Determinan kejadian diare di Kecamatan Selakau tahun 2017

Agung Priasmoyo^{1,*}, Widi Raharjo², Agus Fitriangga²

¹Program Studi Kedokteran, Fakultas Kedokteran, Universitas Tanjungpura, Kalimantan Barat, Indonesia

²Departemen Ilmu Kedokteran Komunitas, Fakultas Kedokteran, Universitas Tanjungpura, Kalimantan Barat, Indonesia

*Korespondensi: agungpriasmoyo@gmail.com

Abstrak

Latar belakang: Saat ini diare masih menjadi suatu masalah kesehatan lingkungan dan masyarakat di negara berkembang. Sebagai penyakit yang berbasis lingkungan, banyak faktor yang menjadi penyebab kejadian diare di suatu daerah. Penelitian ini bertujuan yaitu untuk mengetahui determinan kejadian penyakit diare di Kecamatan Selakau Kabupaten Sambas. **Metode:** Penelitian ini dilakukan dengan metode studi analitik observasional dengan desain potong lintang. Pengambilan sampel dilaksanakan dengan metode *cluster sampling* dan diperoleh sampel berjumlah 100 keluarga. Data yang sudah dikumpulkan kemudian diolah dan dianalisis menggunakan uji Chi-square dan dianalisis multivariat dengan menggunakan uji regresi logistik ganda. **Hasil:** Hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa akses penggunaan pembuangan tinja dan pengetahuan memiliki hubungan dengan kejadian diare di Kecamatan Selakau ($p=0,000$). Hasil analisis multivariat menunjukkan faktor risiko dominan pada kejadian diare adalah pengetahuan dengan OR 9,761 (IK 95% 1,919-49,658). **Kesimpulan:** Determinan kejadian penyakit diare di Kecamatan Selakau tahun 2017 adalah pengetahuan.

Kata kunci: diare, determinan, faktor risiko, sanitasi

Determinant of diarrhea occurrence at Selakau District in 2017

Abstract

Background: Currently, diarrhea is still a public and environmental health problem in developing countries. As an environmental disease, many factors may cause the occurrence of diarrhea in an area. This study aimed to evaluate the determinant of diarrhea occurrence in Selakau District, Sambas Regency. **Methods:** This research was an observational analytic study with cross-sectional design. Sample was obtained by cluster sampling and 100 families were included in the study. Data was analyzed using Chi-Square test and multiple logistic regression test was used to do multivariate analysis. **Results:** Chi-square test showed that the accessibility to stool disposal and knowledge were related to diarrhea occurrence in Kecamatan Selakau ($p=0,000$). Multivariate analysis showed that the dominant risk factor for diarrhea occurrence was knowledge with OR=9,761 (95% CI 1,919-49,658). **Conclusions:** Determinant of diarrhea occurrence in Selakau District in 2017 is knowledge.

Keywords: diarrhea, determinant, risk factor, sanitation

Pendahuluan

Diare adalah kondisi dimana defekasi dengan tinja yang berbentuk cair ataupun setengah cair. Pada diare, kandungan air pada tinja lebih banyak dari biasanya yaitu lebih dari 200 gram atau 200 ml/24 jam.¹ Penyakit diare sampai saat ini masih menjadi masalah kesehatan masyarakat dan lingkungan di negara berkembang seperti di Indonesia, karena morbiditas dan mortalitasnya yang masih cukup tinggi.²

Data yang didapatkan dari Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Barat pada tahun 2015 di

wilayah kerja puskesmas dan rumah sakit diperkirakan 106.475 kasus diare dari 4.872.103 total penduduk. Kabupaten Sambas memiliki angka kejadian diare mencapai 11.195 pada tahun 2015. Angka tersebut merupakan urutan ketiga terbesar setelah Kota Pontianak dengan angka 13.532 kejadian diare dan Kabupaten Sintang dengan angka 12.184 kejadian diare.³

Dari 19 kecamatan yang terdapat di Kabupaten Sambas, Kecamatan Selakau merupakan kecamatan dengan angka kejadian kasus diare tertinggi. Berdasarkan data profil Dinas Kesehatan Kabupaten

Sambas pada tahun 2015 menunjukan di Kecamatan Selakau memiliki 1.233 kejadian kasus diare, kemudian diikuti oleh Kecamatan Sambas dengan 1.106 kasus dan Kecamatan Paloh dengan 785 kasus diare.⁴

Faktor - faktor yang berhubungan dengan kejadian diare yaitu tidak memadainya penyediaan air yang bersih, air yang tercemar oleh kotoran tinja, kurangnya sarana fasilitas kebersihan, kebersihan perorangan dan/atau lingkungan yang tidak baik, makanan yang tidak cukup matang dan penyimpanan makanan sudah masak pada suhu ruang yang tidak semestinya.⁵

Metode

Penelitian dilaksanakan di wilayah Kecamatan Selakau Kabupaten Sambas yang terdiri dari 11 Desa yaitu Desa Sungai Daun, Desa Semelagi Besar, Desa Pangkalan Bemban, Desa Sungai Rusa, Desa Kuala, Desa Sungai Nyirih, Desa Twi Mentibar, Desa Parit Baru, Desa Gayung Bersambut, Desa Bentunai, dan Desa Parit Kongs, dilakukan dengan mewawancarai responden menggunakan kuesioner tentang faktor risiko penyakit diare.

Penelitian ini menggunakan metode analitik observasional dengan desain potong lintang. Pemilihan sampel dilakukan dengan *probability sampling* yaitu pengambilan sampel dilakukan secara *cluster sampling*. Sampel dalam penelitian ini berjumlah 100 keluarga. Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah penduduk yang bermukim di Kecamatan Selakau dan bersedia menjadi responden pada penelitian ini. Data yang diperoleh dianalisis dengan uji *Chi-Square* dan uji Regresi Logistik.

Hasil

Karakteristik responden penelitian

Tingkat pendidikan dengan proporsi terbanyak dari responden adalah berpendidikan SMP yaitu berjumlah 29 orang (29%). Tingkat pendidikan dengan proporsi paling sedikit dari responden adalah tidak sekolah, yaitu berjumlah 4 orang (4%). Tingkat Pendidikan tertinggi responden adalah Perguruan Tinggi dengan jumlah 7 orang (7%) dan tingkat pendidikan terendah responden adalah tidak sekolah dengan jumlah 4 orang (4%).

Proporsi pekerjaan yang paling banyak menjadi responden adalah petani yaitu berjumlah 34 orang

(34%). Proporsi pekerjaan yang jumlah paling sedikit menjadi responden adalah pekerjaan lain lain yaitu berjumlah 2 orang (2%).

Proporsi tingkat penghasilan keluarga per bulan yang paling banyak menjadi responden adalah sebesar kurang dari Rp 1.500.000 yaitu berjumlah 77 keluarga (77%). Tingkat pendapatan atau penghasilan keluarga per bulan dengan jumlah paling sedikit adalah sebesar lebih dari Rp 2.500.000 yaitu berjumlah 4 keluarga (4%). Karakteristik responden dapat dilihat pada Tabel 1.

Tabel 1. Karakteristik responden

Pendidikan terakhir	Jumlah	Persentase
Tidak sekolah/ Tidak Tamat SD	8	8%
SD	26	26%
SMP	29	29%
SMA	24	24%
Diploma	6	6%
Perguruan Tinggi	7	7%
Pekerjaan		
PNS/TNI/Polri	7	7%
Pegawai Swasta	5	5%
Wiraswasta	26	26%
Buruh	4	4%
Petani	34	34%
Tidak Bekerja/IRT	21	21%
Lain Lain	2	2%
Penghasilan		
< Rp1.500.000,00	77	77%
Rp1.500.000 s/d 2.500.000,00	19	19%
>Rp 2.500.000,00	4	4%

Sumber: Data primer, 2020

Pengetahuan

Pada wawancara yang dilakukan dengan responden, didapatkan responden yang memiliki pengetahuan yang dinilai baik berjumlah 82 orang (82%) dan responden dengan pengetahuan yang buruk berjumlah 18 orang (18%).

Perilaku cuci tangan

Pada wawancara dengan responden, didapatkan responden dengan perilaku cuci tangan yang baik berjumlah 98 orang (98%) dan responden dengan perilaku cuci tangan yang buruk berjumlah 2 orang (2%).

Kebersihan makanan dan minuman

Pada hasil wawancara dengan responden, didapatkan responden dengan kebersihan makanan dan minuman yang baik berjumlah 97 orang (97%) dan responden dengan kebersihan makanan dan minuman yang buruk berjumlah 3 orang (3%).

Akses sarana air bersih

Pada hasil wawancara dengan responden, didapatkan responden dengan akses sarana air bersih yang baik berjumlah 93 orang (93%) dan responden dengan akses sarana air bersih yang buruk berjumlah 7 orang (7%).

Akses penggunaan pembuangan tinja

Pada hasil wawancara dengan responden, didapati responden dengan akses penggunaan pembuangan tinja yang baik berjumlah 63 orang (63%) dan responden dengan akses penggunaan pembuangan tinja yang buruk berjumlah 37 orang (37%).

Penanganan sampah

Pada wawancara, didapatkan responden dengan penanganan sampah yang baik berjumlah 92 orang (92%) dan responden dengan penanganan sampah yang buruk, berjumlah 8 orang (8%).

Kejadian diare

Pada penelitian yang dilakukan, diperoleh responden dengan keluarga yang mengalami diare berjumlah 51 orang (51%) dan responden yang keluarganya tidak mengalami diare berjumlah 49 orang (49%).

Hubungan antara pengetahuan dengan kejadian diare

Berdasarkan wawancara, didapatkan kelompok yang memiliki pengetahuan yang baik dan mengalami diare berjumlah 35 orang dan yang tidak mengalami diare berjumlah 47 orang. Sedangkan kelompok dengan pengetahuan yang buruk dan menderita diare berjumlah 16 orang dan yang tidak mengalami diare berjumlah 2 orang. Uji yang digunakan untuk analisis adalah uji Chi-Square. Dari perhitungan, diperoleh nilai $p=0,000$ yang berarti pengetahuan memiliki hubungan dengan kejadian diare di Kecamatan Selakau (Tabel 2).

Hubungan antara perilaku cuci tangan dengan kejadian diare

Kelompok dengan perilaku cuci tangan baik yang mengalami diare berjumlah 50 orang dan yang tidak mengalami diare berjumlah 48 orang. Sedangkan kelompok yang dengan perilaku cuci tangan yang buruk mengalami diare berjumlah 1 orang dan yang tidak memiliki kejadian diare berjumlah 1 orang. Uji yang digunakan untuk analisis adalah uji Fisher. Dari perhitungan, diperoleh nilai $p=1,000$ yang berarti perilaku cuci tangan tidak berhubungan dengan kejadian diare di Kecamatan Selakau (Tabel 3).

Tabel 2. Hubungan antara pengetahuan dengan kejadian diare

Pengetahuan	Kejadian diare		nilai p	OR 95% CI
	Tidak	Ya		
Baik	47	35	0,000	10,743
Buruk	2	16		2,318 –
Total	49	51		49,798

Sumber: Data primer, 2020

Tabel 3. Hubungan antara perilaku cuci tangan dengan kejadian diare

Perilaku cuci tangan	Kejadian Diare		nilai p	OR 95% CI
	Tidak	Ya		
Baik	48	50	1,000	0,960
Buruk	1	1		0,058 –
Total	49	51		15,786

Sumber: Data primer, 2020

Hubungan antara kebersihan makanan dan minuman dengan kejadian diare

Berdasarkan wawancara, didapatkan kelompok dengan kebersihan makanan dan minuman yang baik mengalami diare berjumlah 50 orang dan tidak mengalami diare sebanyak 47 orang. Sementara kelompok dengan kebersihan makanan dan minuman yang buruk dan mengalami diare berjumlah 1 orang dan yang tidak mengalami diare berjumlah 2 orang. Uji yang digunakan adalah Uji Fisher. Dari perhitungan, diperoleh nilai p yaitu 0,614 yang dapat disimpulkan bahwa kebersihan makanan dan minuman tidak memiliki hubungan dengan kejadian diare di Kecamatan Selakau (Tabel 4).

Hubungan antara sarana air bersih dengan kejadian diare

Berdasarkan wawancara, kelompok dengan akses sarana air bersih yang baik memiliki kejadian diare berjumlah 45 orang dan yang tidak memiliki kejadian diare berjumlah 48 orang. Sedangkan kelompok

dengan sarana air bersih yang buruk dan mengalami diare berjumlah 6 orang dan yang tidak mengalami diare berjumlah 1 orang. Uji yang digunakan adalah Uji Fisher. Dari perhitungan, diperoleh nilai p yaitu 0,112 yang dapat disimpulkan bahwa sarana air bersih tidak berhubungan dengan kejadian diare di Kecamatan Selakau (Tabel 5).

Tabel 4. Hubungan antara kebersihan makanan dan minuman dengan kejadian diare

Kebersihan makanan	Kejadian diare		nilai p	OR 95% CI
	Tidak	Ya		
Baik	47	50	0,614	0,470
Buruk	2	1		0,041-
Total	49	51		5,356

Sumber: Data primer, 2020

Tabel 5. Hubungan antara sarana air bersih dengan kejadian diare

Akses Sarana Air Bersih	Kejadian Diare		nilai p	OR 95% CI
	Tidak	Ya		
Baik	48	45	0,112	6,400
Buruk	1	6		0,741-
Total	49	51		55,258

Sumber: Data primer, 2020

Hubungan antara akses penggunaan pembuangan tinja dengan kejadian diare

Berdasarkan wawancara, didapatkan kelompok dengan akses pembuangan tinja yang baik memiliki kejadian diare sebanyak 22 orang dan tidak memiliki kejadian diare sebanyak 41 orang. Sedangkan kelompok dengan akses pembuangan tinja yang buruk dan menderita diare berjumlah 29 orang dan tidak menderita diare berjumlah 8 orang. Uji yang digunakan adalah Chi-Square. Dari analisis yang dilakukan, diperoleh nilai p yaitu 0,000 yang bisa ditarik kesimpulan bahwa akses sarana pembuangan tinja memiliki hubungan yang berarti dengan kejadian diare di Kecamatan Selakau (Tabel 6).

Tabel 6. Hubungan antara akses penggunaan pembuangan tinja dengan kejadian diare

Akses Penggunaan Pembuangan Tinja	Kejadian Diare		nilai p	OR 95% CI
	Tidak	Ya		
Baik	41	22		6,756
Buruk	8	29	0,000	2,643 –
Total	49	51		17,270

Sumber: Data primer, 2020

Hubungan antara penanganan sampah dengan kejadian diare

Berdasarkan wawancara, didapatkan kelompok dengan penanganan sampah yang baik dan menderita diare berjumlah 44 orang dan tidak menderita diare berjumlah 48 orang. Sedangkan kelompok dengan penanganan sampah buruk yang menderita diare berjumlah 7 orang dan tidak menderita diare berjumlah 1 orang. Uji yang digunakan adalah Uji Fisher. Dari perhitungan, diperoleh nilai $p=0,060$ yang berarti penanganan sampah tidak berhubungan dengan kejadian diare di Kecamatan Selakau (Tabel 7).

Tabel 7. Hubungan antara penanganan sampah dengan kejadian diare

Penanganan sampah	Kejadian Diare		nilai p	OR 95% CI
	Tidak	Ya		
Baik	48	44		7,636
Buruk	1	7	0,060	0,903-
Total	49	51		64,571

Sumber: Data primer, 2020

Determinan kejadian diare di Kecamatan Selakau

Pada analisis multivariat, dilakukan seleksi kandidat variabel multivariat. Hasil seleksi untuk kandidat multivariat dapat dilihat pada Tabel 8.

Tabel 8. Seleksi kandidat variabel multivariat

Variabel Bebas	Nilai p	Keterangan
Pengetahuan	0,002	Masuk
Perilaku cuci tangan	1,000	Tidak Masuk
Kebersihan makanan dan minuman	1,000	Tidak Masuk
Akses sarana air bersih	0,091	Masuk
Akses penggunaan pembuangan tinja	0,000	Masuk
Penanganan sampah	0,062	Masuk

Dalam pembuatan model multivariat, keempat variabel yang masuk di analisis dengan metode uji regresi logistik dan hasilnya dapat diperhatikan pada Tabel 9. Pada Tabel 9, nilai p yang paling besar adalah sarana air bersih, sehingga sarana air bersih dikeluarkan dari model dan dilakukan analisis kembali menggunakan Uji Regresi Logistik Ganda. Hasil pemodelan tanpa akses sarana air bersih dapat dilihat pada tabel 10.

Tabel 9. Variabel kandidat analisis multivariat

Variabel Bebas	Nilai <i>p</i>	OR	95% CI
Pembuangan Tinja	0,000	6,893	2,503 – 18,985
Pengetahuan	0,006	10,743	1,987 – 52,266
Penanganan Sampah	0,169	5,307	0,493 – 57,156
Sarana Air Bersih	0,230	4,536	0,384 – 53,640

Tabel 10. Model analisis multivariat tanpa akses sarana air bersih

Variabel Bebas	Nilai <i>p</i>	OR	95% CI
Akses pembuangan tinja	0,000	7,018	2,577 – 19,114
Pengetahuan	0,006	9,761	1,919 – 49,658
Penanganan sampah	0,179	5,063	0,476 – 53,824

Pada hasil pemodelan tanpa akses sarana air bersih, tidak didapatkan perubahan OR lebih dari 10% sehingga pemodelan dapat dilanjutkan dengan mengeluarkan variabel dengan nilai *p* terbesar. Variabel dengan nilai *p* terbesar selanjutnya adalah penanganan sampah. Setelah penanganan sampah dikeluarkan dari model, dilanjutkan analisis kembali dengan uji regresi logistik ganda. Hasil pemodelan tanpa penanganan sampah dapat diperhatikan pada Tabel 11.

Tabel 11. Model analisis multivariat tanpa penanganan sampah

Variabel Bebas	Nilai <i>p</i>	OR	95% CI
Akses pembuangan tinja	0,000	6,756	2,607-18,956
Pengetahuan	0,003	11,391	2,292-56,627

Pada Tabel 11, terjadi perubahan OR sebesar 16% pada variabel pengetahuan, sehingga penanganan sampah dimasukkan kembali ke dalam model dan variabel pengetahuan dikeluarkan dari model. Hasil pemodelan tanpa variabel pengetahuan dapat diperhatikan pada tabel 12.

Tabel 12. Model analisis multivariat tanpa variabel pengetahuan

Variabel Bebas	Nilai <i>p</i>	OR	95% CI
Akses pembuangan tinja	0,000	6,827	2,623-17,767
Penanganan Sampah	0,068	7,915	0,858-73,049

Pada Tabel 12, terjadi perubahan OR > 10% pada variabel akses penggunaan pembuangan tinja sebesar 10,41% dan variabel penanganan sampah sebesar 56,3%, sehingga variabel pengetahuan dimasukkan kembali ke dalam model.

Dari hasil dari uji regresi logistik tersebut, didapatkan model akhir analisis multivariat pada Tabel 13.

Tabel 13. Model akhir analisis multivariat

Variabel Bebas	Nilai <i>p</i>	OR	95% CI
Akses pembuangan tinja	0,000	7,018	2,577-19,114
Pengetahuan	0,006	9,761	1,919-49,658
Penanganan sampah	0,179	5,063	0,476-53,824

Pembahasan

Karakteristik responden

Berdasarkan data yang didapat berkaitan dengan tingkat pendidikan responden, didapatkan responden memiliki pendidikan terakhir paling banyak adalah jenjang SMP (29%). Hal ini memiliki pengaruh terhadap kematangan intelektual responden sehingga dapat berefek pada pola dan cara pikir dan juga wawasan mengenai penentuan keputusan khususnya yang berkaitan dengan sanitasi lingkungan. Seiring tingginya tingkat pendidikan responden, maka semakin baik pola pikir dan wawasan.⁶ Tapi seseorang dengan pendidikan yang rendah tidak mutlak memiliki pola pikir dan wawasan yang rendah juga mengenai sanitasi lingkungan. Hal ini juga dikarenakan pembentukan pola pikir dan wawasan terutama dalam sanitasi lingkungan tidak hanya didapatkan saat pendidikan formal, tetapi juga didapat melalui pendidikan tidak formal berupa media dan penyuluhan kesehatan.⁷

Berdasarkan jenis pekerjaan, diperoleh paling banyak responden bekerja sebagai petani (34%), diikuti wiraswasta (26%) dan IRT atau yang tidak bekerja (21%). Penghasilan keluarga per bulan paling besar adalah kurang dari Rp 1.500.000,00 (77%) yang tergolong dalam penghasilan rendah. Penghasilan memiliki kaitan dengan tingkat ekonomi seseorang. Apabila keluarga memiliki pendapatan yang besar, maka dapat dikatakan tingkatan ekonominya tinggi. Sehingga fasilitas ataupun sarana yang berfungsi dan mendukung dalam kegiatan sanitasi bisa terpenuhi.⁷ Teori ini juga didukung dengan penelitian yang

dilakukan Rahmi yang menyatakan bahwa tingkat penghasilan keluarga berpengaruh terhadap kejadian diare.⁸ Rendahnya penghasilan keluarga dalam penelitian ini akan mempengaruhi fasilitas kebersihan yang berkaitan dengan kejadian diare.

Pengetahuan

Berdasarkan analisis bivariat dengan Chi-Square, diperoleh nilai $p=0,000$ yang berarti pengetahuan memiliki hubungan yang sangat signifikan pada kejadian diare di Kecamatan Selakau. Hasil ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan Mashoto dkk yang memperlihatkan pengetahuan tentang diare memiliki peran dalam menurunkan angka kejadian diare. Penelitian yang dilakukan Dewi menyatakan hal yang sama bahwasannya pengetahuan memiliki hubungan dengan kejadian diare.^{14,15}

Pengetahuan adalah domain yang penting dalam membentuk tindakan seseorang. Sebelum terjadi diare, masyarakat bisa melakukan tindakan pencegahan berupa perilaku hidup yang bersih dan sehat. Pengetahuan adalah faktor pemudah untuk terciptanya Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS), sehingga hal ini menjadi awal mula terhadap pembentukan perilaku yang menjadi dasar atau motivasi untuk tindakannya akibat tradisi, kebiasaan, tingkat pendidikan, serta tingkat sosial-ekonomi. Pengetahuan yang meningkat akan memberikan dampak berupa hasil yang cukup yang berarti untuk memperbaiki perilaku seseorang.¹⁵

Pengetahuan berhubungan dengan pendidikan bilamana diharapkan individu yang memiliki pendidikan yang tinggi, maka individu tersebut akan semakin banyak pengetahuannya.¹⁵ Teori ini dibuktikan oleh hasil wawancara yang menunjukkan jumlah pendidikan terakhir responden paling besar adalah lulusan SMP sebesar 29 orang. Rendahnya tingkat pendidikan responden dalam penelitian ini mengakibatkan rendahnya pengetahuan responden terhadap diare pencegahan, dan penanganannya.

Perilaku cuci tangan

Pada hasil wawancara, didapatkan responden memiliki perilaku cuci tangan yang baik (99%). Analisis bivariat didapatkan hasil nilai p sebesar 1,000 yang berarti perilaku cuci tangan bukan faktor yang mempengaruhi kejadian diare di Kecamatan Selakau Kabupaten Sambas. Hasil ini sama dengan penelitian yang dilakukan oleh Rahmi yang memperlihatkan

bahwa tidak berhubungannya antara perilaku cuci tangan dengan kejadian diare.⁸

Namun, berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Trung dkk yang mengemukakan bahwa perilaku cuci tangan berhubungan dengan kejadian diare. Dengan mencuci tangan, dapat menghentikan persebaran patogen yang masuk ke tubuh sehingga kejadian diare dapat dicegah. Apabila mencuci tangan dengan air, dapat mengurangi keberadaan bakteri hingga 23%, mencuci tangan menggunakan sabun biasa, dapat mengurangi bakteri lebih banyak 8%.⁹

Perbedaan fakta ini mungkin diakibatkan faktor yang bias mengenai informasi yang berasal dari responden. Responden bisa menyebutkan perilaku cuci tangan memanfaatkan air dan sabun, padahal sehari-hari responden hanya memanfaatkan air beberapa kali saja dikarenakan sudah menjadi kebiasaan. Faktor lainnya adalah kemungkinan air yang digunakan adalah air bersih yang belum terkontaminasi oleh patogen penyebab diare. Hal ini dibuktikan oleh hasil dari wawancara yang menunjukkan responden yang memiliki akses sarana air bersih dengan persentase 93%.

Kebersihan makanan dan minuman

Pada hasil wawancara, didapatkan responden yang baik dalam kebersihan makanan dan minuman sebesar 98 orang (98%). Hasil dari analisis bivariat didapatkan hasil nilai $p=0,614$ yang berarti kebersihan makanan dan minuman bukan faktor yang mempengaruhi kejadian diare di Kecamatan Selakau Kabupaten Sambas. Hal ini berbeda dengan penelitian yang dilakukan Rahmi yang mengemukakan bahwa terdapat hubungan antara kebersihan makanan dan minuman dengan kejadian diare.⁸

Kebersihan makanan dan minuman menjadi penting dilakukan untuk pencegahan terjadinya kontaminasi makanan dan minuman yang dapat menyebabkan gangguan kesehatan. Bakteri merupakan zat pencemaran yang bisa terdapat pada makanan. Agen patogen dapat menyebar melalui pemrosesan makanan dan minuman yang terdiri dari peralatan, penyucian, penyimpanan serta penyajiannya.²

Pemisahan peralatan untuk bahan makanan penting dilakukan untuk menghindari kontaminasi patogen. Meja yang bebas dari kotoran menjadi tempat yang baik untuk pengolahan makanan serta

tidak mengolah makanan di lantai karena kotoran atau debu dapat mengontaminasi makanan sehingga makanan menjadi tercemar.²

Pertumbuhan patogen dapat terjadi cepat apabila makanan disimpan pada suhu ruang. Kulkas atau pemanas bisa menjadi pilihan apabila makanan disimpan lebih dari 2 jam. Waktu paling aman menyimpan makanan di suhu ruang setelah dimasak adalah kurang dari 6 jam dan sebaiknya ditutup untuk menghindari lalat.²

Perbedaan ini kemungkinan disebabkan lingkungan sekitar yang belum tercemar, sehingga kontaminasi terhadap makanan oleh patogen penyebab diare tidak terjadi. Hal ini didukung oleh hasil wawancara untuk variabel penanganan sampah yang menunjukkan 92 responden mengelola sampah dengan baik dan dari 7.407 rumah yang terdapat di Selakau, 5563 rumah (75,1%) sudah memenuhi kriteria rumah sehat.¹⁰

Akses sarana air bersih

Responden yang memiliki akses sarana air bersih yang baik berjumlah 93 orang (93%). Hasil analisis bivariat diperoleh nilai $p=0,057$ yang berarti akses sarana air bersih bukan merupakan faktor yang memiliki hubungan dengan kejadian diare. Hasil ini serupa dengan yang dilakukan oleh Rahmi yang menyatakan akses sarana air bersih tidak berhubungan dengan kejadian diare.⁸

Berbeda dengan hasil penelitian Trung dkk yang menyatakan bahwa sarana air bersih berhubungan dengan kejadian diare.⁴³ Kontaminasi mikroba pada penyimpanan air dapat terjadi disebabkan oleh penyimpanan air yang tidak benar sehingga dapat mengakibatkan diare. Penggunaan air permukaan lebih berisiko dibandingkan air perpipaan karena kualitas dari air permukaan yang lebih mudah tercemar. Air yang tercemar merupakan media yang baik untuk perkembangan berbagai patogen penyakit, salah satunya diare.¹¹

Perbedaan hasil ini kemungkinan disebabkan air yang digunakan telah dilakukan pengolahan air sederhana seperti merebus, menyaring, mengendapkan, atau menjemur di bawah matahari. Hal ini dapat membuat air yang kurang memenuhi syarat kesehatan menjadi lebih layak. Memasak air minum hingga mendidih dan dibiarkan beberapa menit bisa meningkatkan kualitas dari air itu sendiri. Selain itu, meningkatkan kualitas air dengan cara penyaringan juga dapat menurunkan risiko diare.¹²

Akses penggunaan pembuangan tinja

Pada hasil wawancara, responden yang memiliki akses pembuangan tinja yang baik sebanyak 63 orang (63%), sisanya memiliki akses pembuangan tinja yang buruk. Hasil analisis bivariat diperoleh nilai p sebesar 0,000 yang berarti akses pembuangan tinja memiliki hubungan yang sangat signifikan antara kejadian diare di Kecamatan Selakau, Kabupaten Sambas. Hasil ini serupa dengan penelitian yang dilakukan Regassa dkk yang mengemukakan bahwa akses penggunaan pembuangan tinja yang buruk beresiko 3 kali untuk terjadi diare daripada yang memiliki akses penggunaan pembuangan tinja yang baik. Penghambatan transmisi dari patogen penyebab diare dapat dilakukan dengan menerapkan pembuangan tinja yang aman.¹¹

Hal ini didukung juga saat pengamatan langsung di lapangan yang memperlihatkan terdapat sekelompok anak dan ibu-ibu mencuci pakaian yang berjarak hanya 10 meter dari tempat pembuangan tinja pinggir sungai.

Penanganan sampah

Pada hasil wawancara, responden menangani sampah dengan baik berjumlah 92 orang (92%). Variabel ini menggunakan Uji Fisher disebabkan oleh uji Chi-Square yang tidak memenuhi syarat untuk dilakukan. Pada uji bivariat, didapatkan nilai $p=0,060$ yang berarti penanganan sampah tidak berhubungan dengan kejadian diare di Kecamatan Selakau, Kabupaten Sambas. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan Rahmi yang menunjukkan penanganan sampah tidak berhubungan dengan kejadian diare.⁸

Namun, hal ini berbeda dengan penelitian Regassa dkk yang menyatakan tidak tersedianya tempat pembuangan sampah yang memenuhi syarat berhubungan dengan kejadian diare.¹¹ Sampah yang diletakan di lubang atau dibakar memiliki risiko lebih kecil untuk menyebabkan diare dibanding yang dibuang di tempat terbuka. Terjadinya diare berhubungan dengan adanya lalat yang disebabkan oleh penanganan sampah yang buruk. Penyebaran patogen penyakit menular disebabkan oleh penanganan sampah yang buruk.¹³

Perbedaan ini kemungkinan disebabkan oleh sampah bukanlah penyebab langsung dari diare. Keberadaan sampah memiliki hubungan dengan binatang lalat dan keberadaan lalat memiliki korelasi dengan diare. Sampah hanya penyebab utama

pencemaran lingkungan yang membuat terciptanya tempat berkembangnya patogen yang menyebarkan penyakit menular.

Determinan kejadian penyakit diare di Kecamatan Selakau

Terdapat 4 faktor penyebab diare yang memiliki hubungan bermakna terhadap kejadian diare, yaitu: pengetahuan, akses pembuangan tinja, penanganan sampah, dan akses sarana air bersih. Setelah dilakukan pengolahan data lebih lanjut menggunakan uji regresi logistik ganda, terdapat 3 variabel yang paling berpengaruh terhadap kejadian diare di Kecamatan Selakau, Kabupaten Sambas yaitu pengetahuan, akses sarana pembuangan tinja, dan penanganan sampah. Variabel yang paling tinggi dalam risiko terjadinya diare adalah pengetahuan yang buruk tentang diare dengan risiko kejadian (*Odds Ratio*) 9 kali lebih banyak untuk terjadi.

Kesimpulan

Akses sarana pembuangan tinja dan penanganan sampah berhubungan dengan kejadian diare di Kecamatan Selakau. Variabel yang paling berpengaruh dengan kejadian diare adalah Pengetahuan.

Saran

Saran yang bisa diberikan untuk peneliti lain adalah bisa melanjutkan penelitian ini terutama penelitian mengenai uji bakteriologis air yang digunakan masyarakat untuk kebutuhan sehari-hari.

Konflik Kepentingan

Tidak terdapat konflik kepentingan dalam penelitian ini.

Daftar Pustaka

1. Guntur A H. Sepsis.dalam: Buku ajar ilmu penyakit dalam. Sudoyo Aw, Setiyohadi B, Alwi I, et al (Editor).Jakarta: Pusat Penerbitan Ilmu Penyakit Dalam,2009:548-555p
2. Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. Situasi Diare Di Indonesia. Jakarta: Kemenkes RI. 2011. p.1-44.
3. Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Barat. Profil kesehatan provinsi Kalimantan Barat tahun 2015. Pontianak: Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Barat, 2016 . p.1-151.
4. Dinas Kesehatan Kabupaten Sambas. Profil kesehatan kabupaten sambas tahun 2015. Sambas: Dinas Kesehatan Kabupaten Sambas. 2016.
5. Sander MA. Hubungan faktor sosio budaya dengan kejadian diare di desa candinegoro kecamatan Wonoayu Sidoarjo. Jurnal Medika. 2005;2(2):163-93
6. Kemenpera. Permenpera No.5/Permen/M/2007. Jakarta:Kemenpera RI. 2007.
7. Wawan A dan Dewi M. Teori dan pengukuran pengetahuan sikap dan perilaku Manusia, Yogyakarta: Nuha Medika. 2010.
8. Hidayanti R. Faktor risiko diare di Kecamatan Cisarua, Cigudeg dan Megamendung Kabupaten Bogor Tahun 2012 [Skripsi]. Depok: Universitas Indonesia. 2012.
9. Vu Nguyen T, Le Van P, Le Huy C, Nguyen Gia K, Weintraub A. Etiology and epidemiology of diarrhea in children in Hanoi, Vietnam. Int J Infect Dis. 2006;10(4):298-308. doi: 10.1016/j.ijid.2005.05.009.
10. Kecamatan Selakau. Profil Kesehatan Kecamatan Selakau 2016. Selakau: Puskesmas Selakau. 2017
11. Carrel M, Escamilla V, Messina J, Giebultowicz S, Winston J, Yunus M, Streatfield PK, Emch M. Diarrheal disease risk in rural Bangladesh decreases as tubewell density increases: a zero-inflated and geographically weighted analysis. Int J Health Geogr. 2011;;10:41. doi: 10.1186/1476-072X-10-41..
12. Chiller TM, Mendoza CE, Lopez MB, Alvarez M, Hoekstra RM, Keswick BH, Luby SP. Reducing diarrhoea in Guatemalan children: randomized controlled trial of flocculant-disinfectant for drinking-water. Bull World Health Organ. 2006;84(1):28-35. doi: 10.2471/blt.04.016980.
13. Boadi KO, Kuitunen M. Environmental and health impacts of household solid waste handling and disposal practices in third world cities: the case of the Accra Metropolitan Area, Ghana. J Environ Health. 2005;68(4):32-6.
14. Mashoto KO, Malebo HM, Msisiri E, Peter E. Prevalence, one week incidence and knowledge on causes of diarrhea: household survey of under-fives and adults in Mkuranga district, Tanzania. BMC Public Health. 2014 ;22:14:985. doi: 10.1186/1471-2458-14-985.
15. Notoatmodjo S. Ilmu Perilaku Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta. 2010. p.1-161.