

[ISSN 2597- 6052](#)

MPPKI

Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia

The Indonesian Journal of Health Promotion

Research Articles

Open Access

Analisis Kebiasaan Mencuci Tangan dan Faktor Sanitasi Lingkungan dengan Kejadian Diare pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Kalideres, Jakarta Barat 2022

Analysis of Handwashing Habits and Environmental Sanitation Factors with Incidence of Diarrhea in Toddlers in the Work Area of the Kalideres Health Center, West Jakarta City 2022

Satyawira Aryawan Deng^{1*}, Asih Setiarini²^{1,2}Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Indonesia*Korespondensi Penulis : satyadeng@gmail.com

Abstrak

Latar Belakang: Kebiasaan mencuci tangan dan sanitasi lingkungan ialah salah satu persyaratan kesehatan yang perlu menjadi acuan tiap keluarga. Akibat rendahnya tingkatan cakupan sanitasi akan menurunkan kualitas dari lingkungan hidup masyarakat, sehingga bisa meningkatkan penularan penyakit berdasarkan lingkungan seperti diare.

Tujuan: Untuk menganalisis kebiasaan mencuci tangan dan faktor sanitasi lingkungan dengan kejadian diare pada balita di wilayah kerja Puskesmas Kalideres, Jakarta Barat 2022

Metode: Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian kualitatif dengan metode FGD dan observasi lapangan. Penelitian dilakukan bulan Mei Tahun 2022 sampai dengan Juni 2022 di wilayah kerja Puskesmas Kalideres dari ibu balita yang dibagi dalam dua kelompok focus group discussion (FGD) yang masing-masing terdiri dari 6 orang ibu balita. Teknik pengumpulan data dilakukan secara FGD dan observasi lapangan. Data yang terkumpul diolah dan dianalisis isi.

Hasil: Waktu yang penting untuk mencuci tangan dengan sabun yang dikenal luas oleh informan ialah sebelum dan sesudah makan dan mencuci tangan pakai dengan sabun dilaksanakan sebelum dan sesudah makan. Sumber air yang digunakan warga untuk kebutuhan sehari-hari sebagian besar bersumber dari air PAM. Dari faktor lingkungan sebagian besar lokasi septic tank di dalam rumah hal. Informan buang air kecil dan buang besar di kamar mandi yang terdapat di dalam rumah. Penanganan air limbah rumah tangga yang sudah digunakan mengalir ke selokan atau got. Informan membuang sampah ke tempat sampah di dalam rumah. Tempat sampah yang digunakan berupa tempat sampah tertutup dan terbuka.

Kesimpulan: Kebiasaan mencuci tangan dan faktor lingkungan merupakan faktor risiko terjadinya diare pada balita yang perlu menjadi perhatian dalam pencegahan dan penanggulangan diare di wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Kalideres.

Kata Kunci: Kebiasaan Cuci Tangan; Sanitasi Lingkungan; Balita; Diare; Kualitas Fisik Air Bersih

Abstract

Background: The habit of hand washing and environmental sanitation is one of the health requirements that need to be a reference for every family. As a result of the low level of sanitation coverage, it will reduce the quality of everyone's living environment, so that it can increase the transmission of environmental-based diseases such as diarrhea.

Objective: This study aims to analyze hand washing habits and environmental sanitation factors with the incidence of diarrhea in children under five in the Kalideres Public Health Center, West Jakarta 2022.

Methods: The type of research used is qualitative research with FGD methods and field observations. The study was conducted from May 2022 to June 2022 in the Kalideres Health Center working area from mothers of toddlers who were divided into two focus group discussion (FGD) groups, each consisting of 6 mothers of toddlers. The data were collected by means of FGDs and field observations. The collected data is processed and analyzed.

Results: The important time to wash hands with soap which is widely known by the informants is before and after eating and washing hands with soap is carried out before and after eating. Most of the water used for daily needs comes from PAM water. From environmental factors, most of the locations of the septic tanks are in the house. Informants urinate and defecate in the bathroom in the house. Handling household wastewater that has been used flows into ditches or sewers. Informants throw garbage into the trash in the house. The trash cans used are closed and open trash cans.

Conclusion: Conclusion: Hand washing habits and environmental factors are risk factors for diarrhea in toddlers that need attention in preventing and controlling diarrhea in the work area of Kalideres District Health Center.

Keywords: Hand Washing Habits; Environmental Sanitation; Physical Quality of Clean Water; Diarrhea; Toddler

PENDAHULUAN

Kebiasaan cuci tangan dan sanitasi lingkungan adalah syarat pola hidup sehat yang harus dimiliki setiap orang. Sanitasi merupakan yang dapat mempengaruhi kesehatan terutama kotoran pada manusia dan infeksi yang secara khusus berkaitan dengan sistem pengairan atau drainase, dan pembuangan kotoran serta sampah rumah tangga (1).

Sanitasi memiliki peranan bernilai dalam mewujudkan rumah yang sehat, higiene, dan sebagai penunjang guna mencegah penyakit yang berlandaskan lingkungan. Laporan UNICEF dan World Health Organization tahun 2015 terkait sarana sistem pengaliran bahwa ada 2, 4 milyar orang didunia masih memakai sarana sanitasi yang kurang baik¹. Menurut laporan Profil Kesehatan Indonesia tahun 2018, persentase rumah tangga yang mempunyai akses terhadap sistem pengairan layak merupakan sebesar 62, 14%. Tentang ini belum memenuhi tujuan rencana strategi dari Kementerian kesehatan ialah sebesar 75% (2).

Sanitasi berhubungan erat dengan kesehatan lingkungan yang dapat mempengaruhi derajat kesehatan masyarakat. Dampak dari rendahnya tingkat cakupan sanitasi dapat menurunkan kualitas lingkungan hidup masyarakat, tercemarnya sumber air minum bagi masyarakat, meningkatnya penularan penyakit lingkungan berbasis lingkungan seperti diare (2).

Penyakit diare sampai saat ini masih merupakan salah satu penyebab utama kesakitan dan kematian (3). Hampir seluruh daerah geografis dunia dan semua kelompok usia diserang diare, tetapi penyakit berat dengan kematian yang tinggi terutama didapatkan pada bayi dan anak balita. Penyakit diare adalah penyebab utama ketiga kematian anak secara global, setelah pneumonia dan komplikasi kelahiran prematur.⁴ Pada tahun 2016, diare adalah penyebab dari kematian kedelapan di antara semua usia (1.655.944 kematian).⁵ Pada tahun 2017, hampir 1,6 juta orang meninggal karena penyakit diare secara global (4).

Tingkat kematian dampak penyakit diare yg tertinggi terdapat pada negara-negara termiskin di dunia. Grafik pada bawah ini memperlihatkan interaksi antara tingkat kematian dampak penyakit diare dan pendapatan rata-rata negara tersebut. Tingkat kematian dampak penyakit diare pada negara termiskin lebih tinggi berdasarkan 100 kematian tahunan per 100.000 anak. Di negara-negara dimana kesehatan terburuk – termasuk Madagaskar, Chad dan Republik Afrika Tengah – angkanya lebih tinggi berdasarkan 300 per 100.000. Sedangkan pada negara-negara berpenghasilan tinggi, tingkat kematian sangat rendah. Di banyak negara Eropa, termasuk beberapa negara kaya Asia, angkanya pada bawah 1 per 100.000 per tahun. Pada tingkat pendapatan yg lebih rendah, faktor risiko penyakit diare misalnya kurangnya akses ke air bersih, ketersediaan vaksin rotavirus, kurang gizi, stunting dan lain-lain merupakan yg paling umum (4).

Di Indonesia, penyakit diare merupakan penyakit endemis potensial Kejadian Luar Biasa (KLB) yang sering disertai dengan kematian. Menurut Riskesdas 2018, prevalensi diare berdasarkan diagnosis tenaga Kesehatan sebesar 6,8% dan berdasarkan diagnosis tenaga kesehatan atau gejala yang pernah dialami sebesar 8%. Kelompok umur dengan prevalensi diare (berdasarkan diagnosis tenaga Kesehatan) tertinggi yaitu pada kelompok umur 1-4 tahun sebesar 11,5% dan pada bayi sebesar 9%. Kelompok umur 75 tahun ke atas juga merupakan kelompok umur dengan prevalensi tinggi (7,2%) (6).

Menurut data Dinas Kesehatan Provinsi Jakarta tahun 2020, pada balita kasus diare tertinggi ditemukan di Jakarta Barat sebesar 16.421 kasus dan yang terendah di Kepulauan Seribu yaitu sebesar 294 kasus.⁷ Jakarta Selatan menempati urutan kedua dengan kasus diare balita tertinggi yaitu sebesar 13.347 kasus. Selanjutnya kota yang memiliki kasus diare tertinggi di provinsi DKI Jakarta ialah Jakarta Timur, Jakarta Utara, dan Jakarta Pusat.⁷ Masing-masing kota tersebut memiliki kasus diare yang dilayani di Provinsi DKI Jakarta sebesar 12.592 kasus, 10.833 kasus. Dan 9.110 kasus. Pada tahun 2015, menurut data Suku Dinas Kesehatan, Kota Administrasi Jakarta Barat, wilayah yang memiliki kasus diare tertinggi ada di Kecamatan Kalideres yaitu sebesar 22%. Sedangkan wilayah kedua adalah Kecamatan Cengkareng, yang memiliki kasus sebesar 15%. Kedua kecamatan tersebut adalah wilayah yang memiliki kasus diare tertinggi, yang sangat jauh berbeda dibanding kecamatan lainnya yang ada di Kota Jakarta Barat (7).

METODE

Penelitian ini adalah penelitian kualitatif dengan *Rapid Assessment Procedure* (RAP). Penelitian dengan metode ini digunakan untuk mengidentifikasi masalah serta memperbaiki dan memahami permasalahan dalam program kesehatan. Penelitian dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Kalideres Kota Jakarta Barat pada bulan Mei 2022 dengan Sumber data yang digunakan pada penelitian ini adalah balita diare yang bersumber dari Wilayah Puskesmas Kecamatan Kalideres dan data perilaku serta lingkungan yang bersumber dari ibu balita yang dibagi dalam dua kelompok *focus group discussion* (FGD) yang masing-masing terdiri dari 6 orang ibu balita. Metode pemilihan ibu dilakukan secara *purposive sampling* (*non probability*) dengan kriteria Ibu yang memiliki balita dengan riwayat diare dalam 12 bulan terakhir dan warga kecamatan kalideres dan bersedia menjadi ibu FGD

dan observasi lapangan. Pengumpulan data dengan cara FGD dan observasi lapangan. Data yang sudah terkumpul diolah dengan membuat transkrip data dari hasil pengumpulan data secara FGD. Peneliti menulis semua ucapan yang didapatkan pada saat pengumpulan data. Jika ada catatan kejadian yang terjadi di lapangan juga akan ditulis di transkrip. Kemudian proses pengkodean dilakukan untuk mengidentifikasi jawaban serta diberikan kode-kode untuk memudahkan analisa. Pengkodean dilakukan berdasarkan naskah transkrip yang telah dibuat. Kemudian membuat matriks dalam bentuk tabel yang berisikan jenis pertanyaan dan jawaban yang didapatkan dari hasil FGD. Lalu Analisis data yang digunakan adalah *content analysis* atau analisis isi yaitu suatu teknik mengumpulkan data dan kemudian dilakukan analisis terhadap isi naskah atau hasil yang diperoleh tersebut. Untuk menguji keabsahan data dilakukan triangulasi sumber dan metode, yaitu dengan melakukan observasi ke rumah ibu balita dari kelompok FGD.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik ibu

Penelitian ini dilakukan kepada ibu-ibu yang mempunyai anak berusia 12 bulan-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Kalideres yang memiliki riwayat diare dalam 12 bulan terakhir. Adapun ibu penelitian berasal dari warga kelurahan Pegadungan, kecamatan Kalideres yang berjumlah 12 orang. Pengumpulan data dilakukan dengan cara FGD dan observasi lapangan pada ibu yang memenuhi kriteria. FDG dilakukan pada 12 orang ibu dengan membagi menjadi dua kelompok. Ibu memiliki usia antara 20-48 tahun. Pendidikan terakhir ibu bervariasi, mulai dari SD, SMP, dan SMA/SMK. Seluruh ibu memiliki balita yang terinfeksi diare dalam 12 bulan terakhir. Untuk usia balita berkisar antara 12 bulan hingga 4 tahun. Jenis kelamin balita bervariasi, namun lebih didominasi oleh balita laki-laki.

Tabel 1. Karakteristik Ibu yang Memiliki Balita dengan Riwayat Diare dalam 12 Bulan Terakhir

No	Kode Ibu	Umur Ibu (tahun)	Pendidikan Terakhir Ibu	Umur Balita	Jenis Kelamin Balita
1	Ibu A	46	SD	2 tahun	Laki-laki
2	Ibu B	38	SMK	12 bulan	Perempuan
3	Ibu C	48	SD	4 tahun	Perempuan
4	Ibu D	28	SMK	3 tahun	Perempuan
5	Ibu E	29	SD	4 tahun	Laki-laki
6	Ibu F	31	SMA	4 tahun	Perempuan
7	Ibu G	30	SD	4 tahun	Laki-laki
8	Ibu H	32	SMA	3 tahun	Laki-laki
9	Ibu I	39	SD	12 bulan	Perempuan
10	Ibu J	31	SMP	17 bulan	Laki-laki
11	Ibu K	44	SMA	19 bulan	Laki-laki
12	Ibu L	20	SD	2 tahun	Laki-laki

Kebiasaan Mencuci Tangan

Berdasarkan Depkes RI (2009), penyakit yang bisa dilindungi dengan mencuci tangan adalah dengan menggunakan sabun (8). Diare disebabkan bakteri infeksius pemicu diare ditularkan lewat rute fecal-oral, Fungsi membersihkan tangan menggunakan sabun bisa menghindari penjangkitan bakteri penyakit itu. Apabila sejumlah warga yang mempraktikkan perilaku mencuci tangan dengan menggunakan sabun bertambah banyak, bisa mengurangi jumlah peristiwa diare di Indonesia (8). Hasil penelitian World Health Organization (2007) meyakinkan kalau nilai peristiwa diare bisa menurun sebanyak 32% dengan mengembangkan akses penduduk pada sanitasi dasar (toilet, pengerjaan sampah dalam rumah tangga, pengolahan dari limbah cair dalam negeri); 45%

dengan sikap membersihkan tangan gunakan sabun; serta 39% dengan sikap kelola air minum yang higienis di rumah tangga. Intervensi dengan menggabungkan ketiga usaha itu bisa mengurangi angka peristiwa diare sebesar 94%. Waktu yang penting untuk mencuci tangan memakai sabun yang oleh informan ialah sebelum dan sesudah makan; terdapat salah satu responden mengatakan sesudah buang air besar (BAB). Kebanyakan informan mengatakan bahwa cuci tangan memakai sabun dilakukan sebelum dan sesudah makan. Namun, juga ada ibu yang mencuci tangan sebelum masak, sebelum dan sesudah bekerja, sebelum memberi ASI, setelah keluar dari rumah, dan sebelum menghidangkan makanan (9).

"Saya biasa cuci tangan dengan air mengalir, sebelum masak dan sebelum makan." (IA)

"Kalau saya mencuci tangan kalau mau makan, setelah makan dan kalau habis dari luar rumah." (IH)

"Sebelum siapin makan, setelah kerja, beres-beres dan bersih-bersih." (IL)

"Untuk cuci tangan saat Pulang dari pasar, trus kalau mau makan, mau masak." (IE)

Mencuci tangan yang benar harus dilakukan menggunakan sabun khusus cuci tangan dan air bersih mengalir. Apabila tidak terdapat keran, kita dapat menggunakan timba atau sarana lain untuk mengalirkan air. Sebagian besar informan mengatakan bahwa mereka mencuci tangan dengan sabun dengan air PAM langsung bawah air keran mengalir. Sebagian kecil informan mencuci tangan di air baskom, dengan air bak kamar mandi. Informan memiliki fasilitas seperti air bersih dan sabun di rumah warga. Bila warga tidak memasang PAM, maka mereka akan memakai air tanah.

"Saya mempunyai air bersih dari PAM untuk mencuci tangan cuci tangan pakai sabun, pakai air dari sedotan air tanah yang ditampung, cuci tangan dengan gayungin dari baskom." (IC)

"Ya kalo saya cuci tangan pakai air mengalir dan sabun tapi kadang-kadang aja (pakai sabun) kalo tangan bau dan kotor aja (sambil tertawa haha) cuci tangannya pakai air PAM." (IB)

"Cuci tangan pakai sabun lifebuoy, pakai air sumur yang buat mandi, cuci piring, mandi juga pakai air sumur." (IH)

Dari hasil observasi lapangan seluruh rumah memiliki sabun cair cuci piring dan sabun untuk mandi beberapa menggunakan sabun cair dan ada yang menggunakan sabun batangan. Sebagian besar kondisi tempat cuci tangan bersih dan sebagian lagi tidak karena terdapat beberapa sisa makanan dan sampah di tempat cuci tangan. Selaku bagian dari masyarakat, kita seringkali bersama dengan orang lain baik di fasilitas publik seperti kendaraan umum, kantor, bandara, pusat perbelanjaan, dirumah tangga dan rumah ibadah. Untuk di rumah warga, sebagian besar ibu mengatakan tempat cuci tangan di tempat air mengalir, di bawah keran dan di kamar mandi. Sebagian kecil ibu menyatakan di baskom.

"Pake air mengalir dan sabun terus di air PAM soalnya udah ada krannya kan jadi ya disitu aja." (IF)

"Cuci tanganya iya pake sabun, pake sunlight trus cuci di air keran, air nya dari PAM. biasanya cuci di rumah di kamar mandi." ID)

"Saya mempunyai air bersih dari PAM untuk mencuci tangan cuci tangan pakai sabun, pakai air dari sedotan air tanah yang ditampung, cuci tangan dengan gayungin dari baskom." (IC)

Dari hasil observasi lapangan Sebagian terdapat kran/wastafel dan ada yang tidak memilikinya sehingga menggunakan bak atau baskom untuk menampung air dan untuk cuci tangan. Terdapat ibu yang terlihat kotor tempat cuci piring karena bergabung dengan kamar mandi. Hasil riset ini selaras dengan dengan hasil riset Indriyati (2017) mengenai sikap orang tua terhadap penyakit diare pada balita di desa siring agung, kecamatan lubuk linggau selatan II kota lubuklinggau, bahwa kebiasaan mencuci tangan memakai sabun belum jadi kebiasaan dalam kehidupan sehari-hari (10).

Lingkungan Penanganan Air

Air minum adalah salah satu kebutuhan dasar yang penting bagi manusia. Kualitas dari air minum ditentukan dari sumbernya, dan juga prosesnya. Penentuan pemilihan asal atau sumber air minum dapat menentukan kualitasnya, sehingga sumber air minum yang utama merupakan salah satu sarana sanitasi yang penting yang ada berkaitan dengan kejadian diare. Sebagian kuman infeksius yang menyebabkan diare ditularkan melalui jalur fekal oral. Proses infeksi kuman ini dapat ditularkan dengan memasukkan ke dalam mulut, cairan atau benda yang tercemar dengan tinja, misalnya air minum, jari-jari tangan, dan makanan yang disiapkan dalam panci yang dicuci dengan air yang sudah tercemar (11).

Sumber air yang digunakan untuk kebutuhan sehari-hari sebagian besar bersumber dari air PAM dikarenakan sumber air tanah yang sudah tidak bagus lagi. Sumber air hampir seluruhnya jauh dari lokasi septic tank, tidak berdekatan dengan pembuangan sampah. Kondisi airnya sebagian besar terlihat bersih/bening/jernih, tidak berwarna, tidak berbau.

“...air dari sedotan air tanah ditampung, jauh dari septictank dan tempat sampah, airnya bening bagus. Ya kalau dikira-kira 10 meter adalah” (IA)

“...air buat sehari hari dari Air PAM, dari septic tank mah jauh banget, 10 meteran ada, soalnya beda salurannya dan jauh dari TPA. Air bersih tapi kadang bau sama kuning kadang-kadang kalau lagi perbaikan.” (IB)

“...Buat masak, terus minum saya tuh air PDAM, buat minum anak saya air mineral soalnya dia habis operasi. Buat mandi pakai air sumur. Jauh dari sumber air dan septic tank, Air sumur bagus, PAM nya juga bagus. Sekitar 5 meter mungkin yaa” (IH)

Air yang digunakan untuk memasak dan minum sebagian besar disimpan di wadah tertutup seperti teko tertutup, tempayan/wadah tertutup, dan galon. Untuk air yang sudah dimasak disimpan di dalam termos. Sebagian besar ibu-ibu tidak membersihkan tempat penyimpanan air yang digunakan untuk memasak karena menggunakan air galon sehingga galonnya tidak dicuci, dimana kalo habis maka diisi ulang.

“...Buat masak, terus minum saya tuh air PDAM, buat minum anak saya air mineral soalnya dia habis operasi. Buat mandi pakai air sumur. Jauh dari sumber air dan septic tank, Air sumur bagus, PAM nya juga bagus.” (IG)

“...ditutup pake teko sama suka disimpan di kulkas biar ada air dingin, dicuci kadang kalo tekonya kotor.” (IC)

“...ditutup aja kan di dalam teko, dicucinya besoknya pake air sama spon ga pake sabun.” (IB)

Berdasarkan hasil riset Samiyati Meter dkk (2019) yang menjelaskan kontaminasi infeksi pemicu diare pada air minum dipengaruhi oleh beberapa jenis faktor, seperti: posisi sumber air minum yang dekat dengan sumber pencemaran, dan media penyaluran air yang tidak steril yang dapat menimbulkan kualitas air yang disalurkan ke rumah-rumah masyarakat tidak terjaga (12).

Pembuangan Tinja

Jamban adalah fasilitas sanitasi yang berfungsi dalam pengaruh peristiwa diare. Ketentuan pembuangan kotoran yang memenuhi ketentuan kesehatan ialah tidak mengotori permukaan tanah di sekitarnya, tidak mengotori permukaan air di sekitarnya, tidak mengotori air dalam tanah di sekitarnya, kotoran tidak boleh terbuka sehingga bisa dipakai sebagai tempat vektor bertelur dan berkembangbiak kuman. Sehingga ketersediaan jamban yang memenuhi ketentuan sanitasi bisa menghindari terbentuknya pencemaran lingkungan pemukiman, sumber air dan tanah (13).

Berdasarkan FGD yang dilakukan, diketahui bahwa peserta FGD yang terlibat melakukan buang air kecil dan buang besar di kamar mandi yang terdapat di dalam rumah. Untuk jenis toilet yang digunakan, diketahui bahwa peserta FGD menggunakan toilet jongkok. Selain itu, ada seorang ibu yang mengatakan bahwa ia selalu menggunakan toilet jongkok, bahkan ketika tidak berada di rumah. Berdasarkan hasil observasi yang dilakukan ke rumah peserta FGD, diketahui bahwa seluruh rumah memiliki kamar mandi yang berada di dalam rumah. Selain itu, juga terdapat toilet jongkok yang digunakan untuk buang air. Selain itu dari observasi yang dilakukan terlihat bahwa jamban yang ada di rumah peserta terlihat bersih.

“Di kamar mandi rumah ya pakai toilet jongkok”. (IE)

“Di kamar mandi kalau saya, ada WC-nya, jongkok gitu”. (IF)

“WC sendiri di rumah mah, pake toilet jongkok, saya mah kemana aja mesti yang jongkok nyarinya hahaha”. (IK)

Air yang digunakan oleh peserta FGD untuk membersihkan jamban dan bersih-bersih setelah buang air kecil dan buang besar adalah air PAM, air sedotan tanah, dan air sumur. Air sedotan tanah yang digunakan ditampung di dalam baskom yang diletakkan di dekat jamban. Untuk air sumur yang digunakan, ditampung ke dalam bak yang ada di dalam kamar mandi. Berdasarkan observasi yang dilakukan, untuk air yang digunakan di kamar mandi, terlihat bersih dan jernih.

“... pakai air pam mah kalau saya, sama saja untuk mandi dan bersih-bersih”. (II)

“... airnya yaa dari sedotan air tanah yang ditampung, dalam baskom dekat WC”. (IC)

“... saya mah pake air sumur masukin ke bak, sama aja untuk yang lain”. (IH)

Kotoran yang ada di kamar mandi akan mengalir ke dalam septic tank. Peserta FGD menyatakan bahwa mereka memiliki septic tank pribadi yang digunakan sebagai tempat pembuangan kotoran. Seorang ibu mengatakan bahwa septic tank yang ia miliki sering tersumbat. Namun, meskipun begitu septic tank yang ia miliki tidak pernah bocor sampai saat ini. Namun, ada peserta FGD yang menyatakan bahwa ia menggunakan septic tank bersama. Septic tank ini berjarak sekitar 7 meter dan 10 meter dari rumah. Septic tank ini digunakan oleh beberapa keluarga lainnya sebagai tempat pembuangan kotoran.

“Ngalirnya ke septic tank, tapi kalau pembuangan gitu, disini salurannya suka mampet. Tapi ya syukurnya nggak pernah sampai bocor”. (ID)

“... ke saluran septictank mah kalau saya”. (IB)

“... ke septic tank, dipakai sama-sama gitu, tapi jaraknya ya agak jauh dari rumah, ya kira-kira 10 meter lah”. (IK)

“... ada septic tank, ngga jauh lah dari rumah saya, 7 meteran lah. Banyak ibu-ibu sekitar sini buang ke situ juga”. (IH)

Penanganan Limbah Rumah Tangga

Hasil penelitian World Health Organization (2007) meyakinkan kalau nilai peristiwa diare bisa menurun sebesar 32% dengan mengembangkan akses penduduk pada sanitasi dasar (toilet, pengerjaan sampah rumah tangga, pengolahan dari limbah cair dalam rumah tangga (9). Dalam penelitian ini didapatkan hasil berdasarkan FGD bahwa air limbah rumah tangga yang sudah digunakan mengalir ke selokan atau got. Jarak selokan dengan septic tank sekitar 3- 5 meter namun masih dalam satu pekarangan rumah. Selain itu septic tank yang terhubung ke beberapa rumah masih digunakan sebagai saluran pembuangan dan juga mengalirkan ke selokan.

“...kalo saya air cucian mah masuk ke saluran air nanti keluar gitu udah ada salurannya, tapi kalau sama saluran PAM mah beda ya jadi jauh lah ga sama saluran limbahnya”(IB)

“...pembuangan air limbah dari kamar mandi/kakus/dapur/tempat cuci di rumah mengalir ke selokan, sumber air minum memakai air pam terpisah dengan septic tank karena memakai pipa, ada septictank”(IE)

“....mengalir ke selokan, jauh dari sumber air minum, adanya septic tank bersama”(IL)

Sebagian besar rumah tangga memiliki saluran khusus untuk pembuangan air limbah, namun sebagian lagi mengalir ke selokan atau got. Rumah tangga yang tidak memiliki saluran khusus, air limbahnya dibuang langsung ke kamar mandi dan akan mengalir ke selokan atau got. Kondisi selokan sebagian berjalan lancar dan sebagian lagi mampet dan menyebabkan banjir.

“.....untuk membuang air bekas cucian dan mandi buang ke kamar mandi, mengalir ke selokan dengan lancar, selokannya tertutup”. (IA)

“.....Mengalir ke got depan rumah. lancar, pembuangan terbuka”. (IH)

“.....buang ke kamar mandi, mengalir ke got, lancar kecuali kalo hujan bisa banjir kamar mandi mampet, kamar mandi terbuka, got tertutup cor” (IC)

“.....ada yaa langsung ngarahnya ke saluran luar ke got, lancar aja kalo saya, terus septic tank yaa tertutup pastinya, cuma selokan mah engga biar gampang bersihnya kali ya kalo mampet” (IB)

Dari hasil observasi lapangan didapatkan rumah responden memiliki saluran khusus pembuangan air limbah dengan kondisi lancar dan tidak macet. Namun juga masih ada rumah tangga yang tidak memiliki saluran khusus pembuangan air limbah dan rumah tangga tersebut membuat air tersebut ke selokan atau got. Kondisi selokan ada yang terbuka dan ada pula yang tertutup.

Penanganan Sampah

Hasil penelitian World Health Organization (2007) meyakinkan kalau nilai peristiwa diare bisa menurun sebesar 32% dengan mengembangkan akses penduduk pada sanitasi dasar (toilet, pengerjaan sampah rumah tangga, pengolahan dari limbah cair dalam negeri) (9). Berdasarkan FGD yang dilakukan, diketahui bahwa peserta FGD yang terlibat membuang sampah ke dalam tempat sampah di dalam rumah. Tempat sampah yang digunakan berupa tempat sampah tertutup dan terbuka. Selain tempat sampah, plastik juga digunakan sebagai tempat penampung sampah. Plastik ini di ikat dan di gantung di tembok agar tidak dirusak oleh kucing. Sampah-sampah akan dikumpulkan di dalam tempat sampah maupun di dalam plastik akan dibuang ke gerobak sampah Gerobak sampah ini nantinya akan diangkut oleh petugas sampah menuju tempat pembuangan akhir (TPA) setiap dua hari sekali.

“... buang dulu di rumah, dikumpulkan di tempat sampah, ada tutupnya saya” (IE).

“... tiap sore biasanya langsung buang. Ada tempat sampah bentuk keranjang tapi ya nggak ada tutupnya”. (ID)

“Dirumah dulu baru dibuang ke gerobak sampah, jadi nanti sampahnya dikumpulin disitu. Saya bungkus pakai plastik aja, ngga punya tempat sampah”. (IH)

“Pake plastik gitu terus baru dibuang ke gerobak. Dirumah ga ada tempat sampah langsung diplastikin aja, soalnya suka ada kucing jadi plastik sampah digantung...”. (IK)

Setelah membuang sampah, seluruh ibu menyatakan bahwa mereka mencuci tangan menggunakan air dan sabun cair cuci piring. Tempat sampah yang ada di rumah juga dibersihkan setiap hari atau dua hari sekali atau

hanya ketika tempat sampah tersebut terlihat kotor. Tempat sampah lebih sering di bersihkan menggunakan air. Namun, juga ada ibu yang membersihkan tempat sampah menggunakan sabun dan sikat untuk menggosok bagian dalam tempat sampah. Diketahui bahwa ada seorang ibu yang tidak mencuci tempat sampah yang ia miliki. Ibu ini beralasan bahwa tempat sampah yang ia gunakan sudah dilapisi plastik yang diganti setiap harinya. Sehingga ibu ini merasa bahwa tempat sampah yang ia gunakan tidak kotor sehingga tidak perlu untuk dibersihkan.

"... cuci tangan pakai air keran sama sunlight juga habis pegang sampah. Tempat sampahnya juga dicuci kalo sudah kotor, pakai sunlight saya, apa-apa pakai sunlight hehehe". (IG)

"Cuci tangan aja pake keran. Nggak dibersihin tempatnya, soalnya kan pakai plastik sampah langsung buang aja sekalian plastiknya, nggak kotor juga tempatnya" (IE)

"Pasti cuci tangan, selalu habis pegang sampah. Tempat sampah juga dicuci 2 hari sekali pakai air". (IL)

"Iya dicuci tangannya pake sabun. Tempat sampahnya dicuci juga pakai sikat, kayak sabut gitu, terus dikasih sunlight".

"... cuci dengan air habis pegang sampah. Tempat sampahnya dicuci tiap hari kalau saya pakai air aja". (IC)

Pengelolaan sampah rumah tangga dilakukan oleh peserta FGD dengan membuang sampah ke gerobak sampah yang nantinya akan diangkut oleh petugas sampah. Peserta FGD menyatakan bahwa sampah yang terkumpul di gerobak sampah akan dibawa oleh petugas pengangkut sampah ke tempat pembuangan akhir (TPA) dua hari sekali. Membuang sampah dilakukan pada waktu yang berbeda-beda seperti pada pagi atau sore hari. Selain itu, berdasarkan hasil FGD juga diketahui bahwa ada seorang ibu yang membuang sampah secara langsung ke tempat pembuangan akhir (TPA).

"... dibuang ke gerobak nanti ada yang bawa ke TPA udah ada orangnya, yang antar kesana kalo saya mah anter ke gerobak aja 1x sehari pagi-pagi". (IB)

"Setiap sore sekalian suami saya berangkat kerja, baru dibuang ke gerobak-gerobak sampah. Nanti ada yang angkut dari sana". (IH)

"Ada sih tukang sampah yang ambilin dua hari sekali tapi yaudah saya suka langsung aja buang ke TPA". (IE)

"... Dibuang ke gerobak, nanti ada yang angkut ke TPA, buang sampah sekali sehari saya ke gerobak pagi-pagi saya mah". (IK)

Berdasarkan observasi yang dilakukan, terlihat bahwa ada tempat sampah di dalam rumah baik berupa keranjang ataupun hanya menggunakan plastik. Untuk jenis tempat sampah yang digunakan, terlihat bahwa ada yang menggunakan tempat sampah berpenutup. Namun, juga ada yang menggunakan tempat sampah yang tidak memiliki penutup dan dibiarkan terbuka begitu saja.

KESIMPULAN

Penelitian ini menyimpulkan bahwa kebiasaan mencuci tangan dan lingkungan adalah faktor risiko terjadinya diare pada balita yang perlu menjadi perhatian dalam pencegahan dan penanggulangan diare di wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Kalideres. Dari faktor perilaku seperti faktor risiko mencuci tangan, kebanyakan ibu hanya mengatakan bahwa cuci tangan pakai sabun hanya dilaksanakan sebelum dan sesudah makan, tapi tidak ada yang menjawab dilakukan setelah BAK/BAB. Dari faktor lingkungan, kondisi yang dapat menjadi faktor risiko terjadinya diare yaitu sebagian besar lokasi septic tank di dalam rumah hal ini dikarenakan kondisi pemukiman padat penduduk yang rumahnya tidak begitu luas dan jarak antar rumah berdekatan sehingga dapat memungkinkan terjadinya pencemaran sumber air tanah, saluran pembuangan atau got yang terbuka dan terkadang tersumbat hingga menyebabkan banjir, serta penggunaan tempat sampah yang terbuka yang dapat menjadi sumber penyakit.

SARAN

Bagi Dinas Kesehatan Jakarta Barat dan Puskesmas Kalideres perlunya edukasi kepada masyarakat terkait dengan faktor risiko terjadinya diare seperti perilaku terkait higiene seperti cuci tangan, penanganan sampah dan juga kebersihan lingkungan. Saran bagi warga Kalideres biasanya mencuci tangan memakai sabun dalam 5 waktu kritis, yaitu sebelum makan; sebelum menyusui; sehabis buang air besar; setelah menceboki bayi; sebelum menyiapkan makan; dan setelah kontak dengan hewan. Perlu dilakukan kerja bakti untuk menghindari terjadinya penyumbatan saluran air yang dapat menyebabkan terjadinya banjir.

DAFTAR PUSTAKA

1. Unicef and World Health Organization. 2015. Progress On Sanitation And Drinking Water: 2015 Update And Mdg Assessment. New York

2. Kementerian Kesehatan. 2018. Kesehatan Dalam Kerangka Sustainable Development Goals (SDGs). Jakarta
3. Nur, N. H., & Sudarman, S. (2021). Pengaruh Peer Group Health Education terhadap Peningkatan Perilaku Personal Hygiene Siswa Sekolah Dasar Kota Makassar. *MPPKI (Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia): The Indonesian Journal of Health Promotion*, 4(4), 530-535. <https://doi.org/10.31934/mppki.v4i4.1887>
4. Our World in Data. Diarrheal Diseases. First published in November 2019. Retrieved 18 April 2022. Retrieved from: <https://ourworldindata.org/diarrheal-diseases#>
5. Troeger, Christopher, et al. "Estimates of the global, regional, and national morbidity, mortality, and aetiologies of diarrhea in 195 countries: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2016." *The Lancet Infectious Diseases* 18.11 (2018): 1211-1228.
6. Kementerian Kesehatan RI. Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2019. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2020.
7. Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta. Profil Kesehatan Provinsi DKI Jakarta Tahun 2020. Jakarta: Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta. 2021.
8. Departemen Kesehatan RI. (2009). Panduan Penyelenggaraan Cuci Tangan Pakai Sabun Sedunia (HCTPS). Jakarta.
9. World Health Organization. Diarrhoeal Disease Fact Sheet. Published on 2 May 2017. Retrieved 18 April 2022. Retrieved from: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/diarrhoeal-disease>
10. Indriyati. 2017. Perilaku ibu terhadap penyakit diare pada anak balita di kelurahan Siring Agung kecamatan Lubuk Linggau Selatan II Kota Lubuk Linggau. Fakultas Ilmu Kesehatan Masyarakat. Universitas Muhammadiyah Bengkulu.
11. Depkes RI. 2015. Buku Pedoman Pelaksanaan Program P2 Diare. Jakarta: Depkes RI
12. Samiyati M, Suhartono, & Darminto, 2019. Hubungan Sanitasi Lingkungan Rumah Dengan Kejadian Diare Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Karangayar Kabupaten Pekalongan, *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, Vol. 7 No. 1. Hal: 338 – 395
13. Zubir, Juffrie M, Wibowo T. 2016. Faktor-faktor Risiko Kejadian Diare Akut pada Anak 0-35 Bulan (BATITA) di Kabupaten Bantul. *Sains Kesehatan*. Vol 19. No 3. Juli 2016. Hal: 319 – 332