

## **BAB 5**

### **HASIL DAN PEMBAHASAN**

Pada bab ini akan disajikan hasil penelitian tentang analisis hubungan antara perilaku pembuangan sampah dengan kejadian diare pada balita yang dilaksanakan pada tanggal 27 Mei sampai dengan 5 Juni 2011.

Pada bagian hasil ditampilkan tentang karakteristik lokasi pengambilan sampel, data umum responden menampilkan karakteristik ibu responden (umur, pendidikan, pekerjaan) dan karakteristik anak responden (jenis kelamin balita, umur balita, paritas), sedangkan data khusus akan menggambarkan hubungan antara variabel yang diukur meliputi: (1) perilaku pembuangan sampah, (2) kejadian diare.

#### **5.1. Hasil penelitian**

##### **5.1.1. Gambaran Lokasi Penelitian**

#### **1. Lokasi di Puskesmas Kenjeran Kecamatan Bulak Surabaya(kelompok kasus)**

Penelitian ini dilaksanakan di Puskesmas Kenjeran terletak pada Surabaya bagian timur letak lokasi di depan Kelurahan Kenjeran dengan jumlah tenaga kesehatan 38 orang. Puskesmas Kenjeran terdapat beberapa ruangan yang terdiri dari ruang kepala puskesmas, ruang tata usaha/ sekretariat, ruang pertemuan, ruang tindakan, ruang unit sanitasi, ruang unit lab, ruang unit gawat darurat, ruang gizi, ruang KIA, poli umum. Poli umum

mempunyai satu ruangan dengan jumlah staf yang terdiri dari 3 dokter, dan 2 perawat. Jumlah rata-rata kunjungan anak <5 tahun 22 tiap minggu.

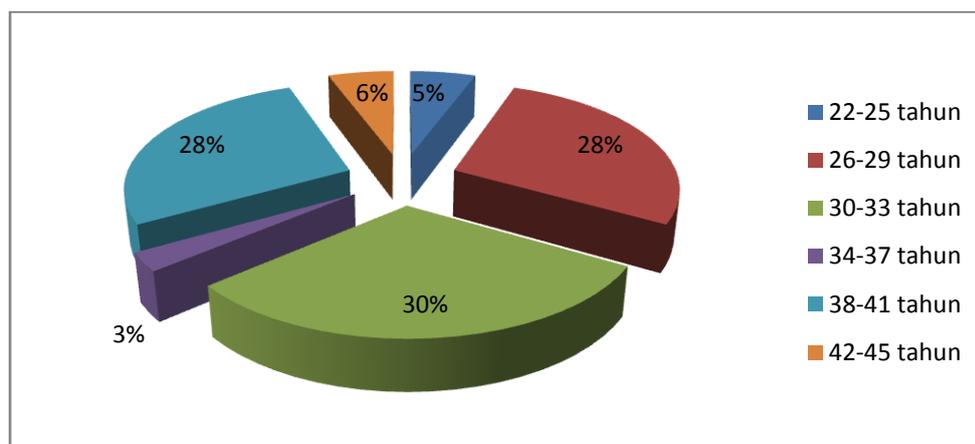
## **2. Lokasi di RW I dan RW II Kelurahan Kenjeran Kecamatan Bulak Surabaya (kelompok kontrol)**

Penelitian ini dilaksanakan di RW I dan RW II Kelurahan Kenjeran terletak pada Surabaya bagian timur dengan jumlah penduduk 5.297 jiwa dan jumlah balita di RW I dan RW II 125 balita. Letak Kelurahan Kenjeran berbatasan dengan Kelurahan Sukolilo, Kelurahan tersebut memiliki 5 RW dan 18 RT di dalam Kelurahan Kenjeran terdapat pantai yang menuju ke Selat Madura, Kelurahan tersebut sering disebut sebagai daerah pesisir, karena di Wilayah tersebut terdapat laut sehingga aktivitas sehari-hari yang dilakukan masyarakat sebagai nelayan yang merupakan mata pencaharian sebagian besar masyarakat tersebut. Di sisi timur area terdapat tempat pembuangan akhir sampah sementara dan letak nya tidak jauh dari tempat pemukiman penduduk. RW I dan RW II Kelurahan Kenjeran sebagian penduduk ada yang tidak mempunyai tempat sampah sehingga apabila sampah terkumpul langsung dibuang ke dalam laut.

### **2.1.1. Data Umum**

Responden yang memenuhi syarat sebagai sampel penelitian sebanyak 36 responden. Penjelasan dibawah ini akan diuraikan tentang distribusi umur ibu, pendidikan ibu, pekerjaan ibu, jenis kelamin balita, umur balita, paritas.

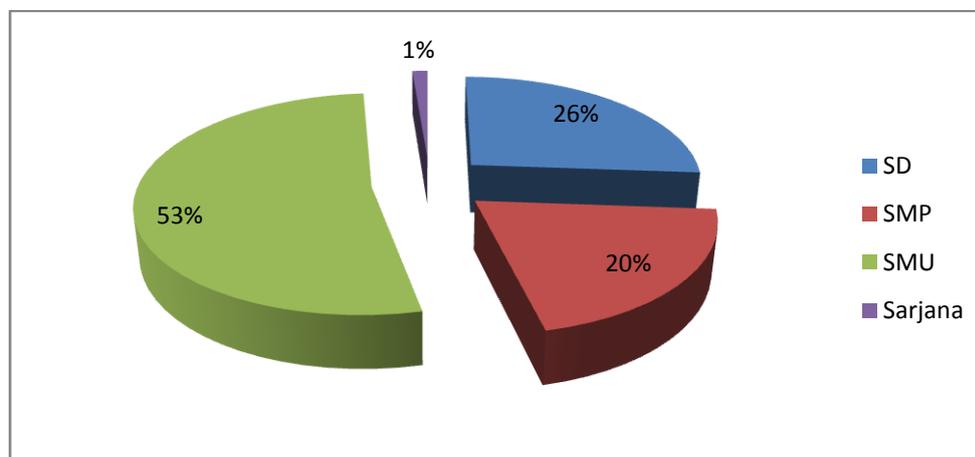
### 1. Distribusi responden berdasarkan umur ibu



Gambar 5.1 Distribusi responden berdasarkan umur ibu di RW I dan RW II Kelurahan Kenjeran Surabaya tanggal 27 Mei – 5 Juni 2011.

Diagram diatas menunjukkan bahwa dari 36 responden, sebagian besar ibu berumur 30-33 tahun sebanyak 11 responden (30%).

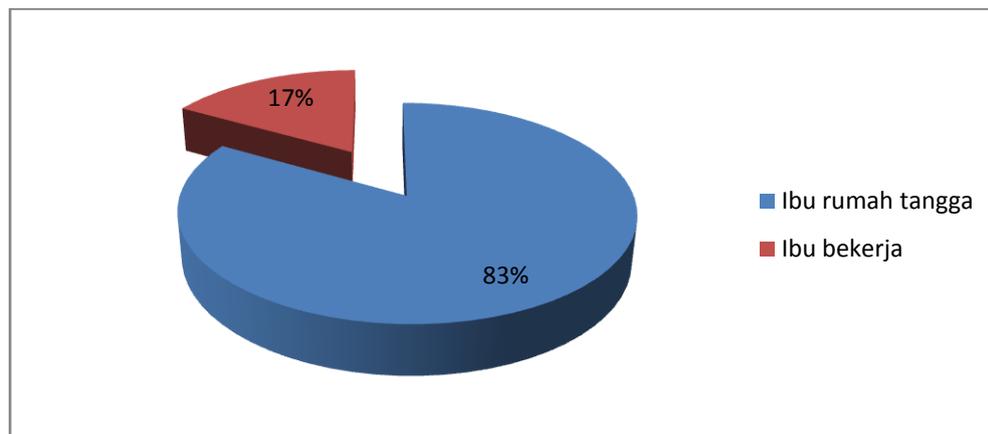
### 2. Distribusi responden berdasarkan pendidikan ibu



Gambar 5.2 Distribusi responden berdasarkan pendidikan ibu di RW I dan RW II Kelurahan Kenjeran Surabaya tanggal 27 Mei – 5 Juni 2011.

Diagram diatas menunjukkan bahwa dari 36 responden, sebagian besar ibu berpendidikan SMU sebanyak 18 responden (53%).

### 3. Distribusi responden berdasarkan pekerjaan ibu



Gambar 5.3 Distribusi responden berdasarkan pekerjaan ibu di RW I dan RW II Kelurahan Kenjeran Surabaya tanggal 27 Mei – 5 Juni 2011.

Diagram diatas menunjukkan bahwa dari 36 responden, sebagian besar adalah sebagai ibu rumah tangga sebanyak 30 responden (83%).

### 4. Distribusi responden berdasarkan jenis kelamin balita

Tabel 5.1 Distribusi responden berdasarkan jenis kelamin balita di RW I dan RW II Kelurahan Kenjeran Surabaya tanggal 27 Mei – 5 Juni 2011.

Uraian jenis kelamin balita	Kelompok kasus	Kelompok kontrol	Jumlah
Laki-laki	9	11	20
Perempuan	9	7	16
<b>Jumlah total</b>			<b>36</b>

Tabel diatas menunjukkan bahwa dari 36 responden, pada kelompok kasus berjenis kelamin laki-laki sebanyak 9 responden dan perempuan 9 responden. Pada kelompok kontrol berjenis kelamin laki-laki sebanyak 11 responden dan perempuan 7 responden.

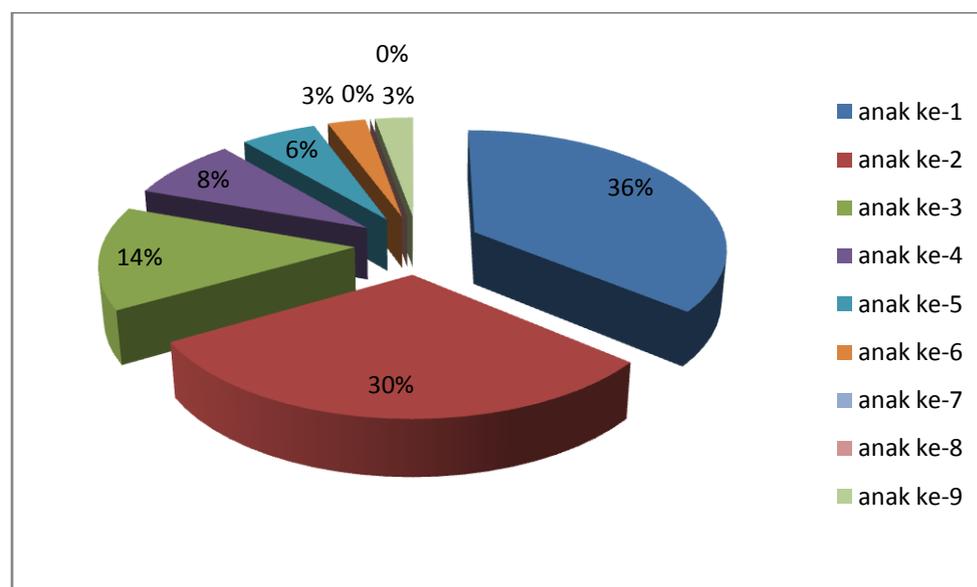
## 5. Distribusi responden berdasarkan umur balita

Tabel 5.2 Distribusi responden berdasarkan umur balita di RW I dan RW II Kelurahan Kenjeran Surabaya tanggal 27 Mei – 5 Juni 2011.

Uraian umur balita	Kelompok kasus	Kelompok kontrol	Jumlah
12-17 bulan	6	-	6
18-23 bulan	4	2	6
24-29 bulan	-	3	3
30-35 bulan	3	2	5
36-41 bulan	4	2	6
42-47 bulan	-	4	4
48 bulan	1	5	6
<b>Jumlah total</b>			<b>36</b>

Tabel diatas menunjukkan bahwa dari 36 responden, pada kelompok kasus sebagian besar anak berumur 12-17 bulan sebanyak 6 responden. Pada kelompok kontrol sebagian besar anak berumur 42-47 bulan sebanyak 4 responden.

## 6. Distribusi responden berdasarkan paritas



Gambar 5.4 Distribusi responden berdasarkan paritas di RW I dan RW II Kelurahan Kenjeran Surabaya tanggal 27 Mei – 5 Juni 2011.

Diagram diatas menunjukkan bahwa dari 36 responden, sebagian besar termasuk anak pertama sebanyak 13 responden (36%).

### 2.1.2. Data Khusus

Pada penelitian ini variabel yang diukur adalah perilaku pembuangan sampah, kejadian diare dan hubungan antara perilaku pembuangan sampah dengan kejadian diare pada balita. Berikut ini akan diuraikan masing-masing variabel dalam bentuk tabel sebagai berikut

#### 1. Perilaku pembuangan sampah

Tabel 5.3 Distribusi responden berdasarkan perilaku pembuangan sampah di RW I dan RW II Kelurahan Kenjeran Surabaya tanggal 27 Mei – 5 Juni 2011.

Uraian perilaku pembuangan sampah	Kelompok kasus	Kelompok kontrol	Jumlah
<b>Kurang</b>	6	13	19
<b>Cukup</b>	12	5	17
<b>Baik</b>	-	-	-
<b>Jumlah total</b>			36

Tabel diatas menunjukkan bahwa dari 36 responden, sebagian besar perilaku ibu cukup pada kelompok kasus sebanyak 12 responden dan pada kelompok kontrol sebagian besar perilaku ibu kurang sebanyak 13 responden.

#### 2. Kejadian diare

Tabel 5.4 Distribusi responden berdasarkan kejadian diare di RW I dan RW II Kelurahan Kenjeran Surabaya tanggal 27 Mei – 5 Juni 2011.

Uraian kejadian diare	Kelompok kasus	Kelompok kontrol	Jumlah
<b>Tidak diare</b>	-	18	18
<b>Diare ringan</b>	13	-	13
<b>Diare sedang</b>	5	-	5
<b>Jumlah total</b>			36

Tabel diatas menunjukkan bahwa dari 36 responden, balita terkena diare ringan pada kelompok kasus sebanyak 13 balita, balita terkena diare

sedang pada kelompok kasus sebanyak 5 balita, dan pada kelompok kontrol balita yang tidak diare sebanyak 18 balita.

### 3. Hubungan antara perilaku pembuangan sampah dengan kejadian diare.

Tabel 5.5 Hubungan antara perilaku pembuangan sampah dengan kejadian diare pada balita di RW I dan RW II Kelurahan Kenjeran Kecamatan Bulak Surabaya tanggal 27 Mei – 5 Juni 2011 pada kelompok kasus.

Perilaku pembuangan sampah pada kelompok kasus	Kejadian diare pada kelompok kasus				Total	
	Diare ringan		Diare sedang		n	%
	n	%	n	%		
<b>Kurang</b>	2	33,33	4	66,66	6	100
<b>Cukup</b>	11	91,66	1	8,33	12	100
<b>Baik</b>	-	-	-	-	-	-
<b>Total</b>	13	72,22	5	27,77	18	100
<b>r= -0,614</b>	<b>p value= 0,007</b>					

Hasil berdasarkan distribusi tabulasi silang pada tabel diatas di dapat perilaku pembuangan sampah yang cukup dengan kategori diare ringan memperoleh nilai tertinggi sebanyak 11 balita (91,66%). Perilaku pembuangan sampah yang kurang dengan kategori diare sedang sebesar 4 balita (66,66%), perilaku pembuangan sampah yang kurang dengan kategori diare ringan sebesar 2 balita (33,33%), dan paling rendah jumlah masyarakat dengan perilaku pembuangan sampah yang cukup dengan kategori diare sedang sebesar 1 balita (8,33%).

Hasil dari analisa statistik dengan uji *Spearman Rank* menunjukkan bahwa  $H_0$  ditolak dan  $H_1$  diterima yang artinya ada hubungan antara perilaku pembuangan sampah dengan kejadian diare pada balita di RW I dan RW II Kelurahan Kenjeran ( $p \text{ value} = 0,007 < \alpha 0,05$ ).

Tabel 5.6 Hubungan antara perilaku pembuangan sampah dengan kejadian diare pada balita di RW I dan RW II Kelurahan Kenjeran Kecamatan Bulak Surabaya tanggal 27 Mei – 5 Juni 2011 pada kelompok kontrol.

Perilaku pembuangan sampah pada kelompok kontrol	Kejadian diare pada kelompok kontrol		Total	
	Tidak diare		n	%
	n	%		
<b>Kurang</b>	13	72,2	13	72,2
<b>Cukup</b>	5	27,8	5	27,8
<b>Baik</b>	-	-	-	-
<b>Total</b>	18	100	18	100

hasil berdasarkan distribusi tabulasi silang pada tabel diatas di dapat perilaku pembuangan sampah yang kurang dengan kategori tidak diare memperoleh nilai tertinggi sebanyak 13 balita (72,2%). Perilaku pembuangan sampah yang cukup dengan kategori tidak diare sebesar 5 balita (27,8%).

## 2.2. Pembahasan

### 2.2.1. Perilaku pembuangan sampah

Berdasarkan data yang didapat dari penelitian ini, diantara 36 responden diketahui sebagian besar yaitu pada kelompok kasus sebanyak 12 ibu tergolong berperilaku cukup dan pada kelompok kontrol sebanyak 13 ibu tergolong berperilaku kurang. Keadaan ini didukung dengan pendidikan responden sebagian besar berpendidikan SMU sebanyak 18 (53%) dan umur ibu sebagian besar 30-33 tahun sebanyak 11 orang (30%).

Menurut Mugiati (2005), semakin tinggi tingkat pendidikan maka kualitas penduduk akan semakin baik jika diukur dari aspek pengetahuan. Namun hal tersebut belum tentu dapat menjamin kesadaran dan kedewasaan masyarakat. Apabila tingginya tingkat pendidikan diiringi dengan kesadaran dan kedewasaan

yang tinggi, maka bukan hal yang mustahil jika dapat mewujudkan tatanan kehidupan yang semakin baik.

Teori Benyamin Bloom yang dikutip dari Notoatmodjo (2003) yang menyatakan bahwa salah satu bentuk perilaku adalah pengetahuan dimana pengetahuan dipengaruhi oleh pendidikan, pengalaman dan umur. Hasil penelitian ini juga ditunjang teori Hurlock (1997) bahwa sekitar umur 30-an kebanyakan orang bisa menyelesaikan masalah mereka dengan baik, sedangkan berdasarkan teori psikologis yang dikembangkan oleh Plato, bahwa tindakan manusia itu dipengaruhi oleh lingkungan yang termasuk didalamnya adalah lingkungan individu, masyarakat, organisasi dan kebudayaan. Lingkungan manusia akan menerima, mempertahankan dan melanjutkan kebiasaan hasil ciptaan manusia sebelumnya.

Perilaku pembuangan sampah berdasarkan data diatas dikatakan kurang baik dapat memberikan pengaruh negatif bagi kesehatan, lingkungan, maupun bagi kehidupan sosial ekonomi dan budaya masyarakat karena ibu tidak mencuci tangan dengan air dan sabun setelah beraktivitas, terutama setelah membuang sampah dan membiarkan sampah menumpuk pada tempatnya serta sampah tidak diolah dengan benar. Banyak penduduk yang kurang menjaga kebersihan lingkungan sekitarnya, sebab masih banyak sampah yang dibuang ke dalam selokan ataupun laut. Perilaku tersebut dipengaruhi lingkungan yang kurang baik, gaya hidup (*life style*), dan *personal hygiene* seseorang yang dapat mempengaruhi tingkah laku. Serta mengikuti budaya, bahwa dalam menjaga kebersihan lingkungan terutama dalam pembuangan sampah akan dapat mencegah terjadinya diare pada anak.

### 2.2.2. Kejadian diare

Penelitian ini usia balita menunjukkan bahwa dari 36 responden, pada kelompok kasus sebagian besar balita berumur 12-17 bulan sebanyak 6 balita, dan pada kelompok kontrol sebagian besar balita berumur 48 bulan sebanyak 5 balita. Hal ini berdasarkan hasil penelitian didapatkan dari 36 responden, balita terkena diare ringan pada kelompok kasus sebanyak 13 balita, balita terkena diare sedang pada kelompok kasus sebanyak 5 balita, dan pada kelompok kontrol balita yang tidak diare sebanyak 18 balita.

Menurut Budiarto (2002), faktor yang mempengaruhi timbulnya penyakit seperti kebiasaan hidup apabila seseorang yang terbiasa hidup kurang bersih, tentunya lebih mudah terkena penyakit infeksi dari pada sebaliknya dan faktor umur yang pada saat ini banyak dikenal penyakit tertentu yang hanya menyerang golongan umur tertentu saja seperti diare yang banyak ditemukan pada anak-anak. Ini disebabkan bakteri *escheria coli* akan menjadi lebih berat bila menyerang anak usia 1-4 tahun dari pada golongan umur lain karena anak usia 1-4 tahun masih sangat rentan terhadap infeksi.

Diare yang terjadi pada anak berdasarkan data diatas yaitu diare ringan dan sedang karena penduduk disana apabila anaknya terkena diare langsung dibawa ke petugas kesehatan. Diare yang terjadi pada anak sebagian besar karena pergantian ASI ke susu formula, *personal hygiene* ibu dalam mencuci tangan sebelum menyuapi anak, membuang sampah yang tidak pada tempatnya, proses air minum yang kurang bersih. Untuk mencegah terjadinya diare ada beberapa upaya yang dapat dilakukan adalah menyiapkan makanan dengan bersih, menyediakan air minum yang bersih, menjaga kebersihan individu, mencuci tangan sebelum

makan, pemberian ASI eksklusif, buang air besar pada tempatnya, membuang sampah pada tempatnya, mencegah lalat agar tidak menghinggapi makanan, membuat lingkungan hidup yang sehat.

### **2.2.3. Hubungan antara perilaku pembuangan sampah dengan kejadian diare**

Hasil dari analisa statistik dengan uji *Spearman Rank* menunjukkan bahwa angka korelasi antara variabel perilaku pembuangan sampah dengan kejadian diare sebesar -0,614. Angka korelasi tersebut mempunyai maksud hubungan antara variabel perilaku pembuangan sampah dengan kejadian diare kuat dan searah. Sifat korelasi variabel perilaku pembuangan sampah dengan kejadian diare adalah signifikan, yang ditandai dengan adanya nilai  $p \text{ value} = 0,007 < \alpha = 0,05$ . Hasil tersebut ditunjang dengan hasil tabulasi tabel 5.1 pada kelompok kasus menunjukkan perilaku pembuangan sampah yang cukup dengan kategori diare ringan memperoleh nilai tertinggi sebanyak 11 balita (91,66%), perilaku pembuangan sampah yang kurang dengan kategori diare sedang sebesar 4 balita (66,66%), dan hasil tabulasi tabel 5.2 pada kelompok kontrol menunjukkan perilaku pembuangan sampah yang kurang dengan kategori tidak diare memperoleh nilai tertinggi sebanyak 13 balita (72,2%). Perilaku pembuangan sampah yang cukup dengan kategori tidak diare sebesar 5 balita (27,8%).

Proses terjadinya penyakit disebabkan adanya interaksi antara *agent* atau faktor penyebab penyakit, manusia sebagai pejamu atau *host*, dan faktor lingkungan yang mendukung. Proses interaksi ini disebabkan adanya penyebab penyakit kontak dengan manusia sebagai pejamu yang rentan dan didukung oleh keadaan lingkungan (Budiarto, dkk, 2002). Proses interaksi ini dapat terjadi secara individu atau kelompok. Seperti, proses terjadinya diare pada anak karena adanya

bakteri *escheria coli* pada pembuangan sampah yang kontak dengan manusia sebagai pejamu yang rentan, dan daya tahan tubuh anak yang rendah dan kondisi perumahan yang tidak sehat sebagai faktor lingkungan yang menunjang. Menurut Skinner yang dikutip oleh Notoatmodjo (2003) menyatakan bahwa perilaku merupakan respon atau reaksi seseorang terhadap stimulus yang dibedakan menjadi dua proses : (1) *respondent* respon dimana menimbulkan respon yang *relative* tetap, (2) *operant* respon dimana respon yang timbul dan berkembang kemudian diikuti stimulus tertentu. Bila pengetahuan seseorang dikategorikan baik maka dia akan lebih mengetahui dan mendalami apa yang diketahuinya, artinya ia juga mampu menganalisa ilmu tersebut sehingga akan sampai pada suatu upaya pembentukan tindakan terhadap dirinya. Menurut Ratnawati (2009), faktor yang dapat meningkatkan insiden, beratnya penyakit dan lamanya diare adalah tidak memberikan ASI sampai dua tahun, kurang gizi, campak, *imuno defisiensi /imunosupresi*.

Perilaku pembuangan sampah berdasarkan data diatas harus baik agar tidak terjadi diare. Oleh karena itu diperlukan ketrampilan bagi orang tua dan peran serta petugas kesehatan dalam menjaga kebersihan lingkungan, perlu dilakukan tindakan agar sampah tidak menjadi sumber penyakit terutama penyakit yang bisa menimbulkan kejadian diare karena bakteri/ kuman penyakit masuk dan keluar melalui kulit, saluran pernapasan, saluran pencernaan, atau saluran kemih. Setiap jenis kuman mempunyai jalan masuk dan keluar tersendiri dari tubuh manusia. Ada yang masuk melalui mulut dan keluar melalui dubur (sistem pencernaan). Pengetahuan tentang jalan masuk ini penting karena dengan pengetahuan itu dapat dilakukan pencegahan kuman masuk ke dalam tubuh manusia dengan upaya cuci tangan sebelum makan. Sebab, manusia atau makhluk lainnya yang menjadi

tempat terjadi proses alamiah perkembangan penyakit karena faktor gaya hidup (*life style*), dan *personal hygiene* seseorang yang dapat mempengaruhi tingkah laku (*behaviour*). Perilaku pembuangan sampah yang kurang belum tentu terjadinya diare pada anak karena setiap individu semakin tinggi tingkat pendidikan maka kualitas penduduk akan semakin baik jika diukur dari aspek pengetahuan. Namun hal tersebut belum tentu dapat menjamin kesadaran dan kedewasaan masyarakat. Apabila tingginya tingkat pendidikan diiringi dengan kesadaran dan kedewasaan yang tinggi, maka bukan hal yang mustahil jika dapat mewujudkan tatanan kehidupan yang semakin baik.

## **BAB 6**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **6.1. Kesimpulan**

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan dapat ditemukan kesimpulan sebagai berikut :

1. Perilaku pembuangan sampah di RW I dan RW II Kelurahan Kenjeran Kecamatan Bulak Surabaya sebagian besar kurang karena sebagian besar responden berpendidikan SMU.
2. Balita usia 1-4 tahun di Puskesmas Kenjeran Kecamatan Bulak Surabaya sebagian besar mengalami diare ringan dan diare sedang.
3. Ada hubungan yang signifikan antara perilaku pembuangan sampah dengan kejadian diare pada balita di RW I dan RW II Kelurahan Kenjeran Kecamatan Bulak Surabaya.

#### **6.2. Saran**

Mempertimbangkan hasil penelitian yang telah dilakukan peneliti tentang analisis hubungan antara perilaku pembuangan sampah dengan kejadian diare pada balita maka perlu ditingkatkan :

1. Bagi Ibu

Pentingnya usaha peningkatan pengetahuan ibu tentang kejadian diare pada balita usia 1-4 tahun. Usaha peningkatan ini dapat dilakukan dengan penyuluhan oleh kader-kader posyandu setempat, terutama tentang pencegahan diare.

## 2. Bagi Petugas Kesehatan

Kepada petugas kesehatan, yakni perawat, bidan yang bekerja di puskesmas di Kelurahan Kenjeran agar dapat meningkatkan upaya-upaya pelatihan seperti membuang sampah pada tempatnya dan membedakan sampah kering dan sampah basah untuk menangani kejadian diare pada balita.

## 3. Bagi Masyarakat

Kepada masyarakat setempat agar dapat sesegera mungkin meningkatkan sarana dan prasarana kesehatan, penyediaan sarana pembuangan sampah, memperbanyak tempat-tempat sampah, mengaktifkan mobil pemungut sampah dan memilah- milah antara sampah kering dan sampah basah untuk meningkatkan pendapatan masyarakat.

## 4. Bagi Peneliti Lain

Sebagai bahan bagi penelitian berikutnya untuk melakukan penelitian dengan penambahan variabel lain, misalnya syarat kimia dan bakteriologis air atau melakukan penelitian yang berbeda misalnya terhadap ISPA atau TBC.