

Distribusi Dan Determinan Penyakit Pada Masyarakat Pasir Desa Legung Kecamatan Batang-Batang Kabupaten Sumenep

*(Distribution and Determinant Of Disease in Pasir Society of Legung Village,
Batang-Batang, Sumenep District)*

Siti Fajariyah Ferananda, Pudjo Wahjudi, Dwi Martiana Wati
Departemen Epidemiologi dan Biostatistika Masyarakat Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Jember
Jl. Kalimantan 37 Kabupaten Jember
e-mail korespondensi : ferananda070@gmail.com

Abstract

Pasir society are the ones lived in Legung Village, Batang-Batang, Sumenep District with their unique behaviour by doing daily activities such as chatting, sleeping, eating, and giving birth. Nine hundred head of household in Legung village closely live with sand, it means that Legung society had set the sand as life needs from long time ago until now. Those habits will increase any disease problem if there is public bad sanitation system and the sand contains bacteria is infectious diseases such as Diarrhoea, Acute respiratory system infection, hepatitis, tuberculosis, and non infectious diseases such as asthma and joint disease. Those diseases can be determined from some factors such as environmental health and society behaviour on sand. This research aims to know the distribution and determinant disease in Pasir society of Legung Village, Batang-Batang, Sumenep District. Used descriptive approachment. We conducted the research in April-May 2015. The result shows based on daily activities that most of the public society do on the sand were resting, chatting, eating, and giving birth. Based on environment health aspect, most of responden used non water taps as drinking water, the quality of drinking water was not qualified and boiled, most of respondent had no bathroom and closed. The highest diseased were diarrhea and joint diseased.

Keywords: *Pasir Society, Distribution, Determinant, Disease*

Abstrak

Masyarakat pasir adalah masyarakat yang tinggal di Desa Legung Kecamatan Batang-Batang Kabupaten Sumenep dengan perilaku yang unik yaitu melakukan kegiatan sehari-hari diatas pasir seperti mengobrol, tidur, makan, dan melahirkan. Kehidupan 900 kepala keluarga di Desa Legung identik dengan pasir artinya sejak zaman dahulu kala sampai sekarang masyarakat Legung menganggap pasir sudah menjadi kebutuhan hidup. Kebiasaan masyarakat tersebut akan menimbulkan masalah penyakit apabila pasir yang digunakan mengandung bakteri dan sanitasi masyarakat buruk seperti diare, ispa, hepatitis, tuberculosis, dan penyakit tidak menular yaitu asma, dan sendi. Penyakit-penyakit tersebut dapat diketahui dari beberapa faktor seperti aspek kesehatan lingkungan dan perilaku masyarakat diatas pasir. Penelitian ini bertujuan mengetahui distribusi dan determinan penyakit pada masyarakat pasir desa Legung Kecamatan Batang-Batang Kabupaten Sumenep. Jenis penelitian adalah deskriptif. Penelitian dilakukan pada Bulan April-Mei 2015. Hasil penelitian berdasarkan kegiatan sehari-hari yang dilakukan oleh sebagian besar masyarakat di atas pasir adalah beristirahat, mengobrol, makan, dan melahirkan. Berdasarkan aspek kesehatan lingkungan, sebagian besar responden menggunakan sumber air non PDAM untuk minum, kualitas air minum tidak memenuhi syarat, air minum dimasak, tidak memiliki kamar mandi, dan tidak memiliki jamban. Penyakit tertinggi yang diderita masyarakat adalah penyakit diare dan penyakit sendi.

Kata Kunci: Masyarakat Pasir, Distribusi, Determinan, Penyakit

Pendahuluan

Kabupaten Sumenep merupakan salah satu kabupaten di Jawa Timur yang terletak di ujung timur pulau Madura. Kabupaten tersebut mempunyai wilayah daratan dan kepulauan serta mempunyai beraneka ragam kebudayaan. Kebudayaan yang dimilikinya berkaitan dengan makanan, seni, serta perilaku. Salah satu desa yang bernama desa Legung, Kecamatan Batang-Batang, Kabupaten Sumenep mempunyai masyarakat dengan tradisi perilaku yang unik dan berbeda dari desa di sekitarnya [1]. Masyarakat yang tinggal di Legung adalah masyarakat yang hidup di pesisir pantai yang mempunyai perilaku spesifik dan unik. Kehidupan 900 kepala keluarga di Desa Legung identik dengan pasir artinya sejak jaman dahulu kala sampai sekarang masyarakat Legung menganggap pasir sudah menjadi kebutuhan hidup.

Kegiatan mereka seperti istirahat, bersantai, menikmati siaran TV secara bergerombol, memasak, bekerja menjemur ikan, melahirkan, serta tidur pun di atas pasir. Ketika mereka harus menjalani rawat inap di rumah sakit pun, mereka membawa segeggam pasir. Mereka menganggap bahwa dengan duduk, tidur di hampan pasir, maka rasa penat dan badan linu akan hilang, sehingga badan mereka merasa segar. Berdasarkan ilmu kedokteran modern timbulnya penyakit disebabkan oleh kuman atau bakteri, virus, cacing atau makhluk hidup [1]. Kebiasaan mereka yang melakukan kegiatan sehari-hari di pasir dapat menyebabkan beberapa penyakit dan akan menyebabkan masalah kesehatan pada masyarakat. Jika penyakit timbul disebabkan oleh kuman atau bakteri, virus, dan atau golongan cacing, maka apa yang menjadi tradisi masyarakat pesisir Legung mempunyai risiko untuk menimbulkan penyakit pada masyarakat tersebut.

Risiko yang dihadapi adalah risiko terhadap kesehatan yaitu timbulnya penyakit kulit yang disebabkan oleh jamur, efek dari penyakit cacing yang melalui media pasir mempunyai efek terjadi gizi buruk, dan risiko lain yang dihadapi yaitu paparan kandungan kimia yang terhadap di pasir sebagai tempat untuk tidur dan istirahat. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Regnani (2014) yang berjudul "Tradisi Tidur Di Pasir Sebagai Upaya Memelihara Kesehatan (Studi Kasus Di Masyarakat Pesisir Legung Kecamatan Batang-Batang Kabupaten Sumenep)" menunjukkan beberapa penyakit seperti gatal pada masyarakat dengan kebiasaan mereka di atas pasir, namun terdapat masyarakat modern dengan kebiasaan yang normal artinya tidak melakukan kegiatan sehari-hari diatas pasir [1].

Data gambaran sepuluh (10) penyakit terbanyak di Kabupaten Sumenep, diketahui 3 penyakit dengan prevalensi tinggi yakni ISPA, batuk, dan diare. Jumlah kasus penyakit ISPA pada tahun 2013 yakni sebesar 35.827 kasus (16,78%), mengalami penurunan pada tahun

2014 sebesar 23.004 kasus (16,48%). Jumlah penyakit batuk pada tahun 2013 sebesar 15.902 kasus (9,45 %), mengalami peningkatan pada tahun 2014 sebesar 17.771 kasus (12,73 %). Jumlah kasus diare pada tahun 2013 yakni sebesar 16245 kasus (7,61%), dan mengalami peningkatan pada tahun 2013 sebesar 11.129 kasus (10,90%) [1].

Distribusi (penyebaran) masalah kesehatan menggambarkan pengelompokan masalah kesehatan menurut suatu keadaan tertentu, yang dalam epidemiologi dibedakan menurut ciri-ciri manusia (*person*), menurut tempat (*place*), dan menurut waktu (*time*). Determinan (faktor yang mempengaruhi) menggambarkan faktor penyebab suatu masalah kesehatan. Faktor yang mempengaruhi meliputi kesehatan lingkungan dengan beberapa indikator yang meliputi ketersediaan sumber air minum, pengolahan, kualitas air minum, ketersediaan kamarmandi dan jamban. Ada tiga langkah yang dilakukan untuk mengetahui determinan yaitu merumuskan dugaan tentang penyebab yang dimaksud, melakukan pengujian terhadap rumusan dugaan yang telah disusun dan menarik kesimpulan.

Penemuan penyakit tidak membedakan antara masyarakat yang melakukan kegiatan diatas pasir dan yang tidak. Oleh sebab itu, untuk mengetahui perbedaan penyakit yang diderita masyarakat dengan kebiasaan tersebut dan masyarakat normal perlu dilakukan perbandingan penyakit antara keduanya sesuai dengan kuisisioner penemuan penyakit dalam kuisisioner RISKESDAS 2013. Tujuan penelitian adalah mengetahui distribusi dan determinan penyakit pada masyarakat pasir Desa Legung Kecamatan Batang-Batang Kabupaten Sumenep.

Metode Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan yaitu penelitian deskriptif dengan pendekatan kuantitatif. Populasi dan subjek penelitian ini adalah masyarakat Desa Legung Kecamatan Batang-Batang yang masih melakukan kegiatan sehari-hari di pasir sebanyak 200 responden dan diperoleh 67 kepala keluarga berdasarkan metode *simple random sampling*.

Variabel pada penelitian ini yaitu penyakit yang diderita masyarakat, karakteristik responden, perilaku masyarakat, dan kesehatan lingkungan. Penelitian dilaksanakan pada April-Mei 2015. Penelitian dilakukan di Desa Legung Kecamatan Batang-Batang, Kabupaten Sumenep. Metode pengumpulan data dengan wawancara, dan observasi. Wawancara menggunakan kuisisioner riskesdas 2013 yang dimodifikasi.

Hasil Penelitian

Distribusi Perilaku Masyarakat di Desa Legung Kecamatan Batang-Batang Kabupaten Sumenep

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian masyarakat melakukan kegiatan sehari-hari di atas pasir (63,8 %) dan sisanya menyatakan tidak melakukan kegiatan sehari-hari di pasir (36,2 %). Distribusi perilaku masyarakat di Desa Legung Kecamatan Batang-Batang Kabupaten Sumenep dapat dilihat pada tabel 1 sebagai berikut.

Tabel 1. Distribusi Perilaku Masyarakat di Desa Legung Kecamatan Batang-Batang Kabupaten Sumenep

Perilaku Masyarakat	N	Presentase (%)
Kegiatan Sehari-hari di Pasir		
Ya	51	63,8
Tidak	29	36,2
Jumlah	80	100

Distribusi Penyakit yang Diderita Masyarakat di Desa Legung Kecamatan Batang-Batang Kabupaten Sumenep

Hasil penelitian menunjukkan bahwa penyakit dengan presentase tertinggi di desa Legung Kecamatan Batang-Batang Kabupaten Sumenep adalah penyakit diare (42,5 %). Distribusi penyakit yang diderita masyarakat di Desa Legung Kecamatan Batang-Batang Kabupaten Sumenep dapat dilihat pada tabel 2 sebagai berikut.

Tabel 2. Distribusi Penyakit yang Diderita Masyarakat di Desa Legung Kecamatan Batang-Batang Kabupaten Sumenep

Penyakit yang Diderita Masyarakat	n	Presentase (%)
Penyakit Menular :		
Diare	34	42,5
ISPA	21	26,2
Tuberkulosis (TB)	3	3,8
Hepatitis	4	5
Penyakit Tidak Menular :		
Asma	8	10
Penyakit Sendi	10	12,5
Total	80	100

Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Penyakit yang Diderita

Hasil penelitian menunjukkan bahwa lebih banyak umur ≥ 30 tahun yang menderita penyakit asma (87,5%), Sementara berdasarkan jenis kelaminnya perempuan lebih banyak menderita penyakit hepatitis (75%), berpendapatan tinggi lebih banyak yang menderita penyakit tuberkulosis (100%). Pada karakteristik pendidikan lebih banyak pendidikan tinggi menderita penyakit asma (87,5%). Berdasarkan pekerjaan yaitu responden yang tidak bekerja lebih banyak menderita penyakit sendi (70%). Sedangkan responden yang bekerja lebih banyak yang menderita penyakit hepatitis (75%). Distribusi karakteristik responden berdasarkan penyakit yang diderita dapat dilihat pada tabel 3 sebagai berikut.

Tabel 3. Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Penyakit yang Diderita

Karakteristik Responden	Penyakit yang Diderita Masyarakat											
	Diare		ISPA		Tuberkulosis		Hepatitis		Asma		Penyakit Sendi	
	n	%	n	%	N	%	n	%	n	%	n	%
Umur												
< 30 Tahun	5	14,7	4	19	0	0	0	0	1	12,5	1	10
≥ 30 tahun	29	85,3	17	81	3	100	4	100	7	87,5	9	90
Total	34	100	21	100	3	100	4	100	8	100	10	100
Jenis kelamin												
Laki-laki	17	50	7	33,3	3	100	1	25	6	75	3	30
Perempuan	17	50	14	66,7	0	0	3	75	2	25	7	70
Total	34	100	21	100	3	100	4	100	8	100	10	100
Pendapatan												
Tinggi	20	50,9	12	57,2	3	100	3	75	4	50	5	50
Rendah	14	41,1	9	42,8	0	0	1	25	4	50	5	50
Total	34	100	21	100	3	100	4	100	8	100	10	100
Pendidikan												
Tinggi	20	58,9	14	66,7	0	0	2	50	7	87,5	6	60
Rendah	14	41,1	7	33,3	3	100	2	50	1	12,5	4	40
Total	34	100	21	100	3	100	4	100	8	100	10	100
Pekerjaan												
Bekerja	14	41,1	14	66,7	2	66,7	3	75	5	62,5	3	30
Tidak bekerja	20	58,9	7	33,3	1	33,3	1	25	3	37,5	7	70
Total	34	100	21	100	3	100	4	100	8	100	10	100

Distribusi Aspek Kesehatan Lingkungan terhadap Kejadian Penyakit Diare dan Hepatitis

Hasil penelitian menunjukkan bahwa variabel sumber air minum pada penyakit diare yaitu sama rata antara PDAM dengan non PDAM (50 %), adapun penyakit hepatitis paling banyak diderita oleh responden dengan sumber air non PDAM (75,0 %). Variabel kualitas air minum untuk penyakit diare mayoritas responden memiliki kualitas air minum yang tidak memenuhi syarat (64,7%) , penyakit hepatitis mayoritas diderita oleh responden dengan kualitas air minum yang memenuhi syarat (75,0 %). Variabel pengolahan air minum pada penyakit diare paling banyak diderita oleh responden dengan langsung meninum air (53 %) sedangkan penyakit hepatitis (75,0 %) yaitu dengan cara dimasak. Pada penyakit diare paling banyak responden yang tidak memiliki kamar mandi (55,8 %), sedangkan penyakit hepatitis paling banyak diderita dengan responden yang tidak memiliki kamar mandi (100 %). Dan responden yang menderita diare mayoritas tidak mempunyai jamban (73,6%), sedangkan pada penyakit hepatitis responden memiliki jumlah yang sama antara memiliki jamban dan tidak memiliki jamban (50 %). Distribusi aspek kesehatan lingkungan terhadap kejadian penyakit diare dan hepatitis dapat dilihat pada tabel 4 sebagai berikut.

Tabel 4. Distribusi Aspek Kesehatan Lingkungan terhadap Kejadian Penyakit Diare dan Hepatitis

Aspek Kesehatan Lingkungan	Penyakit Yang Diderita Masyarakat			
	Diare		Hepatitis	
	n	Presentase %	n	Presentase %
Sumber Air Minum				
PDAM	17	50	1	25,0
Non PDAM	17	50	3	75,0
Total	34	100	4	100
Kualitas Air Minum				
Memenuhi Syarat	12	35,3	3	75,0
Non PDAM	22	64,7	1	25,0
Total	34	100	4	100
Pengolahan Air Minum				
Dimasak	16	47,0	3	75,0
Langsung Diminum	18	53	1	25,0
Total	34	100	4	100
Kamar Mandi				
Ada	15	44,1	0	0
Tidak	19	55,8	4	100
Total	34	100	4	100
Jamban				
Ada	9	26,4	2	50,0
Tidak	25	73,6	2	50,0
Total	34	100	4	100

Distribusi Aspek Kesehatan Lingkungan terhadap Kejadian Penyakit ISPA, Tuberkulosis, dan Asma

Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden yang paling banyak menderita penyakit ISPA memiliki jenis lantai plester dan keramik yang sama rata yaitu 42,8%, sedangkan pada penyakit tuberkulosis mayoritas responden sama sekali tidak menggunakan jenis lantai plester (0%), begitupun responden yang paling banyak menderita penyakit asma memiliki presentase yang sama antara jenis lantai plester dan keramik (37,5%). Hasil

penelitian berdasarkan variabel jenis langit-langit yang paling banyak digunakan dalam rumah responden yaitu pada penyakit ISPA mayoritas responden menggunakan jenis langit-langit asbes sebesar 61,9%, sedangkan pada penyakit tuberkulosis responden lebih menggunakan asbes untuk jenis langit-langit (66,7 %), begitupun responden yang menderita asma yaitu lebih memilih jenis langit-langit asbes (50,0 %).

Responden yang menderita penyakit ISPA lebih banyak menggunakan jenis dinding tembok (66,7 %), sedangkan pada penyakit tuberkulosis memilih jenis dinding kayu (66,7%), dan responden yang menderita penyakit asma memiliki jenis dinding tembok (87,5 %). Adapun berdasarkan ketersediaan jendela dirumah yaitu responden yang menderita penyakit ISPA memiliki jendela namun jarang dibuka (52,3%), sedangkan responden yang menderita penyakit tuberkulosis mayoritas tidak mempunyai jendela 66,7 %, dan responden yang menderita penyakit asma lebih banyak memiliki jendela dan sering dibuka (50,0 %).

Responden yang menderita penyakit ISPA lebih banyak yang tidak memiliki ventilasi udara (47,6%), sedangkan responden yang menderita penyakit tuberkulosis memiliki jumlah yang sama antara ketiadaan ventilasi, ada, luasnya $\geq 10\%$ luas lantai, dan ada, luasnya $\leq 10\%$ luas lantai (33,3 %), dan pada penyakit asma responden lebih banyak yang tidak mempunyai ventilasi udara (62,5%), begitupun pada hasil variabel pencahayaan responden yang menderita penyakit ISPA dalam kategori cukup sebesar 61,9%, dan pada penyakit tuberkulosis mayoritas responden pencahayaannya dalam kategori tidak cukup yaitu 66,7 %, sedangkan responden yang menderita asma memiliki pencahayaan yang tidak cukup yaitu 62,5 %. Distribusi aspek kesehatan lingkungan terhadap kejadian penyakit ISPA, tuberkulosis, dan asma dapat dilihat pada tabel 5 sebagai berikut.

Tabel 5. Distribusi aspek kesehatan lingkungan terhadap kejadian penyakit ISPA, tuberkulosis, dan asma

Aspek kesehatan Lingkungan	penyakit yang diderita masyarakat					
	ISPA		Tuberkulosis		Asma	
	n	Presentase %	n	Presentase %	n	Presentase %
Jenis Lantai						
Plester	9	42,8	0	0	3	37,5
Ubin	3	14,2	1	33,33	1	12,5
Keramik	9	42,8	1	33,33	3	37,5
Tanah	2	9,5	1	33,33	1	12,5
Total	21	100	3	100	8	100
Jenis Langit-Langit						
Beton	0	0	0	0	1	12,5
Asbes	13	61,9	2	66,7	4	50,0
Kayu	2	9,5	0	0	0	0
Anyaman Bambu	6	28,5	1	33,3	3	37,5
Total	21	100	3	100	8	100
Jenis Dinding						
Rumah						
Tembok	14	66,7	1	33,3	7	87,5
Kayu	6	28,5	2	66,7	1	12,5
Bambu	1	4,76	0	0	0	0
Total	21	100	3	100	8	100
Ketersediaan Jendela						
Tidak ada	5	23,8	2	66,7	2	25,0
ada, dibuka setiap hari	5	23,8	0	0	4	50,0
ada, jarang dibuka	11	52,3	1	33,3	2	25,0
Total	21	100	3	100	8	100
ventilasi						
tidak ada	10	47,6	1	33,3	5	62,5
ada, luasnya ≥10% luas lantai	2	9,52	1	33,3	2	25,0
ada, luasnya ≤10% luas lantai	9	42,8	1	33,3	1	12,5
Total	21	100	3	100	8	100
Pencahayaan						
Tidak Cukup	8	38,1	2	66,7	5	62,5
Cukup	13	61,9	1	33,3	3	37,5
Total	21	100	3	100	8	100

Distribusi Kegiatan Sehari-hari dengan Kejadian Penyakit Masyarakat Legung

Hasil penelitian menunjukkan bahwa penyakit yang paling sering diderita masyarakat yaitu penyakit diare (73,6%). Distribusi kegiatan sehari-hari dengan kejadian penyakit masyarakat Legung dapat dilihat pada tabel 6 sebagai berikut.

Tabel 6. Distribusi Kegiatan Sehari-hari dengan Kejadian Penyakit Masyarakat Legung

Kegiatan Sehari-Hari Dipasir	Penyakit Yang Diderita Masyarakat											
	Diare		ISPA		Tuberkulosis		Hepatitis		Asma		Penyakit Sendi	
	n	%	N	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Tidak	9	26,4	12	57,1	0	0	2	50	3	37,5	3	30
Ya	25	73,6	9	42,9	3	100	2	50	5	62,5	7	70
Total	34	100	21	100	3	100	4	100	8	100	10	100

Pembahasan

Berdasarkan hasil observasi perilaku masyarakat menunjukkan didalam maupun diluar rumah masyarakat dipenuhi dengan pasir. Pasir dianggap sebagai tradisi yang dipercaya oleh masyarakat legung. Tradisi yang dilakukan tersebut sudah ada sejak dahulu dan dianggap sebagai

kebutuhan hidup. Namun, terdapat masyarakat yang tidak melakukan kegiatan sehari-hari dipasir karena menganggap perilaku tersebut merupakan perilaku yang menjijikkan dan sudah kuno. Hasil penelitian Amri (2013) menunjukkan masyarakat pesisir mayoritas tinggal di pemukiman padat dan lingkungan rumah yang cukup bersih dan dikelilingi oleh hamparan pasir yang berada di halaman rumah [3]. Hal ini tidak sesuai dengan kehidupan masyarakat pesisir desa Legung dimana pasir berada di dalam rumah dan dijadikan sebagai tempat tidur dengan wadah besar yang terbuat dari kayu maupun semen, hal ini berkaitan dengan kepercayaan dan tradisi turun temurun yang tidak bisa dihilangkan oleh masyarakat desa Legung.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa penyakit yang diderita masyarakat Desa Legung Kecamatan Batang-Batang Kabupaten Sumenep adalah diare. Sedangkan penyakit terendah adalah penyakit Tuberkulosis. Hal ini sesuai dengan penelitian Arsin (2003) menyimpulkan bahwa penyakit yang diderita masyarakat pesisir adalah diare karena hygiene sanitasi individu masyarakat yang kurang baik [4]. Kebiasaan masyarakat diatas pasir dimana pasir banyak mengandung bakteri maka banyak menyebabkan penyakit diare, namun penyakit diare tidak hanya disebabkan oleh kondisi fisik lingkungan tetapi terdapat mikroorganisme yang mempengaruhinya dan dapat dipengaruhi oleh pola konsumsi masyarakat.

Berdasarkan hasil penelitian responden dari aspek kesehatan lingkungan yang menderita penyakit asma mayoritas berumur ≥30 tahun sebesar 7

responden. Hasil penelitian ini sesuai dengan Haq (2010) yang mengatakan bahwa penyakit asma lebih banyak diderita oleh seseorang yang berumur ≥ 30 tahun karena pada usia ini asma disebabkan karena faktor pekerjaan atau lingkungan kerja dimana lingkungan pekerjaan tersebut memudahkan penderita asma terpapar oleh alergen [5]. Lingkungan tidak bersih seperti banyaknya debu didalam maupun diluar rumah yaitu hamparan pasir dan faktor pekerjaan dapat mempengaruhi terjadinya asma pada masyarakat Legung.

Hasil penelitian dari segi aspek kesehatan lingkungan menunjukkan perempuan lebih banyak menderita hepatitis sebesar 3 responden. Pada penelitian Haq (2010) yang mengatakan bahwa hepatitis A lebih banyak menyerang pria dari pada wanita, namun penyebabnya belum diketahui secara pasti. Hanya para ahli menduga ini berkaitan dengan faktor hormone [5]. Sesuai dengan penelitian sebelumnya yaitu Hasil observasi pada responden yang menderita penyakit hepatitis sebagian besar wanita karena pada saat observasi wanita lebih banyak menghabiskan waktunya didepan rumah dengan mengobrol dan makan diatas pasir. Oleh karena itu kebiasaan responden yang tidak mencuci tangan setelah berkegiatan diatas pasir akan mempengaruhi terjadinya penyakit hepatitis.

Hasil penelitian dari aspek kesehatan lingkungan menunjukkan bahwa responden yang menderita penyakit hepatitis mayoritas dengan pendapatan tinggi sebesar 3 responden. Penelitian ini tidak sesuai dengan Haq (2010) yang mengatakan bahwa penderita penyakit hepatitis lebih banyak pada pendapatan rendah [5]. Pasir sudah menjadi kebutuhan bagi masyarakat Legung dan sudah menjadi budaya secara turun temurun. Oleh karena itu masyarakat dengan pendapatan tinggi maupun rendah masih melakukan kegiatan sehari-hari diatas pasir sehingga tidak ada hubungan antara pendapatan tinggi maupun rendah pada penderita hepatitis.

Hasil penelitian responden yang menderita penyakit asma mayoritas dengan pendidikan tinggi sebesar 7 responden. Hal ini sesuai tidak sesuai dengan penelitian Endah (2008) yang menyatkan bahwa pendidikan rendah lebih banyak yang menderita penyakit asma [6]. Namun, pendidikan bukan merupakan faktor utama terjadinya asma pada responden karena terdapat faktor lingkungan dan genetik yang dapat mempengaruhi terjadinya asma pada masyarakat.

Pekerjaan masyarakat Legung mayoritas sebagai nelayan, namun pada saat observasi responden dalam kondisi tidak bekerja atau berlayar. Sehari-hari masyarakat hanya beristirahat di rumah dan di halaman yang dipenuhi dengan pasir. Maka dari itu pekerjaan sebagai nelayan bukan faktor utama yang membuat responden menderita ISPA. Sesuai dengan teori Endah, dkk (2008) yang menyebutkan bahwa keterpaparan seseorang terhadap suatu penyakit berhubungan dengan pekerjaan, aktifitas dan kondisi lingkungannya terutama

penyakit ISPA [6]. Maka dari itu aktifitas responden yang dilakukan diatas pasir yang terdapat bakteri akan menyebabkan penyakit ISPA.

Hasil penelitian dari aspek kesehatan lingkungan pada masyarakat yang menderita penyakit diare menunjukkan hasil yang sama rata antara masyarakat yang menggunakan sumber air dari PDAM maupun non PDAM yaitu 17 responden. Sesuai penelitian Widoyono (2011) mengatakan bahwa pencemaran dirumah terjadi apabila tempat penyimpanan tidak tertutup atau apabila tangan tercemar menyentuh air pada saat mengambil air ataupun makanan dari tempatnya [7]. Masyarakat yang menggunakan air sumur gali yang tak terlindung akan terjadi diare karena air yang tercemar selama perjalanan sampai ke rumah-rumah dan bahkan air yang bersumber dari PDAM juga bisa tercemar pada saat disimpan di rumah.

Hasil observasi kualitas air tidak memenuhi syarat yaitu sesuai dengan cara pengamatan bahwa kualitas air dapat dilihat dengan adanya warna pada air, kekeruhan, dan berasa. Penelitian Wijdaja (2002) yang menyatakan air yang dikonsumsi juga bisa menyebabkan diare yaitu minuman yang telah tercemar misalnya berasa dan keruh, tapi faktor psikologis juga dapat menimbulkan diare disebabkan oleh rasa takut, cemas, dan tegang [8]. Kualitas air minum mempunyai hubungan yang erat terhadap kesehatan masyarakat, dan suplai air minum dengan kualitas air yang buruk dapat mengakibatkan pengaruh yang buruk terhadap tingkat kesehatan masyarakat.

Hasil penelitian aspek kesehatan lingkungan pada pengolahan air minum diketahui terdapat 18 responden yang mengalami penyakit diare tidak mengolah air sebelum diminum. Sesuai penelitian Melina (2014) pengolahan air minum yang tidak tepat bahkan tidak mengolahnya sebelum diminum maka akan menyebabkan diare [9]. Diare dapat terjadi bila seseorang menggunakan air minum yang sudah tercemar, baik tercemar dari sumbernya maupun tidak seperti tercemar bakteri.

Hasil penelitian dari segi aspek kesehatan lingkungan masyarakat yang menderita penyakit diare mayoritas tidak mempunyai kamar mandi sebesar 19 responden. Dari hasil observasi menunjukkan masyarakat legung mandi dilaut dan sumber air yang berada didesa Dapenda. Penelitian yang dilakukan (Azizah, 2013) air yang digunakan secara bersamaan yaitu untuk mandi mencuci baju, mencuci alat makan, dan untuk mandi maka akan terjadi kontaminasi bakteri sehingga akan menyebabkan diare [10]. Sumber air yang digunakan untuk mandi juga merupakan tempat untuk mencuci pakaian dan alat makan bagi sebagian masyarakat desa Legung, maka dari itu adanya kontaminasi pada

makanan bahkan pada tempat-tempat makan yang digunakan oleh masyarakat dapat mempengaruhi terjadinya diare. Hasil penelitian dari aspek kesehatan lingkungan kepemilikan jamban dengan kejadian diare yaitu mayoritas masyarakat tidak mempunyai jamban sebanyak 34 orang. Masyarakat legung lebih banyak melakukan BAB di pinggir laut, dan hasil observasi menunjukkan jamban yang digunakan mempunyai kategori tidak sehat yaitu dalam kondisi kotor tidak terawat. Penelitian ini sesuai dengan penelitian Winardi (2015) yang menunjukkan bahwa variabel yang menjadi faktor risiko kejadian diare adalah kepemilikan jamban sehat [11]. Jamban yang tidak sehat dan kebiasaan melakukan BAB di sungai menjadi sumber penyebaran *E.coli* yaitu bakteri penyebab diare pada masyarakat Legung.

Hasil observasi terhadap variabel jenis lantai, yaitu jenis lantai pada rumah responden lebih banyak menggunakan plester dan keramik. Jenis lantai pada responden telah memenuhi syarat, sesuai dengan penelitian Winardi, dkk (2015) lantai rumah yang memenuhi syarat terbuat dari semen atau lantai rumah berubin, kondisi lantai yang baik dapat mengurangi kelembaban di dalam rumah [11]. Lantai rumah yang selalu basah memudahkan timbulnya bakteri dan kelembaban pada lantai. Lantai yang memenuhi syarat harus terbuat dari keramik sehingga mudah dibersihkan bahkan seluruh kotoran terbawa keluar hingga setiap celah-celah dari ruas keramik.

Hasil penelitian jenis langit-langit responden yang menggunakan asbes lebih banyak yang menderita ISPA akibat debu dari asbes tersebut. Sesuai dengan Kemenkes RI, 2011 yaitu bahan bangunan yang menggunakan asbes (atap dan langit-langit) dapat memicu terjadinya kanker (bersifat karsinogenik), dan asbestosis (kerusakan paru permanen) [12]. Adanya partikel-partikel dari debu asbes memicu seseorang terhirup sehingga menyebabkan penyakit ISPA. Hasil penelitian berdasarkan variabel jenis dinding rumah yaitu responden yang menderita penyakit ISPA banyak menggunakan jenis dinding tembok di rumahnya. Pada hasil penelitian Winardi, dkk (2015) yaitu jenis dinding dari tembok merupakan jenis dinding yang memenuhi syarat [11]. Dinding rumah yang tidak memenuhi syarat yaitu yang terbuat dari anyaman bambu atau tripleks maupun kayu umumnya banyak berdebu yang dapat menjadi media bagi virus atau bakteri untuk terhirup oleh penghuni rumah yang terbawa oleh angin.

Hasil penelitian menunjukkan dari aspek kesehatan lingkungan yaitu adanya jendela didalam rumah responden yang menderita penyakit ISPA namun jarang dibuka. Penelitian ini sesuai dengan Pramudiyani (2011) yang mengatakan bahwa apabila jendela selalu ditutup maka tidak akan berfungsi dengan semestinya karena jendela merupakan salah satu ventilasi yang berfungsi sebagai pertukaran udara sehingga kondisi

didalam rumah tidak pengap dan lembab, kondisi yang pengap dan lembab memungkinkan berkembangnya organisme patogen, salah satunya mikroorganisme penyebab ISPA [12]. Oleh karena itu kondisi jendela yang jarang dibuka merupakan salah satu faktor terjadinya ISPA pada responden karena jendela di rumah minimal dibuka setiap pagi dan sore.

Hasil penelitian berdasarkan observasi diketahui aspek kesehatan lingkungan yaitu responden tidak memiliki ventilasi yang cukup, maka dari itu banyak responden yang menderita ISPA. Sesuai dengan penelitian Winardi (2015) ventilasi rumah memiliki peluang besar terhadap terjadinya penyakit ISPA, pencahayaan yang cukup, baik cahaya maupun buatan yang memenuhi syarat sebesar 60-120 lux dan luas yang baik minimal 10%-20% dari luas lantai [11]. Sirkulasi udara dalam rumah akan baik dan mendapatkan suhu yang optimum harus mempunyai ventilasi minimal 10% dari luas lantai dan ventilasi rumah berkaitan dengan kelembaban rumah yang mendukung daya hidup virus maupun bakteri.

Hasil penelitian berdasarkan observasi diketahui responden memiliki pencahayaan yang cukup didalam rumahnya yaitu pencahayaan yang alami. Sesuai dengan penelitian Marsaulina (2012) yang mengatakan bahwa tidak ada hubungan antara pencahayaan dengan penyakit ISPA karena adanya pencahayaan yang alami dan tidak menyilaukan dapat membunuh bakteri yang berada di dalam rumah [13]. Maka dari itu hasil penelitian ini menunjukkan tidak ada hubungan antara pencahayaan dengan penyakit ISPA karena telah mendapatkan cahaya yang cukup di dalam rumah.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa masyarakat yang menderita penyakit diare mempunyai presentase tinggi dari pada penyakit ISPA, Tuberkulosis, hepatitis, asma dan penyakit sendi. Mayoritas responden yang menderita diare dengan kegiatan sehari-hari di pasir sebesar 25 responden. Penelitian ini tidak sesuai dengan penelitian Regnani (2014) yang mengatakan bahwa ditemukan jumlah yang sedikit untuk penyakit diare. Namun, penelitian sebelumnya hanya melihat data pada puskesmas saja. Kegiatan sehari-hari yang dilakukan seperti mengobrol, beristirahat, dan makan akan terdapat banyak kandungan bakteri di pasir sehingga masyarakat sangat mudah terkontaminasi dan diperkuat dengan kebiasaan makan menggunakan tangan. Beberapa kandungan pasir di desa Legung.

Simpulan dan Saran

Kegiatan sehari-hari yang dilakukan oleh sebagian besar masyarakat di atas pasir adalah beristirahat, mengobrol, makan, dan melahirkan.

Berdasarkan aspek kesehatan lingkungan, sebagian besar responden menggunakan sumber air non PDAM untuk minum, kualitas air minum tidak memenuhi syarat, air minum dimasak, tidak memiliki kamar mandi, dan tidak memiliki jamban. Penyakit tertinggi yang diderita masyarakat adalah penyakit diare dan penyakit sendi.

Puskesmas diharapkan meningkatkan penyuluhan perilaku hidup bersih dan sehat dengan mencuci tangan setelah berkegiatan dipasir, membersihkan dan mengganti pasir secara rutin. Bagi masyarakat diharapkan menjaga sanitasi lingkungan rumah dengan tidak membuang sampah dan tidak menempatkan ternak ayam di halaman rumah yang dipenuhi pasir, serta membiasakan mencuci tangan setelah beraktifitas di atas pasir dan sebelum makan. Peneliti selanjutnya diharapkan meneliti variabel-variabel lain yang berhubungan dengan penyakit yang diderita masyarakat pasir seperti kepercayaan, faktor pelayanan kesehatan, dan pola konsumsi.

Daftar Pustaka

- [1] Regnani D. Tradisi Tidur Di Pasir Sebagai Upaya Memelihara Kesehatan (Studi Kasus Dimasyarakat Pesisir Leggung Kecamatan Batang-Batang Kabupaten Sumenep). Disertasi. Surabaya. Program Doktor, Program Studi Ilmu kesehatan universitas Airlangga; 2014.
- [2] Marta W. Keadaan Sosial Ekonomi Masyarakat Nelayan di Desa Kinabutuhan Kecamatan Likupang Barat Kabupaten Minahasa Utara, Sulawesi Utara. E-Journal. [2015 Maret]; 8 (7):130-132.
- [3] Amri N. Tatanan Pemukiman Pesisir dan Kondisi Fisik Pulau Lae-Lae. 2013. [Serial on line]. [2015 Maret]; 20(2): 34-35.
- [4] Arsin A. Analisis Perilaku Masyarakat Terhadap Kejadian Malaria di Pulau Kapoposang, Kabupaten Pangkajene Kepulauan. Makasar ; Medika. 2003.
- [5] Haq RK. Hubungan tingkat kecemasan dengan serangan asma pada penderita asma bronkial di BP4 semarang. 2010.[serial on line]. [2015 Agustus]; 20(3):11-16.
- [6] Endah S. Aspek Perkembangan Motorik dan Keterhubungannya dengan Aspek Fisik dan Intelektual Anak. E-Journal. 2008. [2015 Agustus]; 7(4):120-123.
- [7] Widoyono. Penyakit Tropis Epidemiologi, Penularan, Pencegahan dan Pemberantasannya Edisi Kedua. Jakarta: Erlangga; 2011.
- [8] Widjaja MC. *Mengatasi Diare Dan Keracunan Pada Balita*. Jakarta: Kawan Pustaka; 2002.
- [9] Melina N. Hubungan sanitasi lingkungan dan personal higiene ibu dengan kejadian diare pada balita di wilayah kerja puskesmas 23 ilir kota palembang tahun 2014. 2014. e-Journal Keperawatan. [2015 Januari]; 33 (2):183-192
- [10] Azizah dan Lindayani, R. Hubungan Sarana sanitasi Dasar Rumah dengan Kejadian Diare Pada Balita di Desa Ngunut Kabupaten Tulungagung.Surabaya :Jurnal Kesehatan Lingkungan. [2015 Juli]; 7 (1):14-19.
- [11] Winardi W, Umboh JML dan Rattu AJ. Hubungan antara kondisi lngkungan rumah dengan penyakit ispa pada anak balita diwilayah kerja puskesmas sario kecamatan sario kota manado. e- Journal Kesehatan. [Maret 2015];5(3):11-18.
- [12] Pramudiani P. "A Concrete Situation For Learning Decimals".2011. *IndoMS-JME*. [Agustus 2015]; 2(2): 215-230.
- [13] Octorina F, Dharma S. Marsaulina I. Hubungan kondisi lingkungan perumahan dengan kejadian diare di desa sialang buah kecamatan teluk mengkudu kabupaten serdang bedagai tahun 2012. e-Journal Kesehatan.[2015 Maret] ; 5(2): 121-134.
- [14] Darmono P. Lingkungan Hidup dan Pencemaran (Hubungannya dengan Toksikologi Senyawa Logam). Jakarta: Universitas Indonesia Press; 2001.