

**BAB IV**  
**HASIL DAN PEMBAHASAN**

**A. Hasil**

Berdasarkan hasil penelitian dari data sekunder di puskesmas Bambanglipuro diperoleh data sebagai berikut dalam bentuk tabel:

Tabel 3. data penderita penyakit diare di puskesmas Bambanglipuro sebelum gempa periode Maret-Mei 2006

no	Desa	Bulan			Jumlah
		Maret	April	mei	
1	Sidomulyo	16	15	13	44
2	Mulyodadi	10	5	1	16
3	Sumbermulyo	10	7	3	20
		36	27	17	80

Dari table 3. diatas diperoleh data bahwa penderita penyakit diare pada periode maret-mei 2006 sebanyak 80 orang, yang terbagi dalam 3 desa yaitu: 1) desa Sidomulyo sebanyak 44 orang, 2) desa Mulyodadi sebanyak 16 orang, dan 3) desa Sumbermulyo sebanyak 20 orang.

Tabel 4. data penderita penyakit diare dipuskesmas Bambanglipuro sesudah gempa periode juni-agustus 2006

no	Desa	Bulan			jumlah
		Juni	Juli	agustus	
1	Sidomulyo	25	17	20	62
2	Mulyodadi	14	15	11	40
3	Sumbermulyo	14	16	7	37
		53	48	38	139



Dari tabel 4. diatas diperoleh data bahwa penderita penyakit diare pada periode Juni-Agustus 2006 terdapat sebanyak 139 orang, yang terbagi dalam 3 desa yaitu: 1) desa Sidomulyo sebanyak 62 orang, 2) desa Mulyodadi sebanyak 40 orang, dan 3) desa Sumbermulyo sebanyak 37 orang.

Tabel 5. data penderita penyakit diare berdasarkan usia di puskesmas Bambanglipuro periode maret-mei 2006  
( sebelum gempa )

no	Desa	Usia			Jumlah
		< 1 th	1-5 th	>5 th	
1	Sidomulyo	3	10	31	44
2	Mulyodadi	0	3	13	16
3	Sumbermulyo	0	7	13	20
		3	20	57	80

Dari table 5. diatas dapat diperoleh data bahwa penderita penyakit diare berdasarkan variable usia adalah sebanyak 80 orang, yang terbagi atas: < 1th sebanyak 3 orang, 1-5 th sebanyak 20 orang, dan > 5t sebanyak 57 orang.

Tabel 6. penderita penyakit diare berdasarkan usia di puskesmas bambanglipuro periode juni-agustus 2006  
( sesudah gempa )

no	Desa	Usia			jumlah
		< 1th	1-5 <sup>th</sup>	>5th	
1	Sidomulyo	4	18	40	62
2	Mulyodadi	2	9	28	39
3	Sumbermulyo	2	9	27	38
		8	36	95	139

Berdasarkan table 6. diatas diperoleh data bahwa penderita penyakit diare berdasarkan varibel usia adalah sebanyak 139 orang, yang terbagi atas: < 1th sebanyak 8 orang, 1-5 th sebanyak 36 orang, dan > 5th sebanyak 95 orang.

Berdasarkan metoda uji Z untuk 1 populasi yang digunakan dengan bantuan program spss, hasil analisa didapatkan bahwa jumlah penderita diare setelah gempa lebih banyak dibandingkan sebelumnya, yaitu meningkat sebesar 6.2%. Berdasarkan hasil penelitian maka angka kejadian diare tertinggi terdapat pada kelompok usia lebih dari 5 tahun dan pada periode Juli- Agustus hal ini menunjukkan bahwa terdapat peningkatan yang signifikan terhadap pola terjadinya penyakit diare sesudah gempa dibandingkan sebelum gempa. Ini berarti hipotesa nol atau hipotesa awal diterima, ada pengaruh terjadinya gempa terhadap peningkatan terjadinya angka kesakitan diare di puskesmas Bambanglipuro, Bantul.

## **B. Pembahasan**

Puskesmas Bambanglipuro merupakan salah satu puskesmas yang terletak di daerah yang terkena gempa cukup berat. Hal ini dapat dilihat dari banyaknya bangunan yang rusak bahkan runtuh. Banyak warga dari desa Mulyodadi, Sumbermulyo dan Sidomulyo yang merupakan desa-desa yang berada dalam cakupan puskesmas Bambanglipuro, tidur dalam tenda darurat. Ini merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi banyaknya angka kejadian diare di daerah tersebut seperti yang telah dijelaskan pada bab II sebelumnya.

Dalam penelitian ini penulis mengambil lama waktu penelitian selama 6 bulan, yaitu 3 bulan sebelum gempa pada bulan maret, april dan mei serta 3 bulan sesudah gempa, yaitu bulan juni, juli dan agustus. Pada bulan-bulan tersebut dinilai cukup untuk mewakili banyaknya kejadian diare sebelum dan sesudah gempa, karena dilihat dari data terdapat perbedaan yang cukup besar dari periode sebelum dan sesudah gempa. Perbedaan yang sangat mencolok terjadi pada bulan juni yang berjumlah 53 orang, yaitu sekitar tiga kali lipat dari bulan sebelumnya yaitu 17 orang atau tiga kali lipatnya. Ini dipengaruhi oleh lingkungan sekitar yang memang kurang higienis dan banyaknya kontaminasi dari lalat dan kecoa yang meningkat karena

banyaknya bangunan yang runtuh, air yang terkontaminasi reruntuhan dan sampah serta sisa makanan. Sebuah penelitian yang telah dilakukan oleh Rowland MG di Gambia dan Bangladesh yang menyatakan dengan jelas bahwa air dan lingkungan sekitar yang terkontaminasi memberikan kontribusi terhadap kontaminasi makanan. Selain itu bulan Juni merupakan musim peralihan dari musim hujan ke musim kemarau, dimana temperatur pada siang hari sangat panas dan malam hari dingin. Ini menyebabkan infeksi kuman dapat terjadi dengan mudah karena imunitas para korban gempa juga menurun disebabkan oleh tempat penampungan yang tidak memadai dan kurangnya makanan yang bergizi. Rowland MG juga menyebutkan bahwa musim terbanyak dari kejadian diare yang disebabkan oleh ETEC (enterotoxigenik *Escherichia coli*) meningkat seiring dengan banyaknya makanan yang terkontaminasi oleh karena tingginya pertumbuhan bakteri yang disebabkan oleh temperature yang tinggi.

Berdasarkan usia, kejadian diare banyak menimpa pasien yang berusia lebih dari 5 tahun dibandingkan usia dibawahnya. Hal ini juga terjadi pada daerah-daerah lainnya yang terkena gempa seperti Nias dan Riau.