

HUBUNGAN PERILAKU MASYARAKAT DAN SANITASI SUMUR GALI
TERHADAP KEJADIAN DIARE DI KELURAHAN BELO WILAYAH KERJA
PUSKESMAS SIKUMANA KOTA KUPANG

*The Relationship between Community Behaviors and Dig Well Sanitation with
Diarrhea Occurrence at Kelurahan Belo, Puskesmas Sikumana Working Area,
Kupang City*

Rolandus V. Agas¹, Jacob M. Ratu², Marni³, Alfred H. W. Fina⁴

¹⁻³Jurusan Kesehatan Lingkungan (Kesling) FKM-Undana

⁴BAPELKES Kupang, NTT

ABSTRACT

Health region regulation is a legal instrument be given to region government to organize health care for people. In formation of health region regulation, sociological judgment be needed so health region regulation can agree with health region condition. This research is aimed to know data and information useful in formation of health region regulation in Belu Regency. Descriptive research type with qualitative approach. The sites of research are Region Secretariat of Belu Regency, Health Official of Belu Regency and Assembly at Belu Regency. Samples are gotten according to purposive sampling.

The result of research shows that stakeholder comprehension and data availability have good, stakeholder support to data and information in formation of health region regulation not good because the health regulation have formed with its substance only related with health service retribution and health institution. Stakeholder perception to data and information in formation of health region regulation have good, be seen from stakeholder comprehension to data and information. Be expected to sites having an interest in formation of health region regulation in order to maximize of data and information useful in formation health region regulation so it's produced can have a role to increase standard of public health in Belu Regency.

Key Words: *Data and Information, Health Region Regulation.*

PENDAHULUAN

Penyakit diare menjadi masalah kesehatan masyarakat utama di Propinsi Nusa Tenggara Timur (NTT) dengan angka kesakitan diare yang selalu tinggi setiap tahunnya. Distribusi kasus diare di Propinsi NTT selama tiga tahun terakhir yaitu pada tahun 2005 sebanyak 20.194 penderita, 28 orang di antaranya yang meninggal (CFR=0,13%). Tahun 2006 meningkat menjadi 32.047 kasus, dimana 61 orang di antaranya meninggal dunia (CFR = 0,19). Tahun 2007 angka kesakitan diare semakin meningkat menjadi 34.212 kasus, dimana 28 orang meninggal dunia (CFR

= 0,08%) (Dinkes Propinsi NTT, 2007).

Selain itu, penyakit diare di Propinsi NTT menempati urutan kedua setelah penyakit infeksi kulit (www.diarrhae.ntt.com).

Berdasarkan data yang di peroleh dari Dinas Kesehatan Kota Kupang, jumlah kasus diare di Kota Kupang untuk tiga tahun terakhir (tahun 2006-2008) rata-rata sekitar 8121 kasus setiap tahunnya dengan rangenya (8.526 sampai dengan 8.858). Wilayah kerja Puskesmas Sikumana merupakan wilayah dengan kasus diare tertinggi di bawah Puskemas Pasir Panjang dengan rata-rata kasus tiga tahun terakhir 826

kasus setiap tahunnya. Selain itu, terdapat kejadian kematian akibat diare di wilayah kerja Puskesmas Sikumana setiap tahunnya (Dinkes Kota Kupang, 2008).

Salah satu kelurahan di wilayah kerja Puskesmas Sikumana yang memiliki keadaan yang dapat menjadi faktor risiko terjadinya penyakit diare cukup tinggi adalah Kelurahan Belo. Angka kesakitan diare di Kelurahan Belo terus meningkat setiap tahunnya (menjadi 55 kasus) dibandingkan dengan kelurahan lain (laporan Bulanan Puskesmas 2007/2008).

Berdasarkan observasi awal dapat dilihat bahwa beberapa perilaku masyarakat di Kelurahan Belo yang dapat mempengaruhi timbulnya penyakit diare yaitu pemeliharaan ternak yang berada dekat dengan rumah maupun sumber air minum dalam hal ini sumur gali, banyaknya sampah di sekeliling rumah warga. Hal ini dapat memicu penyebaran bakteri diare lewat serangga yang hinggap pada kotoran atau sampah. Faktor lain yang perlu mendapat perhatian adalah sanitasi sumur gali. Sumur gali sebagai sumber air bersih akan menjadi faktor risiko timbulnya penyakit diare, apabila kebersihannya tidak diperhatikan. Hal yang penting untuk diperhatikan dalam menjaga kebersihan sumur gali antara lain konstruksi sumur gali dan tata letak sumur gali dari sumber pencemaran di sekitarnya (Azwar, 1989). Hal ini disebabkan bahwa kuman penyebab diare biasanya ada dalam sumber-sumber pencemar di sekitar sumur gali. Sumber pencemar tersebut antara lain jamban, genangan air di sekitar sumur, keberadaan sampah, dan kotoran hewan.

Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah Apakah ada hubungan perilaku masyarakat dan sanitasi sumur gali terhadap kejadian diare di Kelurahan Belo wilayah kerja Puskesmas Sikumana Kota Kupang. Tujuan umum dari penelitian ini adalah

Untuk menganalisis hubungan perilaku masyarakat dan sanitasi sumur gali terhadap kejadian diare di Kelurahan Belo wilayah kerja Puskesmas Sikumana Kota Kupang. Sedangkan tujuan khusus dari penelitian ini adalah (1) Untuk menganalisis hubungan perilaku mengkonsumsi air minum dengan kejadian diare di Kelurahan Belo wilayah kerja Puskesmas Sikumana Kota Kupang, (2) Untuk menganalisis hubungan perilaku mencuci tangan sebelum makan terhadap kejadian diare di Kelurahan Belo wilayah kerja Puskesmas Sikumana Kota Kupang, (3) Untuk menganalisis hubungan perilaku menyimpan hidangan terhadap kejadian diare di Kelurahan Belo wilayah kerja Puskesmas Sikumana Kota Kupang, (4) Untuk menganalisis hubungan konstruksi sumur gali terhadap kejadian diare di Kelurahan Belo wilayah kerja Puskesmas Sikumana Kota Kupang, (5) Untuk menganalisis hubungan tata letak sumur gali dengan sumber pencemar terhadap kejadian diare di Kelurahan Belo wilayah kerja Puskesmas Sikumana Kota Kupang

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah observasional study dengan desain *case control study* (studi kasus control) dan menggunakan pendekatan retrospektif. Penelitian dilakukan di Kelurahan Bello Kota pada bulan Februari sampai dengan Juni 2009.

Populasi penelitian adalah semua penduduk di Kelurahan Belo wilayah kerja Puskesmas Sikumana Kota Kupang yang berisiko terjangkit diare dan menggunakan air sumur gali sebagai sumber air minum untuk dikonsumsi. Responden dalam penelitian ini adalah seluruh populasi kasus diare di Kelurahan Belo tahun 2008 dengan syarat menggunakan air sumur gali sebagai sumber air minum

untuk dikonsumsi, berada di tempat sewaktu penelitian dilakukan, bersedia menjadi responden penelitian. Jumlah responden kasus yang memenuhi syarat adalah 55 orang.

Responden kontrol adalah warga Kelurahan Belo yang tidak pernah menderita diare satu tahun terakhir. Syarat pemilihan responden kontrol adalah:

1. Bertempat tinggal berdekatan dengan responden kasus.
2. Memiliki karakteristik umur dan jenis kelamin yang sama dengan responden kasus.
3. Menggunakan air sumur gali sebagai sumber air minum untuk dikonsumsi.
4. Bersedia menjadi responden penelitian.

Perbandingan responden kasus dengan responden kontrol adalah 1:1, maka jumlah responden keseluruhan adalah 110 orang. Data dikumpulkan langsung dari informan dengan menggunakan metode wawancara, dokumentasi dan observasi non partisipatif.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik Responden Menurut Umur dan Jenis Kelamin

Berdasarkan Tabel 1 terlihat bahwa responden terbanyak berada pada kelompok umur 0-9 tahun yaitu sebanyak 50 jiwa (45,5%). Sedangkan sebagian besar (52,7%) responden berjenis kelamin laki-laki.

Tabel 1. Distribusi Responden Penelitian Menurut Umur (Thn) dan Jenis Kelamin (JK)

Golongan Umur (Tahun)	n	%
0-9	50	45,5
10-49	56	20,0
≥ 50	4	0,0
Jenis Kelamin (P/L)	n	%
Laki-laki	58	52,7
Perempuan	52	47,3
Total	110	100,0

Karakteristik Responden Menurut Tingkat Pendidikan Terakhir dan Jenis Pekerjaan

Khusus untuk responden penelitian pada anak-anak dan remaja dimasukan jenis pekerjaan dari orang tuanya. Berdasarkan tabel 2 diketahui bahwa jenis pekerjaan responden terbanyak petani yaitu sebanyak 43 jiwa (39,1%), sedangkan Pegawai Negeri Sipil hanya sebanyak 17 jiwa atau 15,5%. Selengkapnya dapat dilihat pada tabel 2.

Tabel 2. Distribusi Responden menurut Tingkat Pendidikan Terakhir dan Jenis Pekerjaan

Jenis Pekerjaan	Kelompok Responden		n	%
	Kasus	Kontrol		
Guru	11	10	21	19,1
Sopir	15	14	29	26,4
Petani	20	23	43	39,1
PNS	9	8	17	15,5
Total	55	55	110	100,0
Pendidikan				
BS/TS	25	22	47	42,7
SD	21	20	41	37,3
SLTP	5	9	14	12,7
SLTA	2	4	6	5,5
PT	2	0	2	1,8
Total	55	55	110	100,0

Sumber : Data Primer

Berdasarkan tabel di atas dapat dilihat bahwa responden penelitian terbanyak termasuk dalam golongan belum sekolah/tidak sekolah yaitu sebanyak 42,7% (47 jiwa), sedangkan responden penelitian yang paling sedikit berpendidikan Perguruan Tinggi yaitu dua jiwa atau 1,8%.

Hubungan Perilaku Mengonsumsi Air Minum dengan Kejadian Diare

Hasil penelitian terhadap 110 responden penelitian menunjukkan bahwa dari 55 responden kelompok kasus, sebagian besar yaitu sebanyak 33 orang (60%) atau 30% dari responden keseluruhan adalah mereka yang perilaku mengonsumsi air minumnya tidak sehat. Sedangkan untuk 55 orang

kelompok responden kontrol, sebagian besar yaitu sebanyak 35 orang (63,6%) atau 31,8% dari responden keseluruhan memiliki perilaku mengkonsumsi air minumnya sehat. Selengkapnya disajikan dalam tabel 3.

Tabel 3. Hubungan Perilaku Mengkonsumsi Air Minum dengan Kejadian Diare

Perilaku Minum Air	Kejadian Diare				n	%
	Kasus		Kontrol			
	n	%	n	%		
Tidak Sehat	33	30	20	18,2	53	48,2
Sehat	22	20	35	31,8	57	51,8
Total	55	50	55	50	110	100

Sumber : Data Primer

Hasil analisis statistik antara variabel perilaku mengkonsumsi air minum dengan kejadian diare diperoleh nilai $p = 0,022$ ($p < 0,05$), hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan signifikan antara perilaku mengkonsumsi air minum dengan kejadian diare. Dimana warga yang mengkonsumsi air minum yang belum dimasak berisiko 2,625 kali lebih besar untuk terkena diare dibandingkan dengan warga yang mengkonsumsi air minum yang sudah dimasak.

Hubungan Perilaku Mencuci Tangan Sebelum Makan dengan Kejadian Diare

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 55 responden kelompok kasus, sebagian besar yaitu sebanyak 35 orang (63,6%) atau 31,8% dari responden keseluruhan adalah mereka yang tidak sering mencuci tangan sebelum makan.

Tabel 4. Hubungan Perilaku Mencuci Tangan Sebelum Makan dengan Kejadian Diare

Perilaku Mencuci Tangan Sebelum Makan	Kejadian Diare				Total	
	Kasus		Kontrol			
	n	%	n	%	n	%
Tidak	35	31,8	39	35,5	74	67,3
Ya	20	18,2	16	14,5	36	32,7
Total	55	50,0	55	50,0	110	100

Sumber : Data Primer

Sedangkan untuk 55 orang kelompok responden kontrol, sebagian besar yaitu sebanyak 39 orang (70,9%) atau 35,5% dari responden keseluruhan juga tidak sering mencuci tangan sebelum makan.

Hasil analisis statistik antara variabel perilaku mencuci tangan sebelum makan dengan kejadian diare diperoleh nilai $p = 0,542$ ($p > 0,05$), tidak ada hubungan antara perilaku mencuci tangan sebelum makan dengan kejadian diare. Walaupun perilaku mencuci tangan sebelum makannya 0,718 kali lebih buruk tetap tidak berisiko untuk terkena penyakit diare.

Hubungan Perilaku Menyimpan Hidangan dengan Kejadian Diare

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 55 responden kelompok kasus, sebagian besar yaitu sebanyak 33 orang (60%) atau 30% dari responden keseluruhan adalah mereka yang perilaku menyimpan hidangannya dalam keadaan tidak tertutup.

Sedangkan untuk 55 orang kelompok responden kontrol, sebagian besar yaitu sebanyak 36 orang (65,5%) atau 32,7% dari responden keseluruhan memiliki perilaku menyimpan hidangannya dalam keadaan tertutup. Selengkapnya disajikan dalam tabel 5.

Tabel 5. Hubungan Perilaku Menyimpan Hidangan dengan Kejadian Diare

Perilaku Menyimpan Hidangan	Kejadian Diare				Total	
	Kasus		Kontrol			
	n	%	n	%	n	%
Tidak	33	30	19	17,3	52	47,3
Ya	22	20	36	32,7	58	52,7
Total	55	50	55	50,0	110	100

Sumber : Data Primer

Hasil analisis statistik antara variabel perilaku menyimpan hidangan dengan kejadian diare diperoleh nilai $p = 0,013$ ($p < 0,05$), ada hubungan antara perilaku menyimpan hidangan dengan kejadian diare. Perhitungan OR diperoleh nilai $OR = 2,842$ (95%CI: 1,310<OR<6,166). Hal ini berate

bahwa ada pengaruh perilaku menyimpan hidangan terhadap kejadian diare, dimana warga yang menyimpan hidangan dalam keadaan terbuka berisiko 2,842 kali lebih besar untuk terkena diare dibandingkan dengan warga yang menyimpan hidangan dalam keadaan tertutup.

Hubungan Tata Letak Sumur Gali dari Sumber Pencemar dengan Kejadian Diare

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 55 responden kelompok kasus, sebagian besar yaitu sebanyak 33 orang (60%) atau 30% dari total responden adalah mereka yang tata letak sumur galinya tidak memenuhi syarat. Sedangkan untuk 55 orang kelompok responden kontrol, sebagian besar yaitu sebanyak 38 orang (69,1%) atau 34,5% dari jumlah responden total memiliki tata letak sumur gali dari sumber pencemar memenuhi syarat.

Analisis statistik antara variabel tata letak sumur gali dari sumber pencemar dengan kejadian diare diperoleh nilai $p = 0,004$ ($p < 0,05$). Hal ini berarti bahwa ada hubungan antara tata letak sumur gali dari sumber pencemar dengan kejadian diare. Perhitungan OR diperoleh nilai $OR = 3,353$ (95%CI: $1,528 < OR < 7,360$).

Tabel 6. Hubungan Tata Letak Sumur Gali dari Sumber Pencemar dengan Kejadian Diare

Tata Letak sumur Gali dari Sumber Pencemar	Kejadian Diare				Total	
	Kasus		Kontrol			
	n	%	n	%	n	%
Tidak Memenuhi Syarat	33	30	17	15,5	50	45,5
Memenuhi Syarat	22	20	38	34,5	60	54,5
Total	55	50	55	50,0	110	100

Sumber : Data Primer

Hal ini berarti bahwa ada pengaruh tata letak sumur gali dari sumber pencemar terhadap kejadian diare, dimana warga yang memiliki tata

letak sumur galinya tidak memenuhi syarat berisiko 3,353 kali lebih besar untuk terkena diare dibandingkan dengan warga yang memiliki sumur gali yang tata letaknya memenuhi syarat.

Hubungan Konstruksi Sumur Gali dengan Kejadian Diare

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 55 responden kelompok kasus, sebagian besar yaitu sebanyak 38 orang (69,1%) atau 34,5% dari total responden memiliki konstruksi sumur gali yang tidak memenuhi syarat. Sedangkan untuk 55 orang kelompok kontrol, sebagian besar yaitu sebanyak 42 orang (76,4%) atau 38,2% dari total responden, juga memiliki konstruksi sumur gali yang tidak memenuhi syarat.

Tabel 7. Hubungan Konstruksi Sumur Gali dengan Kejadian Diare

Kons. Sumur Gali	Kejadian Diare				Total	
	Kasus		Kontrol			
	n	%	n	%	n	%
TM S	38	34,5	42	38,2	80	72,2
MS	17	15,5	13	11,8	30	27,3
Total	55	50,0	55	50,0	110	100

Sumber : Data Primer

Hasil analisis statistik antara variabel konstruksi sumur gali dengan kejadian diare diperoleh nilai $p = 0,521$ ($p > 0,05$), artinya tidak ada hubungan antara konstruksi sumur gali dengan kejadian diare. Perhitungan OR diperoleh nilai $OR = 0,692$ (95%CI: $0,297 < OR < 1,611$). Artinya tidak ada pengaruh konstruksi sumur gali terhadap kejadian diare. Walaupun konstruksi sumur galinya 0,692 kali lebih buruk tetap tidak berisiko untuk terkena penyakit diare.

PEMBAHASAN

Hubungan Perilaku Mengkonsumsi Air Minum dengan Kejadian Diare

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan antara perilaku mengkonsumsi air minum dengan

kejadian diare. Responden kasus yang mengkonsumsi air minum secara tidak sehat sebanyak 33 orang (30%) dan yang mengkonsumsi air minum secara sehat sebanyak 22 orang (20%).

Perhitungan Odds Ratio diperoleh nilai $OR = 2,625$ (95% CI: $1,215 < OR < 5,669$), dimana nilai OR tidak meliputi angka 1 artinya ada pengaruh perilaku mengkonsumsi air minum terhadap kejadian diare. Dapatlah dikatakan bahwa orang yang mengkonsumsi air minum yang belum dimasak memiliki risiko 2,625 kali lebih besar untuk terkena diare dibanding orang yang mengkonsumsi air yang sudah dimasak.

Perilaku warga mengkonsumsi air yang belum dimasak disebabkan karena segi kepraktisan (tidak repot), merasa bahwa air langsung sumur gali tanpa dimasak lebih menyegarkan. Selain itu faktor pengetahuan juga sangat mempengaruhi. Pandangan akan pengertian kotoran adalah sesuatu yang dapat ditangkap panca indera juga turut mempengaruhi. Pengetahuan bahwa konsumsi air sumur gali tanpa dimasak tidak apa-apa, karena air sumur gali dinilai sudah bersih (tidak ada kotoran yang mampu terlihat lewat penglihatan). Sebaliknya responden sering mengkonsumsi air yang sudah dimasak dapat saja disebabkan oleh pengetahuan mereka tentang air minum, faktor keamanan bagi kesehatan, kebiasaan yang sudah tertanam dalam keluarga, serta ketersediaan sumber air lain yang sehat yang dapat dimanfaatkan.

Hasil penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian Kumarijati (2006), yang menemukan bahwa ada hubungan antara perilaku mengkonsumsi air yang sudah dimasak dengan kejadian diare. Hasil penelitian Suprpti (2003) juga menunjukkan terdapat hubungan antara perilaku mengkonsumsi air minum dengan kejadian diare. Ditemukan bahwa orang yang tidak mengkonsumsi

air yang belum dimasak memiliki risiko 10,345 kali dibandingkan dengan mereka yang mengkonsumsi air yang belum dimasak.

Penggunaan air bersih dalam kehidupan sehari-hari sangat penting untuk kesehatan. Sekitar 100 ribu anak berusia di bawah tiga tahun meninggal setiap tahunnya karena penyakit diare, yang erat kaitannya dengan kebersihan. Memastikan air minum yang terbebas dari virus dan bakteri memang agak sulit. Terutama bagi masyarakat yang masih menggunakan air sumur dan perusahaan air minum (PAM). Banyaknya pencemaran yang terkontaminasi ke dalam air menyebabkan buruknya kualitas air permukaan, maka hanya sedikit air permukaan yang aman untuk diminum. Sebagian masyarakat akhirnya beralih pada sumber air yang kurang nyaman untuk diakses, lebih aman atau kurang aman.

Memasak atau merebus air sampai benar-benar mendidih untuk memastikan air sudah steril, adalah salah satu alternatif penting dalam mencegah terjadinya penyakit diare. Kebiasaan mengolah air minum memang harus benar-benar diperhatikan, karena ditemukan bahwa dalam satu gram tinja mengandung 10 juta virus dan satu juta bakteri (Eman, 2008).

Hubungan Perilaku Mencuci Tangan Sebelum Makan dengan Kejadian Diare

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara kebiasaan mencuci tangan sebelum makan dengan kejadian diare. Perhitungan OR diperoleh nilai $OR = 0,718$ (95%CI: $0,323 < OR < 1,598$) di mana nilai OR meliputi angka 1, artinya tidak ada pengaruh perilaku mencuci tangan sebelum makan terhadap kejadian diare. Walaupun perilaku

mencuci tangan sebelum makannya 0,718 kali lebih buruk tetap tidak berisiko untuk terkena penyakit diare. Hasil wawancara menemukan bahwa sebagian besar responden baik pada kelompok kasus maupun kontrol, tidak mencuci tangan sebelum makan. Hal ini berarti tidak ada pengaruh perilaku mencuci tangan sebelum makan dengan kejadian diare. Berdasarkan data yang didapat dari lapangan, ditemukan bahwa responden tidak mencuci tangan sebelum makan dengan alasan bahwa mereka makan menggunakan sendok sehingga bakteri diare tidak masuk ke dalam tubuh.

Berbagai penelitian telah membuktikan bahwa perilaku mencuci tangan sebelum makan berhubungan dengan timbulnya penyakit diare. Namun hasil penelitian menemukan hal yang bertentangan secara teori. Hal ini dapat saja disebabkan oleh perilaku responden dalam hal mencuci tangan. Hal ini berarti bahwa walaupun responden sering mencuci tangan sebelum makan, namun sebagian dari mereka tidak mencuci tangan menggunakan sabun atau tidak mengeringkan tangan setelah dicuci.

Hal ini dapat menyebabkan kuman patogen yang menempel bersama kotoran di tangan masih ada (tidak mati), dan terus melakukan transmisi sampai masuk ke dalam mulut pada saat mengkonsumsi makanan. Berdasarkan kajian WHO, cuci tangan memakai sabun dapat mengurangi angka diare hingga 47% (Depkes RI, 2007). Selain itu, dapat juga disebabkan cara mencuci tangan dengan menggunakan sabun ikut mempengaruhi. Responden dapat saja mencuci tangan sebelum makan dengan cepat (asal-asalan), sehingga tidak semua bagian tangan yang terkontaminasi patogen dibersihkan (misalnya kuku, sela-sela jari). Sebaliknya karena walaupun tidak mencuci tangan sebelum makan, namun

kontak yang terjadi antara tangan dengan kuman patogen diare kurang. Frekuensi mencuci tangan sebelum makan juga ikut berpengaruh.

Hal ini dapat juga disebabkan responden memandang praktik cuci tangan hanya dengan air sebagai praktik yang mudah dilakukan. Bagi responden mencuci tangan dapat dilakukan di berbagai tempat, seperti kamar mandi, sumur, kran air, leding, sawah, air di ember atau baskom asalkan air tersedia.

Sumber motivasi utama responden untuk mencuci tangan pakai sabun terkait dengan kotornya kondisi tangan dan kebutuhan untuk membersihkan tangan. Namun, yang dimaksud dengan tangan kotor oleh responden mengacu pada sesuatu yang dapat ditangkap pancaindera, khususnya hal yang terlihat, tercium, atau teraba. Sehingga kotoran yang tidak terlihat, tercium atau teraba seperti patogen, kuman, atau bakteri penyebab diare tidaklah menjadi pertimbangan responden.

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Kumarijati (2006), yang menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan antara perilaku mencuci tangan sebelum makan dengan kejadian diare. Penelitian Pertiwi (2002), juga menemukan bahwa tidak terdapat pengaruh perilaku mencuci tangan sebelum makan dengan kejadian diare (OR = 1,41). Namun hasil penelitian ini tidak sesuai dengan hasil penelitian Sutarja (2005 yang menemukan bahwa ada hubungan antara perilaku mencuci tangan sebelum makan dengan kejadian diare. Penelitian Aniqoh (2006) di Puskesmas Sekardangan menemukan bahwa terdapat pengaruh perilaku mencuci tangan sebelum makan yang bermakna terhadap kejadian diare (OR = 8,00).

Hubungan Perilaku Menyimpan Hidangan dengan Kejadian Diare

Salah satu upaya pencegahan penyakit diare yang penting adalah

dengan menyimpan makanan dalam keadaan tertutup sehingga tidak mudah dihindari lalat (Utomo, 2006). Hasil penelitian menemukan bahwa terdapat hubungan antara perilaku menyimpan hidangan dengan kejadian diare. Perhitungan OR diperoleh nilai $OR = 2,842$ (95%CI: $1,310 < OR < 6,166$) di mana nilai OR tidak meliputi angka 1, artinya ada pengaruh perilaku menyimpan hidangan terhadap kejadian diare. Mereka yang menyimpan hidangan dalam keadaan terbuka berisiko 2,842 kali lebih besar untuk terkena diare dibandingkan dengan mereka yang menyimpan hidangan dalam keadaan tertutup.

Berdasarkan data yang diperoleh dari lapangan, ditemukan bahwa masyarakat sering menyimpan makanan dalam keadaan terbuka sehingga makanan mudah terkontaminasi dengan bakteri penyebab diare. Perlu diketahui bahwa makanan yang sudah dimasak lebih mudah terkontaminasi dengan bakteri sehingga apabila tidak disimpan tertutup akan meningkatkan kejadian diare. Kebiasaan menyimpan makanan secara terbuka diakibatkan karena masyarakat lebih suka langsung mengonsumsi makanan setelah dimasak, biasanya makanan panas dibiarkan terbuka sehingga cepat dingin untuk segera disantap.

Dari kebiasaan perilaku menyimpan makanan secara terbuka memberikan pertumbuhan bakteri secara optimum. Bakteri yang sudah berkembang secara baik pada makanan apabila dimakan maka menimbulkan kejadian diare. Makanan yang disimpan secara terbuka juga dapat mudah dihindari oleh vektor lalat yang membawa kotoran dan kuman ditambah pula apabila faktor lingkungan yang kurang bersih seperti kotoran sampah yang berserakan memudahkan lalat berpindah dari kotoran sampah dan hinggap pada makanan yang dibiarkan terbuka. Lalat yang hinggap pada

makanan tersebut menyebabkan makanan terkontaminasi dengan bakteri sehingga apabila makanan tersebut dikonsumsi maka dapat menimbulkan kejadian diare.

Hasil penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian Sutarja (2005) yang menemukan bahwa ada hubungan perilaku menyimpan hidangan dengan kejadian diare. Penelitian Weraman dan Evi Sharul (2004) menemukan terdapat pengaruh yang signifikan perilaku menyimpan hidangan terhadap kejadian diare, dimana mereka yang menyimpan hidangannya dalam keadaan terbuka berisiko terkena diare 2 kali lebih besar dibandingkan dengan mereka yang menyimpan hidangan dalam keadaan tertutup. Namun hasil penelitian Pertiwi (2002), menemukan bahwa tidak terdapat pengaruh perilaku menyimpan hidangan dengan kejadian diare ($OR = 0,987$).

Hubungan Tata Letak Sumur Gali dari Sumber Pencemar dengan Kejadian Diare

Perilaku yang buruk dalam hal menjaga sanitasi sumur gali dapat mengakibatkan timbulnya berbagai penyakit, seperti penyakit diare. Sanitasi sumur gali yang mendapat perhatian berupa penanganan sumber pencemaran di sekitar sumur gali sehingga tidak meresap ke dalam sumur dan terkontaminasi dengan air sumur gali. Pencegahan dan penanganan sumber pencemaran dengan baik dapat mencegah terjadinya diare. Berdasarkan KEPMENKES RI nomor 907 tahun 2002 sumur gali harus memiliki standar yang memenuhi syarat kesehatan, salah satunya adalah tidak ada sumber pencemar baik dari jamban, sampah, kotoran hewan, maupun genangan air dalam jarak minimal 11 meter dari sumur gali (Depkes RI, 2003).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan antara tata letak sumur gali dari sumber pencemar

dengan kejadian diare. Perhitungan OR diperoleh nilai $OR = 3,353$ (95%CI: $1,528 < OR < 7,360$) di mana nilai OR tidak meliputi angka 1, artinya ada pengaruh tata letak sumur gali dari sumber pencemar terhadap kejadian diare. Mereka yang tata letak sumur galinya dari sumber pencemar tidak memenuhi syarat berisiko 3,353 kali lebih besar untuk terkena diare dibandingkan dengan mereka yang tata letak sumur galinya dari sumber pencemar memenuhi syarat. Hasil observasi menunjukkan bahwa sebagian besar orang yang terkena kasus memiliki tata letak sumur galinya dari sumber pencemar tidak memenuhi syarat. Sebaliknya mereka yang tata letak sumur galinya dari sumber pencemar memenuhi syarat, sebagian besarnya tidak terkena diare. Hal ini menunjukkan bahwa terdapat pengaruh tata letak sumur dari sumber pencemar terhadap kejadian diare.

Sumber pencemar yang paling banyak ditemukan adalah kotoran hewan dan sampah yang berserakan dalam jarak kurang dari 11 meter dari sumur. Hasil observasi menunjukkan bahwa hewan peliharaan seperti sapi, kambing, dan babi diletakkan tidak jauh dari sumur. Hewan peliharaan ini ada yang diikat saja, ada juga yang dikandangkan. Mereka mengaku meletakkan hewan peliharaan karena ada pertimbangan lebih mudah diperhatikan dalam pemberian pakan ternak dan menghindari pencurian. Mereka juga mengaku hal ini disebabkan kondisi luas tanah rumah yang tidak memungkinkan untuk menempatkan kandang ataupun mengikat ternak dalam jarak minimal 11 meter. Berkaitan dengan sampah dalam jarak kurang dari 11 meter dari sumur, dikatakan bahwa sampah ini disimpan kemudian selanjutnya dibakar. Hal lain karena luas daerah perumahan yang tidak mencukupi untuk membuang sampah dalam jarak > 11

meter. Sementara itu, hanya sebagian kecil saja yang memiliki jamban dalam jarak lebih dari 11 meter. Hal ini dapat saja dipertimbangkan dari segi kepraktisan dan luas tanah rumah yang dimiliki. Hasil observasi menemukan bahwa tidak ada sumber pencemar dalam bentuk genangan air di sekitar sumur, hal ini dapat saja disebabkan karena penelitian ini dilaksanakan pada musim kemarau sehingga air tidak mudah tergenang.

Berdasarkan observasi di lokasi penelitian menunjukkan tata letak sumur gali berada < 11 m dengan sumber pencemaran. Hal ini menyebabkan sanitasi sumur gali bisa terkontaminasi dengan sampah, kotoran hewan dan genangan air di sekitarnya. Walaupun air sumur gali yang digunakan untuk diminum sudah dimasak terlebih dahulu namun ada kemungkinan bisa menimbulkan diare apabila air yang tercemar digunakan untuk mandi sehingga menimbulkan kejadian diare karena bisa saja air tertelan ke dalam perut. Hal ini yang kurang disadari oleh masyarakat.

Berdasarkan data di atas dapat dibuat suatu analisis bahwa jarak sumber pencemar seperti kotoran hewan, sampah-sampah, genangan air dengan sumur gali yang dekat memudahkan air sumur terkontaminasi. Sampah-sampah yang berada dekat dari sumur (< 3 m) menyebabkan vektor lalat yang hinggap membawa kotoran yang mudah jatuh ke dalam air, selain itu air lindian atau genangan air yang berada dekat sumur gali lebih mudah meresap melalui dinding sumur kemudian mencemari air sumur gali. Air yang sudah terkontaminasi baik melalui vektor lalat, resapan air lindian, sampah apabila dikonsumsi menyebabkan kejadian diare.

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Basuki (2004) di Desa Karangtengah kabupaten Banjarnegara dan penelitian Kumarijati (2006) yang

menemukan bahwa terdapat hubungan antara tata letak sumur gali dari sumber pencemar dengan kejadian diare. Penelitian Lakuaja (2006) di Desa Pattontongan Kecamatan Mandai Kabupaten Maros juga menemukan bahwa tata letak sumur gali dari sumber pencemar berpengaruh terhadap penyakit diare.

Hubungan Konstruksi Sumur Gali dengan Kejadian Diare

Sumur gali adalah salah satu sarana penyediaan air bersih dengan cara menggali tanah sampai mendapat lapisan air dengan kedalaman tertentu yang terdiri dari bibir sumur, dinding sumur, lantai sumur dan saluran pembuangan air limbah. Salah satu hal yang berkaitan dengan sanitasi sumur gali yang perlu mendapat perhatian adalah berupa penanganan konstruksi sumur seperti keadaan lantai berdiameter minimal satu meter untuk mencegah adanya peresapan air ke dalam sumur (Depkes RI, 2003).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara konstruksi sumur gali dengan kejadian diare. Perhitungan OR diperoleh nilai $OR = 0,692$ (95%CI: $0,297 < OR < 1,611$) di mana nilai OR meliputi angka 1, artinya tidak ada pengaruh konstruksi sumur gali terhadap kejadian diare. Walaupun konstruksi sumur galinya 0,692 kali lebih buruk tetap tidak berisiko untuk terkena penyakit diare. Hasil observasi pada sumur gali sebagian besar responden memiliki konstruksi sumur gali yang tidak memenuhi syarat.

Kondisi lantai sumur gali yang ada, sebagian besar tidak mencapai satu meter. Selain itu juga, ada sumur gali yang tidak memiliki lantai sumur gali sama sekali. Hasil observasi pada sumur gali yang memiliki lantai berdiameter minimal satu meter, ada juga yang kondisinya sudah rusak, retak, dan pecah-pecah. Dengan lantai sumur yang

berdiameter kurang dari 1 meter yang mudah terjadi peresapan air namun keadaan ini dapat diminimalisir dengan dinding sumur yang diplester sehingga air yang meresap dapat terhalang oleh dinding sumur tersebut. Selain tidak memiliki konstruksi (lantai) sumur gali yang memenuhi syarat, namun keadaan adanya sumber pencemar di sekitar sumur gali ikut berkontribusi. Walaupun kondisi lantai sumur yang berdiameter kurang dari 1 meter namun mereka dapat saja memiliki perilaku menjaga sanitasi sumur gali dengan memperhatikan ada tidaknya sumber pencemar di sekitar sumur gali, tidak melakukan kegiatan mandi dan cuci di dekat sumur, serta membersihkan air yang tergenang. Sebaliknya walaupun memiliki konstruksi sumur gali memenuhi syarat, namun keadaan lantainya yang sudah rusak dapat menyebabkan peresapan air ke dalam sumur dimana kuman patogen penyebab diare terbawa bersama air yang berasal dari sumber pencemar disekitar sumur gali. Selain itu, perilaku hidup bersih dan sehat yang berhubungan dengan penyakit diare dapat saja turut mempengaruhi, ataupun ada faktor risiko penyakit diare yang tidak terjangkau penelitian ini yang ikut berkontribusi memperbesar risiko terkena diare.

Faktor perilaku dalam pembuangan sampah, penempatan ternak serta perilaku dalam hal kesadaran pengguna sumur untuk tidak beraktivitas yang dapat mengakibatkan pencemaran sumur gali seperti mencuci di dekat sumur gali, perilaku MCK (mandi, cuci dan kakus) dekat sumur gali. Dengan menjaga perilaku seperti di atas setidaknya mampu mengurangi kejadian diare walaupun kondisi lantai sumur rusak. Oleh karena itu dengan keadaan lantai sumur yang rusak, namun dapat diminimalisir kejadian diare dengan berperilaku sanitasi yang baik.

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Lakuaja (2006) yang menemukan bahwa terdapat hubungan antara konstruksi sumur gali dengan kejadian diare.

PENUTUP

Simpulan

1. Ada hubungan bermakna antara perilaku mengkonsumsi air minum dengan kejadian diare di Kelurahan Belo wilayah kerja Puskesmas Sikumana Kota Kupang.
2. Tidak ada hubungan antara perilaku mencuci tangan sebelum makan dengan kejadian diare di Kelurahan Belo wilayah kerja Puskesmas Sikumana Kota Kupang.
3. Ada hubungan bermakna antara perilaku menyimpan hidangan dengan kejadian diare di Kelurahan Belo wilayah kerja Puskesmas Sikumana Kota Kupang.
4. Ada hubungan bermakna antara tata letak sumur gali dari sumber pencemar dengan kejadian diare di Kelurahan Belo wilayah kerja Puskesmas Sikumana Kota Kupang.
5. Tidak ada hubungan antara konstruksi sumur gali dengan kejadian diare di Kelurahan Belo wilayah kerja Puskesmas Sikumana Kota Kupang.

DAFTAR PUSTAKA

- Dinkes, Prop. NTT. 2008. Laporan Tahunan Diare Kota Kupang. Prop. NTT.
- Eman, T. 2008. Cara Aman Konsumsi Air Minum. Republika Online: Jakarta. www.Gizi.net.com
- Kelurahan Belo, 2008. Profil Kelurahan. Belo: Kesekretariatan.
- Kumarijati, E. N. 2006. Hubungan Faktor Konstruksi, Sanitasi Lingkungan dan Kebiasaan Masyarakat dengan Kualitas Air Sumur Gali Umum dan Diare serta Upaya Pengelolaannya : Studi di Kecamatan Jenu Kabupaten Tuban Tahun 2006. Skripsi. UNAIR: Surabaya
- Lakuaja, Nurjab. 2006. Studi Bakteriologis Air Sumur Gali hubungannya dengan Kejadian Diare di Desa Pattontongan Kecamatan Mandai Kabupaten Maros. Skripsi: FKM UNHAS. <http://www.koranindonesia.com>
- Pertiwi, M. 2002. Analisis Faktor Resiko terhadap Kejadian Diare pada Anak Balita di Kecamatan Bantimurung Tahun 2002. Skripsi. FKM UI: Jakarta. www.eurekaindonesia.org
- Puskesmas Sikumana, 2007. Laporan Bulanan Diare.
- Puskesmas Sikumana, 2008. Laporan Tahunan Diare.
- Suprapti. 2003. Hubungan Kualitas Sumber Air Minum dan Pengelolaannya dengan Kejadian Diare pada Balita di Kelurahan Kuripan Kecamatan Karangawen Kabupaten Demak 2003. Skripsi. FKM UNDIP: Yogyakarta. www.fkm.undip.ac.id
- Sutarja, Nizam. 2005. Hubungan Kualitas Mikrobiologis Air PDAM Sumber Pajudan dan Sumber Pangelen, Tingkat Pengetahuan dan Perilaku Terhadap Kejadian Penyakit Diare : Studi di Desa Tanggumong dan Kelurahan Polagan Kecamatan Sampang Kabupaten Sampang. Skripsi. UNAIR: Surabaya. www.library@lib.unair.ac.id
- Toyo, T. 2005. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Diare Pada Balita. Skripsi. Kupang
- Utomo, N. 2006. Cegah Diare dengan Cuci Tangan. www.indonesiaindonesia.com
- Weraman, P; Sharul, Evi 2004. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Diare di Kota Kupang. Thesis. Kupang: Dinkes, Prop. NTT.