabel

Tabel 1 (Karakteristik responden)

No	Karakteristik Responden	Parameter	Σ	%
1	Jenis kelamin	Laki-laki	32	39,5
		Perempuan	49	60,5
		Total	81	100
2	Usia	17-25 tahun	47	58
		26-35 tahun	26	32,1
		36-45 tahun	2	2,5
		46-55 tahun	6	7,4
		Total	81	100
3	Pendidikan	SD	2	2,5
		SMP	9	11,1
		SMA	48	59,3
		Perguruan Tinggi	22	27,2
		Total	81	100
4	Pekerjaan	IRT	14	17,3
		Swasta	35	43,2
		Wiraswasta	19	23,5
		Petani	4	4,9
		TNI/Polri	3	3,7
		Guru	1	1,2
		PNS	2	2,5
		Tenaga kesehatan	3	3,7
		Total	81	100

Tabel 2. Uji variable penelitian

Variabel	Jumlah	Persentase (%)	Spearman rho test
Pengetahuan			P value = 0.000
Baik	12	14,8	
Cukup	37	70,4	
Kurang	39	48,1	
Total	81	100	
Perilaku			P value = 0.000
Baik	24	29,6	
Cukup	41	50,6	
Kurang	16	19,8	
Total	81	100	
Komitmen pencegahan diare			P value = 0.000
Positif	29	35,8	
Negative	52	64,2	
Total	81	100	
Kebersihan lingkungan			P value = 0.000
Baik	20	24,7	
Cukup	46	56,8	
Kurang	15	18,5	
Total	81	100	