

**HUBUNGAN SANITASI DASAR DENGAN KEJADIAN DIARE DI DESA  
KARYA MANDIRI WILAYAH KERJA PUSKESMAS ONGKA  
KECAMATAN ONGKA MALINO**

***THE CORRELATION OF BASIC SANITATION WITH DIARRHEA DISEASE EVENTS  
IN KARYA MANDIRI VILLAGE, ONGKA DISTRICT, MALINO***

**<sup>1</sup> Munawaroh, <sup>2</sup> Sudirman, <sup>3</sup> Andi Reza Alief Chairin Nor**

<sup>1</sup> *Bagian Kesling, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Muhammadiyah Palu  
(Email: Munawaroh497@yahoo.com)*

<sup>2</sup> *Bagian AKK, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Muhammadiyah Palu  
(Email: sudirman.aulia@gmail.com)*

<sup>3</sup> *Bagian K3, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Muhammadiyah Palu  
(Email: andireza21@gmail.com)*

**Alamat Korespondensi:**

Munawaroh  
Fakultas Kesehatan Masyarakat  
Universitas Muhammadiyah Palu  
HP : +6285242630269  
Email : Munawaroh497@yahoo.com

**ABSTRAK**

Penyakit diare hingga saat ini masih merupakan masalah kesehatan masyarakat di dunia, dimana kondisi patologis yang mengakibatkan terjadinya kelainan baik secara morfologi maupun fisiologi yang diakibatkan karena interaksi antar manusia maupun interaksi dengan hal - hal yang berada di lingkungan sekitar yang berisiko menimbulkan penyakit diare, sebagai akibat dari konsumsi air yang berasal dari sumber air yang tercemar, sanitasi yang buruk, kepadatan penduduk, perilaku ibu yang buruk dan praktik kebersihan makanan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan Sanitasi dasar dengan kejadian diare di desa Karya Mandiri. Penelitian ini menggunakan jenis penelitian survey analitik dengan metode *Case Control* yaitu rancangan studi epidemiologi yang mempelajari hubungan antara paparan dengan cara membandingkan kelompok kasus dan kelompok control. Pengambilan sampel dilakukan dengan cara non random sampling terhadap 23 kasus 23 sebagai kontrol. Hasil penelitian menunjukkan variabel yang tidak berhubungan dengan kejadian diare adalah kualitas sumber air bersih (OR=0,233), Sedangkan variabel yang ada hubungan adalah kepemilikan tempat sampah (OR=10,857), kepemilikan jamban (OR=24,000), kepemilikan SPAL (OR=24,000). Kesimpulan dalam penelitian ini adalah tidak ada hubungan dengan kualitas fisik air, tetapi ada hubungan antara kepemilikan tempat sampah, kepemilikan jamban dan kepemilikan SPAL. Saran dalam penelitian ini adalah Bagi petugas Puskesmas disarankan untuk melakukan pemantauan kesehatan lingkungan perumahan.

**Kata Kunci** : Air, sampah, jamban, SPAL

## **ABSTRACT**

*Diarrhea is still a public health problem in the world, where the pathological conditions that cause the occurrence of abnormalities both morphologically and physiologically caused by interaction between humans and the environment which risk of diarrhea, as a result of water consumption which is from contaminated sources, poor sanitation, population density, mothers' poor behavior, and food hygiene practices. This research aims at determining the correlation between basic sanitation with the incidence of diarrhea in Karya Mandiri village. This research is an analytic survey with case control method, which is epidemiology research design which study the correlation between exposure by comparing case group and control group. Sampling was done by non-random side towards 23 cases 23 as control. The results shows that the unrelated variable to diarrhea occurrence is the quality of water source (OR = 0.23), while the variables which have correlation are ownership of waste bin (OR = 10,857), toilet ownership (OR = 24,000). The conclusion of this research is that there is no correlation with water quality, but there is a correlation between the ownership of the dump, the ownership of toilet and the sewerage. Suggestion of this research is Puskesmas officer do environmental health monitoring of housing.*

**Keywords** : Water, Waste, Toilet, Sewerage

## **PENDAHULUAN**

Penyakit diare masih merupakan salah satu penyebab utama dari morbiditas dan mortalitas balita di negara yang sedang berkembang, dengan perkiraan sebesar 3-5 milyar kasus Indonesia/Negara berkembang, dan nomor 5 bagi segala umur. Data United Nations Children's Fund (UNICEF) tahun 2012 menjelaskan setiap tahunnya yaitu tahun 2013 sampai dengan tahun terakhir 2014, sekitar 5-18 juta kematian balita setiap tahunnya adalah disebabkan diare. Kematian ini disebabkan karena dehidrasi akut yang menyebabkan kekurangan cairan dan elektrolit (Soegiyanto, 2015). Menurut data UNICEF dan World Health Organization (WHO) pada 2012, diare merupakan penyebab kematian nomor 2 pada balita di dunia, nomor 3 pada balita di bahwa 1,5 juta anak meninggal dunia setiap tahunnya karena diare. Angka tersebut bahkan masih lebih besar dari korban AIDS, malaria, dan cacar di beberapa negara berkembang hanya 39 persen penderita mendapatkan penanganan serius (WHO, 2012).

Penyakit diare hingga saat ini masih merupakan masalah kesehatan masyarakat di dunia, dimana kondisi patologis yang mengakibatkan terjadinya kelainan baik secara morfologi maupun fisiologi yang diakibatkan karena interaksi antar manusia maupun interaksi dengan hal - hal yang berada di lingkungan sekitar yang berisiko menimbulkan penyakit diare, sebagai akibat dari konsumsi air yang berasal dari sumber air yang tercemar, sanitasi yang buruk, kepadatan penduduk, perilaku ibu yang buruk dan praktik kebersihan makanan (Kemenkes RI, 2011)

Penyakit diare juga masih merupakan masalah kesehatan bagi masyarakat Indonesia, karena morbiditas dan mortalitas-nya yang masih tinggi. Survei morbiditas yang dilakukan oleh Subdit diare, Departemen Kesehatan dari tahun 2010-2014 kecenderungan insidens naik. Pada tahun 2010 penyakit Diare 301/ 1000 penduduk, tahun 2011 naik menjadi 374 /1000 penduduk, tahun 2013 naik menjadi 423 /1000 penduduk dan tahun 2014 menjadi 411/1000 penduduk (Kemenkes RI, 2015).

Menurut laporan Dinas kesehatan Parigi Moutong pada tahun 2016, jumlah penduduk 6.231.850 dengan jumlah target penemuan diare 9.970 kasus dan jumlah kasus diare yang ditangani sebanyak 4.730 kasus (Diskes Parimo,2016)

Berdasarkan data pada Profil Puskesmas Ongka Tahun 2016 , dengan jumlah penderita diare yang di tangani sebanyak 315 kasus, dengan perkiraan kasus sebesar 449 kasus, dari 20.982 jiwa penduduk atau sekitar 70 % dari perkiraan kasus. Kemudian sampai pada bulan September tahun 2017 kasus diare yang ditangani 315 kasus, dengan perkiraan kasus sebesar 440 kasus dari 21.592 jiwa penduduk atau sekitar 71,59%. Pada bulan desember perkiraan terjadi peningkatan angka kejadian diare sebesar 400 kasus.

Prevalensi diare yang tinggi berkaitan dengan akses berkelanjutan terhadap air minum berkualitas layak. Berdasarkan Profil Puskesmas Ongka tahun 2016, data penduduk dengan akses berkelanjutan terhadap air minum berkualitas layak di Kecamatan Ongka Malino tahun

2016 sebesar 60,51 % yang terendah di desa Kayu Jati sebesar 28 %, dan hanya mampu mengakses sumber air minum yang berasal dari air sumur gali terbuka/ tidak terlindung. Sumur Gali dengan pompa, Sumur Bor dengan Pompa dan perpipaan atau ledeng. Di samping itu terdapat 11 penyelenggara air minum Isi ulang yang terdapat di Kecamatan Ongka Malino tahun 2016 dan setelah dilakukan pemantauan belum ada yang memenuhi syarat air minum yang sehat.

Data Penduduk dengan akses terhadap fasilitas Sanitasi yang layak (jamban Sehat) Menurut Jenis Jamban di kecamatan Ongka Malino tahun 2016 sebesar 60,5 % dan yang terendah di desa Karya Mandiri sebesar 13 %, Sedangkan untuk Kepemilikan SPAL 30 %, yang terendah didesa Kayu Jati sebesar 11 % dan untuk kepemilikan tempat sampah 50 %, yang terendah di desa Karya Mandiri sebesar 32 %,untuk akses air bersih didesa Karya mandiri 75,62%.

## **METODE PENELITIAN**

Jenis penelitian yang digunakan merupakan penelitian *Case Control* yaitu merupakan suatu pengamatan epidelogis untuk mempelajari hubungan serta besarnya resiko antara tingkat keterpaparan dengan kejadian penyakit. Lokasi penelitian penelitian ini telah dilakukan di desa Karya Mandiri Kecamatan Ongka Malino. Waktu penelitian ini di mulai bulan Desember 2017 s/d januari 2018. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh rumah yang pernah menderita diare pada bulan Januari sampai bulan September tahun 2017 yang bertempat tinggal di desa Karya Mandiri Kecamatan Ongka Malino sebanyak 23 kasus, dan 23 kontrol yang tidak menderita diare akan tetapi memiliki karakteristik yang hampir sama dengan penderita. Sampel dalam penelitian ini berjumlah 46 yaitu 23 kasus (penderita) dan 23 Kontrol (bukan Penderita). Pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah dengan cara total sampling atau sampel jenuh yaitu seluruh populasi dijadikan sampel.

## **HASIL PENELITIAN**

### **Karakteristik Responden**

1. Pada tabel 1 (lampiran) karakteristik umur, menunjukkan bahwa responden tersebar pada kelompok umur < 15 tahun sebanyak responden dengan 9 kasus dan 9 kontrol, kelompok umur tahun sebanyak responden dengan 14 kasus dan 14 kontrol.
2. Pada tabel 2 (lampiran) karakteristik Jenis kelamin, menunjukkan bahwa responden berjenis kelamin laki – laki sebanyak 24 responden dengan 12 kasus dan 12 kontrol, sedangkan yang berjenis kelamin perempuan sebanyak 22 responden dengan 11 kasus dan 11 kontrol.
3. Pada tabel 3 (lampiran) karakteristik pekerjaan, menunjukkan bahwa responden dengan jenis pekerjaan pegawai swasta sebanyak 5 responden dengan 2 kasus dan 3 kontrol, yang jenis pekerjaan wiraswasta sebanyak 2 responden dengan 2 kontrol, yang jenis pekerjaan petani sebanyak 2 responden dengan 6 kasus dan 3 kontrol sedangkan yang tidak bekerja/URT sebanyak 30 responden dengan 15 kasus dan 15 kontrol.
4. Pada tabel 4 (lampiran) karakteristik pendidikan, menunjukkan bahwa responden yang belum sekolah sebanyak 18 responden dengan 9 kasus dan 9 kontrol, yang tamat SD sebanyak 14 responden dengan 6 kasus dan 8 kontrol, yang tamat SMP sebanyak 7 responden dengan 4 kasus dan 3 kontrol sedangkan yang tamat SMA sebanyak 7 responden dengan 4 kasus dan 3 kontrol.

### **Analisis Univariat**

1. Pada tabel 5 (lampiran) kualitas fisik Air Bersih, dari 48 responden dengan kualitas air bersih memenuhi syarat sebanyak 34 responden (73,9%) dan yang tidak memenuhi syarat sebanyak 12 responden (26,1% ).
2. Pada tabel 6 (lampiran) kepemilikan Tempat Pembuangan Sampah, 6 dari 46 responden memiliki tempat pembuangan sampah sebanyak 20 responden (43,5% ) dan yang tidak memiliki tempat pembuangan sampah sebanyak 26 responden (56,5%).
3. Pada tabel 7 (lampiran) kepemilikan Jamban, dari 46 responden memiliki jamban sebanyak 13 responden (28,3%) dan yang tidak memiliki jamban sebanyak 33 responden (71,7% )
4. Pada tabel 8 (lampiran) kepemilikan SPAL, dari 46 responden yang memiliki SPAL sebanyak 18 responden (39,1%) dan yang tidak memiliki SPAL sebanyak 28 responden (60,9% )
5. Pada tabel 9 (lampiran) kejadian Diare dari 46 responden yang menderita sebanyak 23 responden (50%) dan yang tidak menderita sebanyak 23 responden (50% )

### **Analisis Bivariat**

1. Pada tabel 10 (lampiran) hubungan antara kualitas fisik air bersih dengan kejadian diare , menunjukkan bahwa dari 12 responden dengan kualitas fisik air bersih yang tidak memenuhi syarat terdapat 3 responden (25,0%) yang menderita diare dan 9 (75,0%) yang tidak menderita diare. Tabel 5.7, Juga menunjukkan 34 responden dengan kualitas fisik air bersih yang tidak memenuhi syarat terdapat 20 responden (58,8%) yang menderita diare dan 14 responden (41,2% ) yang tidak menderita diare . Hasil uji statistik yang digunakan adalah nilai *Odds Ratio*, kualitas fisik air bukan merupakan faktor risiko kejadian diare atau kualitas fisik air merupakan faktor protektif (faktor Pencegah) terhadap kejadian diare. Apabila dilihat dari nilai *Odds Ratio* (OR) = 0,233 bahwa responden dengan sarana air bersih yang tidak memenuhi syarat bukan merupakan faktor risiko terhadap kejadian diare.
2. Pada tabel 11 (lampiran) hubungan antara kepemilikan tempat sampah kejadian diare menunjukkan bahwa dari 20 responden memiliki tempat sampah 4 (20%) yang menderita diare dan 16 (80 %) yang tidak menderita diare. Tabel 5.11, Juga menunjukkan 26 responden dengan tidak memiliki tempat sampah terdapat 19 responden (73,1%) yang menderita diare dan 7 responden (65,7% ) yang tidak menderita diare . Hasil uji statistik yang digunakan adalah nilai *Odds Ratio* kepemilikan tempat sampah merupakan faktor risiko kejadian diare. Apabila dilihat dari nilai *Odds Ratio* (OR) = 10,857 berarti responden yang tidak memiliki tempat sampah mempunyai risiko 10 kali lebih besar

menderita diare dibandingkan dengan tidak menderita diare dengan kondisi kepemilikan Tempat Pembuangan Sampah

3. Pada tabel 12 (lampiran) hubungan antara Kepemilikan Jamban dengan Kejadian diare, menunjukkan bahwa dari 13 responden memiliki jamban keluarga 1 (5,6%) yang menderita diare dan 12 (87,5%) yang tidak menderita diare. Tabel 5.12, juga menunjukkan 33 responden dengan tidak memiliki jamban keluarga terdapat 22 responden (66,7%) yang menderita diare dan 11 responden (33,3%) yang tidak menderita diare. Hasil uji statistik yang digunakan adalah nilai *Odds Ratio* kepemilikan Jamban merupakan faktor risiko kejadian diare. Apabila dilihat dari Nilai *Odds Ratio* (OR) = 24,000 berarti responden yang tidak memiliki Jamban keluarga mempunyai risiko 24 kali lebih besar menderita diare dibandingkan dengan tidak menderita diare dengan kepemilikan jamban keluarga.
4. Pada tabel 13 (lampiran) hubungan antara Kepemilikan SPAL Kejadian Diare, menunjukkan bahwa dari 18 responden memiliki SPAL 2 (11,1%) yang menderita diare dan 21 (88,9%) yang tidak menderita diare. Tabel 5.12, Juga menunjukkan 28 responden dengan tidak memiliki SPAL terdapat 21 responden (75,0%) yang menderita diare dan 7 responden (75,0%) yang tidak menderita Diare. Hasil uji statistik yang digunakan adalah nilai *Odds Ratio* kepemilikan SPAL merupakan faktor risiko kejadian diare.. Apabila dilihat dari Nilai *Odds Ratio* (OR) = 24,000 berarti responden yang tidak memiliki SPAL keluarga mempunyai risiko 24 kali lebih besar menderita diare dibandingkan dengan tidak menderita diare dengan kepemilikan SPAL.

## PEMBAHASAN

Hubungan antara kualitas fisik air bersih dengan kejadian diare. Hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa dari 34 responden dengan kualitas fisik air bersih yang memenuhi syarat terdapat 20 responden (58,8%) yang menderita diare, dikarenakan masih ada masyarakat mengkonsumsi air bersih untuk air minum tidak dimasak terlebih dahulu dan 14 responden (41,2%) yang tidak menderita diare. Tabel 10 juga menunjukkan 12 responden dengan kualitas fisik air bersih yang tidak memenuhi syarat terdapat 3 responden (25,0%) yang menderita diare dan 9 responden (75%) yang tidak menderita diare. Hasil uji statistik yang digunakan adalah nilai *Odds Ratio* kualitas fisik air bukan merupakan faktor atau kualitas fisik air merupakan faktor protektif (faktor pencegah) terhadap kejadian diare. Apabila dilihat dari nilai *Odds Ratio* (OR) = 0,233 bahwa responden dengan sarana air bersih yang tidak memenuhi syarat. Bukan merupakan faktor risiko terhadap kejadian diare. Menurut asumsi

peneliti dengan ketersediaan sarana air bersih yang memenuhi syarat tidak berdampak pada terjadinya kejadian diare, hal ini karena disebabkan pada sumber air digunakan oleh warga tidak berbau, berwarna dan berasa sebagai kebutuhan air sehari-hari oleh masyarakat didesa karya mandiri, namun masih ada juga responden yang menggunakan air memenuhi syarat tetapi menderita diare, hal ini disebabkan responden mengkonsumsi air untuk air minum dengan tidak dimasak terlebih dahulu.

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Fitra Dini dkk (2015), hasil uji statistik dengan *chi-square* didapatkan  $p = 0,026$  ( $p < 0,05$ ) yang dapat disimpulkan ada hubungan yang signifikan antara sumber air minum dengan kejadian diare balita. Hasil analisis menunjukkan nilai  $OR = 3,7$  dan  $95\% CI (1,3- 10,8)$  artinya sumber air minum merupakan faktor risiko terjadinya diare balita. Responden dengan sumber air minum yang tidak sehat mempunyai risiko 3,7 kali mengalami kejadian diare balita dibandingkan responden dengan sumber air minum yang sehat. Hasil penelitian ini didukung oleh Permenkes 416/Menkes/Per/IX/1990 tentang syarat dan pengawasan kualitas air bersih, memberikan pengertian air bersih adalah air yang digunakan sehari-hari memiliki kualitas yang memenuhi syarat kesehatan dan dapat diminum jika sudah dimasak

Hubungan antara kepemilikan tempat sampah kejadian diare. Hasil analisis bivariat, menunjukkan bahwa dari 20 responden memiliki tempat sampah 4 (20%) yang menderita diare dan 16 (80%) yang tidak menderita diare. Tabel 11 juga menunjukkan 26 responden dengan tidak memiliki tempat sampah terdapat 19 responden (73,1%) yang menderita diare dan 7 responden (26,9%) yang tidak menderita Diare. Hasil uji statistik yang digunakan adalah nilai *Odds Ratio* kepemilikan tempat sampah merupakan faktor risiko kejadian diare. Apabila dilihat dari nilai *Odds Ratio* ( $OR$ ) = 10,857 berarti responden yang tidak memiliki tempat sampah mempunyai risiko 10 kali lebih besar menderita diare dibandingkan dengan tidak menderita Diare dengan kondisi kepemilikan tempat sampah. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nurbaya (2014) yang menyatakan bahwa ada hubungan antara kepemilikan tempat pembuangan sampah dengan kejadian diare didesa Tahuna kecamatan Momunu Kabupaten Buol dengan dengan nilai  $P = 0,000$ .

Menurut Neolaka (2008) pengolahan sampah merupakan upaya menciptakan keindahan dengan cara mengolah sampah dilaksanakan dilaksanakan secara harmonis antara rakyat dan pengelola atau pemerintah secara bersama sama. Menurut asumsi peneliti bahwa terdapat hubungan antara kepemilikan tempat sampah dengan kejadian diare, bila di rumah tidak memiliki tempat pembuangan sampah, maka sampah-sampah yang dihasilkan setiap hari akan berserakan sehingga menjadi tempat sarangnya serangga yang dapat menularkan bibit

penyakit. Namun ada juga responden yang tidak memiliki tempat sampah tetapi tidak menderita, karena sampah kering yang dihasilkan langsung dibakar dan sampah basah untuk makanan ternak.

Hubungan antara kepemilikan jamban keluarga kejadian diare hasil analisis bivariat, menunjukkan bahwa dari 13 responden memiliki jamban keluarga 1 (5,6%) yang menderita diare dan 12 (87,5%) yang tidak menderita diare. Tabel 12 juga menunjukkan 33 responden dengan tidak memiliki jamban keluarga terdapat 22 responden (66,7%) yang menderita diare dan 11 responden (33,3%) yang tidak menderita diare. Hasil uji statistik yang digunakan adalah nilai *Odds Ratio* kepemilikan jamban merupakan faktor risiko kejadian diare.. Apabila dilihat dari Nilai *Odds Ratio* (OR) = 24,000 berarti responden yang tidak memiliki jamban keluarga mempunyai risiko 24 kali lebih besar menderita diare dibandingkan dengan tidak menderita diare dengan kepemilikan jamban keluarga. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan dari hasil uji statistik terhadap hubungan kepemilikan jamban dengan kejadian diare di Desa Karangagung Kecamatan Palang Kabupaten Tuban menghasilkan signifikan dengan  $p = 0,004$  sedangkan yang digunakan adalah 5% atau 0,05. Jadi  $0,05 > 0,004$  berarti  $H_0$  ditolak, sehingga kesimpulannya adalah ada hubungan antara kepemilikan jamban dengan kejadian diare di desa Karangagung Kecamatan Palang Kabupaten Tuban.

Menurut Joseph (1985), dengan jamban maka tinja yang dikeluarkan oleh manusia tidak menimbulkan bau, pandangan tidak sedap dan mencegah kemungkinan timbulnya bahaya terhadap kesehatan serta bahaya penyebaran dan penularan penyakit yang ditimbulkan oleh tinja. Menurut asumsi peneliti bahwa terdapat hubungan antara kepemilikan jamban dengan kejadian diare di desa Karya Mandiri. Hal ini menjelaskan bahwa kurangnya ketersediaan jamban akan meningkatkan cakupan kejadian diare, begitu juga sebaliknya ketersediaan jamban yang cukup akan menurunkan cakupan kejadian diare. Tetapi ada juga responden yang tidak memiliki jamban tetapi tidak menderita diare disebabkan karena responden buang air besar di MCK dan ada juga yang menggali tanah lalu di timbun.

Hubungan antara kepemilikan SPAL kejadian diare. Hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa dari 18 responden memiliki SPAL 1 (5,6%) yang menderita diare dan 17 (5,6%) yang tidak menderita diare. Tabel 13, Juga menunjukkan 28 responden dengan tidak memiliki SPAL terdapat 22 responden (78,6%) yang menderita diare dan 6 responden (21,4% ) yang tidak menderita diare. Hasil uji statistik yang digunakan adalah nilai *Odds Ratio* kepemilikan SPAL merupakan faktor risiko kejadian diare. Apabila dilihat dari Nilai *Odds Ratio* (OR) = 4,407 berarti responden yang tidak memiliki SPAL keluarga mempunyai



risiko 5 kali lebih besar menderita diare dibandingkan dengan tidak menderita diare dengan kepemilikan SPAL. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nurbaya (2014) yang menyatakan bahwa ada hubungan antara kepemilikan SPAL dengan kejadian diare di wilayah puskesmas Sarjo kecamatan Sarjo Kabupaten Mamuju Utara.

Menurut Irianto (2010) saluran pembuangan air limbah yang baik adalah saluran pembuangan yang dapat mengatasi permasalahan yang ditimbulkan akibat sarana yang tidak memadai. Menurut peneliti bahwa air limbah pengolahan air limbah yang kurang baik yang kurang baik dapat menimbulkan akibat buruk terhadap kesehatan masyarakat dan terhadap lingkungan hidup antara lain menjadi transmisi atau media penyebaran berbagai penyakit terutama *cholera*, *typhus abdomen*, *disentri baciler*, menjadi media berkembangbiaknya mikroorganisme patogen, menjadi tempat-tempat berkembangbiaknya nyamuk atau tempat hidup larva nyamuk, menimbulkan bau yang tidak enak serta pandangan yang tidak sedap, merupakan sumber pencemaran air permukaan. Tetapi ada juga responden yang tidak memiliki SPAL tetapi tidak menderita diare, karena responden membuang air limbah ketempat yang langsung meresap kedalam tanah dan tidak tergenang.

## **KESIMPULAN DAN SARAN**

Penelitian ini menyimpulkan hubungan antara sanitasi dasar rumah dengan kejadian diare di desa Karya Mandiri Kecamatan Ongka Malino Kabupaten Parigi Moutong Tidak ada hubungan antara kualitas fisik sarana air bersih dengan kejadian diare dengan nilai  $OR=0,233$ . Ada hubungan antara kepemilikan tempat sampah dengan kejadian diare dengan nilai  $OR=10,857$ . Ada hubungan antara kepemilikan jamban dengan kejadian diare dengan nilai  $OR=24,00$ . Ada hubungan antara kepemilikan jamban dengan kejadian diare dengan nilai  $OR=24,000$ . Saran bagi instansi perlu peningkatan promosi tentang rumah sehat dan inspeksi sarana kesehatan lingkungan khususnya di desa Karya Mandiri.

## DAFTAR PUSTAKA

- Departemen Kesehatan RI. 2005. *Petunjuk Teknis dan Tata Laksana Diare pada Balita*, Jakarta (Online :<http://www.depkesgo.id>)
- Dinas Kesehatan Kabupaten Parigi Moutong. 2016. *Profil Kesehatan Kabupaten Parigi Moutong Tahun 2016*. Parigi.
- Fitra Dini., Rizanda Machmud., Roslaili Rasyid. 2015. Hubungan Faktor Lingkungan dengan Kejadian Diare Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Kambang Kecamatan Lengayang Kabupaten Pesisir Selatan Tahun 2013. *Jurnal Kesehatan Andalas*. 2015
- MDGS. 2015. *Program Milinium Develomen Goals* Menurunkan angka Kematian Balita, 2015
- Nurbaya. 2014. Hubungan pengetahuan dan kepemilikan Sarana Air Limbah (SPAL) dengan kejadian Diare. *Skripsi* tidak diterbitkan. Universitas Muhammadiyah Palu, Fakultas Kesehatan Masyarakat.
- Puskesmas Ongka. 2016. *Profil Kesehatan Puskesmas Ongka Tahun 2016*,Ongka
- Permenkes no. 416/Menkes/Per/IX/1990,*Syarat dan Pengawasan Kualitas Air Bersih*
- Rahman, Irianto., Widoyo, Slamet., Siswanto, Heri., Biantoro. 2016. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Diare Di Desa Solor Kecamatan Cermee Bondowoso. *Handono Fatkhur NurseLine Journal* Vol. 1 No. 1 Mei 2016 ISSN 2540-7937STIKes Nurul Jadid Paiton Probolinggo
- Soegiyanto, 2015. *Ilmu Penyakit Anak Diagnosa dan Tata Penatalaksanaan*. Salemba Medika, Jakarta

## LAMPIRAN

**Tabel. 1 Distribusi Responden Menurut Umur di Wilayah desa Karya Mandiri Kecamatan Ongka Malino Tahun 2017**

No	Umur (Tahun)	Kejadian diare				Total Responden	
		Kasus		Kontrol		Jumlah	%
		Jumlah	%	Jumlah	%		
1	<15 Tahun	9	39,1	9	39,1	18	39,1
2	>15 Tahun	14	60,9	14	60,9	28	60,9
	Total	23	100	23	100	46	100

*Sumber: Data Primer, 2017*

**Tabel. 2 Distribusi Responden Menurut Jenis Kelamin di Wilayah desa Karya Mandiri Kecamatan Ongka Malino Tahun 2017**

No	Jenis Kelamin	Kejadian diare				Total Responden	
		Kasus		Kontrol		Jumlah	%
		Jumlah	%	Jumlah	%		
1	Laki - laki	12	52,2	12	52,2	24	52,2
2	Perempuan	11	47,8	11	47,8	22	47,8
	Total	23	100	23	100	46	100

*Sumber: Data Primer, 2017*

**Tabel. 3 Distribusi Responden Menurut Jenis Pekerjaan di Wilayah desa Karya Mandiri Kecamatan Ongka Malino Tahun 2017**

No	Jenis Pekerjaan	Kejadian diare				Total Responden	
		Kasus		Kontrol		Jumlah	%
		Jumlah	%	Jumlah	%		
1	Pegawai Swasta	2	8,7	3	13,05	5	10,9
2	Wiraswasta	0	0,0	2	8,7	2	4,3
3	Petani	6	26,1	3	13,05	9	19,6
4	Tidak bekerja/ URT	15	65,2	15	65,2	30	65,2
	Total	23	100	23	100	46	100

*Sumber: Data Primer, 2017*

**Tabel.4 Distribusi Responden Menurut Jenis Pendidikan di Wilayah desa Karya Mandiri Kecamatan Ongka Malino Tahun 2017**

No	Jenis Pendidikan	Kejadian diare				Total Responden	
		Kasus		Kontrol		Jumlah	%
		Jumlah	%	Jumlah	%		
1	Belum Sekolah	9	39,1	9	39,1	18	39,1
2	SD	6	26,1	8	34,8	14	30,4
3	SMP	4	17,4	3	13,1	7	15,2
4	SMA	4	17,4	3	13,1	7	15,2
	Total	23	100	23	100	46	100

*Sumber: Data Primer, 2017*

**Tabel. 5 Distribusi Responden Menurut Kualitas fisik Air Bersih di Wilayah desa Karya Mandiri Kecamatan Ongka Malino Tahun 2017**

Kualitas fisik Air Bersih	Jumlah	%
Memenuhi syarat	34	73,9
Tidak memenuhi Syarat	12	26,1
Jumlah	46	100

*Sumber Data Primer, 2017*

**Tabel.6 Distribusi Responden Menurut Kepemilikan Tempat Pembuangan Sampah di Wilayah desa Karya Mandiri Kecamatan Ongka Malino Tahun 2017**

Kepemilikan Tempat sampah	Jumlah	Prosentase %
Memiliki	20	43,5
Tidak Memiliki	26	56,5
Jumlah	46	100

*Sumber: Data Primer, 2017*

**Tabel. 7 Distribusi Respon den Menurut Kepemilikan Jamban di Wilayah desa Karya Mandiri Kecamatan Ongka Malino Tahun 2017**

Kepemilikan Jamban	Jumlah	Prosentase %
Memiliki	13	28,3
Tidak memiliki	33	71,,7
Jumlah	46	100

*Sumber: Data Primer, 2017*

**Tabel. 8 Distribusi Responden Menurut Kepemilikan SPAL di Wilayah desa Karya Mandiri Kecamatan Ongka Malino Tahun 2017**

<b>Kepemilikan SPAL</b>	<b>Jumlah</b>	<b>%</b>
Memiliki	18	39,1
Tidak memiliki	28	60,9
Jumlah	46	100

*Sumber: Data Primer, 2017*

**Tabel. 9 Distribusi Responden Menurut Kejadian Diare di Wilayah desa Karya Mandiri Kecamatan Ongka Malino Tahun 2017**

<b>Kejadian Diare</b>	<b>Jumlah</b>	<b>%</b>
Menderita	23	50
Tidak Menderitai	23	50
Jumlah	46	100

*Sumber: Data Primer, 2017*

**Tabel. 10 Distribusi Responden Menurut Kualitas Fisik Air Bersih di Wilayah desa Karya Mandiri Kecamatan Ongka Malino Tahun 2017**

<b>Kualitas Fisik Air Bersih</b>	<b>Kejadian Diare</b>						<b>OR 95 % CI</b>	<b>p-value</b>
	<b>Menderita</b>		<b>Tidak menderita</b>		<b>Total</b>			
	<b>f</b>	<b>%</b>	<b>f</b>	<b>%</b>	<b>f</b>	<b>%</b>		
Tidak memenuhi Syarat	3	25,0	9	75	12	100	0,233 (0,53-1,019)	0.093
Memenuhi Syarat	20	58,8	14	41,2	34	100		
Jumlah	23	50	23	50	46	100		

*Sumber : Data Primer, 2017*

**Tabel. 11 Distribusi Responden Menurut Kepemilikan Tempat Sampah di Wilayah desa Karya Mandiri Kecamatan Ongka Malino Tahun 2017**

<b>Kepemilikan Tempat Sampah</b>	<b>Kejadian Diare</b>						<b>OR 95 % CI</b>	<b>p-value</b>
	<b>Menderita</b>		<b>Tidak menderita</b>		<b>Total</b>			
	<b>f</b>	<b>%</b>	<b>f</b>	<b>%</b>	<b>f</b>	<b>%</b>		
Tidak memiliki	19	73,1	7	24,9	26	100	10.857 (2,686-	0,001
Memiliki	4	20,0	16	80,0	20	100	43,893	
Jumlah	23	50	23	50	46	100		

*Sumber : Data Primer, 2017*

**Tabel. 12 Distribusi Responden Menurut Kepemilikan Jamban Keluarga di Wilayah desa Karya Mandiri Kecamatan Ongka Malino Tahun 2017**

Kepemilikan Jamban Keluarga	Kejadian Diare						OR 95 % CI	p-value
	Menderita		Tidak menderita		Total			
	f	%	f	%	f	%		
Tidak memiliki	22	66,7	11	33,3	33	100	24,000 (2,755-	0,000
Memiliki	1	7,7	12	87,5	13	100	209,063	
Jumlah	23	50	23	50	46	100		

*Sumber : Data Primer, 2017*

**Tabel. 13 Distribusi Responden Menurut Kepemilikan SPAL di Wilayah desa Karya Mandiri Kecamatan Ongka Malino Tahun 2017**

Kepemilikan SPAL	Kejadian Diare						OR 95 % CI	p-value
	Menderita		Tidak menderita		Total			
	f	%	f	%	f	%		
Tidak memiliki	21	75,0	7	25,0	28	100	4,407 (2.149-	0,000
Memiliki	2	11,1	16	88,9	18	100	9,037)	
Jumlah	23	50	23	50	46	100		

*Sumber : Data Primer, 2017*