



## HUBUNGAN ANTARA KUALITAS SUMBER AIR MINUM DAN PEMANFAATAN JAMBAN KELUARGA DENGAN KEJADIAN DIARE DI DESA KARANGMANGU KECAMATAN SARANG KABUPATEN REMBANG

Arry Pamusthi Wandansari<sup>✉</sup>

Jurusan Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu Keolahragaan, Universitas Negeri Semarang, Indonesia

### Info Artikel

**Sejarah Artikel:**  
Diterima Agustus 2013  
Disetujui September 2013  
Dipublikasikan September 2014

**Keywords:**  
**Kualitas Sumber Air Minum, Pemanfaatan Jamban, Diare**

### Abstrak

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara kualitas sumber air minum dan pemanfaatan jamban keluarga dengan kejadian diare di desa Karangmangu Kecamatan Sarang kabupaten Rembang. Penelitian ini merupakan penelitian *explanatory research* dengan pendekatan secara *cross sectional*. Populasi yang dipilih dalam penelitian ini adalah penduduk desa Karangmangu Kecamatan Sarang Kabupaten Rembang. Pengambilan sampel menggunakan teknik *purposive sampling*. Sampel berjumlah 45 KK. Analisis data dilakukan secara univariat dan bivariat (menggunakan uji *chi square* dengan  $\alpha = 0,05$ ) dengan uji *fisher* sebagai alternatifnya. Kesimpulan dari penelitian ini yaitu ada hubungan antara kualitas sumber air minum ( $p = 0,008$ ) dan pemanfaatan jamban keluarga ( $p = 0,005$ ) dengan kejadian diare. Saran bagi masyarakat desa Karangmangu bahwa kesehatan lingkungan dapat berpengaruh terhadap kejadian diare. Hal tersebut kiranya dapat mengubah masyarakat agar lebih memperhatikan kebersihan lingkungan, terutama dalam lingkup rumah tangga untuk mencegah terjadinya diare. Diharapkan masyarakat dapat lebih terbuka terhadap berbagai pelayanan kesehatan lain.

### Abstract

*The purpose of this study was to determine the relationship between the quality of drinking water sources and utilization of family toilet with diarrhea in rural Karangmangu sub-district Sarang Rembang. This research was explanatory with cross sectional approach. Populations in this study were Karangmangu villagers Sub-district Sarang. Sample used 45 families with purposive. The data was analyzed univariantly and bivariantly (using chi-square test with  $\alpha=0,05$ ) with the Fisher test as an alternative test. Conclusions from this research that there were relationship between the quality of drinking water sources ( $p=0,008$ ) and the use of family latrines ( $p=0,005$ ) with the incidence of diarrhea. Suggestions for Karangmangu villagers that environmental health can affect the incidence of diarrhea. It would be able to change society to pay more attention to the cleanliness of the environment, particularly in domestic sphere to prevent diarrhea. Society expected to be more open to other variety health services*

© 2014 Universitas Negeri Semarang

<sup>✉</sup> Alamat korespondensi:

Gedung F1 Lantai 2 FIK Unnes  
Kampus Sekaran, Gunungpati, Semarang, 50229  
E-mail: kaizokuneechan@gmail.com

ISSN 2252-6528

## PENDAHULUAN

Derajat kesehatan masyarakat juga dipengaruhi oleh banyak faktor. Faktor-faktor yang mempengaruhi derajat kesehatan masyarakat tidak hanya berasal dari sektor kesehatan seperti pelayanan kesehatan dan ketersediaan sarana dan prasarana kesehatan, melainkan juga dipengaruhi oleh berbagai faktor seperti faktor ekonomi, faktor pendidikan, faktor lingkungan sosial, faktor keturunan dan faktor lainnya (Profil Kesehatan Jawa Tengah, 2011).

Penyakit Diare merupakan penyakit endemis di Indonesia dan juga merupakan penyakit potensial KLB yang sering disertai dengan kematian. Selain sebagai penyebab kematian, angka kesakitan penyakit Diare juga masih cukup tinggi di Indonesia, meskipun pada tahun 2010 mengalami sedikit penurunan yaitu dari per 1.000 penduduk pada tahun 2006 turun menjadi 411 per 1.000 penduduk pada tahun 2010 (Profil Kesehatan Indonesia, 2011). Angka kesakitan diare mencapai  $\pm$  200.400 kejadian diare per 1000 penduduk dalam setiap tahunnya. Dengan demikian diperkirakan di Indonesia terdapat sekitar 60 juta kejadian diare dalam setiap tahunnya. Sebagian besar dari penderita diare ini (1-2%) mengalami dehidrasi dan jika tidak segera ditolong, maka 50-60% diantaranya dapat meninggal. Kehilangan air sebanyak 15% dari berat badan dapat mengakibatkan terjadinya kematian. Kebutuhan orang dewasa membutuhkan minum minimum 1,5-2 liter air sehari (Juli Soemirat Slamet, 2002:85).

Diare adalah meningkatnya frekuensi buang air besar, konsistensi *feses* menjadi cair, dan perut terasa mules ingin buang air besar. Secara praktis dikatakan diare jika frekuensi buang air besar lebih dari 3 kali sehari dengan konsistensi tinja cair (Slamet Suyono, dkk, 2001:91). Sedangkan menurut definisi yang dikemukakan oleh *World Health Organization* atau WHO (1980), diare adalah buang air besar encer atau lebih dari tiga kali sehari (Arif Mansjoer, 2001:501).

Jumlah kasus diare pada balita di wilayah Jawa Tengah setiap tahunnya rata-rata berada di atas 40%. Cakupan penemuan dan penanganan diare di Provinsi Jawa Tengah tahun 2011 adalah sebesar 57,9%, angka tersebut mengalami peningkatan bila dibandingkan dengan cakupan penemuan dan penanganan diare di Provinsi Jawa Tengah pada tahun 2010 yang hanya sebesar 44,48%. Penemuan penderita diare pada tahun 2011 di seluruh wilayah Kabupaten Rembang sebanyak 10.689 kasus dari 28.336 angka perkiraan. Angka ini baru mencapai 37,7% dari angka perkiraan kasus yang telah ditetapkan sebelumnya (Profil Kesehatan Kabupaten Rembang, 2011). Berdasarkan data yang diperoleh mengenai kasus diare di Kecamatan Sarang, selama tahun 2010 telah terdapat 681 kasus diare. Dari 681 kasus diare tersebut, 161 diantaranya berasal dari wilayah desa Karangmangu. Pada tahun 2011 total kasus diare tercatat sebanyak 481 kasus, 132 kasus diantaranya berasal dari desa Karangmangu. Pada tahun 2012 hingga bulan April, telah dijumpai 148 kasus diare dan 35 diantaranya berasal dari desa Karangmangu. Dari tahun 2010 sampai bulan April tahun 2012, desa Karangmangu merupakan desa yang paling banyak dijumpai kasus diare dari 23 desa di Kecamatan Sarang (Puskesmas Sarang, 2012).

Desa Karangmangu merupakan sebuah desa yang secara administratif menjadi bagian dari Kecamatan Sarang Kabupaten Rembang. Jumlah penduduk yang bertempat tinggal di Desa Karangmangu sebanyak 4070 jiwa, jumlah tersebut terbagi ke dalam 1161 KK. Prasarana umum yang tersedia di desa ini meliputi 1 unit MCK umum. Di Desa Karangmangu terdapat 275 keluarga yang memiliki fasilitas WC sehat di rumahnya. Sedangkan sebanyak 886 keluarga lainnya memiliki kebiasaan membuang air besar di sungai/parit/kebun/hutan dan belum menggunakan atau memiliki WC sehat (Profil Desa Karangmangu, 2011).

Air dan kesehatan merupakan dua hal yang terkait dan saling berhubungan. Kualitas

air yang dikonsumsi oleh masyarakat dapat menentukan derajat kesehatan masyarakat tersebut. Selain memiliki manfaat yang besar bagi manusia, tubuh manusia tersusun dari jutaan sel yang hampir keseluruhan sel tersebut memiliki kandungan senyawa air. Menurut penelitian yang telah dilakukan, hampir 67% dari berat tubuh manusia terdiri dari air. Manfaat yang diberikan air bagi tubuh manusia adalah membantu dalam proses pencernaan, berperan dalam mengatur proses metabolisme tubuh, sebagai pengangkut berbagai zat-zat makanan, dan untuk menjaga keseimbangan suhu tubuh. Namun demikian, air dapat pula memberikan dampak buruk bagi tubuh manusia jika tidak dimanfaatkan dengan benar. Air juga dapat berperan sebagai media sarang dan penularan penyakit yang berbahaya bagi manusia. Air yang kotor merupakan tempat yang cocok dan nyaman untuk berkembang biak berbagai macam bakteri dan virus yang menjadi penyebab penyakit. Bibit penyakit menular yang berkembang biak dan menyebarkan penularan melalui perantara air salah satunya adalah bibit penyakit diare (Carrel et al., 2011; Escamilla et al., 2011).

Penduduk Desa Karangmangu memanfaatkan air minum untuk memenuhi kebutuhan air dalam tubuhnya yang diperoleh dari berbagai sumber mata air. Pemanfaatan air minum di Desa Karangmangu yang berasal dari sumur gali yaitu sebanyak 159 unit sumur gali yang digunakan oleh penduduk sebanyak 937 KK, sebagian penduduk Desa Karangmangu memanfaatkan air minum yang berasal dari sumur pompa sebanyak 37 unit sumur pompa yang digunakan oleh 100 KK tetapi sebanyak 35 unit sumur pompa sedang dalam keadaan rusak dan kegunaannya menjadi tidak maksimal. Sungai di desa Desa Karangmangu tidak layak menjadi sumber air minum karena dalam keadaan tercemar, mengalami pendangkalan dan memiliki aliran air yang keruh (Monografi Desa Karangmangu 2012). Menurut Monografi Desa Karangmangu tahun 2012, terdapat penjelasan mengenai sumber daya air, yang menyatakan bahwa terdapat air yang tidak

layak dikonsumsi dan kondisi air minumnya berasa, berbau dan berwarna.

Data yang diperoleh berdasarkan profil Desa Karangmangu tahun 2012 memperlihatkan bahwa prasarana penyediaan air bersih yang ada di Desa Karangmangu adalah berasal dari, 37 unit sumur pompa dengan 35 unit sumur pompa yang sedang dalam keadaan rusak dan digunakan oleh sebanyak 100 KK, 174 unit sumur gali yang digunakan oleh sebanyak 974 KK, MC 2 unit rusak 2 unit digunakan oleh sebanyak 57 KK. Berdasarkan pada latar belakang yang telah disebutkan, maka perlu diadakan suatu penelitian yang memiliki maksud untuk mengkaji mengenai kualitas air minum dan jamban keluarga yang keduanya tersebut terkait dengan kejadian kasus diare yang meningkat di wilayah desa Karangmangu. Dengan demikian, penelitian ini berjudul "Hubungan Antara Kualitas Sumber Air Minum Dan Pemanfaatan Jamban Keluarga Dengan Kejadian Diare Di Desa Karangmangu Kecamatan Sarang Kabupaten Rembang".

Berdasarkan pada latar belakang yang telah dijelaskan secara rinci, maka permasalahan utama yang dikemukakan dalam proses pelaksanaan penelitian ini adalah mengenai "Adakah Pengaruh Kualitas Sumber Air Minum Dan Pemanfaatan Jamban Keluarga Terhadap Kejadian Diare Di Desa Karangmangu Kecamatan Sarang Kabupaten Rembang?"

Tujuan yang ingin dicapai dari pelaksanaan penelitian ini adalah untuk mengetahui bagaimana kualitas sumber air minum yang digunakan dan cakupan pemanfaatan jamban keluarga oleh masyarakat di Desa Karangmangu dan Kecamatan Sarang Kabupaten Rembang.

## METODE PENELITIAN

Penelitian mengenai Hubungan Antara Kualitas Sumber Air Minum Dan Pemanfaatan Jamban Keluarga Dengan Kejadian Diare Di Desa Karangmangu Kecamatan Sarang Kabupaten Rembang ini termasuk dalam

penelitian *explanatory research* dengan pendekatan *cross sectional*. *Survey cross sectional* merupakan suatu bentuk penelitian yang digunakan untuk mempelajari bagaimana dinamika korelasi antara berbagai macam faktor risiko dengan efek yang dapat ditimbulkannya melalui cara pendekatan, obsevasi dan pengumpulan data yang dilakukan secara sekaligus pada suatu saat yang bersamaan, jenis penelitian ini dikenal juga dengan istilah "*Point time approach*" (Soekidjo Notoatmodjo, 2005).

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri dari obyek dan subyek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari kemudian ditarik kesimpulan (Sugiyono, 2011). Populasi yang dipilih dalam penelitian ini adalah penduduk yang bertempat tinggal di desa Karangmangu Kecamatan Sarang Kabupaten Rembang. Sampel adalah sebagian dari populasi yang digunakan untuk keperluan penelitian, dengan kondisi dan karakteristik yang dianggap mewakili keadaan seluruh populasi. Sampel yang dipilih untuk selanjutnya digunakan dalam penelitian ini berasal dari populasi penduduk yang bertempat tinggal di desa Karangmangu Kecamatan Sarang Kabupaten Rembang. Penentuan sampel dalam penelitian ini dilakukan dengan menggunakan teknik *Purposive sampling*, yaitu suatu cara penentuan sampel dengan pertimbangan tertentu yang dibuat oleh peneliti itu sendiri (Sugiyono, 2011). Banyaknya sampel yang akan digunakan dalam penelitian ini dihitung dengan menggunakan rumus perhitungan jumlah sampel minimal yang dikemukakan oleh Soekidjo Notoatmodjo (2005:92). Dari perhitungan jumlah sampel minimal menggunakan rumus tersebut, diperoleh jumlah sampel yang akan digunakan dalam proses penelitian yaitu sebanyak 45 responden.

Instrumen penelitian yang digunakan dalam pengumpulan data untuk keperluan penelitian ini meliputi dua instrument, yaitu kuesioner dan *check list*. Kuesioner yang dirancang untuk digunakan dalam penelitian ini

termasuk dalam jenis kuesioner wawancara (*form for questioning*) yang digunakan untuk mengumpulkan data melalui wawancara. Instrumen penelitian *check list* merupakan suatu daftar pengecek yang berisi nama subjek dan disertai dengan beberapa gejala atau identitas lainnya yang diperlukan dari sasaran pengamatan.

Analisis data hasil penelitian dilakukan menggunakan teknik analisis data univariat dan analisis data bivariat. Analisis univariat bertujuan untuk menggambarkan bagaimanakah karakteristik sampel penelitian dengan cara membuat tabel distribusi frekuensi untuk masing-masing variabel bebas dan juga variabel terikat. Tabel distribusi frekuensi dibuat dengan mengacu pada data yang diperoleh dari hasil penelitian. Analisis bivariat digunakan untuk melihat bagaimanakah hubungan yang timbul antara variabel bebas dengan variabel terikat (Soekidjo Notoatmodjo, 2005:188). Analisis data bivariat dilakukan dengan cara melakukan korelasi antara variabel bebas dengan variabel terikat yang digunakan dalam penelitian. Uji statistik yang tepat digunakan untuk melakukan analisis bivariat dalam penelitian ini adalah uji *Chi Square*. Apabila tidak dapat terpenuhi, maka uji alternatif yang dapat digunakan adalah uji *Fisher*.

Interpretasi hasil uji hipotesis korelasi didasarkan pada nilai *p value*, kekuatan korelasi dan juga arah korelasinya. Jika hasil penghitungan dalam analisis bivariat menunjukkan nilai *p* < 0,05, maka terdapat korelasi yang bermakna antara kedua variabel yang dihubungkan. Namun jika hasil penghitungan dalam analisis bivariat menunjukkan nilai *p* > 0,05, maka tidak terdapat korelasi yang bermakna antara kedua variabel yang dihubungkan. Analisis data melalui uji *chi square* hanya dapat dipakai untuk mencari ada atau tidaknya hubungan antara dua variabel dan tidak dapat digunakan untuk melihat seberapa besar hubungannya (Wiratna, 2002: 151). Oleh karena itu, maka

kekuatan hubungan dapat dilihat berdasarkan nilai CC.

Jika arah korelasi positif, maka semakin besar nilai satu variabel, semakin besar pula nilai variabel lainnya yang dihubungkan. Namun jika arah korelasi negatif, maka semakin besar nilai satu variabel, semakin kecil nilai variabel lainnya yang dihubungkan. Pengujian hipotesis assosiatif atau korelasi (hubungan) untuk data yang tergolong dalam data nominal dilakukan dengan menggunakan teknik statistik berupa *contingency coefficient* (CC) atau koefisien kontingensi. Menurut Sugiyono (2011: 184), terdapat beberapa kategori nilai CC yang dibagi menjadi beberapa tingkatan, yaitu: (1) 0,000-0,199=sangat rendah, (2) 0,200-0,339=rendah, (3) 0,400-0,599=sedang, (4) 0,600-0,799=kuat dan (5) 0,800-1,000=sangat kuat.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Data yang diperoleh sebagai hasil dari penelitian ini kemudian diolah melalui analisis univariat dan analisis bivariat. Hasil dari analisis yang dilakukan kemudian digunakan untuk selanjutnya dilakukan penarikan kesimpulan penelitian. Analisis univariat menghasilkan data yang berupa distribusi frekuensi dan persentase dari masing-masing variabel penelitian. Analisis univariat bertujuan untuk menggambarkan karakteristik sample dengan cara membuat table distribusi untuk masing-masing variabel bebas dan terikat. Analisis univariat dilakukan terhadap setiap variabel penelitian, baik variabel bebas dan juga variabel terikat. Variabel dalam penelitian ini meliputi variabel bebas yang terdiri dari kualitas sumber air minum dan pemanfaatan jamban keluarga serta variabel terikat yaitu kejadian penyakit diare.

Hasil penelitian yang diperoleh mengenai variabel penggunaan air bersih disajikan dalam Tabel 1.

**Tabel 1.** Distribusi Frekuensi Kualitas Sumber Air Minum di Desa Karangmangu

No.	Kualitas Sumber Air Minum	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Memenuhi Syarat	10	22,2
2.	Tidak memenuhi syarat	35	77,8
	Jumlah	45	100

Berdasarkan Tabel 1, dari 45 responden terdapat 10 responden (22,2%) yang kualitas sumber air minumnya memenuhi syarat dan 35 responden (77,8%) yang kualitas sumber air minumnya tidak memenuhi syarat.

Hasil penelitian yang diperoleh mengenai variabel pemanfaatan jamban keluarga disajikan dalam Tabel 2.

**Tabel 2.** Distribusi Frekuensi Pemanfaatan Jamban Keluarga di desa Karangmangu

No.	Pemanfaatan Jamban Keluarga	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Digunakan	18	40
2.	Tidak digunakan (BAB di sungai)	27	60
	Jumlah	45	100

Berdasarkan Tabel 2, dari 45 responden terdapat 18 responden (40%) yang memanfaatkan jamban keluarga dan 27 responden (60%) yang tidak memanfaatkan jamban keluarga.

Hasil penelitian yang diperoleh mengenai variabel kejadian diare disajikan dalam tabel 3.

**Tabel 3.** Distribusi Frekuensi Kejadian Diare

No.	Kejadian Diare	Frekuensi	Percentase (%)
1.	Diare	27	60
2.	Tidak Diare	18	40
	Jumlah	45	100

Berdasarkan Tabel 3, dari 45 responden terdapat 27 responden penelitian (60%) yang mengalami kejadian diare dan 18 responden penelitian (40%) yang tidak mengalami kejadian diare.

Analisis bivariat menghasilkan data yang berkaitan dengan hubungan atau korelasi antara dua variabel. Analisis bivariat dilakukan dengan cara menghubungkan masing-masing variabel bebas yang terdiri dari kualitas sumber air minum dan pemanfaatan jamban keluarga yang dihubungkan dengan variabel terikat yaitu kejadian diare. Analisis bivariat digunakan

untuk melihat hubungan antara variabel bebas dengan variabel terikat (Soekidjo Notoatmodjo, 2005:188). Uji statistik *Chi Square* tidak dapat digunakan untuk melakukan analisis bivariat karena ada beberapa syarat yang tidak terpenuhi, sehingga digunakanlah uji alternatif yang telah direncanakan sebelumnya untuk melakukan analisis bivariat dari hasil penelitian ini, yaitu menggunakan uji *Fisher*.

Pengujian hipotesis mengenai hubungan antara kualitas sumber air minum dengan kejadian diare tersaji dalam Tabel 4.

**Tabel 4.** Hubungan Kualitas Sumber Air Minum dengan Kejadian Diare

		Kejadian Diare				Total	%	Nilai P
		Diare	%	Tidak diare	%			
Kualitas Sumber Air	Tidak Memenuhi	25	71,4	10	28,6	35	100	0,008
	Memenuhi	8	80	2	20	10	100	
Total		33	40	12	60	45	100	

Berdasarkan Tabel 4, dapat diketahui bahwa terdapat 25 responden (71,4%) yang mengalami diare dengan kualitas sumber air minum yang tidak memenuhi syarat, 10 responden (28,6%) yang tidak mengalami diare dengan kualitas sumber air minum yang tidak memenuhi syarat, 8 responden (80%) mengalami diare dengan kualitas sumber air minum yang memenuhi syarat, 2 responden (20%) yang tidak mengalami diare dengan kualitas sumber air minum yang memenuhi syarat.

Berdasarkan hasil analisis data bivariat yang telah dilakukan menggunakan uji *Fisher's*, diperoleh nilai *p value* = 0,008 (*p value* < 0,05), sehingga *H<sub>a</sub>* diterima dan *H<sub>0</sub>* ditolak. Dengan demikian dapat disimpulkan

bahwa ada hubungan antara kualitas sumber air minum dengan kejadian diare di Desa Karangmangu Kecamatan Sarang Kabupaten Rembang.

Data hasil penelitian memperlihatkan terdapat 25 responden yang kualitas sumber air minumnya tidak memenuhi syarat dari 33 responden keluarga yang terkena diare. Sehingga dapat diketahui bahwa sebagian besar responden yang mengalami kejadian diare adalah responden yang kualitas sumber air minumnya tidak memenuhi syarat. Hal tersebut dapat disebabkan karena adanya kandungan bakteri patogen penyebab diare yang terkandung dalam air minum yang tidak bersih dan tidak memenuhi syarat untuk digunakan sebagai air minum.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang telah dilakukan sebelumnya oleh Zulkibli (2007). Penelitian tersebut berjudul Hubungan Cakupan Air Bersih Dan Jamban Keluarga Dengan Prevalensi Diare Di Kabupaten Sambas Tahun 2006. Kesimpulan yang diperoleh dari penelitian tersebut menunjukkan adanya hubungan antara cakupan air bersih dengan prevalensi diare, dengan nilai probabilitas yang diperoleh hasil penelitian yaitu sebesar 0,027.

Air yang digunakan sebagai air minum harus aman dan memenuhi berbagai syarat kesehatan. Air minum yang baik harus memenuhi persyaratan fisik, syarat bakteriologis dan syarat kimia. Persyaratan fisik yang digunakan sebagai standar untuk

menentukan air minum yang sehat adalah tidak berwarna, tidak berasa, tidak berbau dan suhunya berada di bawah suhu lingkungan sekitarnya. Secara bakteriologis, air minum yang sehat harus bebas dari segala bakteri, terutama bakteri-bakteri yang memiliki sifat pathogen dan berbahaya bagi peminumnya. Air minum yang sehat harus mengandung zat-zat tertentu dalam jumlah tertentu pula yang sesuai (Atikah dan Eni. 2012: 63-64). Air yang dapat dikatakan bersih memiliki kadar keasaman atau PH 7 dan jumlah oksigen terlarut jenuh 9 mg/l (Juli Soemirat, 2002:83).

Pengujian hipotesis mengenai hubungan antara pemanfaatan jamban keluarga dengan kejadian diare tersaji dalam Tabel 5.

**Tabel 5.** Hubungan Pemanfaatan Jamban Keluarga dengan Kejadian Diare

		Kejadian				Total	%	Nilai P
		Diare	%	Tidak diare	%			
Pemanfaatan Jamban Keluarga	Tidak Digunakan	21	77,8	6	22,2	27	100	0,005
	Digunakan	6	33,3	12	66,7	18	100	
Total		27	40	18	60	45	100	

Berdasarkan hasil uji statistik yang telah dilakukan dan sesuai dengan Tabel 5, dapat diketahui bahwa terdapat 21 responden (77,8%) yang mengalami diare tidak memanfaatkan jamban keluarga, 6 responden (22,2%) yang tidak mengalami diare dengan tidak memanfaatkan jamban keluarga, 6 responden (33,3%) mengalami diare dengan memanfaatkan jamban keluarga, 12 responden (66,7%) yang tidak mengalami diare dengan memanfaatkan jamban keluarga.

Berdasarkan hasil analisis data bivariat yang telah dilakukan menggunakan uji alternatif, yaitu uji *Fisher's*, diperoleh nilai *p value* = 0,005 (*p value* < 0,05), sehingga *H<sub>a</sub>* diterima dan *H<sub>0</sub>* ditolak. Nilai *p value* diperoleh dari tabel analisis bivariat yang menghubungkan variabel pemanfaatan jamban

keluarga dengan kejadian diare. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara pemanfaatan jamban keluarga dengan kejadian diare di Desa Karangmangu Kecamatan Sarang Kabupaten Rembang.

Data hasil penelitian memperlihatkan terdapat 21 responden yang tidak memanfaatkan jamban keluarga dari 27 responden yang mengalami diare. Sehingga dapat diketahui bahwa sebagian besar responden yang mengalami kejadian diare adalah responden yang tidak menggunakan atau memanfaatkan jamban keluarga. Hal tersebut dapat disebabkan karena tempat atau fasilitas yang digunakan masyarakat untuk melakukan aktivitas MCK adalah tempat yang dalam keadaan kurang bersih. Jamban yang tidak sehat dan tidak bersih dapat menjadi

sumber penyebaran bakteri yang ada dalam tinja manusia, yang dibawa oleh hewan perantara seperti serangga atau melalui kontak langsung, sehingga bakteri dapat masuk ke dalam tubuh.

Hasil yang didapatkan dari penelitian ini sesuai dengan sebuah penelitian yang telah dilakukan sebelumnya oleh Sarmanto (2005). Sarmanto telah melakukan penelitian terkait dengan pemanfaatan jamban dan kejadian diare. Hasil penelitian yang diperoleh berdasarkan kesimpulan dari penelitian tersebut menunjukkan bahwa ada faktor resiko pemanfaatan jamban terhadap kejadian diare secara statistik yang bermakna dengan nilai  $p$  value = 0.049.

Pemanfaatan jamban keluarga berguna untuk menjaga lingkungan agar tetap dalam keadaan bersih, sehat dan tidak berbau. Penggunaan jamban juga berguna untuk membantu mencegah pencemaran sumber air yang ada di sekitarnya. Memanfaatkan jamban keluarga yang bersih dan sehat juga tidak mengundang datangnya lalat atau serangga yang dapat menjadi penular penyakit yang dapat diakibatkan oleh tinja manusia, seperti diare, kolera, disentri, typus, kecacingan, berbagai penyakit saluran pencernaan, macam-macam penyakit kulit dan keracunan (Atikah dan Eni, 2012:76). Metode dan perencanaan yang dapat dipergunakan untuk melakukan pengendalian atau untuk mencegah adanya penyebaran penyakit dan terjadinya suatu penyakit menitikberatkan pada penjamuan penyakit, agen penyakit atau lingkungan sekitar, dan terkadang juga menitikberatkan pada ketiganya (George dan John, 2009:283).

## SIMPULAN

Simpulan yang diperoleh dari hasil penelitian ini adalah: 1) Ada hubungan antara kualitas sumber air minum dengan kejadian diare di Desa Karangmangu Kecamatan Sarang Kabupaten Rembang ( $p$  value 0,008), 2) Ada hubungan antara pemanfaatan jamban keluarga dengan kejadian diare di Desa Karangmangu

Kecamatan Sarang Kabupaten Rembang ( $p$  value 0,005).

## DAFTAR PUSTAKA

- Arif Mansjoer, dkk, 2001, *Kapita Selekta Kedokteran Edisi Ke-tiga Jilid 2*. Jakarta: Media Aesculapius.
- Atikah Proverawati dan Eni Rahmawati, 2012, *Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS)*, Yogyakarta: Nuha Medika.
- Carrel, M., Escamilla, V., Messina, J., Giebultowicz, S., Winston, J., Yunus, M., Streat# eld, K.P. and Emch, M. 2011. International Journal of Health Geographics, 10: 41 didownload dari <http://www.ij-healthgeographics.com/content/10/1/41>.
- Departemen Kesehatan RI, 2012, *Profil Kesehatan Indonesia 2011*, Jakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia.
- Dinkes Propinsi Jawa Tengah, 2011, *Profil Propinsi Jawa Tengah Tahun 2011*, Semarang : Dinkes Jateng.
- George Pickett dan John Hanlon, 2009, *Kesehatan Masyarakat Administrasi dan praktik*, Jakarta: EGC.
- Juli Soemirat Slamet, 2002, *Epidemiologi Lingkungan*, Yogyakarta: Gajah Mada University Press.
- Pemerintah Kecamatan Sarang, 2011, *Profil Desa Karangmangu Tahun 2011*, Rembang: Pemerintah Kecamatan Sarang.
- \_\_\_\_\_, 2012, *Monografi Desa dan Kelurahan Kabupaten Rembang 2012*, Rembang: Pemerintah Kecamatan Sarang.
- Sarmanto, 2005, *Faktor-faktor Resiko Pemanfaatan Jamban terhadap kejadian diare di wilayah kerja Puskesmas Karangayu*, Tesis: Universitas Dian Nuswantoro.
- Slamet Suyono, dkk, 2001, *Ilmu Penyakit Dalam*, Jakarta: Balai Penerbit FKUI.
- Sukidjo Notoatmodjo, 2005, *Metodologi Penelitian Kesehatan*, Jakarta: Rineka Cipta.
- Sugiyono, 2011, *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*, Bandung: Alfabeta.
- Wiratna Sujarweni, 2002, *Belajar Mudah SPSS untuk Penelitian*, Yogyakarta: Ardana Medika.
- Zukibli, 2006, *Hubungan Cakupan Air Bersih Dan Jamban Keluarga Dengan Prevalensi Diare Di Kabupaten Sambas Tahun 2006*, Tesis: Universitas Diponegoro.