**BAB I**

**PENDAHULUAN**

1. **Latar Belakang**

Penyakit Diare adalah suatu penyakit yang ditandai dengan perubahan bentuk dan konsistensi tinja yang lembek sampai mencair dan bertambahnya frekuensi buang air besar yang lebih dari biasa, yaitu 3 kali atau lebih dalam sehari yang mungkin dapat disertai dengan muntah atau tinja yang berdarah. Penyakit ini paling sering dijumpai pada anak balita, terutama pada 3 tahun pertama kehidupan, dimana seorang anak bisa mengalami 1-3 episode Diare berat (Suraatmaja, 2010).

Studi WHO 2009 menyebutkan bahwa 17% kematian anak balita di dunia disebabkan penyakit Diare. Penyakit Diare dapat mengenai semua usia (WHO, 2009). Penyakit diare masih menjadi masalah global dengan derajat kesakitan dan kematian yang tinggi di berbagai negara terutama di negara berkembang, dan juga sebagai salah satu penyebab utama tingginya angka kesakitan dan kematian anak di dunia. Secara umum, diperkirakan lebih dari 10 juta anak berusia kurang dari 5 tahun meninggal setiap tahunnya di dunia dimana sekitar 20% meninggal karena infeksi diare (Magdarina, 2010). Menurut WHO (2003) di Negara Berkembang terdapat 2 juta kematian pada tahun 2003 akibat penyakit Diare. Kejadian Diare

tidak kurang dari satu milyar satu episode tiap tahun di seluruh dunia, 23-35 juta terdapat di indonesia (Magdarina, 2010).

Di indonesia Kejadian Diare semakin naik pada periode tahun 1996-2006. Sedangkan dari tahun 2006 sampai tahun 2011 terjadi sedikit penurunan angka kesakitan, yaitu dari 423 menjadi 411 per 1000 penduduk (Riskesdas, 2011). Prevalensi diare klinis adalah 9,0% (rentang: 4,2% - 18,9%), tertinggi di Provinsi Nanggroe Aceh Darusalam (4,2%) dan terendah di DI Yogyakarta (18,9%) (SDKI, 2011).

Data yang tercatat di Dinas Kesehatan Propinsi Sumatera Selatan , penderita Diare di Propinsi Sumatera Selatan dari jumlah penduduk 7,5 juta pada tahun 2009 mencapai 143.822 kasus, tahun 2010 mencapai 164.368 kasus dan tahun 2011 mencapai 120.000 kasus yang umumnya diderita oleh balita dan anak-anak (corrie, 2011).

Berdasarkan data sepuluh penyakit terbanyak Kabupaten Ogan Komering Ulu Selatan (OKUS) tahun 2009, Diare merupakan salah satu penyakit ke tiga terbanyak (37,5%) setelah ISPA (40,1%) dan Malaria Klinis (8,37%). Berdasarkan data dari 19 puskesmas di kabupaten OKU Selatan kejadian Diare tertinggi di wilayah kerja UPTD pukesmas Muaradua pada tahun 2009 adalah 32,2%, pada tahun 2010 adalah 35,5%, dan pada 2011 meningkat menjadi 38,6%,(Profil Dinkes OKU Selatan, 2011).

Penyakit Diare sangat berbahaya apabila menyerang kelompok umur balita Berdasarkan profil Puskesmas Muaradua tahun 2009 kasus Diare pada balita yaitu 4,3%, pada tahun 2010 jumlah kasus Diare pada balita terdapat 4,7%, dan pada tahun 2011 jumlah kasus Diare pada Balita sebanyak 5,5%. Kabupaten OKU Selatan merupakan Kabupaten yang secara topografis memungkinkan terjadinya Diare. Hal ini karena pemukiman penduduk di sepanjang aliran sungai, cakupan air bersih untuk diwilayah kerja UPTD Puskesmas Muaradua yang menggunakan sarana PDAM sebanyak 3.681 KK dari 8.342 KK, sumur gali 2.570 KK, PAH (penampungan air hujan) 89 KK, PMA (perlindungan mata air) 64 KK, sumur bor 123 KK, yang mempunyai jamban keluarga 4.154 KK, tempat pembuangan sampah 8.342 KK, yang memiliki saluran pembuangan air limbah sebanyak 8.342 KK dan yang memenuhi syarat 4.154 KK. (Profil Puskesmas Muaradua, 2011).

Dari 9 desa dan 5 kelurahan yang ada diwilayah kerja Puskesmas Muaradua, Kelurahan Bumi Agung termasuk tertinggi kasus Diare pada anak balita: tahun 2010 sebanyak 32 kasus (19%) dari 168 balita, tahun 2011 sebanyak 58 kasus (32%) dari 180 balita ( Profil Puskesmas Muaradua,2012).

Berdasarkan observasi, penduduk di kelurahan Bumi Agung masih banyak yang belum menggunakan air bersih dan jamban sehat, mereka masih membuang air besar dikebun-kebun penduduk. Hal tersebut dapat menyebabkan terbentuknya lingkungan kondusif untuk terjadinya Diare.

Berdasarkan latar belakang diatas peneliti menjadi tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul Faktor Lingkungan yang Berhubungan dengan Kejadian Diare pada Balita di Kelurahan Bumi Agung Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Muaradua Kabupaten Ogan Komering Ulu Selatan Tahun 2012.

**B. Rumusan Masalah**

Belum diketahuinya Faktor Lingkungan yang Berhubungan dengan Kejadian Diare pada Balita di Kelurahan Bumi Agung Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Muaradua Kabupaten Ogan Komering Ulu Selatan Tahun 2012?

**C. Pertanyaan Penelitian**

1. Adakah hubungan sumber air bersih dengan kejadian Diare di Kelurahan Bumi Agung Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Muaradua Kabupaten Ogan Komering Ulu Selatan Tahun 2012?
2. Adakah hubungan kebiasaan BAB dengan kejadian Diare di Kelurahan Bumi Agung Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Muaradua Kabupaten Ogan Komering Ulu Selatan Tahun 2012?
3. Adakah hubungan tempat pembuangan sampah dengan kejadian di Kelurahan Bumi Agung Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Muaradua Kabupaten Ogan Komering Ulu Selatan Tahun 2012?
4. Adakah hubungan saluran pembuangan air limbah (SPAL) dengan kejadian Diare di Kelurahan Bumi Agung Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Muaradua Kabupaten Ogan Komering Ulu Selatan Tahun 2012?

**D.Tujuan Penelitian**

1. **Tujuan Umum**

Diketahuinya Faktor Lingkungan yang Berhubungan dengan kejadian Diare Pada anak Balita di Kelurahan Bumi Agung Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Muaradua Kabupaten Ogan Komering Ulu Selatan Tahun 2012.

1. **Tujuan Khusus**
2. Diketahuinya hubungan sumber air bersih dengan kejadian Diare di Kelurahan Bumi Agung Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Muaradua Kabupaten Ogan Komering Ulu Tahun Selatan 2012.
3. Diketahuinya hubungan kebiasaan BAB dengan kejadian Diare di Kelurahan Bumi Agung Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Muaradua Kabupaten Ogan Komering Ulu Selatan Tahun 2012.
4. Diketahuinya hubungan tempat pembuangan sampah dengan kejadian Diare di Kelurahan Bumi Agung Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Muaradua Kabupaten Ogan Komering Ulu Selatan Tahun 2012.
5. Diketahuinya hubungan saluran pembuangan air limbah (SPAL) dengan kejadian Diare di Kelurahan Bumi Agung Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Muaradua Kabupaten Ogan Komering Ulu Selatan Tahun 2012.
6. **Manfaat Penelitian**
7. Bagi Puskesmas Muaradua

Hasil Penelitian ini dapat dijadikan masukan dalam pengambilan kebijakan-kebijakan di bidang kesehatan dimasa mendatang khususnya dalam pencegahan kejadian Diare.

1. Bagi prodi Kesehatan Masyarakat STIKES Baturaja

Bagi program S-1 Kesehatan Masyarakat sebagai sumbangsih pengembangan studi untuk penelitian lebih lanjut dalam masa mendatang.

1. Bagi Peneliti

Bagi penulis penelitian ini merupakan pengalaman yang sangat berharga dalam rangka pengembangan ilmu pengetahuan.

1. **Ruang Lingkup Penelitian**

Pada penelitian ini, meneliti tentang faktor lingkungan yang berhubungan dengan kejadian Diare pada Balita di Kelurahan Bumi Agung Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Muaradua Kabupaten Komering Ulu Tahun Selatan 2012, yaitu: Sumber Air Bersih, Kebiasaan Buang Air Besar, Tempat Pembuangan Sampah, dan Saluran Pembungan Air Limbah (SPAL) sebagai variabel Independen, Sedangkan Variabel Kejadian Diare Sebagai Variabel dependen.

**BAB II**

**TINJAUAN PUSTAKA**

1. **Konsep Diare**
2. **Pengertian**

Diare adalah Defekasi encer lebih dari tiga kali sehari, dengan atau tanpa darah dan lendir dalam feces(Sodikin,2011).

Menurut Hipocrates Diare adalah pengeluaran tinja yang tidak normal(cair). Menurut FKUI/RSCM bagian KIA Diare diartikan sebagai buang air besar lebih dari 4 kali sedangkan untuk bayi berumur lebih dari 1 bulan dan anak bila frekuensinya lebih dari 3 kali(Sudarti, 2010).

1. **Macam-macam Diare**

Secara klinis, Diare dibedakan menjadi tiga macam sindrom, masing-masing mencerminkan pathogenesis berbeda dan memerlukan pendekatan yang berlainan dalam pengobatannya.

1. Diare akut (gastroenteritis)

Diare akut adalah Diare yang terjadi secara mendadak pada bayi dan anak yang sebelumnya sehat. Diare berlangsung kurang dari 14 hari (bahkan kebanyakan kurang dari tujuh hari) dengan disertai pengeluaran feces lunak atau cair, sering tanpa darah, mungkin disertai muntah dan panas, penyebabnya infeksi. Penyakit Diare akut dapat ditularkan dengan cara fekal-oral melalui makanan dan minuman yang tercemar.

1. Disentri

Disentri didefenisikan dengan Diare yang disertai darah dalam feces, menyebabkan anoreksia, penurunan berat badan dengan cepat, dan kerusakan mukosa usus karena bakteri invasive. Penyebab utama disentri akut yaitu *shigella*, penyebab lain adalah *campylobacter jejuni,* dan penyebab yang jarang ditemui adalah *E. Coli enteroinvasife* atau *salmonella*.

1. Diare persisten

Diare persisten adalah Diare yang pada mulanya bersifat akut tetapi berlangsung lebih dari 14 hari, kejadian dapat dimulai sebagai Diare cair atau disentri. Diare jenis ini mengakibatkan kehilangan berat badan yang nyata, dengan volume feces dalam jumlah yang banyak sehingga beresiko mengalami dehidrasi(sodikin, 2011).

1. **Epidemiologi Diare**

Menurut Departemen Kesehatan RI (2005), insiden di Indonesia pada tahun 2000 adalah 301 per 1000 penduduk untuk semua golongan umur dan 1,5% setiap tahunnya untuk golongan balita.

Penyakit ini ditularkan secara *fecal-oral* melalui makanan dan minuman yang tercemar. Di negara ini yang sedang berkembang, insiden yang tinggi dari penyakit diare merupakan kombinasi dari sumber air yang tercemar, kekurangan protein dan kalori yang menyebabkan turunya daya tahan tubuh (suharyono, 2008).

1. **Etiologi dan patogenesis Diare**
2. Etiologi Diare

Lebih dari 90% kasus Diare akut adalah disebabkan oleh *agent* infeksius. Diare dapat disebabkan oleh infeksi virus seperti *Enterrovirus* (*coxsackie, poliomyelitis*), *Adenovirus, rotavirus, astrovirus* dan lain-lain; infeksi bakteri seperti *vibrio, E. Coli, Salmonella, shigella, campylobacter, yersinia, Aeromonas* dan sebagainya; infeksi parasit seperti cacing (*ascaris, trichiuris, Strongyloides*), *protozoa* (*Entamoeba histolytica, Giardia lamblia, Trichomonas hominis*), Jamur (*candida albicans*) (suharyono, 2008).

Diare dapat juga disebabkan oleh intoleransi laktosa, alergi protein susu sapi namun tetap sebagain besar Diare disebabkan oleh infeksi. Di Indonesia penyebab Diare adalah *Shigella, salmonella, campylobacter, E. Coli* dan *Entamoeba histolytica* (Depkes RI, 2005).

1. Patogenis Diare

Diare akibat infeksi terutama ditularkan secara *fecal oral*. Hal ini disebabkan masukkan makanan dan minuman yang terkontaminasi tinja ditambah dengan eksresi yang buruk, makanan yang tidak masak hingga matang, bahkan disajikan tanpa dimasak terlebih dahulu. Penularannya adalah transmisi orang ke orang melalui *aerosolisasi* (*norwalk, rotavirus*), tangan yang terkontaminasi (*Clostrodium difficile*). Faktor penentu terjadinya Diare akut adalah faktor penyebab (*agent*) dan faktor penjamu (*host*). Faktor penjamu adalah kemampuan pertahanan tubuh terhadap mikroorganisme, yaitu faktor daya tahan tubuh atau lingkungan lumen saluran cerna, seperti keasaman lambung, motilitas lambung, imunitas, juga mencakup lingkungan mikroflora usus. Faktor penyebab yang mempengaruhi patogenesis antar lain daya penetrasi yang merusak sel mukosa, kemampuan memproduksi toksin yang mempengaruhi sekresi cairan di usus, serta daya lekat kuman. Kuman tersebut membentuk koloni-koloni yang dapat menginduksi Diare (Mansjoer dkk, 2008).

Sel- sel epitel yang rusak akan diganti oleh sel enterosit baru yang berbentuk kuboid atau sel epitel gepeng yang belum matang sehingga fungsi sel-sel ini masih belum bagus. Hal ini menyebabkan vili-vili usus halus mengalami atrofi dan tidak dapat menyerap cairan dan makanan dengan baik (suharyono, 2008).

Cairan dan makanan tadi akan terkumpul di usus halus dan akan meningkatkan tekanan osmotik usus. Hal ini menyebabkan banyak cairan ditarik kedalam lumen usus dan menyebabkan terjadinya hiperperistaltik usus. Cairan dan makanan yang tidak diserap tadi akan didorong keluar melalui anus dan terjadilah Diare (suharyono, 2008).

1. **Gejala Diare**

Tanda-tanda awal penyakit Diare adalah suhu tubuh biasanya meningkat, nafsu makan berkurang atau tidak ada, kemudian timbul diare. Tinja akan menjadi cair dan mungkin disertai dengan lendir ataupun darah. Warna tinja bisa lama-kelamaan berubah kehijau-hijauan karena tercampur dengan empedu.

Anus dan daerah sekitarnya lecet karena seringnya defekasi dan tinja makin lama makin asam sebagai akibat banyaknya asam laktat yang berasal dari laktosa yang tidak dapat di absorbsi oleh usus selama Diare. Gejala muntah dapat terjadi sebelum atau sesudah Diare dan dapat disebabkan oleh lambung yang turut menendang atau akibat gengguan keseimbangan asam-basa dan elektrolit (Kus Irianto, 2004).

Bila penderita telah banyak kehilangan banyak cairan dan elektrolit, maka gejala dehidrasi mulai tampak. Berat badan turun, turgor kulit berkurang, mata dan ubun-ubun besar menjadi cekung, selaput lendir bibir dan mulut serta kulit tamapak kering.

Menurut Suharyono (2008), dinyatakan bahwa berdasarkan banyaknya kehilangan cairan dan elektrolit dari tubuh, Diare dapat dibagi menjadi:

1. Diare tanpa dehidrasi

Pada tingkat Diare ini penderita tidak mengalami dehidrasi karena frekuensi Diare masih dalam batas toleransi dan belum ada tanda-tanda dehidrasi, masih bisa beraktifitas seperti biasa.

1. Diare dengan dehidrasi ringan (3%-5%).

Pada tingkat Diare ini penderita mengalami diare 3 kali atau lebih, kadang-kadang muntah, terasa haus, kencing sudah mulai berkurang, nafsu makan menurun, aktifitas sudah mulai menurun, tekanan nadi masih normal atau takikardia yang minimum dan pemeriksaan fisik dalam batas normal.

1. Diare dengan dehidrasi sedang (5%-10%).

Pada keadaan ini, penderita akan mengalami takikardia, kencing yang kurang atau langsung tidak ada, irritabilitas atau lesu, mata dan ubun-ubun besar menjadi cekung, turgor kulit berkurang, selaput lendir bibir dan mulut serta kulit tampak kering, air mata berkurang dan masa pengisian kapiler memanjang (≥ 2 detik) dengan kulit yang dingin dan pucat.

1. Diare dengan dehidrasi berat (10%15%).

Pada keadaan ini, penderita sudah banyak kehilangan cairan tubuh dan biasanya pada keadaan ini penderita mengalami takikardi dengan pulsasi yang melemah, hipotensi dan tekanan nadi yang menyebar, tidak ada penghasilan urine, mata dan ubun-ubun besar menjadi sangat cekung, tidak ada produksi air mata, tidak mampu minum dan keadaan mulai apatis, kesadarannya menurun dan juga masa pengisian kapiler sangat memanjang (≥ 3 detik) dengan kulit yang dingin dan pucat.

1. **Pencegahan dan penanggulangan Diare**
2. **Pencegahan Diare**

Diantara langkah-langkah yang dapat dilakukan untuk mencegah tertularnya Diare yang paling penting adalah menjaga higienis perorangan dengan baik. Ini dapat dilakukan dengan melaksanakan perilaku sehat, yaitu mencuci tangan dengan sabun sesudah membuang tinja anak dan setelah buang air besar dan juga sebelum menyiapkan makanan, kepada anak-anak. Ibu-ibu juga seharusnya melatih anak mereka sejak awal tentang perilaku cuci tangan terutama sebelum makan dan sesudah bermain. Ini dapat mencegah terjadinya penularan kuman yang dapat menyebabkan Diare.

Berdasarkan banyak penelitian, keterjangkauan terhadap penggunaan sumber air bersih sangat penting untuk mengurangi resiko kejadian Diare. Oleh karena itu, masyarakat seharusnya memastikan air yang digunakan di rumah adalah benar-benar bersih dan memenuhi syarat yaitu tidak mempunyai warna, bau dan juga rasa sebelum digunakan keperluan sehari-hari

1. **Penanggulangan Diare**

Menurut WHO, 2005 dalam upaya untuk menurunkan angka kesakitan maupun kematian akibat diare, WHO telah memberikan beberapa cara pencegahan dan pemberantasan penyakit Diare yang benar-benar berguna, efektif dan dapat dilaksanakan dalam mengurangi insiden Diare, keparahannya dan angka kematian pada anak yang berumur dibawah lima tahun (balita), diantaranya yang terbukti paling berguna karena kelayakan dan efektifitasnya, yaitu sebagai berikut:

1. Pemberian ASI.
2. Memperbaiki makanan tambahan pada anak.
3. Cuci tangan sesudah membuang air besar.
4. Membuang tinja anak secara baik dan benar.
5. Menggunakan jamban yang memenuhi syarat kesehatan.
6. Penggunaan air bersih.

Untuk menanggulangi masalah-masalah tersebut di atas, maka dapat dilakukan upaya pendidikan tentang cara-cara pencegahan penularan penyakit Diare yang dapat mengurangi angka kesakitan Diare. Hal ini yang diharapkan dari pendidikan ini, antara lain:

1. Mengurangi tercemarnya makanan melalui cara-cara perbaikan kebersihan makanan yang dapat menyebabkan rendahnya angka kesakitan Diare.
2. Memperbaiki keadaan gizi melalui perbaikan makanan, akan membawa dampak terhadap terhadap berkuranganya keadaan kurang gizi dan lamanya kesakitan Diare.
3. Mencuci tangan

kebiasaan yang berhubungan dengan kebersihan diri adalah bagian penting dalam mencegah penularan kuman penyebab Diare. Adapun hubungan antara tingkat kejadian Diare, kebiasaan mencuci tangan dengan sabun, terutama sesudah membuang air besar dan sebelum menyiapkan makanan dan minuman, telah dibuktikan mempunyai dampak menurunkan angka kesakitan Diare (Depkes RI, 2005).

1. Membuang tinja anak secara baik dan benar

Tinja anak kecil yang menderita Diare dapat merupakan infeksi bagi orang lain. Dan selain itu perlu juga diingat bahwa anak yang sehat bukan berarti tidak akan menderita Diare tetapi mungkin saja sebagai karier, sehingga kurang mendapat perhatian dalam pembuangan tinjanya dan melakukan disembarang tempat. Oleh sebab itu tidak pengecualian bahwa dalam pembuangan tinja anak kecil sebaiknya dilakukan secara baik dan benar, karena hal ini sangat penting sebagai upaya pencegahan terhadap terjadinya Diare pada orang/anak yang lainnya.

1. **Konsep anak Balita**
2. Defenis Diare pada balita

Menurut WHO diare merupakan buang air besar dalam bentuk cairan lebih dari tiga kali dalam satu hari dan biasanya berlangsung selama 2 hari atau lebih. Diare merupakan keadaan dimana seseorang menderita mencret-mencret, tinjanya encer, dapat bercampur darah dan lendir disertai muntah-muntah. Sehingga diare dapat menyebabkan cairan tubuh terkuras keluar melalui tinja. Bila penderita diare banyak sekali kehilangan cairan tubuh maka hal ini dapat menyebabkan kematian terutama pada bayi dan anak-anak usia di bawah lima tahun (Sudarti, 2010).

Diare merupakan suatu keadaan pengeluaran tinja yang tidak normal atau tidak seperti biasanya, ditandai dengan peningkatan volume, keenceran serta frekuensi lebih dari 3 kali sehari dan pada pada neonatus lebih dari 4 kali sehari dengan atau tanpa lendir Hippocrates mendefinisikan diare sebagai pengeluaran tinja yang tidak normal dan cair. Diare dapat diartikan sebagai buang air besar yang tidak normal atau frekuensi buang air besar yang lebih dari 4 kali pada bayi dan , 3 kali pada anak dengan konsistensi feses encer, dapat berwarna hijau,atau dapat bercampur lendir dan darah atau hanya lendir saja (Aziz, 2007).

Diare akut yaitu diare yang terjadi mendadak dan berlangsung paling lama 3-5 hari. Diare kronik bila diare berlangsung lebih dari 7 hari. Diare persisten (terus-menerus) bila diare berlangsung 14 hari atau lebih dari disentri apabila diare berlangsung disertai dengan darah.

1. Penyebab Diare pada balita

Faktor infeksi internal, infeksi saluran pencernaan makanan yang merupakan penyebab utama diare pada anak. Meliputi infeksi internal sebnagai berikut :

Etiologi diare dapat dibagi dalam beberapa faktor, yaitu:

1. Faktor infeksi
2. infeksi enternal yaitu infeksi saluran pencernaan yang merupakan penyebab utama diare pada anak. ini meliputi : Infeksi bakteri (*Vibrio, E.coli, Salmonella, Shigella, Campylobacter, Yersinia, Aeromonas* dan sebagainya), Infeksi virus (*Entroovirus*(*Virus ECHO, Coxsackie, Poliomyelitis*), *Andovirus, Rotavirus, Astovirus* dan lain-lain). Infeksi parasit (Cacing (*Ascaris, Trichiuris, Oxyuris, Stongyloides*), Protozoa ( *Entamoeba histolytica, Giardia lambia, Trichomonas hominis*), jamur (*Candidia albicans*))
3. infeksi parenatal yaitu infeksi di bagian tubuh lain di luar alat pencernaan, seperti Otitis media akut (OMA), Tonsilofaringitis, Bronkopneumonia, Ensefalitis dan sebagainya. Keadaan ini terutama terdapat pada bayi dan anak berumur dibawah 2 tahun.
4. Faktor malabsopsi

Gangguan penyerapan makanan akibat malabsorbsi karbohidrat, pada bayi dan anak terserang karena intoleransi laktosa, malabsopsi lemak dan protein.

1. Faktor makananan

Makanan besi, beracun, alergi terhadap makanan

1. Faktor psikologis

Rasa takut dan cemas. Walaupun jarang, dapat menimbulkan diare pada anak yang lebih besar.

1. Gejala Diare pada balita
2. Bayi atau anak menjadi cengeng atau gelisah, suhu badannya tinggi.
3. Tinja bayi encer, berlendir dan berdarah.
4. Warna tinja kehijauan akibat bercampur dengan cairan empedu.
5. Anusnya lecet.
6. Gangguan gizi akibat intake (asupan) makanan yang bekurang
7. Muntah atau sebelum Diare
8. Hipoglikemia (penurunan kadar gula).
9. Dehidrasi (kekurangan cairan).
10. **Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian Diare**
11. **Sumber air bersih**
12. **Pengertian**

Air adalah kebutuhan dasar yang dipergunakan sehari-hari untuk minum, memasak, mandi, berkumur, membersihkan lantai, mencuci alat-alat dapur, mencuci pakaian, dan sebagiannya, agar kita tidak terkena penyakit atau terhindar dari sakit(Depkes RI, 2007).

1. **Syarat-syarat Air bersih**

Air bersih secara fisik dapat dibedakan melalui indera kita, antara lain (dapat dilihat, dirasa, dicium, dan diraba):

1. Air tidak berwarna harus bening/jernih.
2. Air tidak keruh, harus bebas dari pasir, debu, lumpur, sampah, busa dan kotoran lainnya.
3. Air tidak berasa, tidak berasa asin, tidak berasa asam, tidak payu dan tidak pahit, harus bebas dari bahan kimia beracun.
4. Air tidak berbau seperti amis, anyir, busuk atau bau belerang(Depkes RI, 2007).
5. **Saat menggunakan air bersih**
6. Terhindar dari gangguan penyakit seperti Diare, Kolera, Disentri, Typus, kecacingan, Penyakit mata, penyakit kulit atau keracunan.
7. Setiap anggota keluarga terpelihara kebersihan dirinya (Depkes RI, 2007)**.**
8. **Tempat memperoleh air bersih**

Tempat memperoleh air bersih dapat diperoleh di :mata air, air sumur atau air sumur pompa, air ledeng/perusahaan air minum, air hujan dan air dalam kemasan(Depkes RI, 2007).

1. **Menjaga kebersihan sumber air bersih**

Adapun cara-cara menjaga kebersihan sumber air bersih adalah sebagai berikut.

1. Jarak letak sumber air dengan jamban dan tempat pembuangan sampah paling sedikit 10 meter.
2. Sumber mata air harus dilindungi dari bahan pencemaran.
3. Sumur gali, sumur pompa, kran umum dan mata air harus dijaga bangunannya agar tidak rusak seperti lantai sumur tidak boleh retak, bibir sumur harus diplester dan sumur sebaiknya diberi penutup.
4. Harus dijaga kebersihannya seperti tidak ada genangan air di sekitar sumber air, tidak ada bercak-bercak kotoran, tidak berlumut pada lantai/dinding sumur. Ember/gayung pengambilan air harus tetap bersih dan tidak diletakkan di lantai (ember/gayung digantung di tiang sumur) (Depkes RI, 2007).

Standar kualitas air minum (Suharyono, 2008), air minum yang ideal seharusnya jernih, tidak berwarna, tidak berasa dan tidak berbau. Air minumpun seharusnya tidak mengandung kuman patogen dan segala makhluk yang membahayakan kesehatan manusia. Tidak mengandung zat kimia yang dapat mengubah fungsi tubuh, tidak dapat diterima secara estetis dan dapat merugikan secara ekonomis. Air itu seharusnya tidak korosif, tidak meninggalkan endapan pada seluruh jaringan distribusinya. Pada hakekatnya, tujuan ini dibuat untuk mencegah terjadinya serta meluasnya penyakit bawaan air (*water borne disease*).

Mengingat pada dasarnya air tidak ada yang 100% murni, maka biar bagaimanapun diusahakan air yang sedemikian rupa sehingga syarat yang dibutuhkan tersebut apa terpenuhi paling tidak mendekati syarat yang baik, yaitu:

1. Syarat fisik
2. Air tidak berwarna

Warna pada air terdiri dari warna asli dan tampak warna. Warna tampak adalah warna asli yang sudah hilang yang disebabkan oleh zat terlarut dan zat yang melayang, warna tersebut berasal dari ion besi, mangan, humus, tanaman air, plankton dan limbah industri.

1. Air tidak berasa dan berbau

Rasa dan bau dapat ditimbulkan oleh:

1. Gas terlarut = H2S
2. Organisme yang hidup, misalnya ganggang
3. Organisme yang membusuk
4. Limbah padat, limbah cair sisa chlor, ion++
5. Jernih dengan suhu dibawah suhu udara

Suhu air sebaiknya sejuk agar tidak terjadi pelarutan zat kimia yang dapat membahayakan kesehatan, menghambat reaksi-reaksi biokimia, mikrooorganisme patogen tidak mudah berkembang baik dan bila diminum air dapat menghilangkan dahaga.

1. Syarat biologis

Kualitas air secara bakteriologis untuk air minum koliform tinja adalah 0 per 100 ml sampel air dan total koliform per 100 ml sample air adalah 0.

1. Syarat kimia

Air yang memiliki syarat kimia adalah air yang tidak mengandung unsur-unsur kimia (memiliki batas maksimal yang diperbolehkan) baik kimia anorganik maupun kimia organik.

Contoh : -anorganik : Air raksa (0,001 mg/1)

Aliminium (0,2) mg/1)

Arsen (0,05 mg/1)

-organik : Benzene (0,01 mg/1)

Chloroform (0,03 mg/1)

Detergent (0,05 mg/1)

1. Syarat Radioaktif

Aktivitas alpha 0,1 Bg/L

Aktivitas beta 1,0 Bg/L

Berdasarkan penelitian Agustin (2010) yang berjudul faktor lingkungan yang berhubungan dengan kejadian Diare pada bayi di Desa Kota Baru Induk wilayah kerja Puskesmas Kota Baru Kabupaten OKU Timur dengan hasil uji *chi square* di dapatkan *p value* 0,002.

1. **Kebiasaan Buang Air Besar**
2. **Pengertian**

Kebiasaan buang air besar adalah suatu tindakan membuang kotoran atau tinja di jamban,ladang, hutan, semak –semak, sungai, pantai atau area terbuka lainnya dan dibiarkan menyebar mengkontaminasi lingkungan, tanah, udara dan air.

Jamban keluarga didefinisikan suatu bangunan yang dipergunakan untuk membuang tinja/kotoran manusia bagi keluarga, lazimnya disebut kakus. Penyediaan sarana pembuangan kotoran manusia atau tinja (kakus/jamban) adalah bagian dari usaha sanitasi yang cukup penting peranannya, khususnya dalam usaha pencegahan penularan penyakit saluran pencernaan. Ditinjau dari sudut kesehatan lingkungan, maka pembuangan kotoran yang tidak saniter akan dapat mencemari lingkungan, terutama dalam mencemari tanah dan sumber air( Suparman dan Suparmin, 2002).

Resiko kejadian Diare lebih besar pada keluarga yang tidak mempunyai fasilitas jamban keluarga dan penyediaan sarana jamban umum dapat menurunkan resiko kemungkinan terjadinya Diare. Berkaitan dengan *personal hygiene* dari masyarakat yang ditunjang dengan situasi kebiasaan yang menimbulkan pencemaran lingkungan sekitarnya dan terutama di daerah-daerah dimana air merupakan masalah dan kebiasaan buang air besar yang tidak sehat (Corrie, 2008).

Jamban merupakan salah satu kebutuhan pokok manusia. Pembuatan jamban merupakan usaha manusia untuk memelihara kesehatan dengan membuat lingkungan tempat hidup yang sehat. Dalam pembuatan jamban sedapat mungkin harus diusahakan jamban tidak menimbulkan bau yang tidak sedap. Selain itu, kontruksi yang kokoh dan biaya yang terjangkau perlu dipikirkan dalam membuat jamban.

**b. Macam-macam Jamban**

Jamban di pedesaan Indonesia dapat digolongkan menjadi 2 macam yaitu jamban cemplung dan jamban tangki septik/leher angsa.

1. Jamban cemplung: Adalah jamban yang penampungannya berupa lubang yang berfungsi menyimpan dan meresapkan cairan kotoran/tinja ke dalam tanah dan mengendapkan kotoran ke dasar lubang. Untuk jamban cemplung diharuskan ada penutup agar tidak berbau.
2. Jamban tangki septik/leher angsa: Adalah jamban berbentuk leher angsa yang penampungannya berupa tangki septik kedap air yang berfungsi sebagai wadah proses penguraian/dekomposisi kotoran manusia yang dilengkapi dengan resapannya

Syarat-syarat jamban yang memenuhi syarat adalah sebagai berikut: Tidak boleh mengotori tanah permukaan disekeliling jamban

1. Tidak boleh mengotori air permukaan disekitarnya.
2. Tidak dapat dijangkau oleh serangga terutama lalat dan kecoa.
3. Tidak menimbulkan bau.
4. Mudah digunakan dan dirawat.
5. Desainnya sederhana.
6. Murah.
7. Dapat diterima oleh pemakainya

Agar persyaratan ini dapat terpenuhi maka perlu diperhatikan antara lain :

a.   Sebaiknya jamban tertutup, artinya bangunannya terlidung dari panas hujan, serangga dan binatang lain juga terlindung dari pandangan oang.

b.   Bangunan jamban sebaiknya mempunyai lantai yang kuat serta tempat berpijak yang kuat.

c.   Bangunan jamban sedapat mungkin ditempatkan pada lokasi yang tidak mengganggu pemandangan, tidak menimbulkan bau.

d.   Sedapat mungkin disedikan alat pembersih seperti air atau kertas pembersih.

e.   Sebaiknya letak jamban dari sumber air bersih adalah kurang lebih          10 meter.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Syamsir (2007) dengan judul faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian Diare di Desa Gunung Raya wilayah kerja Puskesmas Kota Batu Kecamatan Warkuk Ranau Selatan Kabupaten OKU Selatan dengan hasil uji *chi square* didapatkan *p value* 0,021.

1. **Tempat pembuangan sampah**
2. **Pengertian**

Sampah adalah semua zat atau benda yang sudah tidak terpakai baik yang berasal dari rumah tangga atau hasil proses industri. Jenis-jenis sampah antara lain, yakni sampah anorganik adalah sampah yang umumnya tidak dapat membusuk, misalnya: logam atau besi, pecahan gelas, plastik. Sampah organik adalah sampah yang pada umumnya dapat membusuk, misalnya: sisa makanan, daun-daunan dan buah-buahan (Notoatmodjo, 2007).

Sampah erat kaitanya dengan kesehatan masyarakat, karena dari sampah tersebut akan hidup berbagai mikroorganisme penyebab penyakit (bakteri patogen) dan juga binatang serangga sebagai pemindah/penyebar penyakit (*vektor*). Oleh sebab itu sampah harus dikelola dengan baik sampai sekecil mungkin tidak menggangu atau mengancam kesehatan masyarakat.

Syarat tempat sampah:

1. Terbuat dari bahan yang mudah dibersihkan, kuat sehingga tidak mudah bocor dan kedap air.
2. Tempat sampah harus mempunyai tutup, tetapi tutup ini dibuat sedemikian rupa sehingga mudah dibuka serta dibersihkan.
3. Ukuran tempat sampah sedemikian rupa sehingga mudah diangkat oleh satu orang dan ditutup.
4. Harus ditutup rapat sehingga tidak menarik serangga atau binatang-binatang lainnya, seperti: tikus, ayam, kucing dll.
5. **Dampak sampah bagi kesehatan**
6. Penyakit diare, kolera, tifus menyebar dengan cepat karena virus yang berasal dari sampah dengan pengelolaan yang tidak tepat dapat bercampur dengan air minum. Penyakit demam berdarah dapat juga meningkat dengan cepat di daerah yang pengelolaan sampahnya kurang memadai.
7. Penyakit jamur dapat juga menyebar (misalnya jamur kulit) .
8. Penyakit yang dapat menyebar melalui rantai makanan. Salah satu contohnya adalah suatu penyakit yang dijangkitkan oleh cacing pita (taenia). Cacing ini sebelumnya masuk ke dalam pencernaan binatang ternak melalui makanannya yang berupa sisa makanan/sampah .
9. Sampah beracun; Telah dilaporkan bahwa di Jepang kira-kira 40.000 orang meninggal akibat mengkonsumsi ikan yang telah terkontaminasi oleh raksa (Hg). Raksa ini berasal dari sampah yang dibuang ke laut oleh pabrik yang memproduksi baterai dan akumulator(Notoatmodjo, 2007).
10. **Saluran Pembuangan Air Limbah (SPAL)**
11. **Pengertian**

Air limbah atau buangan adalah sisa air yang dibuang yang berasal dari rumah tangga, industri maupun tempat-tempat umum lainnya dan pada umumnya mengandung bahan-bahan atau zat-zat yang dapat membahayakan bagi kesehatan manusia serta menggangu lingkungan hidup. Batasan lain mengatakan bahwa air limbah adalah kombinasi dari cairan dan sampah cair yang berasal dari daerah pemukiman, perdagangan, perkantoran dan industri, bersama-sama dengan air tanah, air permukaan dan air hujan yang mungkin ada( Notoatmodjo, 2007).

1. **Sumber air limbah**

Air limbah dihasilkan oleh kegiatan rumah tangga, perkantoran, komersial, dan industri. Yang berasal dari rumah tangga termasuk yang berasal dari toilet, kamar mandi, dapur, bak cuci, air cucuran atap, dan sebagainya yang dibuang melalui saluran air limbah. Pembuangan air limbah rumah tangga dipisahkan dalam golongan air limbah yang masih boleh digunakan untuk menyiram tanaman atau di daur ulang untuk penggelontor toilet yang biasa disebut sebagai *graywater*, dan air limbah lainnya yang perlu pengelolahan seelum dilepas ke lingkungan disebut dengan *blackwater.*

Tujuan dari pengelolahan air limbah ini adalah agar air buangan yang dilepas ke lingkungan atau dimanfaatkan tidak lagi membahayakan bagi lingkungan dan kesehatan( Sarudji, 2010).

1. **Sistem pembuangan air limbah**

Sistem pembuangan air limbah dapat dikategorikan ke dalam:

1. Sistem pembuangan air limbah individu (*individual sewage disposal sistem*).

Sistem pembuangan air limbah individu ada yang berbentuk kolam resapan (*cesspool*), dan bentuk *septic tank*. Sistem pembuangan air limbah individu harus dibuat dengan pertimbangan tidak mencemari sumber air minum atau menjadi sarang yang menarik bagi vektor, demikian juga tidak menimbulkan bau. Sistem yang menggunakan *septic tank* adalah yang paling dianjurkan.

1. Sistem pembuangan air limbah perkotaan (*municipal sewage disposal sistem*).

Sistem pengolahan air limbah perkotaan umumnya dilakukan untuk melayani sekelompok perumahan dalam suatu kota, sekalipun tidak menutup kemungkinan masyarakat perkotaan masih tetap mempertahankan mengolah air limbahnya secara individu menggunakan sistem *septic tank*. Berbagai metode telah dikembangkan untuk menghilangkan berbagai bentuk polutan yang terkandung didalamnya. Sistem pengolahan air limbah perkotaan pada umumnya mengikuti prinsip pengolahan secara fisik, biologis, dan kimia(Suradji, 2010).

Pembuangan air limbah individu melayani perumahan, sekolah, kampus, institusi, fasilitas pemukiman wisatawan, dan beberapa tempat lain yang tidak didapat sistem pembuangan limbah kota. Sedangkan sistem pembuangan air limbah kota tergolong sistem pengolahan air limbah terpadu sebagai pusat pengolahan mulai awal sampai pembuangan akhir limbah untuk melayani seluruh masyarakat warga kota.

1. **Dampak pembuangan air limbah terhadap lingkungan**

Air mendukung ekosistem yang sangat kompleks dan didalamnya terjadi perubahan yang berbelit baik secara fisik, kimia maupun biologik. Perubahan spesifik sering disebabkan oleh pembuangan air limbah yang masuk kedalam badan air dan menghasilkan perubahan yang signifikan. Semisal polutan organik mengakibatkan tertekannya kadar oksigen yang berpengaruh terhadap kehidupan ikan, nitrogen dan fosfor merangsang pertumbuhan alga, logam berat dan ikatan organik yang persisten (*refractory organics*) dapat berakumulasi dalam rantai makanan dan sebagainya. Dampak pembuangan air limbah terhadap perubahan ekosistem ditandai dengan adanya perubahan baik struktur maupun fungsi berbagai komponen kehidupan dalam ekosistem itu sendiri. Perubahan ekosistem ini lebih lanjut akan berpengaruh terhadap fungsi ekosistem itu sendiri dalam perannya sebagai *natural purifier*( Suradji, 2010).

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Syamsir (2007) dengan judul faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian Diare di Desa Gunung Raya wilayah kerja Puskesmas Kota Batu Kecamatan Warkuk Ranau Selatan Kabupaten OKU Selatan dengan hasil uji *chi square* didapatkan *p value* 0,023.

1. **Kerangka Teori**

Menurut H.L. Blum (1972), derajat kesehatan masyarakat dipengaruhi oleh 4 (empat faktor utama yaitu lingkungan, perilaku, pelayanan kesehatan serta faktor keturunan. Secara skematis dapat dilihat pada gambar dibawah ini:

Keturunan

Prilaku

Pelayanan kesehatan

Lingkungan:

1. Fisik
2. Sosial
3. Budaya

Gambar 2.1

Kerangka teori menurut H.L. Blum, *dalam* Notoatmodjo, (2005)

**Keterangan:**

**=** Semakin besar anak panah, maka semakin besar pula pengaruhnya terhadap status kesehatan.

**BAB III**

**KERANGKA KONSEP, DEFENISI OPERASIONAL DAN HIPOTESIS**

1. **Kerangka konsep**

Pada Bab ini penulis menyusun sebuah kerangka konsep penelitian yang berdasarkan teori Hendrick L. Blum yang dimodifikasi sesuai dengan kebutuhan penelitian, pada penelitian ini peneliti hanya mengambil faktor lingkungan, sedangkan faktor prilaku, faktor pelayanan kesehatan dan keturunan tidak diteliti.

Berdasarkan kerangka teori yang telah disusun maka kerangka konsep dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

**Variabel Independen Variabel Dependen**

Lingkungan:

1. Sumber air bersih
2. Jamban keluarga
3. Tempat pembuangan sampah
4. Saluran pembuangan air limbah

Kejadian Diare pada anak balita

Gambar 3.1 Kerangka Konsep

1. **Defenisi operasional**
2. **Variabel Dependen**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **No** | | **Variabel** | | **Defenisi Operasional** | **Cara Ukur** | **Alat Ukur** | **Hasil Ukur** | **Skala Ukur** | | |
| **I** | | **Variabel Dependen** | | |  |  |  |  | | |
| 1. | | Kejadian Diare pada anak balita | | Suatu kejadian dimana terjadi buang air besar cair atau mencret pada anak balita dengan frekuensi lebih dari 3 kali sehari dalam kurun waktu 3 bulan terakhir | wawancara | kuesioner | 1.penderita, jika anak balita pernah buang air besar cair atau mencret > 3 kali dalam sehari  2.Bukan penderita, jika anak balita tidak pernah buang air besar cair ≤ 3 kali dalam sehari | Nominal | | |
| **II.** | **Variabel Independen** | | | |  |  |  | |  |
| 1. | Sumber air bersih | | Tempat mendapatkan air bersih yang digunakan untuk keperluan sehari-hari, yang berasal dari: PDAM, air tanah (sumur gali, sumur pompa). | | Wawancara & Observasi | Kuesioner & check list | 1. Tidak Memenuhi syarat, jika sumber air bersih berasal dari sungai.  2.Memenuhi syarat, jika sumber air PDAM, sumur | | Ordinal |
| 2. | Kebiasaan buang air besar | | Suatu tindakan membuang air besar di jamban oleh anggota keluarga | | Wawancara & Observasi | Kuesioner & Check list | 1. Tidak memenuhi syarat, jika anggota keluarga BAB tidak dijamban yang memenuhi syarat  2.Memenuhi syarat, jika anggota keluarga BAB dijamban yang memenuhi syarat | | Ordinal |
| **3.** | Tempat pembuangan sampah | | Sarana yang biasa digunakan oleh keluarga untuk tempat membuang sampah | | Wawancara & Observasi | Kuesioner & Check list | 1. Tidak memenuhi syarat, jika membuang sampah pada tempat terbuka, sungai dan sembarang tempat  2.Memenuhi syarat, jika membuang sampah pada tempat tertutup/tong sampah yang di angkut 1x sehari dan dibakar | | Ordinal |
| 4. | Saluran pembuangan air limbah | | Saluran air yang digunakan mengalirkan air buangan yang bersumber dari rumah tangga | | Wawancara & Observasi | Kuesioner & check list | 1. tidak memenuhi syarat, bila ada saluran air limbah dialirkan secara sembarangan  2. memenuhi syarat, bila ada saluran air limbah mengalir lancar sampai ketempat pembuangan | | Ordinal |

1. **Hipotesis**
2. Ada hubungan antara sumber air bersih dengan kejadian Diare pada anak balita di Kelurahan Bumi Agung Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Muaradua Kabupaten Ogan Komering Ulu Selatan Tahun 2012.
3. Ada hubungan antara kebiasaan buang air besar keluarga dengan kejadian Diare pada anak balita di Kelurahan Bumi Agung Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Muaradua Kabupaten Ogan Komering Ulu Selatan Tahun 2012.
4. Ada hubungan antara tempat pembuangan sampah dengan kejadian Diare pada anak balita di Kelurahan Bumi Agung Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Muaradua Kabupaten Ogan Komering Ulu Selatan Tahun 2012.
5. Ada hubungan antara saluran pembuangan air limbah dengan kejadian Diare pada anak balita di Kelurahan Bumi Agung Wilayah Kerja UPTD Puskesma Muaradua Kabupaten Ogan Komering Ulu Selatan 2012.

**BAB IV**

**METODE PENELITIAN**

1. **Desain penelitian**

Jenis penelitian ini adalah bersifat survei analitik dengan menggunakan pendekatan *cross sectional* dimana pengukuran variabel independen dan variabel dependen dari objek yang dilakukan secara bersamaan (Notoatmodjo, 2005).

1. **Populasi dan sampel penelitian**
2. **Populasi penelitian**

Populasi penelitian ini adalah seluruh ibu yang mempunyai anak balita di Kelurahan Bumi Agung Kecamatan Muaradua Kabupaten Ogan Komering Ulu Selatan yang berjumlah sebanyak 180 orang.

1. **Sampel penelitian**

Pengambilan sampel dilakukan dengan rancangan acak sederhana (*Simple Random Sampling*) yang mana setiap populasi mempunyai kesempatan yang sama sebagai sampel untuk diteliti. Hal ini bertujuan agar sample yang diambil dapat mewakili seluruh populasi yang ada.

Penentuan jumlah sample ini menggunakan rumus Iwan Ariawan (1998):

(Z2-1-α/2) P (1-P) N

n=

d2 (N-1) + (Z2-1α/2) P (1-P)

Keterangan:

N = Jumlah populasi yaitu 180

n = Besar sample

Z2-α/2 = Derajat kepercayaan 95% (1,96)

P = Proporsi kejadian Diare pada populasi (32%)

d = Presisi yang digunakan 0,05 (5%)

Maka :

( 1,96)2 0,32 (1-0,32) 180

n=

0,052 (180-1) + (1,96)2 0,32 (1-0,32)

(3,8416) 0,32 (0,68) 180

n=

0,0025 (179) + (3,8416) 0,32 (0,68)

150,467

n=

0,4475 + 0,8359

n= 150,467

1,2834

n= 117,24 dibulatkan menjadi 118 responden

jadi besar sample yang diambil pada penelitian ini adalah 118 responden.

1. **Tempat penelitian**

Penelitian dilaksanakan di Kelurahan Bumi Agung Kecamatan Muaradua Kabupaten Ogan Komering Ulu Selatan.

1. **Waktu penelitian**

Penelitian dilaksanakan pada bulan April-Juni 2012.

1. **Pengumpulan data**
2. **Sumber data.**
3. Data Primer

Data primer yaitu data yang diperoleh melalui wawancara langsung dan observasi dengan responden dengan menggunakan panduan kuesioner dan check list.

1. Data Sekunder

Diperoleh dari data yang diambil dari Dinas Kesehatan Kabupaten Ogan Komering Ulu Selatan dan Puskesmas serta bidan Desa Bumi Agung Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Muaradua Kabupaten Ogan Komering Ulu Selatan.

1. **Teknik Pengumpulan Data.**

Teknik pengumpulan data yang digunakan adalah wawancara dan observasi.

1. **Instrumen Pengumpulan Data.**

Dalam penelitian ini menggunakan lembar kuesioner dan check list.

1. **Pengolahan Data**

Pengolahan data dilakukan dengan menggunakan alat bantu komputer dengan tahap pengolahan sebagai berikut:

* 1. *Editing*, adalah kegiatan untuk melakukan pengecekan isi kuesioner sudah cukup baik sehingga dapat diproses lebih lanjut, *editing* dapat dilakukan ditempat pengumpulan data sehingga apabila ada kekurangan dapat segera diperbaiki.
  2. *Coding*, adalah usaha mengklasifikasikan jawaban-jawaban ke bentuk yang lebih ringkas dengan menggunakan pengkodean.
  3. *Entry*, adalah memasukkan data kedalam program komputer yang akan digunakan untuk mengolah data.
  4. *Cleaning*, adalah pengecekan kembali data yang sudah di *entry* untuk mengetahui ada kesalahan atau tidak.
  5. *Tabulating,* adalah data yang telah di *cleaning* di kelompokkan dan di masukkan kedalam bentuk table.

1. **Analisa Data**
2. **Analisis Univariat**

Analisa ini adalah melihat distribusi frekuensi variabel independen dan variabel dependen, yaitu sarana air bersih, kebiasaan buang air besar, tempat pembuangan sampah dan saluran pembuangan air limbah terhadap kejadian Diare pada anak balita.

**2. Analisis Bivariat**

Analisa ini dilakukan bertujuan untuk mengetahui adanya hubungan antara variabel independent dan variabel dependen. Uji yang digunakan dalam analisa ini adalah uji *chi-square* dengan tingkat kepercayaan 95% dan tingkat kemaknaan (α) sebesar 5% jika *p* *value* ≤ 0,05, maka ada hubungan bermakna antar variabel yang diuji, sebaliknya jika *p value >* 0,05*,* maka tidak ada hubungan antara kedua variabel penelitian (Notoatmodjo, 2005).

**BAB V**

**HASIL PENELITIAN**

1. **Analisa Univariat**
2. **Kejadian Diare pada anak balita**

**Tabel 5.1**

**Distribusi Frekuensi Responden Menurut Kejadian Diare pada anak balita di Kelurahan Bumi Agung Kecamatan Muaradua Kabupaten OKU Selatan Tahun 2012**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **No** | **Kejadian Diare pada anak balita** | **Jumlah** | **Presentase (%)** |
| 1 | Penderita | 35 | 29,7 |
| 2 | Bukan penderita | 83 | 70,3 |
| Jumlah | | 118 | 100 |

Dari tabel 5.1 di atas dapat dilihat bahwa dari 118 responden yang anak balitanya menderita Diare sebanyak 35 responden (29,7%) lebih kecil dan yang tidak menderita Diare sebanyak 83 responden (70,3%).

1. **Sumber Air Bersih**

**Tabel 5.2**

**Distribusi Frekuensi Responden Menurut Sumber Air Bersih di Kelurahan Bumi Agung Kecamatan Muaradua Kabupaten OKU Selatan Tahun 2012**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **No** | **Sumber Air Bersih** | **Jumlah** | **Presentase (%)** |
| 1 | Tidak memenuhi syarat | 40 | 33,9 |
| 2 | Memenuhi syarat | 78 | 66,1 |
| Jumlah | | 118 | 100 |

Dari tabel 5.2 di atas dapat dilihat bahwa dari 118 responden yang sumber air bersih tidak memenuhi syarat sebanyak 40 responden (33,9%) lebih kecil dan yang sumber air bersih memenuhi syarat sebanyak 78 responden (66,1%).

1. **Kebiasaan Buang Air Besar**

**Tabel 5.3**

**Distribusi Frekuensi Responden Menurut Kebiasaan Buang Air Besar di Kelurahan Bumi Agung Kecamatan Muaradua Kabupaten OKU Selatan Tahun2012**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **No** | **Kebiasaan Buang Air Besar** | **Jumlah** | **Presentase (%)** |
| 1 | Tidak memenuhi syarat | 72 | 61,0 |
| 2 | Memenuhi syarat | 46 | 39,0 |
| Jumlah | | 118 | 100 |

Dari tabel 5.3 di atas dapat dilihat bahwa dari 118 responden yang kebiasaan buang air besar tidak memenuhi syarat sebanyak 72 responden (61,0%) lebih kecil dan yang kebiasaan buang air besar memenuhi syarat sebanyak 46 responden (39,0%).

1. **Tempat Pembuangan Sampah**

**Tabel 5.4**

**Distribusi Frekuensi Responden Menurut Tempat Pembuangan Sampah di Kelurahan Bumi Agung Kecamatan Muaradua Kabupaten OKU Selatan Tahun2012**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **No** | **Tempat Pembuangan Sampah** | **jumlah** | **Presentase (%)** |
| 1 | Tidak memenuhi syarat | 50 | 42,4 |
| 2 | Memenuhi syarat | 68 | 57,6 |
| Jumlah | | 118 | 100 |

Dari tabel 5.4 di atas dapat dilihat bahwa dari 118 responden yang tempat pembuangan sampah tidak memenuhi syarat sebanyak 50 responden (42,4%) lebih kecil dan yang tempat pembuangan sampah memenuhi syarat sebanyak 68 responden (57,6%).

1. **Saluran Pembuangan Air Limbah**

**Tabel 5.5**

**Distribusi Frekuensi Responden Menurut Sarana Pembuangan Air Limbah di Kelurahan Bumi Agung Kecamatan Muaradua Kabupaten OKU Selatan Tahun2012**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **No** | **Sarana Pembuangan Air Limbah** | **Jumlah** | **Presentase (%)** |
| 1 | Tidak memenuhi syarat | 52 | 44,1 |
| 2 | Memenuhi syarat | 66 | 55,9 |
| Jumlah | | 118 | 100 |

Dari tabel 5.5 di atas dapat dilihat bahwa dari 118 responden yang saluran pembuangan air limbah tidak memenuhi syarat sebanyak 52 responden (44,1%) lebih kecil dan yang saluran pembuangan air limbah memenuhi syarat sebanyak 66 responden (55,9%).

1. **Analisa Bivariat**
2. **Hubungan Sumber Air Bersih dengan Kejadian Diare pada anak balita**

**Tabel 5.6**

**Hubungan Sumber Air Bersih dengan Kejadian Diare pada anak balita di Kelurahan Bumi Agung Kecamatan Muaradua Kabupaten OKU Selatan Tahun 2012**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| No | Sumber Air Bersih | Kejadian Diare pada anak balita | | Jumlah | *P value* |
| Penderita | Bukan penderita |
| 1 | Tidak memenuhi syarat | 32  (80,0%) | 8  (20,0%) | 40  (100%) | 0,000 |
| 2 | Memenuhi syarat | 3  (3.8%) | 75  (96,2%) | 78  (100%) |
| Jumlah | | 35  (29,7%) | 83  (70,3%) | 118  (100%) |  |

Berdasarkan tabel 5.6 diketahui proporsi responden yang sumber air bersihnya tidak memenuhi syarat dan anak balitanya menderita Diare yaitu 80,0% lebih besar bila dibandingkan dengan proporsi responden yang sumber air bersih memenuhi syarat dan penderita Diare 3.8%.

Berdasarkan hasil uji *chi square* diperoleh *p value* 0,000 (≤ 0,05). Hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan bermakna antara sumber air bersih dengan kejadian Diare.

1. **Hubungan Kebiasaan Buang Air Besar dengan Kejadian Diare pada anak balita**

**Tabel 5.7**

**Hubungan Jamban Keluarga dengan Kejadian Diare pada anak balita di Kelurahan Bumi Agung Kecamatan Muaradua Kabupaten OKU Selatan Tahun 2012**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| No | Kebiasaan Buang Air Besar | Kejadian Diare pada anak balita | | Jumlah | *P value* |
| Penderita | Bukan penderita |
| 1 | Tidak memenuhi syarat | 30  (41,7%) | 42  (58,3%) | 72  (100%) | 0,001 |
| 2 | Memenuhi syarat | 5  (10,9%) | 41  (89,1%) | 46  (100%) |
| Jumlah | | 35  (29,7%) | 83  (70,3%) | 118  (100%) |  |

Berdasarkan tabel 5.7 diketahui proporsi responden yang kebiasaan buang air besarnya tidak memenuhi syarat dan anak balitanya menderita Diare yaitu 41,7% lebih besar bila dibandingkan dengan proporsi responden yang kebiasaan buang air besar memenuhi syarat dan penderita Diare 10,9%.

Berdasarkan hasil uji *chi square* diperoleh *p value* 0,001 (≤ 0,05). Hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan bermakna antara kebiasaan buang air besar dengan kejadian Diare.

1. **Hubungan Tempat Pembuangan Sampah dengan Kejadian Diare pada anak balita**

**Tabel 5.8**

**Hubungan Tempat Pembuangan Sampah dengan Kejadian Diare pada anak balita di Kelurahan Bumi Agung Kecamatan Muaradua Kabupaten OKU Selatan Tahun 2012**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| No | Tempat pembuangan sampah | Kejadian Diare pada anak balita | | Jumlah | *P value* |
| Penderita | Bukan penderita |
| 1 | Tidak memenuhi syarat | 28  (56,0%) | 22  (44,0%) | 50  (100%) | 0,000 |
| 2 | Memenuhi syarat | 7  (10,3%) | 61  (89,7%) | 68  (100%) |
| Jumlah | | 35  (29,7%) | 80  (70,3%) | 118  (100%) |  |

Berdasarkan tabel 5.8 diketahui proporsi responden yang tempat pembuangan sampahnya tidak memenuhi syarat dan anak balitanya menderita Diare yaitu 56,0% lebih besar bila dibandingkan dengan proporsi responden yang tempat pembuangan sampah memenuhi syarat dan penderita Diare 10,3%.

Berdasarkan hasil uji *chi square* diperoleh *p value* 0,000 (≤ 0,05). Hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan bermakna antara tempat pembuangan sampah dengan kejadian Diare.

1. **Hubungan Saluran Pembuangan Air Limbah dengan Kejadian Diare pada anak balita**

**Tabel 5.9**

**Hubungan Saluran Pembuangan Air Limbah dengan Kejadian Diare pada anak balita di Kelurahan Bumi Agung Kecamatan Muaradua Kabupaten OKU Selatan Tahun 2012**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| No | Saluran Pembuangan Air Limbah | Kejadian Diare pada anak balita | | Jumlah | *P value* |
| Penderita | Bukan penderita |
| 1 | Tidak memenuhi syarat | 31  (59,6%) | 21  (40,4%) | 52  (100%) | 0,000 |
| 2 | Memenuhi syarat | 4  (6,1%) | 62  (93,9%) | 66  (100%) |  |
| Jumlah | | 35  (29,7%) | 83  (70,3%) | 118  (100%) |  |

Berdasarkan tabel 5.9 diketahui proporsi responden yang saluran pembuangan air limbahnya tidak memenuhi syarat dan anak balita menderita Diare yaitu 59,6% lebih besar bila dibandingkan dengan proporsi responden yang saluran pembuangan air limbah memenuhi syarat dan penderita Diare 6,1%.

Berdasarkan hasil uji *chi square* diperoleh *p value* 0,000 (≤ 0,05). Hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan bermakna antara saluran pembuangan air limbah dengan kejadian Diare.

**BAB VI**

**PEMBAHASAN**

1. **Hubungan Sumber Air Bersih dengan Kejadian Diare pada anak balita**

Dari hasil uji *chi square* didapat *p value* 0,000 (≤ 0,05) menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara variabel sumber air bersih dengan kejadian Diare pada anak balita di Kelurahan Bumi Agung Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Muaradua Kabupaten OKU Selatan.

Teori Suharyono (2008) yang menyatakan bahwa air mempunyai peranan besar pada pemindahan beberapa penyakit menular, besarnya peranan air dalam pemindahan penyakit adalah disebabkan oleh keadaan air itu sendiri, dimana merupakan media yang sangat membantu dan sangat baik untuk kehidupan mikrobiologis. Air juga dapat bertindak sebagai tempat perkembangbiakan mikrobiologis dan juga bisa sebagai tempat tinggal sementara (perantara) sebelum mikrobiologis berpindah kepada manusia.

Sumber air minum merupakan salah satu sarana sanitasi yang berkaitan dengan kejadian Diare, sebagian besar kuman infeksi penyebab Diare ditularkan melalui jalur mulut, mereka dapat ditularkan dengan memasukkan ke dalam mulut, cairan atau benda yang tercampur dengan tinja, misalnya air minum, jari-jari tangan, makanan yang disiapkan dalam panci yang dicuci dengan air tercemar (Depkes RI, 2000).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Agustin (2010) yang berjudul faktor lingkungan yang berhubungan dengan kejadian Diare pada bayi di Desa Kota Baru Induk wilayah kerja Puskesmas Kota Baru Kabupaten OKU Timur dengan hasil uji *chi square* di dapatkan *p value* 0,002 berarti ada hubungan bermakna antara sumber air bersih dengan kejadian diare.

Hasil dari penelitian yang dilakukan penulis di Kelurahan Bumi Agung Kecamatan Muaradua Kabupaten OKU Selatan didapatkan bahwa sumber air bersih yang digunakan masyarakat sebagian menggunakan PDAM dan sumur dan sebagian masyarakat menggunakan air sungai untuk kebutuhan makan, minum, mandi, cuci, kakus (MCK). Hal ini tentu saja sangat beresiko terjadinya penyakit Diare, apalagi bila air sungai tidak disaring terlebih dahulu sebelum disimpan ketempat penampungan, dan tidak dimasak sampai benar-benar mendidih.

Maka disarankan hendaknya instansi kesehatan dalam hal ini Puskesmas memberikan penyuluhan secara berkala kepada masyarakat tentang sumber air bersih, dimana masyarakat Kelurahan Bumi Agung masih banyak yang menggunakan air sungai sebagai sumber air bersih untuk kebutuhan makan, minum, mandi, cuci, kakus, sehingga tidak mengetahui dampak yang ditimbulkan dan dapat meyebabkan penyakit Diare.

1. **Hubungan Kebiasaan Buang Air Besar dengan Kejadian Diare pada anak balita**

Dari hasil uji *chi square* didapat *p value* 0,001 (≤ 0,05) menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara variabel kebiasaan buang air besar dengan kejadian Diare pada anak balita di Kelurahan Bumi Agung Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Muaradua Kabupaten OKU Selatan.

Jamban keluarga didefinisikan suatu bangunan yang dipergunakan untuk membuang tinja/kotoran manusia bagi keluarga, lazimnya disebut kakus. Penyediaan sarana pembuangan kotoran manusia atau tinja (kakus/jamban) adalah bagian dari usaha sanitasi yang cukup penting peranannya, khususnya dalam usaha pencegahan penularan penyakit saluran pencernaan. Ditinjau dari sudut kesehatan lingkungan, maka pembuangan kotoran yang tidak saniter akan dapat mencemari lingkungan, terutama dalam mencemari tanah dan sumber air( Suparman dan Suparmin, 2002).

Sejalan dengan teori Corrie (2009), bahwa *E. Colli* (ETEC) pada dasarnya lebih dipercaya sebagai penyebab Diare karena kuman /bakteri ini hanya dapat ditemukan pada penderita Diare dan tidak terdapat pada orang yang bukan penderita/penderita tanpa Diare. Ada dua jenis toksin yang diproduksi oleh kuman ini (ETEC) yaitu *Lebie Toksin* dan *Stabila Toxin*. Sistem pembuangan kotoran manusia sangat erat kaitannya dengan upaya kesehatan masyarakat, kondisi lingkungan serta resiko penularan penyakit, terutama penyakit menular. Dan *E. Colli* itu sendiri banyak ditemukan pada air yang sudah tercemar dengan tinja manusia. Dengan demikian bagi yang mengkonsumsi air yang tercemar tinja manusia kemungkinan besar akan terkena Diare.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan syamsir (2007) dengan judul Faktor-Faktor yang berhubungan dengan kejadian Diare di Desa Gunung Raya Wilayah Kerja Puskesmas Kota Batu Kecamatan Warkuk Ranau Selatan Kabupaten OKU Selatan dengan hasil uji *chi square* didapatkan *p value* 0,021 berarti ada hubungan bermakna antara jamban keluarga dengan kejadian diare.

Hasil dari penelitian yang dilakukan penulis di Kelurahan Bumi Agung Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Muaradua Kabupaten OKU Selatan didapatkan bahwa kebiasaan buang air besar yang dilakukan oleh masyarakat di Kelurahan Bumi Agung sebagian telah memenuhi syarat kesehatan, tetapi masih kurang. Pada saat peneliti melihat langsung jamban keluarga yang ada banyak ditemukan jamban dalam keadaan kotor, dimana tinja tidak di gelontor dengan baik sehingga masih tertinggal dipermukaan, lantai disekitar wc juga banyak yang tidak terawat baik dari kebersihan pijakan wc maupun lantai disekitar wc, persediaan air untuk aktifitas di jamban kurang dan saat ditanyakan dengan responden cara pembuangan tinja anak balita mereka, ternyata mereka membuangannya secara sembarangan terkadang dibuang disaluran pembuangan air limbah, kadang juga dikebun-kebun. Seharusnya kebiasaan yang kurang baik inilah salah satu penyebab tertularnya penyakit Diare pada anak balita mereka.

Maka disarankan kepada masyarakat di Kelurahan Bumi Agung untuk merawat jamban serta manfaatkan jamban sebaik mungkin agar terhindar dari penyakit-penyakit yang dapat ditularkan oleh tinja manusia, selain itu diharapkan masyarakat mampu untuk meningkatkan kesehatan lingkungannya yang juga akan berdampak pada kesehatan perorangan.

1. **Hubungan Tempat Pembuangan Sampah dengan Kejadian Diare pada anak balita**

Dari hasil uji *chi square* didapat *p value* 0,000 (≤ 0,05) menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara variabel tempat pembuangan sampah dengan kejadian Diare pada anak balita di Kelurahan Bumi Agung Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Muaradua Kabupaten OKU Selatan.

Sampah adalah sesuatu bahan atau benda padat yang tidak dipakai lagi oleh manusia atau benda padat yang sudah tidak digunakan lagi dalam suatu kegiatan manusia dan dibuang. Para ahli kesehatan masyarakat Amerika membuat batasan, sampah adalah sesuatu yang tidak digunakan, tidak dipakai, tidak disenangi atau sesuatu yang dibuang yang berasal dari kegiatan manusia dan tidak terjadi dengan sendiri (Notoatmodjo, 2007).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Agustri (2010) dengan judul Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian Diare pada bayi di Desa Kota Baru Induk wilayah kerja Puskesmas Kota Baru Kabupaten OKU Timur dengan hasil uji *chi square* didapatkan *p value*  0,004 berarti ada hubungan bermakna antara tempat pembuangan sampah dengan kejadian diare.

Hasil dari penelitian yang dilakukan penulis di Kelurahan Bumi Agung Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Muaradua Kabupaten OKU Selatan didapatkan bahwa sebagian besar masyarakat tidak mempunyai tempat sampah sehingga terlihat sampah berserakan disekitar pemukiman masyarakat dan sebagian lagi telah memiliki tempat pembuangan sampah namun masih banyak yang tidak memiliki penutup sehingga banyak sampah yang tercecer keluar, tempat pembuangan sampah pun jauh dari rumah-rumah masyarakat dan yang menyebabkan banyaknya lalat maupun serangga lain yang hinggap di sampah tersebut dan terlihat banyak lalat-lalat yang beterbangan disekitar pemukiman masyarakat. Lalat-lalat inilah yang merupakan salah satu penyebab penularan penyakit Diare khususnya pada anak balita, dimana aktifitas ibu-ibu yang sering memberikan makan pada anak balita di luar rumah, sementara keadaan lingkungan disekitar rumah tidak sehat.

Maka disarankan kepada petugas kesehatan setempat untuk memberikan penyuluhan kepada masyarakat tentang tempat pembuangan sampah yang memenuhi syarat kesehatan sehingga mampu menekan pertumbuhan serangga-serangga yang hidupnya ditempat sampah serta memberikan informasi tentang cara penularan penyakit melalui serangga sehingga masyarakat lebih memperhatikan keadaan sampah disekitar pemukiman mereka dan dapat mencegah tertularnya penyakit yang disebabkan oleh lingkungan yang tidak sehat.

1. **Hubungan Saluran Pembuangan Air Limbah dengan Kejadian Diare pada anak balita**

Dari hasil uji *chi square* didapat *p value* 0,000 (≤ 0,05) menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara variabel saluran pembuangan air limbah dengan kejadian Diare pada anak balita di Kelurahan Bumi Agung Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Muaradua Kabupaten OKU Selatan.

Air limbah atau buangan adalah sisa air yang dibuang yang berasal dari rumah tangga, industri maupun tempat-tempat umum lainnya dan pada umumnya mengandung bahan-bahan atau zat-zat yang dapat membahayakan bagi kesehatan manusia serta menggangu lingkungan hidup. Batasan lain mengatakan bahwa air limbah adalah kombinasi dari cairan dan sampah cair yang berasal dari daerah pemukiman, perdagangan, perkantoran dan industri, bersama-sama dengan air tanah, air permukaan dan air hujan yang mungkin ada( Notoatmodjo, 2007).

Teori yang dijelaskan oleh Depkes RI ( 1990/1991) bahwa air limbah yang mengandung organisme/mikroorganisme dapat menimbulkan gangguan kesehatan. Air limbah rumah tangga, seperti air bekas mencuci, air bekas mandi dan lain-lain harus diperhatikan pembuangannya. Jika tidak dibuang secara benar maka air buangan itu bisa mencemari sumber air bersih yang dikonsumsi sehari-hari sehingga dapat menimbulkan penyakit terutama Diare.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Juniar Fitria (2012) dengan judul Faktor resiko yang berhubungan dengan kejadian Diare pada anak balita di Desa Muara Saeh wilayah kerja UPTD Puskesmas Muara Jaya Kabupaten Ogan Komering Ulu dengan hasil uji *chi square* didapatkan *p value* 0,005 berarti ada hubungan bermakna antara saluran pembuangan air limbah dengan kejadian diare.

Dari hasil penelitian yang dilakukan penulis di Kelurahan Bumi Agung Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Muaradua Kabupaten OKU Selatan bahwa saluran pembuangan air limbah sebagian besar tidak memenuhi syarat kesehatan, saluran pembuangan air limbah dibuat secara tidak baik sehingga ada genangan air limbah disekitar rumah yang dapat menimbulkan bau yang tidak sedap.

Maka disarankan kepada masyarakat di Kelurahan Bumi Agung pembuatan saluran pembuangan air limbah yang lebih memadai dan tidak merusak lingkungan agar tidak menimbulkan genangan yang dapat menyebabkan penyakit Diare.

**BAB VII**

**KESIMPULAN DAN SARAN**

1. **Kesimpulan**
2. Ada hubungan yang bermakna antara sumber air bersih dengan kejadian Diare pada anak balita di Kelurahan Bumi Agung Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Muaradua Kabupaten OKU Selatan Tahun 2012, dengan *p value* 0,000.
3. Ada hubungan yang bermakna antara jamban keluarga dengan kejadian Diare pada anak balita di Kelurahan Bumi Agung Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Muaradua Kabupaten OKU Selatan Tahun 2012, dengan *p value* 0,001.
4. Ada hubungan yang bermakna antara tempat pembuangan sampah dengan kejadian Diare pada anak balita di Kelurahan Bumi Agung Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Muaradua Kabupaten OKU Selatan Tahun 2012, dengan *p value* 0,000.
5. Ada hubungan yang bermakna antara saluran pembuangan air limbah dengan kejadian Diare pada anak balita di Kelurahan Bumi Agung Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Muaradua Kabupaten OKU Selatan Tahun 2012, dengan *p value* 0,000.
6. **Saran**

1. Hendaknya instansi kesehatan dalam hal ini Puskesmas memberikan penyuluhan secara berkala kepada masyarakat tentang membuat saringan air bersih yang benar, kebiasaan buang air besar yang sehat, tempat pembuangan sampah dan saluran pembuangan air limbah, dimana masyarakat Kelurahan Bumi Agung masih banyak yang menggunakan air sungai sebagai sumber air bersih untuk kebutuhan makan, minum, mandi, cuci, kakus, sehingga tidak mengetahui dampak yang ditimbulkan dan dapat meyebabkan penyakit Diare.

2. Bagi masyarakat di Kelurahan Bumi Agung agar menggunakan sumber air bersih yang memenuhi syarat kesehatan dan merawat jamban serta manfaatkan jamban sebaik mungkin agar terhindar dari penyakit-penyakit dapat ditularkan oleh tinja manusia, selain itu sumbangan untuk penyediaan pengangkutan sampah dan saluran pembuangan air limbah dikelola dengan baik agar tidak menggangu kesehatan perorangan.

3. Bagi peneliti lain selanjutnya untuk meneliti faktor-faktor lain yang belum diteliti dalam penelitian ini misalnya banyaknya lalat yang berhubungan dengan kejadian Diare pada anak balita dengan sampel yang lebih besar dan ruang lingkup yang lebih luas sehingga dapat meningkatkan ketelitian hasil penelitian.

**DAFTAR PUSTAKA**

Agtini, Magdarina Destri. 2010. Morbiditas dan Mortalitas Diare pada Palita di Indonesia 2000-2007.

Aziz, (2007). Metode Penelitian Keperawatan Dan Teknik Analisis Data. Jakarta: Salemba Medika.

Corrie, Wawolumaya, 2010. Survei *Epidemiologi Sederhana*. Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia, Jakarta.

Dinkes OKU Selatan 2011. *Laporan 10 Penyakit Terbanyak*.

Agustina, Daica 2010. *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Diare Pada Bayi Di Desa Kota Baru Induk Kota Baru Kabupaten OKU Timur.*

Depkes RI , 1999. *Manajemen Terpadu Balita Sakit.* Diorjen PPM & PL, Jakarta.

, 1999. *Penilaian dan Kasifikasi Anak Sakit Umur 2 Bulan Sampai 5*

*Tahun Modul* 5. Dirjen PPM & PL, Jakarta

, 1999. *Menentukan Tindakan Modu*l 3. Dirjen PPM & PL, Jakarta.

, 1999. *Konseling Bagi Ibu Modul* 5. Dirjen PPM dan PL, Jakarta.

, 1999. *Tindak Lanjut Modul* 7. Dirjen PPM & PL, Jakarta.

, 1999. *Tatalaksana Bayi Muda Sakit Umur 1 Minggu Modul* 6. Dirjen PPM & PL, Jakarta.

, 2005. *Buku Ajar Diare.* Ditjen PPm & PL, Jakarta.

, 2007. *Buku Kader Penyuluhan Kenyehatan Lingkungan*. Dirjen PPM & PL, Jakarta

,2007. *Pedoman Penyuluhan Lingkungan Penyehatan Pemukiman*. Dirjen PPM & PL, Jakarta.

, 2010. *Buku Saku Diare.* Dirjen PPM & PL, jakarta.

Entjang, Indan, 2000. *Ilmu Kesehatan Masyarakat*. Citra Aditya Bakti, Bandung, Indonesia.

Irianto Kus, Kusno Waluyo. 2007*. Gizi dan Pola Hidup Sehat*. Yrama Widya, Bandung

Mansjoer, Arif, 2008. *Kapita Selekta Kedokteran Edisi III Jilid I*. Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia, Jakarta.

Notoadmodjo, 2002. Metodologi Penelitian Kesehatan. Rineka Cipta, Jakarta.

, 2005. *Revisi* *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta, Jakarta.

, 2007. *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Rineka Cipta, Jakarta.

Profil Puskesmas Muaradua, 2011

Sarudji, 2010. *Kesehatan Lingkungan*. Karya Putra Darwati, Bandung.

Sodikin, 2011*. Asuhan Keperawatan Anak Gangguan Sistem Gastrointestinal dan Hepatobilier. Salemba Medika, Jakarta.*

Sudarti, 2010. *Kelainan dan Penyakit Pada Bayi dan Anak Nuha Medika, Yogyakarta.*

Suharyono, 2008. *Diare Akut*. Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia, Jakarta.

Suparman dan Suparmin., (2002), *Pembuangan Tinja dan Limbah Cair*, Penerbit Buku Kedokteran ECG, Jakarta.

Suraatmaja, S., 2010. Diare. In: Suraatmaja Sudaryat.,ed.*Gastroenterologi Anak*. Jakarta: Sagung Seto;1-15

Syamsir, 2007. *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Diare Di Desa Gunung Raya Wilayah Kerja Puskesmas Kota Batu Kecamatan Warkuk Ranau Selatan Kabupaten OKU Selatan.*

**KUESIONER PENELITIAN**

**FAKTOR LINGKUNGAN YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN DIARE PADA ANAK BALITA DI KELURAHAN**

**BUMI AGUNG KECAMATAN MUARADUA**

**KABUPATEN OKU SELATAN**

**TAHUN 2012**

1. **Data Umum** :

No. Responden :

Tanggal wawancara :

1. **KEJADIAN DIARE PADA ANAK BALITA**
2. Apakah anak balita anda pernah mengalami Diare/mencret > 3 kali sehari dalam waktu 3 bulan terakhir ini?

a. Ya b. Tidak

1. **SUMBER AIR BERSIH**
2. Sumber air bersih :

* Sungai
* Sumur
* PDAM

1. **KEBIASAAN BUANG AIR BESAR**
2. Apakah keluarga memiliki jamban?

* Ya
* Tidak

1. Jika, ya:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| No | URAIAN | Ya | Tidak |
| 1.  2.  3.  4. | Tidak mencemari sumber air bersih  Jarak ≥ 10 meter dari sumber air bersih  Tidak menimbulkan bau yang tidak sedap  Kontruksi bangunan kuat |  |  |

1. Apakah keluarga BAB pada jamban?

* Ya
* Tidak

Jika, tidak:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| No | URAIAN | Ya | Tidak |
| 1.  2.  3. | Karena tidak ada jamban  Karena jarak dekat dari aliran sungai  Karena kebiasaan keluarga BAB disungai |  |  |

1. **TEMPAT PEMBUANGAN SAMPAH**
2. Apakah keluarga memiliki tempat pembuangan sampah?

* Ya
* Tidak

1. Jika, ya :

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| No | URAIAN | Ya | Tidak |
| 1.  2.  3.  4. | Terbuat dari bahan yang mudah dibersihkan  Tempat sampah mempunyai tutup  Ukuran tempat sampah mudah diangkat oleh 1 orang  Pembuangan sampah   * Diangkut * Ditimbun * Dibakar |  |  |

1. **SALURAN PEMBUANGAN AIR LIMBAH**
2. Apakah keluarga memiliki sarana pembuangan air limbah?

* Ya
* Tidak

1. Jika, ya:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| No | URAIAN | Ya | Tidak |
| 1.  2.  3.  4.  5. | Tidak mencemari sumber air bersih  Tidak menimbulkan bau  Tidak menyebabkan air tergenang yang dapat dipergunakan untuk sarang nyamuk  Tidak menimbulkan genangan air atau pemandangan yang tidak menyenangkan  Tidak terbuka |  |  |

Kesimpulan

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| No | Variabel | MS | TMS |
| 1.  2.  3.  4. | Sumber air bersih  Jamban keluarga  Tempat pembuangan sampah  Sarana pembuangan air limbah |  |  |