



Dampak Cuci Tangan Pakai Sabun Terhadap Kasus Diare di Desa Sumi Kecamatan Lambu Kabupaten Bima

Mujiburrahman

Akbid Surya Mandiri Bima

Alamat. Jln. Gajah Mada No.19 Kelurahan Penatoi Kota Bima. Kota/Kabupaten. Kec. Raba Kota Bima Prov. Nusa Tenggara Barat. Kode Pos. 84113.

Korespondensi penulis: sapemujiburrahman@gmail.com

Abstract

Diarrhea is an endemic disease in Indonesia and is also a potential illness of outbreaks that is often accompanied by death. This study aims to determine the effect of clean water sources, handwashing behavior with soap and the use of healthy latrines. The design of this research is observational analytic research using cross sectional approach. The population in this study is the head of the family in the neighborhood of Sumbawa Village, Tanjung Sub-District, Rasanae Barat Kota Bima, which amounts to 673 families. The sample in this study was 249 HH obtained by using simple random sampling technique and in the analysis by using multiple logistic regression test. The results of this study are all variables of this study meaningful, namely: the source of clean water effect on the occurrence of diarrhea (p value = 0,000 < 0.05), handwashing behavior with soap has an effect on the occurrence of diarrhea (p value = 0,000 < 0,05) Healthy latrines have an effect on the occurrence of diarrhea (p value = 0.002 < 0.05). Conclusion in this research: 1) There is influence of source of clean water. 2) there is influence of handwashing behavior with soap. 3) the use of healthy latrines. Suggested: 1) For health service to make policy about PHBS and provide water absorbent tool called Water Softener. 2) For puskesmas to improve the extension of PHBS. 3) For kelurahan to make health program about PHBS and submit to health service. 4) For the community to want to apply PHBS to prevent the occurrence of disease, especially diarrhea diseases. 5) For other researchers need further research with research design and different variables to know other factors that affect the occurrence of diarrhea.

Keywords: *Washing Hands with Soap, Cases of Diarrhea*

Abstrak.

Penyakit diare merupakan penyakit endemis di Indonesia dan juga merupakan penyakit potensial KLB yang sering disertai dengan kematian. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh sumber air bersih, perilaku cuci tangan pakai sabun dan penggunaan jamban sehat. Desain penelitian ini adalah penelitian analitik observasional dengan menggunakan pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah kepala keluarga di Desa sumi kecamatan lambu kabupaten bima yang berjumlah 673 KK. Sampel dalam penelitian ini 249 KK yang diperoleh dengan menggunakan teknik *simple random sampling* dan di analisis dengan menggunakan uji regresi logistik berganda. Hasil penelitian ini semua variabel penelitian ini bermakna, yaitu: sumber air bersih berpengaruh terhadap kejadian diare (p value = 0,000 < 0,05), perilaku cuci tangan pakai sabun berpengaruh terhadap kejadian diare (p value = 0,000 < 0,05) dan penggunaan jamban sehat berpengaruh terhadap kejadian diare (p value = 0,002 < 0,05). Kesimpulan dalam penelitian ini: 1) Ada pengaruh sumber air bersih. 2) ada pengaruh perilaku cuci tangan pakai sabun. 3) penggunaan jamban sehat. Disarankan: 1) Bagi dinas kesehatan agar membuat kebijakan tentang PHBS dan menyediakan alat penyerap kadar air yang bernama Water Softener. 2) Bagi puskesmas agar lebih meningkatkan penyuluhan tentang PHBS. 3) Bagi kelurahan agar membuat program kesehatan tentang PHBS dan mengajukan ke dinas kesehatan. 4) Bagi masyarakat agar mau menerapkan PHBS untuk mencegah terjadinya penyakit, terutama penyakit diare.

Received Maret 07, 2023; Revised April 2, 2023; Accepted Mei 27, 2023

*Corresponding author, sapemujiburrahman@gmail.com

5) Bagi Peneliti lain perlu adanya penelitian lebih lanjut dengan desain penelitian dan variabel yang berbeda untuk mengetahui faktor lain yang berpengaruh terhadap kejadian diare.

Kata kunci: Cuci Tangan Pakai Sabun, Kasus Diare

LATAR BELAKANG

Diare didefinisikan sebagai perubahan konsistensi feses dan perubahan frekuensi buang air besar. Diare juga dapat didefinisikan bila buang air besar tiga kali atau lebih dan buang air besar yang berair tapi tidak berdarah dalam waktu 24 jam.(1) Diare adalah gangguan Buang Air Besar/BAB lebih dari 3 kali sehari dengan konsistensi tinja cair, dapat disertai dengan darah atau lendir.(2)

Diare merupakan penyakit yang berbasis lingkungan dan terjadi hampir di seluruh daerah geografis di dunia. Menurut data *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2013 dalam Ficher T, dkk di dunia, terdapat 1,7 miliar kasus diare yang terjadi setiap tahunnya dengan angka kematian 760.000 anak dibawah 5 tahun. Diare bukan hanya masalah di Negara berkembang saja, ternyata diare juga masih merupakan masalah di Negara maju. Di Amerika Utara anak-anak menderita diare lebih dari 12 kali pertahun.(3)

Menurut Riskesdas pada tahun 2013 dalam Dinas Kesehatan Provinsi NTB, terjadi 6 KLB diare yang tersebar di 5 Provinsi yaitu Sumatera Utara sebanyak 154 kasus, Sulawesi Selatan sebanyak 44 kasus, Lampung sebanyak 1 kasus, Nusa Tenggara Timur sebanyak 2.089 kasus, Jawa Timur sebanyak 258 kasus, 6 Kabupaten/Kota yaitu Tapanuli Selatan sebanyak 79 kasus, Padang Lawas Utara sebanyak 78 kasus, Enrekang sebanyak 44 kasus, Pesawaran sebanyak 1 kasus, Timor Tengah Selatan sebanyak 2.089 kasus, Pasuruan sebanyak 258 kasus, dengan jumlah penderita 2.549 orang dengan kematian 29 orang (CFR 1,14%). Sedangkan target CFR pada KLB diare diharapkan < 1%. Dengan demikian secara nasional, CFR KLB diare tidak mencapai target program.(4)

Di Provinsi Nusa Tenggara Barat (NTB) diare masih menjadi masalah, dikarenakan masih buruknya kondisi sanitasi dasar, lingkungan fisik maupun perilaku masyarakat untuk hidup bersih dan sehat. Pada Riskesdas 2013 dalam Dinas Kesehatan Provinsi NTB, diantara seluruh Provinsi di Indonesia, Nusa Tenggara Barat (NTB) merupakan salah satu Provinsi yang kejadian diare di atas rata-rata yaitu 4,1% sedangkan target KLB diare diharapkan < 1%. Dengan demikian tidak mencapai target program. Pada tahun 2012 kejadian diare di NTB sebanyak 176. 920 kasus yang tersebar di Kabupaten/Kota dan kejadian diare di Kabupaten Lombok Timur Sebanyak 39.461 kasus.(5)

Kejadian diare di NTB berdasarkan Kabupaten/Kota Tahun 2013 yaitu di Kota Bima sebanyak 6.694 kasus, Sumbawa Barat sebanyak 5.308 kasus, Dompu sebanyak 9.879 kasus, Lombok Utara sebanyak 9.357 kasus, Kota Mataram sebanyak 19.270 kasus, Bima sebanyak 20.060 kasus, Lombok Tengah sebanyak 38.525 kasus, Lombok Barat 28.029 kasus dan Lombok Timur sebanyak 49.820 kasus.(6)

Kejadian diare di Kota Bima berdasarkan Profil Dinas Kesehatan Kota Bima tahun 2014 yaitu di Kecamatan Rasanae Barat 731 kasus, Kecamatan Mpunda 763 kasus, Kecamatan Rasanae Timur 380 kasus, Kecamatan Raba 818 kasus dan Kecamatan Asakota 655 kasus.(7)

Berdasarkan dari Profil Puskesmas Paruga pada tahun 2016 diare adalah salah satu dari sepuluh penyakit terbesar pertama di Puskesmas Paruga yaitu sebanyak 736 kasus. Sedangkan kejadian diare di Kelurahan Tanjung yaitu sebanyak 82 kasus dan kejadian diare terjadi berdasarkan Lingkungan yang ada di Kelurahan Tanjung yaitu di Lingkungan Kampung Sumbawa sebanyak 52 kasus, Lingkungan Pali sebanyak 17 kasus dan Lingkungan Guda sebanyak 13 kasus.

Hingga saat ini penyakit diare masih merupakan masalah kesehatan masyarakat. Beberapa faktor yang menyebabkan timbulnya penyakit diare disebabkan oleh kuman melalui kontaminasi makanan/minuman yang tercemar tinja dan/atau kontak langsung dengan penderita, sedangkan faktor-faktor lain meliputi faktor penjamu dan faktor lingkungan.(8)

Penyakit diare bisa disebabkan beberapa faktor. Menurut Sander (2005) yang dikutip oleh Meri Lidiawati, penyebab terjadinya diare bisa dari kurang memadainya ketersediaan air bersih, air yang tercemar oleh tinja, kekurangan sarana kebersihan, pembuangan tinja yang tidak higienis, kebersihan perorangan dan lingkungan yang jelek, serta penyiapan dan penyimpanan makanan yang tidak semestinya.(9)

Dari faktor lingkungan dan perilaku. Menurut Depkes RI (2005) yang dikutip dari Sinthamurniwaty, penyakit ini berhubungan langsung dengan lingkungan dan perilaku perorangan, dimana keduanya saling berinteraksi. Apabila faktor lingkungan tidak sehat karena tercemar kuman diare serta berakumulasi dengan perilaku manusia yang tidak sehat pula, maka penularan diare dengan mudah dapat terjadi.(10)

Salah satu pencegahan diare adalah penerapan perilaku hidup bersih dan sehat. Perilaku hidup bersih dan sehat meliputi persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan, memberi bayi ASI eksklusif, menimbang balita setiap bulan, menggunakan air bersih, mencuci tangan dengan air bersih dan sabun, menggunakan jamban sehat, memberantas jentik di rumah sekali seminggu, makan buah dan sayur setiap hari, melakukan aktivitas fisik setiap hari dan tidak merokok di dalam rumah.(11)

Perilaku hidup bersih dan sehat yang berkaitan dengan kejadian diare adalah menggunakan air bersih, mencuci tangan dengan air bersih dan sabun dan menggunakan jamban sehat. Menggunakan air bersih adalah merupakan salah satu upaya agar terhindar dari diare. Sumber air minum utama penting untuk diperhatikan sanitasinya. Penggunaan air bersih juga diperlukan untuk mencuci tangan. Mencuci tangan dilakukan untuk membunuh kuman penyakit yang ada di tangan serta mencegah penularan penyakit salah satunya penyakit diare. Kebiasaan mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir penting untuk dilakukan karena kebiasaan mencuci tangan telah terbukti dapat menghindari penyakit diare sebanyak 45%.⁽¹²⁾

Upaya yang dilakukan untuk menurunkan kejadian diare berdasarkan pada program yang direncanakan pemerintah. Program kebijakan pemerintah dalam pengendalian penyakit diare di Indonesia bertujuan untuk menurunkan angka kesakitan dan angka kematian karena diare bersama lintas program dan lintas sektor terkait. Kebijakan pemerintah dalam menurunkan angka kesakitan dan angka kematian karena diare adalah melaksanakan tata laksana penderita diare yang sesuai standar, baik di sarana kesehatan maupun di rumah tangga, melaksanakan surveilans epidemiologi dan penanggulangan Kejadian Luar Biasa (KLB), mengembangkan pedoman pengendalian penyakit diare, meningkatkan pengetahuan dan keterampilan petugas dalam pengelolaan program yang meliputi aspek manajerial dan teknis medis, mengembangkan jejaring lintas sektor dan lintas program, pembinaan teknis dan monitoring pelaksanaan pengendalian penyakit diare serta melaksanakan evaluasi sebagai dasar perencanaan selanjutnya.⁽¹³⁾

Berdasarkan hasil survei awal yang penulis lakukan di Puskesmas Paruga data yang penulis dapatkan pada Tahun 2016 kejadian diare di Kelurahan Tanjung adalah sebanyak 82 kasus dan kejadian diare terjadi berdasarkan lingkungan yang ada di Kelurahan Tanjung yaitu di Lingkungan Kampung Sumbawa sebanyak 52 kasus, lingkungan Pali sebanyak 17 kasus dan lingkungan Guda sebanyak 13 kasus. Dari sumber data puskesmas penulis melakukan survei tindak lanjut terhadap kondisi di Desa sumi kecamatan lambu kabupaten bima memang sangat memprihatinkan karena masih banyak masyarakat yang belum menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat dengan keadaan yang penulis lihat langsung kondisi masyarakat belum mencerminkan perilaku hidup bersih dan sehat dikarenakan kondisi halaman rumah yang jarang dibersihkan, air yang mereka gunakan untuk mencuci, mandi, memasak dan minum adalah air sumur yang warnanya keruh dan berasa yaitu tidak termasuk syarat air bersih.

Hasil wawancara langsung penulis pada 5 orang kepala keluarga dengan 3 indikator perilaku hidup bersih dan sehat yaitu menggunakan air bersih, mencuci tangan dengan menggunakan air bersih dan sabun dan menggunakan jamban sehat. Hasil komunikasi personal dengan metode wawancara terhadap 5 kepala keluarga menunjukkan bahwa seluruhnya

menggunakan sumber air bersih dari sumur bor yang warnanya keruh dan berasa dan kebiasaan kepala keluarga cuci tangan pakai sabun masih jarang dilakukan baik sebelum makan maupun sesudah BAB. Seluruh kepala keluarga juga telah memiliki jamban milik pribadi namun jarak sumber air minum dengan jamban belum memenuhi syarat jamban sehat yaitu jaraknya masih kurang dari 10 meter.

Hal ini yang paling menarik mengapa penulis ingin melakukan penelitian ini karena kondisi obyektif yang penulis lihat di lapangan bahwa tingkat kepedulian dan kesadaran masyarakat terhadap perilaku hidup bersih dan sehat di Desa sumi kecamatan lambu kabupaten bima masih kurang baik.

Berdasarkan yang dikemukakan diatas, masyarakat di Desa sumi kecamatan lambu kabupaten bima menjadi pilihan penulis untuk melakukan penelitian ini. Untuk itu penulis mengambil judul tentang “ Pengaruh Sumber Air Bersih, Perilaku Cuci Tangan Pakai Sabun dan Penggunaan Jamban Sehat Terhadap Kejadian Diare di Desa sumi kecamatan lambu kabupaten bima Tahun 2017”.

METODE PENELITIAN

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan metode analitik observasional dengan menggunakan pendekatan *cross sectional*. Penelitian ini dilakukan di Desa sumi kecamatan lambu kabupaten bima. Populasi dalam penelitian ini yaitu seluruh kepala keluarga yang tinggal di Desa sumi kecamatan lambu kabupaten bima, besar sampel 249 KK yang diambil secara acak sederhana (*simple random sampling*). Variabel dalam penelitian ini terdiri dari variabel independen (sumber air bersih, perilaku cuci tangan pakai sabun dan penggunaan jamban sehat) dan variabel terikat (kejadian diare). Alat ukur yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner dan observasi dan analisis data yang digunakan terdiri dari analisis univariat, analisis bivariat dan analisis multivariat.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pengaruh Sumber Air Bersih terhadap Kejadian Diare

Hasil analisis univariat menunjukkan bahwa mayoritas responden tidak menggunakan sumber air yang memenuhi syarat air bersih yaitu sebanyak 148 responden (59,4%), sedangkan yang menggunakan sumber air bersih memenuhi syarat kesehatan sebanyak 101 responden (40,6%) yaitu menggunakan sumber air bersih tidak berwarna, tidak berasa dan tidak berbau untuk keperluan sehari-hari. Penggunaan sumber air yang memenuhi syarat adalah menggunakan sumber air yang terlindungi. Sebagian responden telah menggunakan sumber air

PDAM sebagai sumber utama keluarga dan sebagian besar keluarga masih menggunakan air sumur bor sebagai sumber utama keluarga.

Hasil analisis bivariat menunjukkan ada pengaruh sumber air bersih terhadap kejadian diare diperoleh nilai signifikan $p\text{ value} = 0,000$ ($p\text{ value} < 0,05$). Hasil penelitian menunjukkan yang menggunakan sumber air bersih yang tidak memenuhi syarat dapat menyebabkan diare yaitu sebanyak 50 orang (20,1%) dan tidak terkena diare sebanyak 98 orang (39,4%), sedangkan yang menggunakan sumber air bersih yang memenuhi syarat yang terkena diare yaitu sebanyak 10 orang (4,0%) dan tidak terkena diare sebanyak 91 orang (36,5%). Hasil ini menunjukkan bahwa responden yang tidak menggunakan sumber air yang memenuhi syarat air bersih dapat terkena diare. Namun tidak menuntut kemungkinan terjadinya diare karena pencemaran air oleh bakteri saat pengambilan, pengolahan maupun penyimpanan serta perilaku masyarakat saat memasak dan memanfaatkan sarana tersebut.

Hasil penelitian ini juga sama dengan penelitian Ragil, Setyowati (2015), yang menyatakan bahwa responden yang tidak memiliki penyediaan air bersih tidak memenuhi syarat dengan kejadian diare sebesar 22 (71,0%) lebih besar dari pada responden yang memiliki penyediaan air bersih tidak memenuhi syarat dan tidak diare sebanyak 1 (3,2%), sedangkan responden yang memiliki penyediaan air bersih memenuhi syarat dengan kejadian diare sebesar 9 (29,0%) lebih kecil dari pada responden yang memiliki penyediaan air bersih yang memenuhi syarat dan tidak diare sebesar 30 (98,8%). Dari hasil uji statistic didapat nilai $p = 0,0001$ ($p < 0,05$) menunjukkan bahwa penyediaan air bersih berhubungan dengan kejadian diare.(14)

Penelitian Pasambuna, dkk (2015), yang menyatakan bahwa responden yang menggunakan air bersih tidak sehat sebanyak 59 (59%), yang memiliki kejadian diare tidak berulang yaitu 46 orang (53,3%) dan memiliki kejadian diare berulang 13 orang (92,9%), sedangkan responden menggunakan air bersih sehat 41 (41%), yang memiliki kejadian diare tidak berulang yaitu 40 orang (46,5%) dan memiliki kejadian diare tidak berulang sebanyak 1 orang (7,1%). Dari hasil uji statistik didapat $p = 0,003$ ($p < 0,05$). Menunjukkan bahwa ada hubungan antara kebiasaan menggunakan air bersih dengan kejadian diare di Kelurahan Gogagoman Kecamatan Kota Mobagu Barat.(15)

Menurut Depkes RI (2002), masyarakat yang terjangkau oleh air yang benar-benar bersih mempunyai resiko menderita diare lebih kecil dibanding masyarakat yang tidak mendapat air bersih. Masyarakat dapat mengurangi resiko terhadap serangan diare yaitu dengan melindungi air bersih dan melindungi air tersebut dari kontaminasi mulai dari sumbernya sampai penyimpanan di rumah.(16)

Menurut beberapa teori bahwa masyarakat yang menggunakan sumber air bersih yang memenuhi syarat kesehatan dapat mengurangi resiko kejadian diare dibandingkan dengan masyarakat yang tidak menggunakan sumber air bersih yang memenuhi syarat kesehatan rentan resiko terkena diare. Hasil bivariat dengan jumlah responden sebanyak 148 (59,4%) yang menggunakan air tidak memenuhi syarat yang terkena diare sebanyak 50 orang (20,1%), sedangkan yang tidak terkena diare lebih besar yaitu sebanyak 98 orang (39,4%). Hasil penelitian responden yang menggunakan air yang tidak memenuhi syarat dan tidak terkena diare, perilakunya dalam pengolahan air yang digunakan setiap hari baik untuk mandi, minum, berkumur, mencuci piring dan keperluan lainnya lebih baik dibandingkan dengan perilaku yang terkena diare. Responden yang tidak terkena diare menggunakan air yang sudah disaring dan dimasak terlebih dahulu untuk diminum, sedangkan yang terkena diare menggunakan air secara langsung tanpa melalui proses pengolahan terlebih dahulu (menyaring dan memasak).

Berdasarkan hasil pengamatan peneliti di lapangan bahwa kondisi air sumur bor belum memenuhi standar kesehatan (air berasa, berwarna dan berbau) dipergunakan atau dikonsumsi secara langsung tanpa melalui pengolahan terlebih dahulu dan sebagian responden mengolah terlebih dahulu (menyaring dan memasak) sebelum dipergunakan atau dikonsumsi.

Pengaruh Perilaku Cuci Tangan Pakai Sabun terhadap Kejadian Diare

Hasil analisis univariat menunjukkan bahwa mayoritas responden tidak memenuhi syarat perilaku cuci tangan pakai sabun yaitu sebanyak 135 responden (54,2%), sedangkan yang memenuhi syarat perilaku cuci tangan pakai sabun sebanyak 114 responden (45,8%) yaitu selalu mencuci tangan sebelum makan dan sesudah BAB. Perilaku cuci tangan pakai sabun adalah perilaku yang amat penting bagi upaya mencegah diare. Perilaku cuci tangan pakai sabun diterapkan sebelum makan dan sesudah BAB sangat penting dalam menghindari penyakit diare. Hal ini dikarenakan tangan merupakan salah satu media masuknya kuman penyebab penyakit ke dalam tubuh. Dengan demikian, apabila seseorang terbiasa mencuci tangan terutama pada waktu-waktu penting maka ia akan meminimalkan masuknya kuman penyebab penyakit melalui tangan.

Hasil analisis bivariat menunjukkan ada pengaruh perilaku cuci tangan pakai sabun terhadap kejadian diare diperoleh nilai signifikan $p\text{ value} = 0,000$ ($p\text{ value} < 0,05$). Hasil penelitian menunjukkan perilaku cuci tangan pakai sabun yang tidak memenuhi syarat dapat menyebabkan diare yaitu sebanyak 44 orang (17,7%), dan tidak terkena diare sebanyak 91 orang (36,5%), sedangkan yang perilaku cuci tangan pakai sabun yang memenuhi syarat yang

terkena diare yaitu sebanyak 16 orang (6,4%) dan tidak terkena diare sebanyak 98 orang (39,4%). Hasil ini menunjukkan bahwa responden yang tidak berperilaku cuci tangan pakai sabun dapat terkena diare. Hal ini disebabkan karena tangan akan bebas dari bakteri apabila cuci tangan pakai sabun serta membersihkan seluruh bagian-bagian dari tangan.

Hasil penelitian ini sama juga sama dengan penelitian Ragil, Setyowati (2015), yang menyatakan bahwa responden yang memiliki kebiasaan mencuci tangan tidak baik dengan kejadian diare sebesar 24 (77,4%) lebih besar dari pada responden yang memiliki kebiasaan mencuci tangan tidak baik dan tidak diare sebesar 2 (6,5%), sedangkan responden yang memiliki kebiasaan mencuci tangan baik dengan kejadian diare sebesar 7 (18,0%) lebih kecil dari pada responden yang memiliki kebiasaan cuci tangan baik dan tidak diare sebesar 29 (93,5%). Dari hasil uji statistik didapat nilai $p = 0,0001$ ($p < 0,05$) menunjukkan bahwa kebiasaan cuci tangan berhubungan dengan kejadian diare.(14)

Penelitian Pasambuna, dkk (2015), yang menyatakan bahwa responden yang memiliki kebiasaan cuci tangan yang tidak sehat sebanyak 98 responden (98%), yang memiliki kejadian diare tidak berulang yaitu 84 orang (97,7%) dan memiliki kejadian diare berulang sebanyak 14 orang (100%), sedangkan responden kebiasaan cuci tangan sehat sebanyak 2 orang (2,3%), yang memiliki kejadian diare berulang 0 (0%). Dari hasil uji statistik didapat nilai $p = 0,035$ ($p < 0,05$) menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara kebiasaan mencuci tangan dengan air bersih dan sabun dengan kejadian diare di Kelurahan Gogagoman Kecamatan Kotamobagu Barat.(15)

Menurut Koplewich H (2005), pencegahan diare bisa dilakukan dengan mencuci tangan yang merupakan cara terbaik untuk mencegah infeksi dari orang ke orang. Cuci tangan menjadi cara yang efektif mencegah penyakit sebab kuman yang menempel di tangan menjadi salah satu rantai penularan penyakit.(16) kebiasaan sebelum makan memakai air dan sabun mempunyai peranan penting dalam kaitannya dengan infeksi kecacingan, mencuci tangan dengan air bersih dan sabun dapat lebih efektif menghilangkan kotoran dan debu mekanis dari permukaan kulit atau secara bermakna mengurangi jumlah mikroorganisme penyebab penyakit seperti virus, bakteri dan parasit lainnya pada kedua tangan.(17)

Menurut beberapa teori perilaku cuci tangan pakai sabun setiap sebelum makan maupun sesudah BAB dapat mencegah penyakit diare. Akan tetapi hasil bivariat dari jumlah responden sebanyak 135 (54,2%) yang perilaku cuci tangan pakai sabun yang tidak memenuhi syarat dan terkena diare sebanyak 44 orang (17,7%), sedangkan yang tidak terkena diare sebanyak 91 orang (36,5%). Hasil bivariat ini berbanding terbalik dengan beberapa teori apabila tidak berperilaku cuci tangan pakai sabun baik sebelum makan maupun sesudah BAB rentan terkena

diare. Berdasarkan hasil penelitian dari 91 orang (36,5%) tidak terkena diare, makanan yang responden konsumsi mengandung nutrisi yang cukup untuk tubuh sehingga daya tahan tubuh kuat dan terhindar dari kuman penyakit, dibandingkan dengan responden yang terkena diare makanan yang responden konsumsi tidak mengandung nutrisi yang cukup untuk tubuh.

Pengaruh Penggunaan Jamban Sehat terhadap Kejadian Diare

Hasil univariat menunjukkan bahwa mayoritas responden tidak memenuhi penggunaan jamban sehat yaitu sebanyak 200 responden (80,3%) yaitu membuang air besar di jamban tidak memenuhi syarat kesehatan (jamban leher angsa dengan air penyekat dan *septic tank* dengan kriteria jamban sehat diantaranya: tidak mencemari sumber air, tidak berbau, kotoran tidak dapat dijamah oleh serangga dan tikus, tidak mencemari tanah, mudah dibersihkan dan aman digunakan, dilengkapi dinding dan atap pelindung, penerangan dan ventilasi yang cukup, lantai kedap air dan luas ruangan memadai dan tersedia air, sabun dan alat pembersih), sedangkan yang memenuhi syarat penggunaan jamban sehat sebanyak 49 responden (19,7%) yaitu menggunakan jamban sehat yang memenuhi syarat kesehatan (jamban leher angsa dengan air penyekat dan *septic tank* dengan kriteria jamban sehat diantaranya: tidak mencemari sumber air, tidak berbau, kotoran tidak dapat dijamah oleh serangga dan tikus, tidak mencemari tanah, mudah dibersihkan dan aman digunakan, dilengkapi dinding dan atap pelindung, penerangan dan ventilasi yang cukup, lantai kedap air dan luas ruangan memadai dan tersedia air, sabun dan alat pembersih).

Hasil analisis bivariat menunjukkan ada pengaruh penggunaan jamban sehat terhadap kejadian diare diperoleh nilai signifikan $p\text{ value} = 0,002$ ($p\text{ value} < 0,05$). Hasil penelitian menunjukkan penggunaan jamban sehat yang tidak memenuhi syarat dapat menyebabkan diare yaitu sebanyak 56 orang (22,5%) dan tidak terkena diare sebanyak 144 orang (57,8%), sedangkan penggunaan jamban memenuhi syarat yang terkena diare yaitu sebanyak 4 orang (1,6%) dan tidak terkena diare sebanyak 45 orang (18,1%). Hasil ini menunjukkan bahwa responden tidak menggunakan jamban sehat dapat terkena diare.

Hasil penelitian ini sama juga dengan penelitian Ragil, Setyowati (2015), yang menyatakan bahwa responden yang memiliki penggunaan jamban tidak baik dengan kejadian diare sebesar 25 (80,6%) lebih besar dari pada responden yang memiliki penggunaan jamban tidak baik dan tidak diare sebesar 1 (3,2%), sedangkan responden yang memiliki penggunaan jamban baik dengan kejadian diare sebesar 6 (19,4%) lebih kecil dari pada responden yang memiliki penggunaan jamban baik dan tidak diare sebesar 30 (96,8%). Dari hasil uji statistik

didapat nilai $p = 0,0001$ ($p < 0,05$) menunjukkan bahwa penggunaan jamban keluarga berhubungan dengan kejadian diare.(14)

Penelitian Pasambuna dkk (2015), yang menyatakan responden yang menggunakan jamban tidak sehat sebanyak 25 (25%), yang memiliki kejadian diare tidak berulang yaitu 16 orang (18,6%) dan memiliki kejadian diare berulang 9 orang (64,3%), sedangkan responden yang menggunakan jamban sehat 75 (75%), yang memiliki kejadian diare tidak berulang yaitu 70 orang (81,4%) dan memiliki kejadian diare berulang 5 orang (35,7%). Dari hasil uji statistik didapat nilai $p = 0,000$ ($p < 0,05$) menunjukkan bahwa ada hubungan antara menggunakan jamban sehat dengan kejadian diare di Kelurahan Gogagoman Kecamatan Kotamobagu Barat.(15)

Salah satu upaya untuk mencegah berkembangnya penyakit dan menjaga lingkungan menjadi bersih dan sehat dengan cara membangun jamban di setiap rumah karena jamban merupakan salah satu kebutuhan pokok manusia. Maka diharapkan tiap individu untuk memanfaatkan fasilitas jamban untuk buang air besar. Penggunaan jamban akan bermanfaat untuk menjaga lingkungan tetap bersih, nyaman dan tidak berbau.(18)

Menurut beberapa teori penggunaan jamban sehat merupakan cara efektif menanggulangi kejadian diare dan apabila penggunaan jamban tidak sehat rentan terkena diare akan tetapi hasil bivariat dari jumlah responden sebanyak 200 (80,3%) yang tidak menggunakan jamban sehat dan terkena diare sebanyak 56 orang (22,5%) sedangkan yang tidak terkena diare lebih besar yaitu sebanyak 144 orang (57,8%). Hasil bivariat ini berbanding terbalik dengan beberapa teori yang menyatakan apabila tidak menggunakan jamban sehat rentan terkena diare.

KESIMPULAN DAN SARAN

Dari hasil penelitian tentang pengaruh sumber air bersih, perilaku cuci tangan pakai sabun dan penggunaan jamban sehat terhadap kejadian diare yang telah dilakukan di Desa sumi kecamatan lambu kabupaten bima Tahun 2017 dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Ada pengaruh antara sumber air bersih terhadap kejadian diare di Desa sumi kecamatan lambu kabupaten bima Tahun 2017.
2. Ada pengaruh antara perilaku cuci tangan pakai sabun terhadap kejadian diare di Lingkungan Kampung Sumbawa Kecamatan Rasanae Barat Kota Bima Tahun 2017.
3. Ada pengaruh antara penggunaan jamban sehat terhadap kejadian diare di Desa sumi kecamatan lambu kabupaten bima Tahun 2017.

4. Dari hasil uji regresi logistik berganda variabel yang paling berpengaruh yaitu variabel sumber air bersih.

DAFTAR REFERENSI

- Departemen Kesehatan RI. Profil Kesehatan Indonesia 2008 [Internet]; 2009. [Diakses oleh: Bambang Irawan, tanggal: 30 September 2016]. Tersedia di www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/profil-kesehatan-indonesia/profil-kesehatan-indonesia-2008.pdf.
- Dinas Kesehatan Provinsi NTB. Profil Kesehatan Provinsi NTB [Internet]; 2015. [Diakses oleh: Bambang Irawan, tanggal: 30 September 2016]. Tersedia di www.depkes.go.id/resource/download/profil/PROFIL_KES_PROVINSI_2015/18_NTB_2015.pdf
- Ficher T, dkk. Hubungan Sanitasi Lingkungan dengan Kejadian Diare pada Anak Usia Sekolah Di Wilayah Kerja Puskesmas Bahu Manado. E-Journal Keperawatan (e-kep) Volume 3 Nomor 2, Mei 2015.
- Dinas Kesehatan Provinsi NTB. Profil Dinas Kesehatan Provinsi Nusa Tenggara Barat. Mataram; 2014. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia dan Riset Kesehatan Dasar Nasional 2013
- Dinas Kesehatan Provinsi NTB. Profil Dinas Kesehatan Provinsi NTB. Mataram; 2012. Dinas Kesehatan Provinsi Nusa Tenggara Barat.
- Dinas Kesehatan Provinsi NTB. Profil Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota. Mataram; 2013. Dinas Kesehatan Provinsi Nusa Tenggara Barat.
- Dinas Kesehatan Kota Bima. Profil Dinas Kesehatan Kota Bima. Kota Bima. 2014. Dinas Kesehatan Kota Bima.
- Masyuni. Implementasi Program Promosi Pencegahan Diare pada Anak Berusia di Bawah Tiga Tahun di Puskesmas Mangkurawang Kabupaten Kutai Kartanegara Tahun 2010. Tesis. Surakarta; Magister Kesehatan Program Studi Kedokteran Universitas Sebelas Maret Surakarta.
- Lidiawati M. Hubungan Sanitasi Lingkungan dengan Angka Kejadian Diare Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Meuraxa. Jurnal Serambi Saintia. ISSN: 2337-9952. Vol. IV, No. 2, Oktober 2016.
- Sinthamurniawaty. Faktor-Faktor Resiko Kejadian Diare Akut pada Balita di Kabupaten Semarang Tahun 2006. Tesis. Semarang; Magister Epidemiologi Program Pasca Sarjana Universitas Diponegoro.
- Rahmawati E, Proverawati A. Perilaku Hidup Bersih dan Sehat. Nuha Medika. Yogyakarta; 2012. Hlm. 13
- Pusat Promosi Kesehatan. Rumah Tangga Berperilaku Hidup Bersih dan Sehat. Jakarta; 2011. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Nuraeni A. Hubungan Penerapan PHBS Keluarga dengan Kejadian Diare Balita di Kelurahan Tawangmas Kota Semarang Tahun 2012. Tesis. Depok; Fakultas Ilmu Keperawatan Program Magister Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia.

Setyowati V, Ragil S. Penyediaan Air Bersih, Penggunaan Jamban Keluarga, Pengelolaan Sampah, Sanitasi Makanan dan Kebiasaan Mencuci Tangan Berpengaruh terhadap Kejadian Diare Umur 15-50 TH di Wilayah Puskesmas Sokaraja Kabupaten Banyumas Tahun 2016. *Mediasains Jurnal Ilmiah Ilmu-ilmu Kesehatan*. ISSN 1693-7309. Vol 14 No. 2, Agustus 2016.

Pasambuna Fila Nur R dkk. Hubungan Antara Perilaku Hidup Bersih dan Sehat dengan Kejadian Diare di Kelurahan Gogagoman Kecamatan Kotamobagu Barat Tahun 2015. *Pharmacon Jurnal Ilmiah Farmasi-Unsrat*. ISSN 2302-2493. Vol 5 No. 1, Februari 2016.

Koplewich H. Penyakit Anak Diagnosa dan Penanganannya. Prestasi Pustaka. Jakarta; 2005

Departemen Kesehatan RI. Panduan Manajemen PHBS Menuju Kabupaten/Kota Sehat. Jakarta; 2002. hal. 60.