

RINGKASAN

Tujuan Pembangunan Kesehatan adalah tercapainya kemampuan untuk hidup sehat bagi setiap penduduk agar dapat mewujudkan derajat masyarakat yang optimal, sebagai salah satu unsur kesejahteraan umum dari tujuan nasional. Untuk mencapai tujuan tersebut berbagai program yang telah dan akan dilaksanakan/dikembangkan baik oleh pemerintah (Departemen Kesehatan), swasta maupun masyarakat, yang salah satu diantaranya adalah Program Penyediaan Air Bersih bagi masyarakat yang tinggal diperkotaan maupun pedesaan, agar terhindar dari penyakit menular seperti diare. Salah satu penyebab tingginya angka kematian Balita di Indonesia adalah diakibatkan penyakit diare. Angka diare yang didapat dari Survei Kesehatan Rumah Tangga (SKRT, 1995) merupakan penyebab ke tiga kematian Balita di Indonesia. Propinsi Kalimantan Selatan merupakan daerah endemis diare dan biasanya pada musim tertentu terjadi peningkatan penyakit diare. Berdasarkan profil Kesehatan Kalimantan Selatan 1995 penemuan penderita diare mencapai 47.312 kasus. Berdasarkan profil di Dinas kesehatan Kota Banjarmasin 2001 penemuan diare mencapai 8969 kasus dan angka terbesar diare di Kecamatan Banjarmasin Utara sebesar 3191 kasus. Salah satu upaya penanggulangan diare adalah dengan penyediaan air bersih, untuk itu peneliti ingin mengetahui salah satu penyebab meningkatnya angka kejadian diare di Kecamatan Banjarmasin Utara dengan meneliti kualitas bakteriologi air dan perilaku kesehatan.

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui kualitas bakteriologi air dan perilaku kesehatan dalam menggunakan air oleh masyarakat di Kecamatan Banjarmasin Utara tahun 2003.

Rancangan penelitian ini adalah *Observasional Laboratorium*. Populasi adalah ibu-ibu (yang mempunyai anak diare di bawah 5 tahun) dan masyarakat yang berobat ke Puskesmas, sedangkan sampel adalah ibu-ibu (yang mempunyai anak diare di bawah 5 tahun) dan masyarakat yang berobat ke Puskesmas di Kecamatan Banjarmasin Utara pada bulan Maret dan April 2003. Pengumpulan data dilakukan untuk kualitas bakteriologi air dengan analisa laboratorium sedangkan perilaku kesehatan pengumpulan data kuesioner berupa wawancara langsung. Data kemudian diolah secara statistik dengan teknik analisis *Chi-Square*, *Regression Logistic* dan *Contingency Coefficient*. Dari hasil analisa *Chi-Square* diketahui ada 4 variabel yang mempunyai hubungan bermakna antara kualitas bakteriologi air kejadian diare yaitu bakteri air EPEC, *Salmonella spp*, MPN coli dan angka kuman, analisa *Regression Logistic* diketahui ada hubungan antara perilaku kesehatan dengan kejadian diare, sedangkan analisa *Contingency Coefficient* mempunyai hubungan antara asal air dengan kejadian diare. Dari *Regression Logistic* didapatkan OR (Odds ratio) untuk kualitas bakteriologi air 29,785 yang berarti kualitas bakteriologi air kurang menimbulkan risiko diare 29,785 kali lebih besar dibandingkan dengan kualitas bakteriologi air baik, sedangkan perilaku kesehatan OR 10,786 yang berarti perilaku

kesehatan kurang dapat menimbulkan risiko diare 10,786 kali besar dibandingkan dengan perilaku kesehatan baik.

Sebagai saran untuk tindak lanjut, maka upaya yang sebaiknya dilakukan oleh Dinas Kesehatan Kota Banjarmasin adalah perlunya peningkatan dan pengembangan Program Pemberantasan Penyakit Menular Diare sehubungan dengan didapatkannya informasi dari penelitian ini tentang kurangnya kualitas bakteriologi air dan perilaku kesehatan dalam penggunaan dan penyediaan air bersih. Bagi Puskesmas, disarankan agar lebih meningkatkan dan mengembangkan materi penyuluhan tentang diare terutama berhubungan dengan penggunaan air yang layak dipergunakan. Disarankan juga perlunya penelitian lebih lanjut tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan kualitas bakteriologi air dan perilaku kesehatan dengan melihat variabel-variabel lainnya seperti faktor makanan, susu, dan lain-lain.

