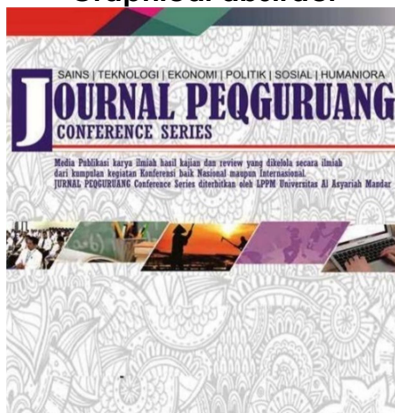


Graphical abstract



FAKTOR RISIKO PERILAKU MASYARAKAT TERHADAP KEJADIAN PENYAKIT DIARE

¹*Hasriani, ¹Sukmawati, ¹Sri Nengsi

¹Universitas Al Asyariah Mandar

*Corresponding author
anheyhasriani@gmail.com

Abstract

Diarrhea is one of the most common diseases caused by water pollution. It occurs extensively in the developing countries, including Indonesia. The morbidity and mortality which triggered by diarrhea in Indonesia is considered to be high. The World Health Organization (WHO) data revealed that around 2.2 million people die each year from diarrheal diseases. Furthermore, it showed that among the number of people who died, 90% of them were toddlers. This study aims to determine the risk factors of behavioral risk factors of the community on diarrheal disease on Bulu village, Bulu District, Polewali Mandar District. This research used an observational analytic with its case control research design. Hence, the data was carried out by using a research instrument, such as questionnaire. The sample was selected by doing simple random sampling method, resulting in a total sample of 47 people for each case and control group. Data were then analyzed by Chi-Square test with a significant level of $\alpha = 0.05$. The results of the analysis of the relation between the dependent and independent variable showed that there was a relation between knowledge and the incidence of diarrhea ($p = 0.037$ OR = 0.413). Meanwhile, it signified that there was no relation between the attitude and diarrhea ($p = 0.207$). It also indicated that there was a relation between the treatment and the incidence of diarrhea ($p = 0.002$ OR = 0.266). In brief, it has known that knowledge and treatment are not included into risk factors of the incidence of diarrheal disease.

Keywords: *Behavioral Risk Factors, Diarrheal Diseases, Knowledge, Attitude, Treatment*

Abstrak

Diare masih merupakan penyakit pencemaran yang menjadi masalah yang terjadi di negara berkembang salah satunya Indonesia angka morbiditas dan mortalitas diare masih tinggi. Berdasarkan data *World Health Organization* (WHO) sekitar 2,2 juta orang meninggal dunia setiap tahunnya akibat penyakit diare. Dari jumlah orang yang meninggal itu, 90% adalah balita dari negara berkembang. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor risiko perilaku masyarakat terhadap kejadian penyakit diare di Desa Bulu, Kecamatan Bulu, Kabupaten Polewali Mandar. Jenis penelitian yang digunakan adalah *analitik observasional* dengan desain penelitian *case control*. Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan instrument penelitian berupa kuesioner. Adapun sampel pada penelitian ini dipilih dengan menggunakan metode *simple random sampling*, sehingga menghasilkan jumlah sampel sebanyak 47 orang untuk masing-masing kelompok kasus dan kontrol. Data kemudian dianalisis dengan uji *Chi-Square* dengan tingkat signifikan $\alpha = 0,05$. Hasil analisis hubungan antara variabel dependen dan variabel independen menunjukkan ada hubungan antara pengetahuan dengan kejadian diare ($p = 0,037$ OR = 0,413), tidak ada hubungan antara sikap dengan kejadian diare ($p = 0,207$) dan ada hubungan antara tindakan dengan kejadian diare ($p = 0,002$ OR = 0,266). Dapat disimpulkan bahwa pengetahuan dan tindakan bukan merupakan faktor risiko terhadap kejadian penyakit diare.

Kata kunci: *Kejadian Penyakit Diare, Pengetahuan, Sikap, Tindakan*

Article history

DOI: <http://dx.doi.org/10.35329/jp.v1i2.607>

Received : 1 Agustus 2019 | Received in revised form : 24 September 2019 | Accepted : 1 Oktober 2019

1. PENDAHULUAN

Menurut WHO pengertian diare adalah buang air besar dengan konsistensi cair (mencret) sebanyak 3 kali atau lebih dalam satu hari (24 jam). Ingat, dua kriteria penting harus ada yaitu buang air besar (BAB) cair dan sering, jadi misalnya buang air besar sehari tiga kali tapi tidak cair, maka tidak bisa disebut diare. Begitu juga apabila buang air besar dengan tinja cair tapi tidak sampai tiga kali dalam sehari, maka itu bukan diare. Diare masih merupakan penyakit pencemaran yang menjadi masalah yang terjadi di negara berkembang salah satunya Indonesia angka morbiditas dan mortalitas diare masih tinggi. Berdasarkan data *World Health Organization* (WHO) sekitar 2,2 juta orang meninggal dunia setiap tahunnya akibat penyakit diare. Dari jumlah orang yang meninggal itu, 90% adalah balita dari negara berkembang. Studi bank dunia tahun 2016, menyatakan bahwa 19% dari kasus kematian anak di bawah usia 3 tahun disebabkan oleh diare.

Penyakit diare merupakan penyakit yang mengakibatkan kesakitan dan kematian. Upaya penanggulangan penyakit diare sangat penting, walaupun beberapa tindakan pencegahan memang efektif namun prioritas utama dalam penanggulangan diare adalah pengelolaan klinik atau pengobatan kasus diare. Pengelolaan yang benar dewasa ini dapat mengurangi kematian akibat diare akut.

Derajat kesehatan dipengaruhi oleh empat faktor yaitu lingkungan, perilaku, pelayanan kesehatan dan keturunan. Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2009 mengungkapkan bahwa rumah tangga Indonesia yang mempraktekkan PHBS baru mencapai 38,7%. Penduduk Indonesia yang menggunakan jamban sehat (WC) hanya 54% saja padahal menurut studi menunjukkan bahwa penggunaan jamban sehat dapat mencegah penyakit diare sebesar 28% demikian penegasan menteri kesehatan dr. Achmad Sujudi (Kemenkes, 2009).

Diare berkaitan dengan faktor perilaku yang menyebabkan penyebaran kuman, terutama yang berhubungan dengan interaksi perilaku masyarakat. Faktor perilaku yang menyebabkan penyebaran kuman dan meningkatkan teradinya diare yaitu penyimpanan makanan yang salah, menggunakan air minum yang tercemar, tidak mencuci tangan tangan pada saat memasak, sesudah buang air besar, sesudah membuang tinja dan tidak membuang tinja dengan benar. Faktor lingkungan yaitu sarana air bersih dan pembuangan tinja. Faktor ini akan berinteraksi dengan manusia (Assiddiqi, 2013). Diare merupakan masalah yang sebenarnya dapat dicegah dan ditangani. Persepsi masyarakat yang salah dalam memandang penyakit dan diderita bisa mempengaruhi tindakan ibu dalam melakukan pencegahan terhadap penyakit tersebut.

Selain itu faktor yang paling dominan berkontribusi dalam penyakit diare adalah higiene dan saniasi, transmisi melalui makanan, air limbah dan udara (Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, 2011

; Pruss et al, 2002; Arif and Ibrahim, 1998; Carrel et al, 2011). Jarak sumber air minum, ketersediaan dan kepemilikan jamban menjadi faktor risiko penyebab diare (Regassa et al, 2009). Penanganan sampah yang membuang sampah di lapangan terbuka beresiko diare dari pada membuang dilubang atau membakar sampah. Diare berhubungan dengan sanitasi yang tidak memadai dan pola higiene yang buruk (El Azar et al, 2009)

(UNICEF, 2016) dalam *fakts for life* (fakta untuk kehidupan) menyebutkan bahwa upaya-upaya pencegahan perlu dilakukan dengan melibatkan peran masyarakat sebagai faktor penyelenggara dengan didukung Pemerintah sebagai fasilitator. membangun jembatan yang menghubungkan kedua faktor penting ini menjadi sangat penting, mengingat keduanya memiliki ranah peran dan ruang lingkup sosial yang berbeda. Peran pemerintah didalam memberikan dukungan kepada masyarakat diantaranya adalah dalam hal sistem pembuangan air limbah dan sanitasi yang murah, perbaikan penyediaan air minum dan pengumpulan sampah.

Kurangnya perilaku masyarakat dalam menerapkan pola hidup bersih dan sehat (PHBS) dirumah merupakan salah satu faktor pencetus diare (Kemenkes 2011). Dikutip dari Profil Kesehatan Indonesia (2015) penyakit diare merupakan penyakit endemis di Indonesia. Diare juga merupakan penyakit potensial Kejadian Luar Biasa (KLB) yang sering disertai dengan kematian. Pada tahun 2015 terjadi 18 kali KLB Diare yang tersebar di 11 provinsi, 18 kabupaten/kota, dengan jumlah penderita 1.213 orang dan kematian 30 orang (CFR 2,47%). Salah satu dari provinsi yang menjadi lokasi terjadinya KLB adalah Provinsi Kalimantan Selatan (Dinkes, 2016).

Berdasarkan Profil Kesehatan Indonesia bahwa diare termasuk penyakit terbanyak tahun 2016 dengan 173 kasus dan telah terjadi KLB dan hasil rekapitulasi dari tahun 2008-2016 penyakit diare meningkat dari 0,4% menjadi 3,04% dengan kasus terbanyak Provinsi Jawa Barat dengan penderita 1.261.159 sedangkan Sulawesi barat sebanyak 34.619 penderita (Dinkes, 2016)

Berdasarkan Profil Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Barat tahun 2016, jumlah kasus diare selama tahun 2016 sebesar 43.900 orang. Di wilayah Kabupaten Polewali Mandar dari 10 penyakit terbesar pada laporan surveilans terpadu penyakit tahun 2016, penyakit diare berada pada ranking kedua dengan jumlah 17.121 kasus penyebab diare.

Wilayah kerja Puskesmas Bulu pada tahun 2017 tercatat 252 jumlah kasus penderita diare dan tahun 2018 tercatat 297 jumlah kasus penderita diare dan khusus di Desa Bulu pada tahun 2017 tercatat 40 jumlah kasus penderita diare dan pada tahun 2018 tercatat 88 jumlah kasus penderita diare (Laporan Tahunan Puskesmas Bulu).

Dari data diatas, terlihat bahwa kasus diare di Desa Bulu dalam kurung waktu tahun 2017-2018 terjadi peningkatan kasus dari 40 (4,41%) kasus menjadi 88 (9,72%) kasus. Hal ini menunjukkan bahwa kejadian

penyakit diare yang telah dilakukan belum memperlihatkan hasil yang memuaskan.

Berdasarkan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Syafi'i Ariansyah (2013), terdapat hubungan antara keberadaan sampah dengan kejadian diare yang meliputi bahwa nilai $p = 0,001 \leq 0,05$. Hal tersebut dibuktikan bahwa sebanyak 61,25% responden yang menderita diare cenderung tidak baik atau tidak sehat dalam pengelolaan keberadaan sampah. Sedangkan responden yang tidak menderita diare sebanyak 66,25% pengelolaan keberadaan sampah dengan baik. Nilai estimasi faktor risiko keberadaan sampah dengan kejadian diare didapatkan OR sebesar 0,305 (CI 95% = 0,159-0,583) sehingga dapat dinyatakan bahwa, seseorang yang mengelola keberadaan sampah dengan baik dan sehat dapat menurunkan risiko terjadinya penyakit diare sebesar 0,305 kali.

Berdasarkan uraian tersebut peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang "Faktor Risiko Perilaku Masyarakat Terhadap Kejadian Penyakit Diare di Desa Bulu, Kecamatan Bulu, Kabupaten Polewali Mandar".

2. METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan adalah kuantitatif *analitik observasional* dengan desain penelitian *case control*, yang dilakukan di Desa Bulu, Kecamatan Bulu, Kabupaten Polewali Mandar pada 18 Februari – 16 Maret 2019. Dan sampel pada penelitian ini adalah 94 orang, dimana pada kelompok kasus sebanyak 47 orang yang pernah menderita penyakit diare dan kelompok kontrol sebanyak 47 orang yang tidak pernah menderita penyakit diare di Desa Bulu. Teknik pengambilan sampel pada kelompok kasus menggunakan *teknik simple random sampling* dan kelompok kontrol menggunakan *total sampling/sampel jenuh*.

Pengumpulan data dalam penelitian ini dengan melakukan wawancara menggunakan kuesioner, yang terlebih dahulu meminta responden untuk menanda tangani lembar *informed consent* sebagai bukti persetujuan responden bersedia menjadi subyek dalam penelitian. Pada penelitian ini menggunakan sumber data primer dan sekunder dan pengolahan data dilakukan dengan menggunakan program *Statistical Product And Service Solutions 21* (SPSS) dengan melakukan analisis univariat setiap variabel dan analisis Bivariat untuk mengetahui hubungan variabel dependen dan independen.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik umum dalam penelitian ini mencakup jenis kelamin, umur, pendidikan dan pekerjaan responden yang pernah menderita penyakit diare dan tidak pernah menderita penyakit diare.

Tabel 1. Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin, Umur, Pendidikan, dan Pekerjaan di Desa Bulu Kecamatan Bulu Kabupaten Polewali Mandar Tahun 2019

	Kasus		Kontrol	
	n	%	n	%
Jenis kelamin				
Laki-laki	23	48,9	23	48,9
Perempuan	24	51,1	24	51,1
Umur				
< 20 tahun	4	8,5	2	4,3
21-40 tahun	20	42,6	28	59,6
>41 tahun	23	48,9	17	36,2
Pendidikan				
Tidak Tamat SD	11	23,4	14	29,8
SD	28	59,6	23	48,9
SMP	3	6,4	3	6,4
SMA/SMK	4	8,5	7	14,9
Perguruan Tinggi	1	2,1		
Pekerjaan				
Petani	23	48,9	25	53,2
IRT	19	40,4	18	38,3
Wiraswasta	2	4,3	4	8,5
Pelajar/mahasiswa	3	6,4		

Sumber : Data Primer, 2019.

Dari tabel 2 diketahui jika dari keseluruhan responden dengan kejadian diare maupun tidak diare bahwa jenis kelamin laki-laki merupakan yang terbanyak, yakni sebanyak 23 anak atau 48,9% dan perempuan sebanyak 24 anak atau 51,1 %. Adapun dalam kategori umur untuk responden dengan kejadian penyakit diare, dengan umur <20 tahun berjumlah 4 (8,5%) dan tidak diare berjumlah 2 (4,3%). Kejadian penyakit diare umur 21-40 tahun berjumlah 20 (42,6%) dan tidak diare berjumlah 28 (59,6%). Kejadian penyakit diare umur > 41 tahun berjumlah 23 (48,9%) dan tidak diare berjumlah 17 (36,2%).

Selain itu, dari tabel diatas menunjukkan bahwa jumlah responden yang pendidikannya dengan kejadian penyakit diare yaitu tidak tamat SD sebanyak 11 (23,4%) dan tidak diare sebanyak 14 (29,8%), SD dengan kejadian penyakit diare sebanyak 28 (59,6%) dan tidak diare sebanyak 23 (48,9%), SMP dengan kejadian penyakit diare sebanyak 3 (6,4%) dan tidak diare sebanyak 3 (6,4%), SMA/SMK dengan kejadian penyakit diare sebanyak 4 (8,5%) dan tidak diare sebanyak 7 (14,9%), Perguruan tinggi dengan kejadian diare sebanyak 1 (2,1%).

Selanjutnya diketahui bahwa tabel diatas menunjukkan bahwa jumlah responden yang

pendidikannya dengan kejadian penyakit diare yaitu tidak tamat SD sebanyak 11 (23,4%) dan tidak diare sebanyak 14 (29,8%), SD dengan kejadian penyakit diare sebanyak 28 (59,6%) dan tidak diare sebanyak 23 (48,9%), SMP dengan kejadian penyakit diare sebanyak 3 (6,4%) dan tidak diare sebanyak 3 (6,4%), SMA/SMK dengan kejadian penyakit diare sebanyak 4 (8,5%) dan tidak diare sebanyak 7 (14,9%), Perguruan tinggi dengan kejadian diare sebanyak 1 (2,1%). Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa jumlah responden dengan kejadian penyakit diare yang pekerjaannya petani sebanyak 23 orang (48,9%) dan tidak diare 25 orang (53,2%). IRT dengan kejadian penyakit diare yaitu sebanyak 19 orang (40,4%) dan tidak diare sebanyak 18 orang (38,8%). wiraswasta dengan kejadian penyakit diare sebanyak 2 orang (4,3%) dan tidak diare sebanyak 4 orang (8,5%). pelajar/mahasiswa dengan kejadian penyakit diare sebanyak 3 orang (6,4%).

Analisis Univariat

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Variabel Penelitian

	Kasus		Kontrol		Total	
	n	%	n	%	n	%
Pengetahuan						
Cukup	25	53,2	15	31,9	40	42,6
Kurang	22	46,8	32	68,1	54	57,4
Sikap						
Baik	22	46,8	16	34,0	38	40,4
Buruk	25	53,2	31	66,0	56	59,6
Tindakan						
Baik	31	66,0	16	34,0	47	50,0
Buruk	16	34,0	31	66,0	47	50,0

Sumber : Data Primer, 2019.

Berdasarkan tabel diatas diketahui jika kejadian diare dengan pengetahuan yang masuk dalam kategori cukup ialah sebanyak 25 (53,2%) orang sedangkan yang untuk kategori kurang ialah sebanyak 22 (46,8) orang. Adapun distribusi untuk tidak pernah diare dengan pengetahuan yang cukup ialah sebanyak 15 (31,9) orang dan pengetahuan yang kurang yakni sebanyak 32 (68,1) orang. Kemudian diketahui bahwa sikap orang yang tidak pernah diare yaitu sikap baik sebanyak 22 orang (46,8%). Dan, yang memiliki sikap buruk sebanyak 25 orang (53,2%). Adapun sikap orang yang pernah diare, yang memiliki sikap baik sebanyak 16 orang (34,0%) dan selanjutnya yang memiliki sikap buruk sebanyak 31 orang (66,0%).

Selanjutnya diketahui bahwa tindakan orang yang tidak pernah diare yaitu tindakan baik sebanyak 31 orang (66,0%). Kemudian, yang memiliki tindakan buruk sebanyak 16 orang (34,0%). Adapun yang pernah menderita diare yaitu tindakan baik sebanyak 16 orang

(34,0%) dan selanjutnya yang memiliki tindakan buruk sebanyak 31 orang (66,0%).

Analisis Bivariat Hubungan Antar Variabel

Tabel 3.. Analisis Faktor Risiko(Pengeahuan, Sikap Dan Tindakan Terhadap Kejadian Penyakit Diare di Desa Bulo)

No.	Variabel independen	Kejadian diare				Total		OR	P value
		Tidak		Menggunakan					
		Menggunakan		Menggunakan					
1	Pengetahuan	n	%	n	%	n	%	0,413	0,037
	Cukup	25	53,2	15	31,9	40	42,6		
	Kurang	22	46,8	32	68,1	54	57,4		
2	Tindakan							0,266	0,002
	Baik	31	66,0	16	34,0	47	50,0		
	Buruk	16	34,0	31	66,0	47	50,0		
3	Sikap							0,207	
	Baik	22	46,8	16	34,0	38	40,0		
	Buruk	25	53,2	31	66,0	56	54,6		

Sumber : Data Primer, 2019.

Berdasarkan tabel diatas diketahui jika kejadian diare dengan pengetahuan yang masuk dalam kategori cukup ialah sebanyak 25 (53,2%) orang sedangkan yang untuk kategori kurang ialah sebanyak 22 (46,8) orang. Adapun distribusi untuk tidak pernah diare dengan pengetahuan yang cukup ialah sebanyak 15 (31,9) orang dan pengetahuan yang kurang yakni sebanyak 32 (68,1) orang. Kemudian didapatkan hasil uji statistik yang menunjukkan bahwa H_a diterima dengan nilai p value adalah 0,037 hasil nilai yang dengan demikian value tersebut lebih kecil dari nilai $< p$ value 0,05 sehingga H_0 ditolak, yang artinya ada hubungan antara pengetahuan dengan kejadian penyakit diare. Adapun hasil analisis hubungan dua variabel diatas menunjukkan bahwa nilai OR adalah 0,413 yang artinya responden dengan pengetahuan yang kurang memiliki risiko 0,4 kali untuk mengalami diare.

Selanjutnya diketahui bahwa tindakan orang yang tidak pernah diare yaitu tindakan baik sebanyak 31 orang (66,0%). Kemudian, yang memiliki tindakan buruk sebanyak 16 orang (34,0%). Adapun yang pernah menderita diare yaitu tindakan baik sebanyak 16 orang (34,0%) dan selanjutnya yang memiliki tindakan buruk sebanyak 31 orang (66,0%). Kemudian didapatkan hasil uji statistik yang menunjukkan bahwa H_a diterima dengan nilai p value adalah 0,002 hasil nilai yang dengan demikian value tersebut lebih kecil dari nilai $< p$ value 0,05 sehingga H_0 ditolak, yang artinya ada hubungan antara tindakan dengan kejadian penyakit diare. Adapun hasil analisis hubungan dua variabel diatas menunjukkan bahwa nilai OR adalah 0,266 yang artinya responden dengan pengetahuan yang kurang memiliki risiko 0,2 kali untuk mengalami diare.

Diketahui bahwa sikap orang yang tidak pernah diare yaitu sikap baik sebanyak 22 orang (46,8%). Dan, yang memiliki sikap buruk sebanyak 25 orang (53,2%).

Adapun sikap orang yang pernah diare, yang memiliki sikap baik sebanyak 16 orang (34,0%) dan selanjutnya yang memiliki sikap buruk sebanyak 31 orang (66,0%). Kemudian didapatkan hasil uji statistik yang menunjukkan bahwa H_0 diterima dengan nilai p -value adalah 0,207 hasil nilai yang dengan demikian nilai p -value tersebut lebih besar dari nilai p -value 0,05 sehingga H_a diterima, yang artinya tidak ada hubungan antara sikap dengan kejadian penyakit diare.

Analisis Hubungan Faktor Risiko (Pengetahuan, Sikap dan Tindakan) terhadap Kejadian Penyakit Diare

1. Pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil dari tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia, yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh mata dan telinga. Pengetahuan seseorang akan meningkat bila mendapat informasi yang jelas, bertanggung jawab dan terarah (Notoadmodjo, 2010).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Andrean Dikky Pradhana Putra Mursid Rahardjo Tri Joko 2017. Tentang hubungan sanitasi dasar dan personal hygiene dengan kejadian diare pada balita. yang mendapatkan hasil bahwa pengetahuan dengan kejadian diare pada balita di wilayah kerja puskesmas tasikmadu kabupaten karangayar p -value = $0,040 < 0,05$ maka dapat ditarik kesimpulan bahwa H_0 ditolak dan H_a diterima artinya ada hubungan antara pengetahuan dengan kejadian diare dan dari hasil penelitian diperoleh bahwa balita yang tinggal di rumah dengan kondisi pengetahuan yang buruk mempunyai risiko (OR = 2,981) kali lebih besar menderita diare dibandingkan dengan balita yang tinggal di rumah dengan kondisi pengetahuan yang baik.

Jadi perbedaan antara penelitian penulis dengan penelitian Andrean Dikky Pradhana Putra Mursid Rahardjo Tri Joko 2017 adalah hasil analisis statistik uji chi square sama karena memiliki hubungan yang signifikan tetapi yang membedakan adalah hasil analisis dua variabel menunjukkan bahwa pada penelitian yang dilakukan oleh penulis mendapatkan nilai OR adalah 0,413 yang artinya responden yang memiliki riwayat pengetahuan berisiko 0,4 kali untuk mengalami diare. Berarti lebih rendah atau lebih kecil risiko terkena penyakit sedangkan hasil analisis dua variabel yang dilakukan oleh Andrean Dikky Pradhana Putra Mursid Rahardjo Tri Joko 2017 mempunyai risiko (OR = 2,981) kali lebih besar risiko menderita diare.

Hal tersebut sesuai dengan pernyataan *World Health Organization* (WHO) yang menyebutkan bahwa perilaku, dalam hal ini tindakan, terbentuk oleh beberapa faktor, yaitu pikiran dan perasaan, orang yang berarti (panutan), sumber daya, dan budaya. Pikiran dan perasaan dibentuk oleh pengetahuan, kepercayaan, sikap, dan nilai yang dimiliki. Pengetahuan dapat berasal dari pengalaman yang dimiliki seseorang

ataupun informasi dari sumber lain yang lebih tahu, seperti guru, orang tua, teman, buku, majalah, dan lainnya. Hal serupa juga dikemukakan oleh teori **Green** dimana perilaku terbentuk atas 3 faktor utama yaitu faktor *predisposisi*, faktor pemungkin, dan faktor penguat. Faktor *predisposisi* mencakup pengetahuan dan sikap masyarakat, tradisi dan kepercayaan masyarakat terhadap hal yang berkaitan, sistem nilai yang dianut masyarakat, tingkat pendidikan, dan tingkat sosial ekonomi. Faktor pemungkin meliputi ketersediaan sarana dan prasarana bagi masyarakat. Sikap dan perilaku tokoh yang disegani menjadi faktor penguat terbentuknya perilaku (Notoatmodjo, 2007).

Dan sekali lagi banyak faktor lain yang mempengaruhi pengetahuan seperti adanya faktor umur, *Intelegensi seseorang*, lingkungan, sosial budaya, informasi yang diterima, pendidikan dan pengalaman seseorang. Kemudian dalam penelitian ini juga mendapatkan bahwa masih ada responden yang sudah memiliki pengetahuan cukup tentang kejadian penyakit diare berdasarkan wawancara saat penelitian beberapa responden juga mengaku bahwa alasan tidak membuang sampah pada tempatnya karena tidak ada tempat sampah disediakan dan tidak ada masuk pengangkut sampah. Dan ada juga yang mengatakan tidak buang air besar di WC karena tidak nyaman.

2. Sikap

Sikap merupakan reaksi atau respon atau pandangan yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulus atau objek. Manifestasi sikap tidak dapat langsung dilihat, tetapi hanya dapat ditafsirkan terlebih dahulu dari perilaku yang tertutup.

Sikap lebih sering disebut sebagai respon tertutup dari individu. Dalam teori psikologi (Dayakisni dan Hudaniah, 2003) bahwa sikap merupakan suatu keadaan (respon tertutup individu) yang memungkinkan untuk timbulnya suatu perbuatan atau tingkah laku. Menurut Sarlito (2009), menyatakan bahwa individu memiliki sikap positif ketika individu mampu menerima, menghargai, dan bertanggung jawab terhadap stimulus dan menghasilkan tindakan yang positif.

Hasil penelitian tentang faktor sikap terhadap risiko kejadian penyakit diare menunjukkan jumlah yang tidak signifikan antara sikap baik dengan Kejadian penyakit diare. Sudah dijelaskan diatas bahwa pada analisis yang telah dilakukan dengan program *Statistical Product And Service Solutions* 21 (SPSS) mendapatkan sebanyak 38 (40,4%) responden mempunyai sikap (respon tertutup individu) yang baik, padahal seharusnya sesuai teori yang dikemukakan oleh Sarlito (2009) bahwa jika individu memiliki sikap positif maka akan menghasilkan suatu tindakan yang positif pula.

Jadi hasil analisis bivariat dengan program *Statistical Product And Service Solutions* 21 (SPSS), tentang hubungan sikap terhadap kejadian penyakit diare pada penelitian ini seharusnya menghasilkan p value $< 0,05$ yang menyatakan ada hubungan antara

faktor sikap dengan risiko kejadian penyakit diare. Sedangkan pada penelitian kali ini menolak teori tersebut, dan menyatakan keterbalikan dari teori yang dikemukakan oleh Sarlito (2009), menjadi sebuah teori baru bahwa suatu sikap yang positif belum tentu menghasilkan tindakan yang positif pula dalam hal ini faktor risiko perilaku masyarakat terhadap kejadian penyakit diare.

Pada penelitian ini mendapatkan nilai $p > 0,05$ yaitu 0,207 yang artinya menyatakan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara sikap dengan kejadian penyakit diare. Hasil penelitian ini membuktikan bahwa tidak selamanya tindakan seseorang, dalam hal ini kejadian penyakit diare selalu berbanding lurus dengan sikapnya.

Penelitian ini diperoleh hasil tidak terdapat hubungan yang bermakna pada kelompok kasus diare dan kontrol pada sikap responden terhadap perilaku masyarakat terhadap kejadian penyakit diare. Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Sharah Monica Yunida (2018) tentang hubungan pengetahuan, sikap, dan budaya dengan Perilaku penggunaan air sungai, peneliti tersebut menyatakan bahwa adanya hubungan yang bermakna antara sikap pada kelompok kasus diare terhadap perilaku penggunaan air sungai.

Menurut WHO seperti dikutip Notoatmodjo (2003) bahwa sikap akan terwujud dalam tindakan tergantung pada situasi saat itu, mengacu pada pengalaman orang lain, berdasarkan pada banyak atau sedikitnya pengalaman seseorang, dan nilai dalam masyarakat. Pernyataan tersebut didukung oleh Warner dan DeFluer seperti dikutip Azwar, S (2003) mengemukakan tiga postulat guna mengidentifikasi tiga pandangan umum mengenai hubungan sikap dan perilaku yaitu : postulat konsistensi, postulat variasi independen, dan postulat konsistensi tergantung. Postulat variasi independen mengatakan bahwa tidak alasan untuk menyimpulkan bahwa sikap berhubungan secara konsistensi, sikap dan perilaku merupakan dua dimensi dalam diri individu yang berdiri sendiri, terpisah dan berbeda. Mengatasi sikap tidak berarti dapat memprediksi perilaku.

Penelitian menunjukkan tidak ada hubungan antara sikap dengan kejadian penyakit diare . Sesuai pendapat Azwar S (2003) yang menyatakan bahwa salah satu faktor yang mempengaruhi pembentukan sikap adalah faktor orang lain yang dianggap penting.

3. Tindakan

Menurut Notoatmodjo (2011), Seperti yang telah disebutkan diatas bahwa sikap adalah kecenderungan untuk bertindak. Sikap belum tentu terwujud dalam tindakan, sebab untuk terwujudnya tindakan perlu faktor lain.

Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa masih kurangnya masyarakat melakukan pencegahan sehingga kejadian diare masih meningkat karena kurangnya kepedulian seperti membersihkan lingkungan tempat tinggal, menjaga kebersihan perorangan, kurangnya tempat pembuangan sampah dikarenakan kepedulian masyarakat ini masih kurang.

Penelitian yang dilakukan oleh taufik, 2006 tentang tindakan masyarakat terhadap kejadian penyakit diare juga sejalan dengan hasil penelitian ini, dimana hasil penelitian dalam kategori baik 42 responden (42%) dan kategori buruk 58 responden (58%). Dan juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rizky Panji Pradirga , Dian Sidik Arsyad , Wahiduddin menyatakan bahwa responden yang tidak tersedia jamban dalam rumahnya, tidak mencuci tangan menggunakan air bersih dan sabun, dan memberi MP ASI dibawah umur 6 bulan merupakan faktor risiko diare pada bayi diKelurahan Pannampu. Penelitian menyarankan warga Kelurahan Pannampu meningkatkan pola hidup bersih dan sehat.

Suatu sikap belum otomatis terwujud dalam suatu tindakan. Untuk mewujudkan sikap menjadi suatu perbuatan nyata diperlukan faktor pendukung atau suatu kondisi yang memungkinkan antara lain fasilitas (Notoatmodjo, 2003).

Agar upaya kejadian penyakit diare dapat diterapkan, diharapkan partisipasi masyarakat akan kesadarannya dalam menjaga kebersihan lingkungan, serta membuang sampah pada tempatnya, sehingga stimulus tersebut mempunyai efek tindakan dari individu.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Syaffi'i Ariansyah menyatakan bahwa, ada hubungan antara keberadaan sampah dengan kejadian diare di Desa Sumber Bening. Hal tersebut dibuktikan bahwa sebanyak 61,25% responden yang menderita diare cenderung tidak baik atau tidak sehat dalam pengelolaan keberadaan sampah. Sedangkan responden yang tidak menderita diare sebanyak 66,25% pengelolaan keberadaan sampah dengan baik. Nilai estimasi faktor risiko keberadaan sampah dengan kejadian diare didapatkan OR sebesar 0,305 (CI 95% = 0,159-0,583) sehingga dapat dinyatakan bahwa, seseorang yang mengelola keberadaan sampah dengan baik dan sehat dapat menurunkan risiko terjadinya penyakit diare sebesar 0,305 kali. Sama dengan hasil penelitian yang dilakukan penulis menyatakan bahwa nilai OR sebesar 0,266 sehingga dapat dinyatakan bahwa, seseorang yang mengelola keberadaan sampah dengan baik dan sehat dapat menurunkan risiko terjadinya penyakit diare sebesar 0,266 kali.

4. SIMPULAN

Dari hasil uji statistik diperoleh bahwa ada hubungan pengetahuan yang kurang terhadap kejadian diare. Berdasarkan hasil analisis yang dilakukan pada 47 responden yang mengalami diare dan 47 responden yang tidak mengalami diare didapatkan hasil jika responden dengan pengetahuan yang kurang hanya berisiko sebesar 0,4 kali untuk mengalami diare dan ada hubungan signifikan antara faktor pengetahuan dengan risiko kejadian penyakit diare. Hal ini berdasarkan hasil uji statistik yang dilakukan dengan *Chi-Square* maka didapatkan *P value* 0,037 < 0,05.

Dari hasil uji statistik diperoleh bahwa tidak ada hubungan sikap dengan kejadian penyakit diare. Berdasarkan hasil analisis yang dilakukan pada 47 responden yang mengalami diare dan 47 responden yang tidak mengalami diare didapatkan hasil uji statistik yang dilakukan dengan *Chi-Square* maka didapatkan *P value* $0,207 > 0,05$.

Dari hasil uji statistik diperoleh bahwa ada hubungan yang kurang terhadap kejadian diare. Berdasarkan hasil analisis yang dilakukan pada 47 responden yang mengalami diare dan 47 responden yang tidak mengalami diare didapatkan hasil jika responden dengan pengetahuan yang kurang hanya berisiko sebesar 0,2 kali untuk mengalami diare dan ada hubungan signifikan antara faktor pengetahuan dengan risiko kejadian penyakit diare. Hal ini berdasarkan hasil uji statistik yang dilakukan dengan *Chi-Square* maka didapatkan *P value* $0,002 < 0,05$.

DAFTAR PUSTAKA

- Ariansyah, S. I. (2013). *Faktor Lingkungan Yang Berhubungan Dengan Kejadian Diare Pada Balita Di Desa Sumber Bening Kecamatan Bringin Kabupaten Ngawi* (Doctoral dissertation, Universitas Muhammadiyah Surakarta).
- Dinkes. (2016). *Profil data kesehatan indonesia 2016*. Diakses pada tanggal 31 oktober 2018.
- Dinkes. (2016). *Profil data kesehatan polewali mandar tahun 2016*. Diakses pada tanggal 31 oktober 2018.
- Dayakisni, T dan Hudaniah. 2003. Psikologi Sosial
- Kemenkes. (2009). *Pemberantasan penyakit menular*. dalam www.Kemenkes.go.id diakses pada tanggal 08 mei 2018.
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2011. Kesehatan Masyarakat Ilmu dan Seni. Cetakan kedua. Diterbitkan oleh PT Rineka Cipta.
- Putra, A. D. P., Rahardjo, M., & Joko, T. (2017). Hubungan Sanitasi Dasar Dan Personal Hygiene Dengan Kejadian Diare Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Tasikmadu Kabupaten Karanganyar. *Jurnal Kesehatan Masyarakat (e-Journal)*, 5(1), 422-429
- Sarwono, Sarlito Wirawan, 2009. *Psikologi Sosial*. Jakarta: Salemba Humanika
- Taufik. 2006. Tindakan Masyarakat terhadap Kejadian Penyakit Diare. Diakses bulan Maret 2019
- UNICEF 2016, *facts for life* (www.kompas.com/2016). diakses pada 28 oktober 2016.
- Yunida, S. M. (2018). HUBUNGAN PENGETAHUAN, SIKAP, DAN BUDAYA DENGAN PERILAKU PENGGUNAAN AIR SUNGAI.