

## SIKAP DAN PERILAKU KELUARGA TENTANG MANFAAT JAMBAAN DENGAN KEJADIAN DIARE DI BONDOWOSO ATTITUDE AND BEHAVIOUR ABOUT TOILET WITH DIARRHEA IN BONDOWOSO

Hartini<sup>1</sup>, Kukuh Munandar<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Dinas Kesehatan Kabupaten Bondowoso

<sup>2</sup>Pendidikan Biologi FKIP Universitas Muhammadiyah Jember  
email: arihapsari87@gmail.com

### ABSTRAK

Diare adalah penyakit di mana tubuh menghasilkan tinja luar biasa (normal 100-200 ml tinja/ per jam), atau dapat diikuti oleh buang air besar lebih dari tiga kali sehari. Objek penelitian adalah keluarga yang tinggal di Dusun Krajan Desa Petung Kecamatan Pakem – Kabupaten Bondowoso dengan 170 responden. Sampel diambil menggunakan teknik *purposive sampling*. Hasil penelitian dianalisis dengan Chi - Square ( $\alpha = 0,05$ ) untuk menunjukkan hubungan bermakna antara sikap dan perilaku keluarga dalam manfaat jamban terhadap kejadian diare. Hasil penelitian terhadap sikap keluarga untuk penggunaan jamban menunjukkan bahwa 83 orang (49%) memberikan respon yang baik, 35 orang (20%) memberikan respon cukup, 27 orang (16%) memberikan respon kurang. Perilaku masyarakat yang memberikan respon yang baik terhadap penggunaan jamban adalah 77 orang (45%), 66 orang (39%) respon cukup, dan 27 orang (16%) memberikan respon rendah. Sebanyak 38 orang (22%) menderita diare, dan 132 orang (78%) tidak menderita diare. Uji Chi-Square memperoleh nilai  $P=0,00$ .

**Kata kunci:** Sikap, Perilaku, Keluarga, Jamban, Diare

### ABSTRACT

Diarrhea is a disease where body produces faeces beyond normal (normal 100 – 200/ml per hour faeces), or it can be followed by defecation more than three times a day. Corelation by using retrospective plans is used to know family attitude and behaviour against the usefulness of latrine after the Diarrhea. The object of the research is families who are living in Dusun Krajan Desa Petung Kecamatan Pakem – Bondowoso with 170 respondents. Sampel gaining technique uses purposes sampling. The result of the research with Chi - Square ( $\alpha= 0,05$ ) examination shows meaningless relationship between Family attitude and behaviour against the usefulness of latrine after the Diarrhea. The result of the research against family attitude to the usefulness of latrine shows that 83 people (49 %) give good response, 35 people (20 %) in between, 27 people (16 %) give poor response. The people's behaviour who give good response against the usefulness of the latrine are 77 people (45 %), 66 people (39 %) are in between, and 27 people (16 %) give poor response. 38 people (22 %) were suffering from diarrhea, and 132 people (78 %) were not suffering from diarrhea. Family attitude and behaviour against the usefulness of latrine after the Diarrhea with Che-Square examination obtains P value 0,00.

**Keywords:** Attitude, Behavior, Toilet, Diarrhea

## PENDAHULUAN

Keluarga bahagia dan sejahtera yang sejak lama didengungkan merupakan awal yang baik bagi pembentukan watak, moral dan bekal kehidupan bermasyarakat. Keluarga yang baik akan melahirkan masyarakat yang baik dan berkualitas, secara jasmani maupun rohani. Setiap keluarga akan saling mempengaruhi dalam kehidupan bermasyarakat.

Kesehatan masyarakat dapat dicapai salah satunya dengan pendidikan untuk merubah sikap dan perilaku keluarga yang kurang baik terhadap kesehatan lingkungan. Ruang lingkup kesehatan lingkungan tersebut salah satunya adalah pembuangan kotoran manusia atau manfaat jamban oleh keluarga. Kondisi yang jelek, sikap dan perilaku yang tidak sehat dapat menimbulkan berbagai penyakit (Dinkes Propinsi Jatim, 2001).

Angka kejadian penyakit diare di Kecamatan Pakem Kabupaten Bondowoso juga merupakan penyakit menular yang cukup tinggi dan termasuk dalam 10 besar penyakit terbanyak. Pada tahun 2006 angka kejadian diare 654 kasus (56,72%), sedangkan angka cakupan jamban keluarga untuk Desa Petung tahun 2006 sebanyak 58/ 852 jumlah rumah (Puskesmas Pakem, 2006).

Melihat data jumlah angka kejadian penyakit diare yang cukup tinggi serta penggunaan jamban yang masih relative kurang maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai sikap dan perilaku keluarga tentang pemanfaatan jamban dengan kejadian diare di Dusun Krajan Desa Petung Kecamatan Pakem Kabupaten Bondowoso.

Manfaat jamban sebagai tempat pembuangan kotoran manusia (tinja), dimana tinja sangat dipandang sebagai benda yang dapat membahayakan kesehatan bila tidak ditangani secara serius karena tinja bisa di jadikan sebagai media untuk penularan penyakit terutama penyakit diare. Dimanfaatkannya jamban oleh keluarga maupun masyarakat yang memenuhi syarat kesehatan dapat mengurangi pencemaran lingkungan dan penyebaran penyakit menular dapat dikurangi, serta dapat mendukung terciptanya lingkungan yang bersih dan sehat (Entjang, 2000).

Sampai tahun 2002 penduduk Indonesia yang mempunyai akses terhadap sarana sanitasi dasar yang memadai yaitu jamban yang dilengkapi cubluk atau tangki septik baru mencapai 63,5%, dimana proporsi dipedesaan hanya berkisar 52,2% dan perkotaan mencapai 77,5% (Anonim, 2005).

Sedangkan berdasarkan laporan perkembangan MDGs (Millennium Development Goals) hingga tahun 2004, penduduk Indonesia yang telah mempunyai akses terhadap sarana sanitasi dasar mencapai 67,1%. Akan tetapi 76,2% dari 52 sungai Hartini et al., Sikap dan

di Jawa, Sumatra, Bali dan Sulawesi tercemar berat oleh cemaran organik. Mayoritas sungai yang terdapat dikota padat penduduk di pulau Jawa tercemar oleh bakteri Coliform atau fecal coli. Keberadaan bakteri tersebut menunjukkan telah terjadi pencemaran tinja pada sungai-sungai tersebut (Anonim, 2007).

Angka jumlah jamban maupun aksesnya masih jauh dibandingkan keadaan di Kabupaten Bondowoso. Dimana penduduk Kabupaten Bondowoso yang diperiksa keadaan lingkungan keluarga yang memiliki akses terhadap jamban sehat yaitu sebanyak 95.347 keluarga, hanya 21.76 % (20.751 keluarga) yang memiliki jamban. Hal ini disebabkan penduduk Kabupaten Bondowoso masih banyak buang air besar ke sungai (Dinkes Kabupaten Bondowoso, 2006).

Berdasarkan hasil pengawasan sarana sanitasi lingkungan, cakupan JAGA (jamban keluarga) di wilayah kerja Puskesmas Pakem sebanyak 18,90 %, sedangkan angka cakupan untuk daerah pedesaan 30,0% yaitu 1465 . Angka cakupan JAGA untuk Desa Petung tahun 2006 sebanyak 58 / 852 jumlah rumah, nilai cakupannya 6,8 %. Nilai cakupan Desa Petung menduduki urutan ke-7 dari 8 Desa di Kecamatan Pakem (Puskesmas Pakem, 2006). Sedangka pada tahun sebelumnya yaitu tahun 2005 sebanyak 61 / 582 jumlah rumah, nilai cakupannya 7,14 % (Puskesmas Pakem, 2005).

Penyakit yang sering terjadi akibat dari sikap dan perilaku keluarga terhadap kondisi lingkungan yang jelek diantaranya adalah penyakit diare. Diare menjadi penyebab kedua terbesar kematian balita di Indonesia, yaitu 46 per 1.000 kelahiran hidup, dan penyebab ketiga terbesar pada kematian bayi, yaitu 32 per 1.000 kelahiran hidup (Anonim, 2007 dan Subdit Diare Depkes RI, 2003 dalam Anonim, 2008). Di Jawa Timur tahun 2006 dari 837.724 penderita diare sebanyak 346.297 diantaranya adalah balita (Dinkes Propinsi Jawa Timur, 2006).

Anonim (2005) menyatakan bahwa Diare di dunia memberikan catatan sebagai berikut:

1. Meninggal karena diare (termasuk kolera) mencapai 1,8 juta orang setiap tahunnya, dan 90% diantaranya anak balita, yang terbanyak di negara berkembang;
2. Penyebab diare tersebut 88% disebabkan penggunaan air minum yang tak terlindungi, sanitasi dan kebersihan yang tak layak;
3. Penyediaan air minum yang memenuhi syarat bisa mengurangi tingkat kematian akibat diare sebanyak 21%;
4. Peningkatan sanitasi mengurangi kematian akibat diare sebesar 37,5%;

5. Mencuci tangan pada waktu dibutuhkan dapat mengurangi kasus diare lebih dari 35%;
6. Perbaikan kualitas air minum seperti memberikan disinfektan bisa mengurangi episode diare 45%.

Berdasarkan laporan mingguan pada tahun 2005 penyakit diare di Kabupaten Bondowoso merupakan penyakit yang menular yang tertinggi dengan jumlah 625 kasus pada minggu ke- 25, dibandingkan dengan penyakit lainnya seperti pneumonia 33 kasus pada minggu ke-51, dan penyakit TB paru 44 kasus pada minggu ke-19. dari hasil laporan tersebut penyakit yang menduduki urutan pertama dari 10 besar penyakit yang ada yaitu penyakit diare (Dinkes Kabupaten Bondowoso, 2006).

Angka kejadian penyakit diare di kecamatan Pakem juga merupakan penyakit menular yang cukup tinggi dan termasuk dalam 10 besar penyakit terbanyak. Pada tahun 2005 angka kejadian diare 654 kasus (56,72%), pneumonia 4 kasus (1,67%) dan penyakit TB paru 9 kasus positif dan 132 kasus suspek TB ( Puskesmas Pakem, 2005). Pada tahun 2006 angka kejadian penyakit diare 659 kasus (57,85%), pneumonia 5 kasus (2,3%) dan TB paru 7 kasus positif dan 126 suspek (Puskesmas Pakem, 2006).

Laporan "*Economic Impacts of Sanitation in Southeast Asia*" pada bulan Nopember 2007 menyebutkan bahwa lebih dari 94 juta orang di Indonesia atau 43% dari jumlah penduduk belum memiliki jamban. Padahal diare pada umumnya sangat terkait dengan bakteri patogen yang terdapat di tinja/feses manusia yang mencemari air, bahan mentah makanan, tanah, pakaian, dll. (Jawa Pos, 2008)

Penyakit diare yang timbul dimasyarakat dapat terjadi secara mewabah atau menular dengan cepat apabila sumber mata air yang digunakan oleh masyarakat tercemar oleh bakteri atau kuman yang dapat menyebabkan diare, hal ini sering terjadi pada masyarakat yang tinggal di aliran sungai dan menggunakan air sungai untuk kegiatan mandi, mencuci dan masak.

Penyakit diare yang terjadi di lingkungan keluarga jika tidak segera ditangani dengan baik dapat mengakibatkan kematian karena penderita dapat kekurangan cairan tubuh (dehidrasi) dengan gejala penderita merasa haus, berat badan menurun, mata cekung, mukosa mulut kering, turgor kulit menurun, dan ubun- ubun cekung (terjadi pada bayi/ anak-anak) yang jika berkelanjutan dapat mengakibatkan shock hipovolemik dan kematian (Sjaifoellah,1999).

Pramudhi (2007) mengatakan bahwa hasil penelitiannya di Desa Jambearjo Kabupaten Malang yang mendapatkan proyek WSLIC-2 (Pembangunan Sarana Air Hartini et al., Sikap dan

Bersih dan Sanitasi) terjadi penurunan kejadian diare dari 154 menjadi 90 kejadian diare, apabila dihitung secara rata-rata pada semua umur penduduk. Penurunan kejadian diare ini diduga oleh ketersediaan air bersih, sarana untuk membuang air besar, perilaku mencuci tangan setelah buang air besar, mencuci tangan setelah membersihkan balita buang air besar, buang tinja bayi, membuang sampah dan pengetahuan kesehatan lingkungan.

Melihat jumlah penderita diare yang salah satunya merupakan akibat dari sikap dan perilaku keluarga yang kurang mengerti akan manfaat jamban bagi keluarga maupun masyarakat maka perlunya pelaksanaan program PHBS dan CLTS. Perilaku sehat dan bersih (PHBS) ditekankan pada penggunaan jamban oleh keluarga (Dinkes Propinsi Jatim, 2005).

Pelaksanaan proses fasilitasi CLTS (Community Lead Total Sanitation) dengan prinsip *Pemicuan* terhadap rasa jijik, rasa malu, rasa takut sakit, rasa berdosa dan rasa tanggung jawab yang berkaitan dengan kebiasaan buang air besar di sembarang tempat sehingga dapat menekan jumlah kejadian penyakit diare (Dinkes Propinsi Jatim, 2005).

Menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) merupakan langkah ampuh menangkal penyakit, akan tetapi dalam prakteknya penerapah PHBS yang sangat mudah dan sederhana ini tidak selalu mau dilakukan, terutama bagi mereka yang tidak terbiasa (Media Indonesia, 2008).

Lebih lanjut dikatakan PHBS merupakan kebiasaan-kebiasaan yang harus dilakukan setiap saat. Oleh karena itu pendidikan dalam keluarga memegang peran penting. Terutama pendidikan orang tua kepada anak-anaknya agar terbentuk sejak masa kanak-kanak. Orang tua harus menjadi teladan yang baik bagi anak-anaknya. Fakta mengatakan anak adalah peniru ulung dan orang tua adalah contoh terdekat yang akan selalu ditiru.

Untuk itu perlu diteliti hubungan sikap dan perilaku keluarga tentang manfaat jamban dengan kejadian penyakit diare di Dusun Krajan Desa Petung Kecamatan Pakem Kabupaten Bondowoso.

## **METODE PENELITIAN**

Desain penelitian menggunakan Retrospektif. Penelitian dilakukan pada bulan Agustus s/d September. Populasi penelitian adalah keluarga yang tinggal di Dusun Krajan Desa Petung Kecamatan Pakem Kabupaten Bondowoso dengan sampel sejumlah 170 responden. Teknik pengambilan sampel menggunakan *purposif sampling*.

Data dianalisis dengan menggunakan uji Chi-Square dengan nilai signifikansi 5% ( $\alpha = 0,05$ ). Dengan perhitungan bila hasilnya lebih kecil dari 0,05 maka  $H_0$  di terima dan bila hasilnya lebih besar dari 0,05 maka  $H_0$  ditolak. Sebelum dilakukan penelitian, peneliti terlebih dahulu melakukan uji validitas dan reabilitas terhadap responden lain.

Berdasarkan hasil dari uji validitas dan reabilitas yang dilakukan dengan uji korelasi antara jawaban test-1 dan test-2 dengan menggunakan Spearman's rho. Berdasarkan nilai signifikan hasil penghitungan dari semua pertanyaan sikap, perilaku dan diare adalah valid dan reabel, karena di dapat nilai signifikan lebih kecil dari 0,05 atau 0,01.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan data tentang karakteristik demografi responden berdasarkan tingkat pendidikannya, sebagian besar tingkat pendidikan responden SD yaitu sebanyak 140 orang (82 %), berpendidikan SMP sebanyak 20 orang (12 %), berpendidikan SMA sebanyak 7 orang (4 %), sedangkan pendidikan tinggi sebanyak 3 orang (2 %).

Berdasarkan data tentang karakteristik demografi responden berdasarkan tingkat pekerjaannya, responden mayoritas bekerja sebagai petani 91 orang (154 %), sebagai pedagang/wiraswasta sebanyak 12 orang (91 %), sedangkan yang sudah pegawai negeri sebanyak 4 orang (2%) .

Berdasarkan data tentang karakteristik demografi responden tentang penghasilan keluarga perbulan kurang dari Rp 500.000,- sebanyak 156 orang (92 %), penghasilan antara Rp 500.000,- s/d Rp 1.000.000,- sebanyak 10 orang (6 %), sedangkan yang berpenghasilan lebih Rp 1.000.000,- sebanyak 4 orang (2 %).

Berdasarkan hasil penelitian didapat hasil penelitian tentang sikap keluarga terhadap manfaat jamban dengan kriteria baik sebanyak 83 orang (49 %), kriteria cukup sebanyak 52 orang (31 %), sedangkan kriteria kurang sebanyak 35 orang (20 %). perilaku keluarga terhadap manfaat jamban dengan kriteria baik sebanyak 77 orang (45 %), kriteria cukup sebanyak 66 orang (39 %), sedangkan kriteria kurang sebanyak 27 orang (16 %). Terjadi penyakit diare sebanyak 38 orang (22 %), sedangkan yang tidak terjadi penyakit diare sebanyak 132 orang (78 %).

Sikap Dan Perilaku Keluarga Tentang Manfaat Jamban Dengan Kejadian Penyakit Diare dengan uji Chi-Square didapat hasil Sikap terhadap diare 52,660, Perilaku terhadap diare 58,423 didapat nilai signifikan dari hasil analisis penghitungan statistik diperoleh sebesar 0,00, maka nilai hasil penghitungan lebih kecil dari nilai Hartini et al., Sikap dan

signifikan yang diambil yaitu 0,05 ( $< 0,05$ ), maka  $H_0$  ditolak dan  $H_1$  diterima. Artinya ada hubungan yang signifikan antara sikap dan perilaku keluarga tentang manfaat jamban dengan kejadian penyakit diare di Dusun Krajan Desa Petung Kecamatan Pakem Kabupaten Bondowoso.

Berdasarkan hasil penelitian dari variabel sikap yang diukur dapat diketahui bahwa sikap keluarga terhadap manfaat jamban di Dusun Krajan Desa Petung Kecamatan Pakem Kabupaten Bondowoso yang mempunyai sikap baik sebanyak 83 orang (49 %), cukup sebanyak 52 orang (31 %), sedangkan yang kurang sebanyak 35 orang (20 %) dengan jumlah sampel 170 responden.

Sikap keluarga yang mempunyai kriteria baik, cukup dan kurang pada umumnya dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan dari keluarga tentang manfaat jamban. Sikap yang baik pada keluarga terjadi dalam hal mengerti jarak sumur dengan jamban lebih dari 10 meter sebanyak 138 orang (81%), mengetahui letak sumur lebih tinggi dari jamban 147 orang (86%), mengetahui syarat jamban yang saniter 158 orang (93%). Selain itu responden mengetahui tentang manfaat jamban, keluarga sudah memakai jamban untuk berak sebanyak 37 orang (22%), mengetahui kebiasaan membuang tinja bayi/ anak dalam kakus sebanyak 20 orang (12%).

Sikap keluarga yang mempunyai kriteria cukup apabila keluarga mengerti tentang jarak jamban dengan sumur lebih dari 10 meter sebanyak 138 orang (81%), memakai jamban untuk buang air besar sebesar 37 orang (22%), sehingga berak di tempat- tempat terbuka seperti sungai maupun kebun.

Kriteria keluarga yang mempunyai nilai sikap kurang yaitu keluarga yang belum mengerti tentang manfaat jamban dan tidak memakai jamban untuk buang air besar sebesar 133 orang (78%), biasanya keluarga buang air besar di sungai - sungai sebanyak 116 orang (68%) atau kebun sebanyak 17 orang (10%), kebiasaan membuang tinja bayi/ anak sembarang tempat 93 orang (55%) dan dibuang sembarangan 53 orang (31%) . Hal ini juga di pengaruhi faktor kebiasaan keluarga, dan kurang sadarnya keluarga tentang kesehatan lingkungan serta akibat yang ditimbulkannya yang dapat menyebabkan penyakit.

Jamban adalah tempat pembuangan tinja atau urine. Dimana kotoran manusia (feses) adalah sumber masalah penyebaran penyakit yang multikompleks (Notoatmodjo, 2003). Manfaat jamban adalah mencegah terjadinya penularan penyakit dan pencemaran dari kotoran manusia (Dinkes Kabupaten Bondowoso, 2006).

Sikap masyarakat terhadap pembuangan tinja dengan menggunakan system jamban banyak digunakan oleh masyarakat pedesaan atau kelompok masyarakat ekonomi menengah kebawah, dengan tipe jamban yang mereka buat merupakan tipe jamban sederhana. Apabila berbagai persyaratan pembuangan kotoran (feses dan urin) sesuai dengan syarat kesehatan maka penyebaran penyakit dapat dikurangi (Entjang, 2000).

Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui bahwa perilaku keluarga terhadap manfaat jamban yang baik sebanyak 77 orang (45 %), cukup sebanyak 66 orang (39 %), sedangkan yang kurang sebanyak 27 orang (16 %), dengan total responden 170 orang.

Dalam penelitian ini, perilaku keluarga yang mempunyai kriteria baik pada umumnya terjadi pada keluarga yang mengerti tentang jarak sumur dengan jamban lebih dari 10 meter sebanyak 170 orang (100%), keluarga menggunakan jamban untuk berak sebanyak 37 orang (22%) dan keluarga merasa malu berak di tempat terbuka sebanyak 143 orang (84%), keluarga merasa jijik berak di sungai sebanyak 37 orang (12%), keluarga takut terkena penyakit sebanyak 68 orang (40%), keluarga yang merasa berdosa berak di tempat terbuka sebanyak 126 orang (74%).

Perilaku keluarga yang mempunyai kriteria cukup yaitu keluarga yang sedikit mengerti tentang jamban yang memenuhi syarat sebanyak 158 orang (93%), keluarga yang kebiasaan berak dikakus sebanyak 37 (22%), keluarga merasa malu berak di tempat terbuka sebanyak 143 orang (84%), keluarga takut terkena penyakit sebanyak 68 orang (40%), keluarga yang merasa berdosa berak di tempat terbuka sebanyak 126 orang (74%), dan keluarga yang tidak bertanggung jawab terhadap lingkungan sekitar sebanyak 92 orang (54%).

Sedangkan perilaku keluarga dengan kriteria perilaku kurang baik terjadi pada keluarga yang tidak memakai jamban untuk buang air besar sebanyak 133 orang (78%), keluarga yang merasa tidak malu bila berak di tempat terbuka sebanyak 143 orang (84%), keluarga yang tidak merasa jijik berak di sungai sebanyak 133 orang (78%), keluarga yang mau bertanggung jawab bila berak di sembarang tempat sebanyak 78 orang (46%). Kurang mengertinya keluarga dalam hal ini juga dipengaruhi oleh kurangnya kesadaran keluarga tentang perilaku hidup bersih dan sehat serta kesadaran diri keluarga akan program CLTS.

Perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) adalah upaya untuk memberikan pengalaman belajar atau menciptakan suatu kondisi bagi perorangan, keluarga,



kelompok dan masyarakat dengan membuka jalur komunikasi, memberikan informasi dan melakukan edukasi, untuk meningkatkan pengetahuan, sikap dan perilaku keluarga tentang manfaat jamban dapat melalui:

1. pendekatan pimpinan (*advocacy*)
2. bina suasana (*social support*), dan pemberdayaan masyarakat (*empowerment*) sebagai suatu upaya untuk membantu masyarakat mengenali dan mengatasi masalahnya sendiri, dalam tatanan masing-masing. Sehingga dapat menerapkan cara-cara hidup sehat, dalam rangka menjaga, memelihara dan meningkatkan kesehatan (Dinkes Propinsi Jatim, 2001).

Keberhasilan keluarga dalam meningkatkan kesehatannya adalah sikap, perilaku dan pendekatan fasilitator dengan program CLTS (*Community Lead Total Sanitation*) yang bertujuan untuk memicu kesadaran diri diantara anggota keluarga (Munandar, 2008). Hal yang harus dipicu adalah:

1. rasa jijik
2. rasa malu
3. takut sakit
4. rasa berdosa
5. rasa tanggung jawab

sehingga keluarga sendiri dapat merubah perilakunya masing-masing untuk menghentikan buang air besar di tempat terbuka dan membangun serta menggunakan jamban (Dinkes Propinsi Jatim, 2005).

Berdasarkan hasil penelitian dapat dilihat persentase angka kejadian penyakit diare di dusun krajan desa petung kecamatan pakem kabupaten bondowoso, yang terjadi penyakit diare sebanyak 38 orang (22 %), sedangkan yang tidak terjadi penyakit diare sebanyak 132 orang (78 %) dari total sampel 170 orang.

Perilaku keluarga dengan buang air besar di sembarang tempat akan dapat menyebabkan timbulnya gangguan kesehatan melalui vector serangga/ binatang penular penyakit, diantaranya yaitu diare.

Cara penularan penyakitnya melalui kotoran manusia dan perilaku setelah buang air besar sehingga dapat dicegah dengan memutuskan mata rantai penularan penyakit melalui kotoran manusia yaitu ; penggunaan jamban yang memenuhi persyaratan kesehatan dan kontak tangan dengan kotoran setelah BAB yang mungkin dapat mencemari makanan atau langsung membawa kotoran langsung ke mulut, Hartini et al., Sikap dan

sehingga dianjurkan untuk membiasakan mencuci tangan sesudah BAB dan sebelum menyajikan makanan.

Dikatakan diare bila buang air besar (defikasi) dengan jumlah tinja yang lebih banyak dari biasanya (normal 100 – 200 ml per jam tinja), dapat pula disertai defekasi yang lebih dari tiga kali sehari (Mansjoer, 2000).

Sedangkan menurut pendapat ahli lain yang penulis kutip menjelaskan diare adalah keadaan frekuensi buang air lebih dari empat kali pada bayi dan tiga kali pada anak, konsistensi feses encer dapat berwarna hijau dapat pula bercampur lendir darah atau lendir saja (Ngastiyah, 1997).

Berdasarkan data yang diperoleh dalam penelitian dapat dilihat persentase hubungan sikap dan perilaku keluarga terhadap manfaat jamban dengan kejadian penyakit diare, dimana responden yang memiliki:

1. kategori baik sebanyak 80 orang (47 %) yang terjadi diare 5 orang (13 %), tidak terjadi diare 75 orang (57 %)
2. kategori cukup sebanyak 59 orang (31 %) yang terjadi diare 11 orang (29 %) tidak terjadi diare 48 orang (36 %)
3. sedangkan dengan kategori kurang sebanyak 31 orang (18 %) yang terjadi diare 22 orang (58 %) tidak terjadi diare 9 orang (7 %).

Dari data diatas menunjukkan bahwa responden yang menderita diare lebih banyak terjadi pada responden yang memiliki sikap dan perilaku yang kurang baik terhadap manfaat jamban.

Sikap dan perilaku mempunyai peranan penting terhadap timbulnya suatu penyakit (diare). Kebiasaan yang buruk yang dapat mempengaruhi terjadinya penyakit diare, seperti kebiasaan makan yang belum dimasak, makan yang kotor atau makanan yang sudah terkontaminasi. Selain itu perilaku yang berhubungan seperti kebiasaan buang tinja di sembarang tempat bukan pada jamban dan sebagainya.

Hasil penelitian tersebut diatas menunjukkan bahwa sikap dan perilaku keluarga tentang manfaat jamban dengan kejadian penyakit diare ada hubungan yaitu semakin kurang baik sikap dan perilaku keluarga tentang manfaat jamban maka kemungkinan untuk terpapar penyakit diare semakin besar, tetapi terjadinya penyakit diare dapat juga disebabkan pula faktor internal yaitu:

1. pengaruh imunitas atau kekebalan
2. malabsorpsi
3. faktor psikologis

4. makanan atau nutrisi

Sedangkan faktor eksternal yaitu:

1. status sosial ekonomi keluarga
2. pekerjaan.

Implikasi dalam keperawatan bahwa Penelitian ini dapat berguna dalam upaya meningkatkan derajat kesehatan masyarakat secara optimal dan dapat pengembangan ilmu pengetahuan di bidang keperawatan guna meningkatkan mutu pelayanan kesehatan terutama dalam upaya promotif dan preventif serta memberikan asuhan keperawatan kepada penderita dengan penyakit diare.

Upaya promotif memberi penyuluhan-penyuluhan tentang perilaku hidup bersih dan memicu kesadaran diri diantara anggota keluarga dalam hal yaitu memicu terhadap rasa jijik, rasa malu, takut sakit, rasa berdosa dan rasa tanggung jawab.

Upaya preventif dengan kesadaran keluarga sendiri sehingga dapat merubah perilakunya masing-masing untuk menghentikan buang air besar di tempat terbuka dan membangun serta menggunakan jamban.

Upaya kuratif yaitu keluarga segera memberikan pertolongan pada anggota yang menderita penyakit diare untuk mendapatlan pelayanan kesehatan ke tempat-tempat layanan kesehatan terdekat.

## **KESIMPULAN DAN SARAN**

Kesimpulan dalam penelitian ini menunjukkan ada hubungan antara sikap dan perilaku keluarga tentang manfaat jamban dengan kejadian penyakit diare, dimana penderita diare lebih banyak terjadi pada responden yang memiliki sikap dan perilaku yang kurang baik terhadap manfaat jamban. Persentase hubungan sikap dan perilaku keluarga terhadap manfaat jamban dengan kejadian penyakit diare, dimana responden yang memiliki kategori baik sebanyak 80 orang (47 %) yang terjadi diare 5 orang (13 %) tidak terjadi diare 75 orang (57%), kategori cukup sebanyak 59 orang (31 %) yang terjadi diare 11 orang (29 %) tidak terjadi diare 48 orang (36 %), sedangkan dengan kategori kurang sebanyak 31 orang (18 %) yang terjadi diare 22 orang (58 %) tidak terjadi diare 9 orang (7 %).

Dan disarankan sebagai berikut 1) kepada Dinas Pendidikan untuk melakukan revialisasi UKS (Usaha Kesehatan Sekolah) sebagai agen peubah perilaku hidup bersih dan sehat di sekolah maupun keluarga anak didik, 2) kepada petugas kesehatan (Dinas Kesehatan) agar secara aktif mengadakan pendidikan, penyuluhan, pengarahan atau bimbingan (KIE = Komunikasi, Informasi dan Edukasi) pada masyarakat tentang

perilaku hidup bersih dan sehat serta lebih aktif melakukan program CLTS dengan cara pemiciuan terhadap masyarakat yang masih buang air disembarang tempat atau di tempat-tempat terbuka menjadi tempat terkumpul dan tertutup (jamban/WC) untuk menekan kejadian penyakit diare, dan 3) kepada PKK ataupun Badan Pemberdayaan Perempuan dan KB untuk melakukan revitalisasi Posyandu sebagai agen penyuluh mandiri masyarakat dalam penyadaran perilaku dan kesehatan lingkungan untuk pencegahan penyakit akibat perilaku dan sanitasi lingkungan.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Anonim. (2005). Kredit Mikro Sanitasi Bagi si Kecil. *Percik: Media Informasi Air Minum dan Penyehatan Lingkungan*, Juli 2005 p 3 – 8.
- Anonim. (2007). Tantangan Permasalahan Sanitasi: Keterpaduan Seluruh Stakeholders Membentuk Komitmen Bersama. *Percik: Media Informasi Air Minum dan Penyehatan Lingkungan*, Juli 2007 p 31-32.
- Dinkes Propinsi Jatim. (2001). *Buku Pedoman Pelaksanaan PHBS Bagi Pengelola Program di wilayah Kabupaten / kota*. Surabaya. Dinkes Propinsi Jatim.
- Dinkes Propinsi Jatim. (2005). *Modul Pelatihan CLTS Tahun 2005*. Bondowoso. Di Perbayak DinKes Kabupaten Bondowoso.
- Dinkes Propinsi Jatim. (2006). *Rumah Tangga Sehat*. Surabaya. Dinkes Kesehatan Propinsi Jatim.
- Dinkes Kabupaten Bondowoso. (2006). *Profil Kesehatan Kabupaten Bondowoso Tahun 2006*. Bondowoso. DinKes Kabupaten Bondowoso.
- Entjang, I. (2000). *Ilmu Kesehatan Masyarakat*. Jakarta. EGC Penerbit Buku Kedokteran.
- Jawa Pos. (2008). *20 Detik Bisa Menyelamatkan Hidup*. 14 Oktober 2008. Surabaya.
- Mansjoer, A. dkk. (2000). *Kapita Selekta Kedokteran Jilid 2*. Jakarta. Media Aesculapius FKUI.
- Media Indonesia. (2008). *Tangkal Penyakit Dengan PHBS*. Minggu, 29 Juni 2008.
- Munandar, K. (2008). Penyiapan Fasilitator Masyarakat pada Proyek WSLIC-2 Melalui Pelatihan. *Jurnal Ilmu Pendidikan dan Pengajaran "DIDAKTIKA" Vol.4 No.1 April 2008, hal.: 26-35*.
- Ngastiyah. (1997). *Perawatan Anak Sakit*. Jakarta. EGC Penerbit Buku Kedokteran.
- Notoatmodjo. (2003). *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta. Rineka Cipta.
- Puskesmas Pakem. (2005). *Laporan P2KPUS Tahun 2005*. Bondowoso. Puskesmas Pakem.

- Puskesmas Pakem. (2006). *Laporan P2KPUS Tahun 2006*. Bondowoso. Puskesmas Pakem.
- Pramudhi, R. (2007). Hubungan Pembangunan Sarana Air Bersih dan Sanitasi Lingkungan Terhadap Peningkatan Derajat Kesehatan. *Percik: Media Informasi Air Minum dan Penyehatan Lingkungan, Juli 2007* (p.47).
- Sjaifoellah, N.M. (1999). *Ilmu Penyakit Dalam Jilid 1*. Jakarta. Gaya Baru dan FKUI.