

# **SKRIPSI**

## **HUBUNGAN IMUNISASI DASAR LENGKAP DAN SANITASI LINGKUNGAN DASAR RUMAH TANGGA DENGAN KEJADIAN DIARE PADA BALITA USIA 12-59 BULAN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS INDRALAYA KABUPATEN OGAN ILIR**



**OLEH**

**NAMA : TANTRI YANI  
NIM : 10011381924168**

**PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT (S1)  
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT  
UNIVERSITAS SRIWIJAYA  
2023**

# **SKRIPSI**

## **HUBUNGAN IMUNISASI DASAR LENGKAP DAN SANITASI LINGKUNGAN DASAR RUMAH TANGGA DENGAN KEJADIAN DIARE PADA BALITA USIA 12-59 BULAN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS INDRALAYA KABUPATEN OGAN ILIR**

Diajukan untuk memenuhi salah satu syarat memperoleh gelar (S1)  
Sarjana Kesehatan Masyarakat pada Fakultas Kesehatan Masyarakat  
Universitas Sriwijaya



OLEH

NAMA : TANTRI YANI  
NIM : 10011381924168

**PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT (S1)  
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT  
UNIVERSITAS SRIWIJAYA  
2023**

**KESEHATAN LINGKUNGAN  
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT UNIVERSITAS SRIWIJAYA  
Skripsi, 28 Juli 2023**

**Tantri Yani; Dibimbing oleh Rahmatillah Razak, S.K.M., M.Epid**

**Hubungan Imunisasi Dasar Lengkap dan Sanitasi Lingkungan Dasar Rumah  
Tangga dengan Kejadian Diare pada Balita Usia 12-59 Bulan di Wilayah  
Kerja Puskesmas Indralaya Kabupaten Ogan Ilir**

**xvii + 68 halaman, 22 tabel, 3 gambar, IX lampiran**

**ABSTRAK**

Jumlah kasus diare yang terjadi di wilayah kerja Puskesmas Indralaya mengalami kenaikan dari tahun ke tahun dimana pada tahun 2020 hanya terdapat (0,01%) kasus dan mengalami peningkatan di tahun 2022 sebanyak (0,06%) kasus. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan antara imunisasi dasar lengkap dan sanitasi lingkungan dasar rumah tangga dengan kejadian diare pada balita usia 12-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Indralaya Kabupaten Ogan Ilir. Penelitian ini menggunakan desain studi *cross sectional* dengan teknik pengambilan sampel *random sampling*. Teknik analisis dilakukan secara univariat, bivariat, dan multivariat dengan uji *chi-square*. Hasil analisis bivariat didapatkan bahwa tidak ada hubungan antara ketersediaan air minum yang memenuhi syarat fisik ( $p=0,070$ ) dengan kejadian diare pada. Sedangkan pemberian imunisasi dasar lengkap ( $p=0,000$ ), ketersediaan air bersih yang memenuhi syarat fisik ( $p=0,000$ ), kondisi jamban ( $p=0,000$ ) dan penyediaan kotak sampah ( $p=0,032$ ) didapatkan hasil bahwa ada hubungan dengan kejadian diare pada balita usia 12-59 bulan. analisis multivariate didapatkan hasil bahwa variabel yang berhubungan dengan kejadian diare adalah variabel imunisasi dasar lengkap, ketersediaan air bersih yang memenuhi syarat fisik, dan kondisi jamban, sedangkan variabel ketersediaan air minum yang memenuhi syarat fisik, dan penyediaan kotak sampah sebagai variabel confounding. Kejadian diare pada balita usia 12-59 bulan paling dominan dipengaruhi oleh variabel imunisasi dasar lengkap dengan p-value 0,000; dan CI = 5.145 - 207.369. Kesimpulan dalam penelitian ini adalah variabel yang paling dominan dengan kejadian diare pada balita yaitu variabel imunisasi dasar lengkap.

Kata Kunci : Balita, Diare, Imunisasi, Sanitasi Lingkungan  
Kepustakaan : 45 (1990-2023)

**ENVIRONMENTAL HEALTH**  
**FACULTY OF PUBLIC HEALTH SRIWIJAYA UNIVERSITY**  
*Thesis, 28 Juli 2023*

**Tantri Yani; Supervised by Rahmatillah Razak, S.K.M., M.Epid**

***Relationship between Complete Basic Immunization and Basic Household Environmental Sanitation with Diarrhea in Toddlers Aged 12-59 Months in the Work Area of the Indralaya Health Center, Ogan Ilir Regency***

*xvii + 68 pages, 22 table, 3 pictures, IX attachments*

**ABSTRACT**

The number of diarrhea cases that occurred in the Indralaya Health Center work area increased from year to year where in 2020 there were only (0.01%) cases and increased in 2022 by (0.06%) cases. This study aims to analyze the relationship between complete basic immunization and basic household environmental sanitation with the incidence of diarrhea in toddlers aged 12-59 months in the working area of the Indralaya Health Center, Ogan Ilir Regency. This study used a cross-sectional study design with random sampling techniques. Analysis techniques are carried out univariately, bivariately, and multivariately with chi-square tests. The results of bivariate analysis found that there was no relationship between the availability of drinking water that met the physical requirements of ( $p=0.070$ ) with the incidence of diarrhea on. While the provision of complete basic immunization ( $p=0.000$ ), the availability of clean water that meets the physical requirements of ( $p=0.000$ ), the condition of the latrine ( $p=0.000$ ) and the provision of garbage boxes ( $p=0.032$ ) found that there was a relationship with the incidence of diarrhea in toddlers aged 12-59 months. Multivariate analysis found that the variables associated with the incidence of diarrhea were complete basic immunization variables, the availability of clean water that met the physical requirements, and the condition of latrines, while the variables of the availability of drinking water that met the physical requirements, and the provision of garbage boxes as confounding variables. The incidence of diarrhea in toddlers aged 12-59 months is most dominantly influenced by basic immunization variables complete with a p-value of 0.000; and CI = 5.145 - 207.369. The conclusion in this study is that the most dominant variable with the incidence of diarrhea in toddlers is the complete basic immunization variable.

*Keywords : toddler; diarrhea, immunization, environmental sanitation*

*Bibliography : 45 (1990-2023)*

Indralaya, 28 Juli 2023

Mengetahui,  
Ketua Jurusan Kesehatan Masyarakat  
Fakultas Kesehatan Masyarakat  
Universitas Sriwijaya

Asmaripa Ainy, S.Si., M.Kes  
NIP. 197909152006042005

Pembimbing

Rahmatillah Razak, S.K.M., M.Epid  
NIP. 199307142019032023

## HALAMAN PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME

Saya dengan ini menyatakan bahwa skripsi ini dibuat dengan sejujurnya dengan mengikuti kaidah Etika Akademik FKM Unsri serta menjamin bebas Plagiarisme. Bila kemudian diketahui saya melanggar Etika Akademik maka saya bersedia dinyatakan tidak lulus/gagal.

Indralaya, 28 Juli 2023

Yang bersangkutan,



Tantri Yani

NIM. 10011381924168

## HALAMAN PENGESAHAN

# HUBUNGAN IMUNISASI DASAR LENGKAP DAN SANITASI LINGKUNGAN DASAR RUMAH TANGGA DENGAN KEJADIAN DIARE PADA BALITA USIA 12-59 BULAN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS INDRALAYA KABUPATEN OGAN ILIR

## SKRIPSI

Diajukan Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat  
Memperoleh Gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat

Oleh:

TANTRI YANI  
10011381924168

Indralaya, 28 Juli 2023

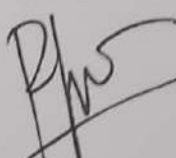
Mengetahui

Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat



Dr. Misnaniarti, S.K.M., M.K.M  
NIP. 197606092002122001

Pembimbing



Rahmatillah Razak, S.K.M., M.Epid  
NIP. 199307142019032023

## HALAMAN PERSETUJUAN

Karya tulis ilmiah berupa skripsi ini dengan judul "Hubungan Imunisasi Dasar Lengkap dan Sanitasi Lingkungan Dasar Rumah Tangga dengan Kejadian Diare pada Balita Usia 12-59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Indralaya Kabupaten Ogan Ilir" telah dipeertahankan dihadapan Tim Penguji Skripsi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya pada tanggal 27 Juli 2023

Indralaya, 27 Juli 2023

Tim Penguji Skripsi

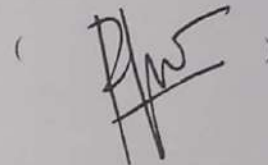
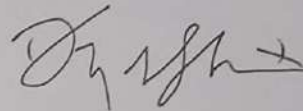
**Ketua :**

1. Dr. Elvi Sunarsih, S.K.M., M.Kes  
NIP. 197806282009122004



**Anggota :**

1. Anggun Budiastuti, S.K.M., M.Epid  
NIP. 199007292019032024
2. Rahmatillah Razak, S.K.M., M.Epid  
NIP. 199307142019032023




Mengetahui

Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat



Dr. Misnaniarti, S.K.M., M.K.M  
NIP. 197606092002122001

Koordinator Program Studi  
Kesehatan Masyarakat



Asmaripa Ainy, S.Si., M.Kes  
NIP. 197909152006042005

## RIWAYAT HIDUP

### Data Pribadi

Nama : Tantri Yani  
NIM : 10011381924168  
Tempat/Tanggal Lahir : Tebing Gerinting/ 06 September 2000  
Alamat : Desa Tebing Gerinting Utara Dusun 1 Kecamatan  
Indralaya Selatan Kabupaten Ogan Ilir.  
No. Telpon/HP : 085380575858  
Email : [tantriyani2000@gmail.com](mailto:tantriyani2000@gmail.com)

### Riwayat Pendidikan

1. SD (2006-2012) : SD Negeri 02 Indralaya Selatan
2. SMP (2012-2015) : SMP Negeri 2 Indralaya Selatan
3. SMA (2015-2018) : SMA Negeri 1 Indralaya Selatan
4. Perguruan Tinggi (2019-Sekarang) : Peminatan Kesehatan Lingkungan,  
Fakultas Kesehatan Masyarakat,  
Universitas Sriwijaya

### Riwayat Organisasi

1. 2019-2020 : Anggota Kesejahteraan Mushola LDF BKM Adz-Dzikra FKM UNSRI
2. 2020-2021 : Anggota Perekonomian LDF BKM Adz-Dzikra FKM UNSRI



## **KATA PENGANTAR**

Puja dan puji syukur atas kehadiran Allah SWT yang telah memberikan rahmat, taufik dan hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan karya tulis ilmiah skripsi yang berjudul “Hubungan Imunisasi Dasar Lengkap dan Sanitasi Lingkungan Dasar Rumah Tangga dengan Kejadian Diare pada Balita Usia 12-59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Indralaya Kabupaten Ogan Ilir” untuk memenuhi syarat mencapai gelar Sarjana (S1) Kesehatan Masyarakat di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya. Selama proses penelitian hingga penyusunan skripsi ini, penulis menyadari bahwa banyaknya kendala dan rintangan yang dihadapi. Tetapi berkat bantuan, bimbingan dan dukungan yang telah diberikan berbagai pihak, akhirnya penulis mampu menuntaskan skripsi ini dengan maksimal dan sebaik-baiknya. Maka dari itu, penulis menaruh ucapan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Allah SWT yang telah memberikan nikmat kesehatan, kekuatan dan kelancaran dalam proses penyelesaian skripsi ini.
2. Kedua orang tuaku tercinta Ayah Nurhasan (Alm) dan Ibu Mariah serta saudara-saudaraku yang telah memberikan do'a, nasihat, dan dukungan penuh atas pengerjaan skripsi ini sehingga penulis dapat menyelesaikan studi dengan baik.
3. Ibu Dr. Misnaniarti, S.K.M., M.K.M selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya
4. Ibu Rahmatillah Razak, S.K.M., M.Epid selaku Dosen Pembimbing Skripsi yang telah banyak berkontribusi baik tenaga, waktu dan pikiran dalam membimbing, mengarahkan dan memberi semangat dalam penelitian ini.
5. Ibu Dr. Elvi Sunarsih, S.K.M., M.Kes selaku Dosen Penguji 1 yang telah meluangkan waktunya untuk memberikan kritik dan saran sehingga skripsi ini dapat berjalan dengan lancar.
6. Ibu Anggun Budiastuti, S.K.M., M.Epid selaku Dosen Penguji 2 yang telah meluangkan waktunya untuk memberikan kritik dan saran sehingga skripsi ini dapat berjalan dengan lancar.

7. Kepada seluruh dosen dan staff civitas akademik Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya yang telah memberikan ilmu dan pembelajaran serta pengalaman di masa perkuliahan.
8. Kepada Ayuk Ely, Ayuk Murni, Maulida, Fitri dan Annis yang telah kebersamai, memberikan semangat serta membantu selama proses pengerjaan skripsi ini.
9. Teman-teman bestie seperjuangan S.K.M yaitu gemoy Chansa, Cindy, Dinda, Ayu, Windi yang telah kebersamai, memberikan semangat serta membantu selama perkuliahan dan penelitian.
10. Teman-teman seper bimbingan Samiah, Dwi, Ersya, Widia yang telah kebersamai, memberikan semangat di setiap bimbingan.
11. Teman-teman kelas IKM C, teman-teman seperjuangan Angkatan 2019 terkhusus peminatan Kesehatan Lingkungan 2019 yang membantu dan mendukung satu sama lain.
12. Kepada seluruh pihak yang tidak dapat disebutkan satu persatu, penulis ucapkan terima kasih atas segala bantuan dan dukungannya.

Penulis menyadari bahwa banyak kekurangan dalam penyusunan skripsi ini, karena itu penulis meminta maaf dan tentunya sangat menerima kritik dan saran. Semoga skripsi ini dapat bermanfaat bagi pembaca dan penulis.

Indralaya, 28 Juli 2023

Penulis



Tantri Yani

**LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI  
TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai civitas akademik Universitas Sriwijaya, saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Tantri Yani  
NIM : 10011381924168  
Program Studi : Kesehatan Masyarakat  
Fakultas : Kesehatan Masyarakat  
Jenis Karya Ilmiah : Skripsi

Dengan ini menyatakan menyetujui untuk memberikan kepada Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya **Hak Bebas Royalti Non Eksklusif (NonExclusive Royalty Free Right)** atas karya ilmiah saya yang berjudul:

Hubungan Imunisasi Dasar Lengkap dan Sanitasi Lingkungan Dasar Rumah  
Tangga dengan Kejadian Diare pada Balita Usia 12-59 Bulan  
di Wilayah Kerja Puskesmas Indralaya Kabupaten Ogan Ilir

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Non Eksklusif ini Universitas Sriwijaya berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (database), merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik hak cipta.

Demikianlah pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat: di Indralaya  
Pada Tanggal: 28 Juli 2023  
Yang menyatakan,



Tantri Yani  
NIM. 10011381924168

## DAFTAR ISI

<b>HALAMAN PENGESAHAN</b> .....	Error! Bookmark not defined.
<b>HALAMAN PERSETUJUAN</b> .....	Error! Bookmark not defined.
<b>DAFTAR ISI</b> .....	<b>X</b>
<b>DAFTAR TABEL</b> .....	<b>xiii</b>
<b>DAFTAR GAMBAR</b> .....	<b>xv</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN</b> .....	<b>xvii</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN</b> .....	<b>1</b>
1.1 Latar Belakang .....	1
1.2 Rumusan Masalah .....	4
1.3 Tujuan Penelitian.....	5
1.3.1 Tujuan Umum .....	5
1.3.2 Tujuan Khusus .....	5
1.4 Manfaat Penelitian.....	6
1.4.1 Bagi Peneliti.....	6
1.4.2 Bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat .....	6
1.4.3 Bagi Pemimpin Daerah Setempat .....	6
1.5 Ruang Lingkup Penelitian .....	6
1.5.1 Lingkup Lokasi .....	6
1.5.2 Lingkup Materi .....	6
1.5.3 Lingkup Waktu .....	7
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA</b> .....	<b>8</b>
2.1 Diare .....	8
2.1.1 Definisi Diare.....	8
2.1.2 Gejala Diare .....	8
2.1.3 Penyebab Diare .....	8
2.1.4 Klasifikasi Diare .....	9
2.1.5 Epidemiologi Diare .....	9
2.1.6 Cara Penularan Diare .....	9

2.1.7	Cara Pencegahan Diare .....	10
2.1.8	Patofisiologi Diare .....	11
2.2	Imunisasi.....	12
2.2.1	Definisi Imunisasi .....	12
2.2.2	Imunisasi Dasar Lengkap.....	13
2.2.3	Manfaat Imunisasi.....	14
2.2.4	Hubungan Imunisasi dengan Diare .....	14
2.3	Sanitasi Lingkungan .....	15
2.3.1	Sanitasi .....	15
2.3.2	Sanitasi Lingkungan.....	15
2.3.3	Manfaat Sanitasi Lingkungan .....	16
2.3.4	Hubungan sanitasi dengan Diare.....	16
2.4	Penelitian Terdahulu.....	18
2.5	Kerangka Teori.....	19
2.6	Kerangka Konsep .....	20
2.7	Definisi Operasional.....	21
2.8	Hipotesis .....	24
<b>BAB III</b>	<b>METODE PENELITIAN .....</b>	<b>25</b>
3.1	Desain Penelitian .....	25
3.2	Populasi dan Sampel Penelitian.....	25
3.2.1	Populasi.....	25
3.2.2	Sampel.....	25
3.2.3	Teknik Pengambilan Sampel .....	27
3.2.4	Kriteria Pengambilan Sampel .....	27
3.3	Jenis, Cara dan Alat Pengumpulan Data .....	28
3.3.1	Jenis Data .....	28
3.3.2	Cara dan Alat Pengumpulan Data.....	28
3.4	Pengolahan Data.....	28
3.5	Validitas Data .....	29
3.6	Analisis dan Penyajian Data.....	31
3.6.1	Analisis Data.....	31

3.6.2 Penyajian Data .....	32
<b>BAB IV HASIL PENELITIAN.....</b>	<b>33</b>
4.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian .....	33
4.2 Hasil Penelitian.....	34
4.2.1 Hasil Penelitian Analisis Univariat .....	34
4.2.2 Hasil Penelitian Analisis Bivariat .....	41
4.2.3 Hasil Penelitian Analisis Multivariat .....	45
<b>BAB V PEMBAHASAN .....</b>	<b>51</b>
5.1 Keterbatasan Penelitian .....	51
5.2 Pembahasan .....	51
5.2.1 Hubungan Imunisasi Dasar Lengkap dengan Kejadian Diare pada Balita .....	51
5.2.2 Hubungan Ketersediaan Air Minum yang Memenuhi Syarat Fisik dengan Kejadian Diare pada Balita .....	53
5.2.3 Hubungan Ketersediaan Air Bersih yang Memenuhi Syarat Fisik dengan Kejadian Diare pada Balita .....	54
5.2.4 Hubungan Kondisi Jamban dengan Kejadian Diare pada Balita .....	56
5.2.5 Hubungan Penyediaan Kotak Sampah dengan Kejadian Diare pada Balita .....	58
5.2.6 Analisis Multivariat Terhadap Variabel yang Mempengaruhi Kejadian Diare pada Balita .....	60
<b>BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN .....</b>	<b>62</b>
6.1 Kesimpulan.....	62
6.2 Saran .....	63
6.2.1 Bagi Masyarakat .....	63
6.2.2 Bagi Puskesmas .....	64
6.2.3 Bagi Peneliti Selanjutnya.....	64
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>	<b>65</b>

## DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Penelitian Terdahulu .....	17
Tabel 2.2 Definisi Operasional .....	20
Tabel 3.1 Perhitungan P1 dan P2 Penelitian Sebelumnya .....	25
Tabel 3.2 Perhitungan jumlah sampel setiap desa .....	26
Tabel 3.3 Uji Validitas .....	29
Tabel 4.1 Distribusi Kejadian Diare Berdasarkan Desa di Wilayah Kerja Puskesmas Indralaya .....	35
Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Kejadian Diare pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Indralaya Kabupaten Ogan Ilir .....	35
Tabel 4.3 Distribusi Jawaban Responden Berdasarkan Pertanyaan Mengenai Imunisasi Dasar Lengkap .....	36
Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Imunisasi Dasar Lengkap Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Indralaya Kabupaten Ogan Ilir .....	36
Tabel 4.5 Distribusi Jawaban Responden Berdasarkan Pertanyaan Mengenai Ketersediaan Air Minum yang Memenuhi Syarat Fisik .....	37
Tabel 4.6 Distribusi Frekuensi Ketersediaan Air Minum yang Memenuhi Syarat Fisik di Wilayah Kerja Puskesmas Indralaya Kabupaten Ogan Ilir ..	38
Tabel 4.7 Distribusi Jawaban Responden Berdasarkan Pertanyaan Mengenai Ketersediaan Air Bersih yang Memenuhi Syarat Fisik .....	38
Tabel 4.8 Distribusi Frekuensi Ketersediaan Air Bersih yang Memenuhi Syarat Fisik di Wilayah Kerja Puskesmas Indralaya Kabupaten Ogan Ilir ..	39
Tabel 4.9 Distribusi Jawaban Responden Berdasarkan Pertanyaan Mengenai Kondisi Jamban .....	39
Tabel 4.10 Distribusi Frekuensi Kondisi Jamban Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Indralaya Kabupaten Ogan Ilir .....	40
Tabel 4.11 Distribusi Jawaban Responden Berdasarkan Pertanyaan Mengenai Penyediaan Kotak Sampah .....	40

Tabel 4.12 Distribusi Frekuensi Penyediaan Kotak Sampah Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Indralaya Kabupaten Ogan Ilir.....	41
Tabel 4.13 Hubungan Imunisasi Dasar Lengkap dengan Kejadian Diare pada Balita di wilayah kerja Puskesmas Indralaya Kabupaten Ogan Ilir .....	41
Tabel 4.14 Hubungan Ketersediaan Air Minum yang Memenuhi Syarat Fisik dengan Kejadian Diare pada Balita di wilayah kerja Puskesmas Indralaya Kabupaten Ogan Ilir.....	42
Tabel 4.15 Hubungan Ketersediaan Air Bersih yang Memenuhi Syarat Fisik dengan Kejadian Diare pada Balita di wilayah kerja Puskesmas Indralaya Kabupaten Ogan Ilir.....	43
Tabel 4.16 Hubungan Kondisi Jamban dengan Kejadian Diare pada Balita di wilayah kerja Puskesmas Indralaya Kabupaten Ogan Ilir .....	44
Tabel 4.17 Hubungan Penyediaan Kotak Sampah dengan Kejadian Diare pada Balita di wilayah kerja Puskesmas Indralaya Kabupaten Ogan Ilir .....	44
Tabel 4.18 Seleksi Bivariat .....	46
Tabel 4.19 Pemodelan Awal Multivariat .....	46
Tabel 4.20 Penyediaan Kotak Sampah Dikeluarkan.....	48
Tabel 4.21 Ketersediaan Air Minum yang Memenuhi syarat Fisik Dikeluarkan.....	48
Tabel 4.22 Pemodelan Akhir Multivariat .....	49



## DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Teori.....	18
Gambar 2.2 Kerangka Konsep.....	19
Gambar 4.1 Peta Kecamatan Indralaya .....	32

## DAFTAR SINGKATAN

WHO	: <i>World Health Organization</i>
Riskedas	: Riset Kesehatan Dasar
MDGs	: <i>Millenium Development Goals</i>
ASI	: Air Susu Ibu
OPV	: <i>Oral Polio Vaccine</i>
BAB	: Buang Air Besar
BAK	: Buang Air Kecil
TMS	: Tidak Memenuhi Syarat
MS	: Memenuhi Syarat

## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran I *Informed Consent*

Lampiran II Kuisisioner

Lampiran III Lembar Observasi

Lampiran IV Kaji Etik

Lampiran V Surat Izin Penelitian FKM

Lampiran VI Surat Izin Penelitian KESBANGPOL Kabupaten Ogan Ilir

Lampiran VII Surat Izin Penelitian Dinas Kesehatan Kabupaten Ogan Ilir

Lampiran VIII Surat Selesai Penelitian di Puskesmas Indralaya

Lampiran IX Output SPSS

Lampiran X Dokumentasi Penelitian

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Penyakit menular merupakan salah satu permasalahan kesehatan yang serius yang hampir terjadi diseluruh negara berkembang termasuk Indonesia. Penyakit menular menjadi permasalahan kesehatan global karena hanya dalam waktu singkat dapat menyebabkan angka kesakitan dan kematian yang cukup tinggi. Penyakit menular dapat terjadi karena berbagai faktor yang saling mempengaruhi, diantaranya faktor lingkungan, faktor penyebab penyakit, dan faktor penjamu, ketiga faktor ini lebih sering disebut dengan segitiga epidemiologi (Pengasuh, Kejadian and Pada, 2017).

WHO menyatakan bahwa diare merupakan salah satu penyebab utama kesakitan dan kematian di negara-negara berkembang yang memiliki kondisi lingkungan yang kurang baik, persediaan air yang tidak mencukupi keperluan, kemiskinan, dan terbatasnya pendidikan (No *et al.*, 2016).

Negara Indonesia merupakan salah satu negara yang masih mengalami permasalahan kesehatan yang tinggi, salah satunya ialah diare. Diare merupakan penyakit endemis yang berpotensi menimbulkan Kejadian Luar Biasa (KLB) dan masih menjadi penyumbang angka kematian di Indonesia. Diare merupakan suatu keadaan dimana seseorang mengalami buang air besar lebih dari tiga kali dalam sehari. Penyakit diare ini biasanya ditandai dengan perubahan bentuk tinja yang menjadi lembek atau cair (Ri, 2011).

Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) 2018 berdasarkan diagnosis tenaga kesehatan di Indonesia prevalensi diare untuk semua kelompok umur yaitu sebanyak 8%, pada balita sebanyak 12,3% dan pada bayi sebanyak 10,6%. Berdasarkan RISKESDAS Tahun 2021 Sumatera Selatan menempati urutan ke-11 dengan prevalensi diare tertinggi di Indonesia dengan jumlah kasus diare sebesar 23,0% (Rp, 2021).

Berdasarkan profil kesehatan Kabupaten Ogan Ilir Tahun 2022 prevalensi kejadian diare paling banyak terjadi di puskesmas indralaya. Jumlah kasus diare

yang terjadi di wilayah kerja Puskesmas Indralaya mengalami kenaikan dari tahun ke tahun dimana pada tahun 2020 hanya terdapat jumlah kasus sebanyak 38 (0,01%) kasus dan mengalami kenaikan menjadi 175 (0,05%) kasus pada tahun 2021 dan terus mengalami peningkatan di tahun 2022 sebanyak 211 (0,06%) kasus.

Penyakit diare umumnya disebabkan oleh bakteri *Escherichia coli* dan *salmonella* yang masuk ke dalam tubuh. Pada dasarnya bakteri *Escherichia coli* memang sudah ada di dalam sistem pencernaan manusia akan tetapi jika bakteri tersebut terlalu banyak berada di dalam tubuh maka dapat menyebabkan diare. Selain itu, diare juga dapat disebabkan oleh sanitasi lingkungan. Untuk menghindari penyakit tersebut maka kita perlu menjaga kebersihan rumah dan lingkungan.

Lingkungan adalah segala sesuatu yang ada disekitar manusia dan mempengaruhi perkembangan kehidupan seseorang. Faktor lingkungan memiliki potensi terbesar untuk mempengaruhi status kesehatan manusia. Lingkungan tidak hanya terbatas pada lingkungan fisik tetapi juga pada lingkungan biologi dan lingkungan sosial. Banyak faktor resiko yang dapat menyebabkan penyakit diare, salah satunya adalah sanitasi lingkungan yang kurang baik seperti persediaan air yang tidak higienis, sarana jamban, dan pembuangan sampah.

Air merupakan salah satu faktor penyebab diare, oleh karena itu air harus memenuhi syarat kualitas dan fisik seperti tidak berwarna, tidak berasa, dan tidak berbau serta tidak mengandung mikroorganisme patogen seperti bakteri *Escherichia coli*. Bakteri *Escherichia coli* dapat ditemukan pada air yang tercemar tinja manusia dan dapat menyebabkan dan menularkan penyakit melalui air khususnya diare. Selain itu sarana jamban juga dapat menyebabkan diare, karena tanpa adanya jamban maka akan mengakibatkan tinja terbuka dan mudah dijangkau oleh vektor penyebab penyakit diare, dan bisa mencemari makanan dan minuman secara langsung sehingga resiko munculnya penyakit diare semakin besar. Pembuangan tinja secara sembarangan juga dapat mencemari lingkungan seperti air dan tanah. buang air besar di tempat yang tidak sesuai dapat menyebabkan bakteri dengan mudah mentransfer dan menyebarkan penyakit ke

orang lain, karena tinja merupakan tempat berkembang biaknya vektor penyebab diare. (Hamzah, Gobel and Syam, 2020)

Penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa ada hubungan antara penyediaan air bersih dengan kejadian diare salah satunya dalam penelitian (Azmi, Jamaluddin Sakung, dan Herlina Yusuf,) menyatakan bahwa dari 87 responden yang mampu menyediakan air bersih lebih sedikit menderita diare dengan proporsi 14,9% dibandingkan dengan yang tidak menderita diare dengan proporsi 85,1%.

Balita dan anak-anak merupakan kelompok yang paling rentan mengalami diare, hal ini dikarenakan masih lemahnya daya tahan tubuh mereka. Oleh karena itu, Pemerintah menetapkan kebijakan dalam menurunkan angka kesakitan dan kematian akibat diare melalui langkah dalam pencapaian target millenium (MDGs) yaitu menurunkan angka kematian anak menjadi  $\frac{2}{3}$  bagian dari tahun 1990 sampai 2015 dengan melaksanakan tatalaksana penderita diare yang sesuai dengan standar baik di sarana kesehatan maupun dirumah tangga (Burbano, 2015).

Salah satu kebijakan yang dilakukan pemerintah yaitu pemberian imunisasi salah satunya adalah imunisasi dasar lengkap. Imunisasi dasar merupakan suatu langkah dalam meningkatkan daya tahan tubuh dari penyakit atau dengan sengaja memasukkan vaksin yang berisi mikroba yang sudah dimatikan kepada balita. Imunisasi juga diartikan sebagai cara yang efektif untuk mencegah datangnya penyakit.

Pemberian imunisasi bertujuan untuk membentuk daya tahan tubuh anak terhadap serangan penyakit serta melindungi tubuh anak dari penyakit menular seperti diare yang dapat membahayakan hidupnya. Imunisasi dasar terdiri dari imunisasi BCG, DPT-HB-Hib, Hepatitis B, Polio, dan Campak. Pemberian imunisasi dasar bisa dikatakan lengkap apabila anak sudah mendapatkan imunisasi hepatitis B, BCG, DPT-HB-Hib 1,2,3, polio 1,2,3,4 dan campak. Pemberian imunisasi campak sangat penting untuk diberikan kepada anak. Hal ini dikarenakan untuk mencegah bayi agar tidak terkena campak. Anak yang terkena campak umumnya akan disertai diare, oleh karena itu pemberian imunisasi campak merupakan salah satu cara untuk mencegah diare.

Pemberian imunisasi dasar lengkap di wilayah kerja puskesmas indralaya berdasarkan data dari puskesmas indralaya pada tahun 2020 terdapat sebanyak 77,7% balita yang mendapatkan imunisasi lengkap dan mengalami kenaikan sebesar 16% menjadi 94,2% dan mengalami penurunan pada tahun 2022 yaitu hanya 76,9% balita yang mendapatkan imunisasi lengkap.

Penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa ada hubungan antara pemberian imunisasi dasar lengkap dengan kejadian diare. Salah satunya dalam penelitian (kasman, 2018) yang menyatakan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara pemberian imunisasi dengan kejadian diare selama 1 bulan terakhir di kota Banjarmasin tahun 2018, dimana balita yang belum mendapatkan imunisasi dasar lengkap lebih banyak mengalami diare dibandingkan dengan balita yang sudah mendapatkan imunisasi dasar lengkap. (Jurnal *et al.*, 2018)

Penyakit diare pada balita tidak menyebabkan kematian secara langsung. Akan tetapi jika penanganan yang dilakukan kurang tepat maka akan memberikan dampak yang serius seperti mengalami dehidrasi (kehilangan cairan dalam jumlah yang banyak) sehingga harus segera dilakukan penanganan medis (Nomor *et al.*, 2022). Diare merupakan penyakit yang memerlukan penanganan yang cepat dan khusus. Penyakit ini akan menyebabkan komplikasi apabila tidak segera ditangani, seperti menimbulkan hypokalemia, kejang-kejang, dan malnutrisi, bahkan bisa menyebabkan kematian (Burbano, 2015).

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan Jumlah kasus diare yang terjadi di wilayah kerja Puskesmas Indralaya mengalami kenaikan dari tahun ke tahun dimana pada tahun 2020 hanya terdapat kasus dengan jumlah sebanyak 38 kasus dan mengalami kenaikan menjadi 175 kasus pada tahun 2021 dan terus mengalami peningkatan di tahun 2022 sebanyak 211 kasus. Dari hasil observasi yang dilakukan jika dilihat dari tempat tinggal masyarakat yang masuk ke dalam wilayah kerja puskesmas indralaya kebanyakan berada di wilayah lahan basah, dimana masih ada sebagian masyarakat yang tinggal di lahan basah yang memanfaatkan air di lahan tersebut untuk keperluan sehari-hari seperti, mandi, dan mencuci dimana kualitas air tersebut belum tentu bersih. Ditambah lagi kebiasaan masyarakat yang masih buang air besar di sungai yang juga digunakan untuk keperluan mandi dan

mencuci. Seperti yang kita ketahui penggunaan air bersih dan penggunaan jamban termasuk ke dalam indikator sanitasi lingkungan. Selain itu status imunisasi dasar balita di wilayah kerja puskesmas indralaya masih belum sepenuhnya dimana pada tahun 2020 terdapat sebanyak 77,7% balita yang mendapatkan imunisasi lengkap dan mengalami kenaikan sebesar 16% menjadi 94,2% dan mengalami penurunan pada tahun 2022 yaitu hanya 76,9% balita yang mendapatkan imunisasi lengkap. Oleh karena itu, rumusan masalah yang diambil oleh penulis untuk penelitian ini adalah apakah ada hubungan antara imunisasi dasar lengkap dan sanitasi lingkungan dengan kejadian diare pada balita di wilayah kerja Puskesmas Indralaya?

### **1.3 Tujuan Penelitian**

#### **1.3.1 Tujuan Umum**

Secara umum penelitian ini dilakukan untuk menganalisis hubungan antara imunisasi dasar lengkap dan sanitasi lingkungan dasar rumah tangga dengan kejadian diare pada balita usia 12-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Indralaya Kabupaten Ogan Ilir.

#### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Untuk menganalisis distribusi frekuensi kejadian diare, imunisasi dasar lengkap, dan sanitasi lingkungan dasar rumah tangga di wilayah kerja Puskesmas Indralaya Kabupaten Ogan Ilir
2. Untuk menganalisis hubungan antara pemberian imunisasi dasar lengkap dengan kejadian diare di wilayah kerja Puskesmas Indralaya Kabupaten Ogan Ilir
3. Untuk menganalisis hubungan antara ketersediaan air minum yang memenuhi syarat fisik berdasarkan kuantitas dan kualitas fisik air dengan kejadian diare di wilayah kerja Puskesmas Indralaya Kabupaten Ogan Ilir
4. Untuk menganalisis hubungan antara ketersediaan air bersih yang memenuhi syarat fisik berdasarkan kuantitas dan kualitas fisik air dengan kejadian diare di wilayah kerja Puskesmas Indralaya Kabupaten Ogan Ilir
5. Untuk menganalisis hubungan antara kondisi jamban dengan kejadian diare di wilayah kerja Puskesmas Indralaya Kabupaten Ogan Ilir



6. Untuk menganalisis hubungan antara penyediaan kotak sampah dengan kejadian diare di wilayah kerja Puskesmas Indralaya Kabupaten Ogan Ilir
7. Untuk mengetahui variabel yang paling berpengaruh terhadap kejadian diare di wilayah kerja Puskesmas Indralaya Kabupaten Ogan Ilir

#### **1.4 Manfaat Penelitian**

##### **1.4.1 Bagi Peneliti**

1. Sebagai tempat untuk mengimplementasikan ilmu yang telah didapatkan selama masa perkuliahan di Universitas Sriwijaya
2. Untuk menambah wawasan serta pengalaman penulis di lapangan terkait kesehatan lingkungan terutama tentang imunisasi dasar lengkap dan sanitasi lingkungan

##### **1.4.2 Bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat**

1. Sebagai masukan bagi pengembangan ilmu pengetahuan khususnya di bidang kesehatan
2. Menambah perbendaharaan karya ilmiah sehingga diharapkan dapat menyumbang model-model penelitian yang lebih sempurna dengan topik yang sama.

##### **1.4.3 Bagi Pemimpin Daerah Setempat**

Memberikan masukan kepada pemerintah dan pihak yang terkait dengan kejadian tersebut sebagai sarana untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat di wilayah tersebut.

#### **1.5 Ruang Lingkup Penelitian**

##### **1.5.1 Lingkup Lokasi**

Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Indralaya Kabupaten Ogan Ilir.

##### **1.5.2 Lingkup Materi**

Penelitian ini membahas mengenai hubungan imunisasi dasar lengkap dan sanitasi lingkungan dengan kejadian diare pada balita wilayah kerja puskesmas indralaya kabupaten ogan ilir.

### **1.5.3 Lingkup Waktu**

Penelitian ini dilaksanakan pada 09 Februari sampai 27 Juli 2023.

## DAFTAR PUSTAKA

- Air, P. *et al.* (2017) Penyediaan Air Bersih dan Jamban Keluarga dengan Kejadian Diare pada Balita di Desa Betelan Kecamatan Tombatu Kabupaten Minahasa Tenggara<sup>(3)</sup> . 1)', 7.
- Burbano (2015) Faktor Lingkungan yang Berhubungan dengan Kejadian Diare pada Balita di Puskesmas Batang-Bantang Kabupaten Sumenep 13(3), pp. 1576–1580.
- Cipta, H. *et al.* (no date) UUNo . 28 Tahun 2014 tentang Hak Cipta Ketentuan Pidana
- Di, B. *et al.* (2021) 'Sarana Air Bersih Dan Kondisi Jamban Terhadap Kejadian Diare Pada', 12, pp. 110–126.
- Diare, D. K. (2019) 'Hubungan pengelolaan air minum dan makanan rumah tangga dengan kejadian diare', 15(2), pp. 655–660.
- Dompas, R. (2013) 'Gambaran Pemberian Imunisasi Dasar Pada Bayi Usia 0-12 Bulan', 000, pp. 71–76.
- Fitriani, N., Darmawan, A. and Puspasari, A. (2020) 'Analisis faktor risiko terjadinya diare pada balita di wilayah kerja puskesmas pakuan baru kota jambi', (November).
- Hamzah, W., Gobel, F. A. and Syam, N. (2020) 'Kejadian Diare Pada Balita Berdasarkan Teori Hendrik L. Blum Di Kota Makassar', *Media Kesehatan Politeknik Kesehatan Makassar*, 15(1), p. 50. doi: 10.32382/medkes.v15i1.1060.
- Haryanti, N. (2019) 'Faktor – Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Penyakit Diare Pada Balita Di Puskesmas Air Itam Kota Pangkalpinang', *Jurnal Smart Ankes*, 3(1), pp. 46–54.
- Hasanah, L. and Resdiana, E. (2020) 'Gambaran Implementasi Sanitasi Lingkungan pada Masyarakat (Studi pada Masyarakat di Desa Banra Banra' as Pulau Giliyang) Tahun 2020', 40(1), pp. 18–21.
- Hendrastuti, C. B. and Hendrastuti, C. B. (2019) 'Hubungan Tindakan

- Pencegahan Ibu dengan Kejadian Diare pada Balita Correlation of Mother Prevention with Diarrhea Incidence in Children', 7(2), pp. 215–222. doi: 10.20473/jpk.V7.I2.2019.215-222.
- 'Ibnu Sina 25 (4) 2017.pdf' (no date).
- Ilmiah, J. and Sandi, K. (2021) 'Pendahuluan', 10, pp. 534–542. doi: 10.35816/jiskh.v10i2.643.
- Indonesia, U. *et al.* (2012) 'Gambaran Epidemiologi Penyakit Diare di Rumah Sakit Awal Bros Bekasi Tahun 2011'.
- Jurnal Mitra Teknik Sipil, J. (2019) 'Kata Pengantar', *JMTS: Jurnal Mitra Teknik Sipil*, 2(2). doi: 10.24912/jmts.v2i2.8798.
- Jurnal, P. : *et al.* (2018) 'Faktor Risiko Kejadian Diare pada Balita di Kota Banjarmasin Risk Factors of Diarrhea in Under Five Year Old Children in Banjarmasin City', 8(2).
- Kepmenkes RI (1999) 'Keputusan Menteri Kesehatan No. 829 Tahun 1999 Tentang : Persyaratan Kesehatan Perumahan', (829), pp. 1–4.
- Kesehatan, M. and Indonesia, R. (1990) 'Peraturan Menteri Kesehatan No . 416 Tahun 1990 Tentang : Syarat-syarat Dan Pengawasan Kualitas Air', (416).
- Kesehatan, M. and Indonesia, R. (2002) 'No Title', pp. 1–21.
- Kondisi, H. *et al.* (2019) 'cross sectional .', 10(2), pp. 820–832.
- Ma, P. H. M. and Si, M. (no date) Metodologo Penelitian Kuantitatif
- Masyarakat, F. K. and Sriwijaya, U. (2020) *No Title*.
- Masyarakat, J. K. (2016) 'Volume 4, Nomor 2, April 2016', 4(April), pp. 160–165.
- Masyarakat, J. K. (2019) '1 , 2 , 3 1', 7, pp. 187–194.
- No, V. *et al.* (2016) '(Factors Related to Diarrhea in Solor Village Cermee District STIKes Nurul Jadid Paiton Probolinggo Puskesmas Cermee Kabupaten Bondowoso', 1(1).
- Nomor, V. *et al.* (2022) 'Pola Penggunaan Obat Diare Akut Pada Balita di Rumah Sakit', 4, pp. 600–608.
- Nugraha, P. N. A. C., Ratnadi, I. A. and Kartinawati, K. T. (2021) 'Faktor Risiko Tingginya Angka Kejadian Diare Pada Balita Di Puskesmas Kabupaten Gianyar, Bali', *AMJ (Aesculapius Medical Journal)*, 1(1), pp. 55–62.

- Nurdini, A. and Ongitudinal, C. D. A. N. (2006) 'Cross-Sectional vs Longitudinal': Pilihan Rancangan Waktu dalam Penelitian Perumahan Permukiman', 34(1), pp. 52–58.
- Pb, A. and Skp, I. D. I. (2015) 'CONTINUING MEDICAL EDUCATION', 42(7), pp. 504–508.
- Pengasuh, T., Kejadian, D. and Pada, D. (2017) 'Jurnal of Health Education', 2(1), pp. 39–46.
- Permenkes-no-492-thn-2010-ttg-persyaratan-kualitas-air-minum.pdf (no date).
- Permenkes RI (2014). Peraturan Menteri Kesehatan No. 3 Tahun 2014 Tentang: Sanitasi Total Berbasis Masyarakat
- Permenkes RI (2017). Peraturan Menteri Kesehatan No. 12 Tahun 2017 Tentang: Penyelenggaraan Imunisasi
- Purnama, S. G. (2016) 'BUKU AJAR PENYAKIT BERBASIS'.
- Putra, D. P., Masra, F. and Prianto, N. (2022) 'P enerapan Pengelolaan Sampah dan Air Limbah Rumah Persada Kota Bandar Lampung', 16(2), pp. 108–112.
- Ri, D. K. (2011) 'Buku Saku Petugas Kesehatan'.
- Rofiq, S. A. (2023) 'Hubungan Akses Sanitasi Dasar dan Kualitas Air Minum', 4, pp. 118–125.
- Rp, R. (2021) *Profil kesehatan indonesia*.
- Said, Y. C., Nurhayati and Kurniawan, D. (2020) 'Pengaruh Pengetahuan Tentang Sanitasi Lingkungan Terhadap Kualitas Kesehatan Lingkungan Rumah Di Kebayoran Lama Utara', *Jurnal TechLINK Vol*, 4(2), pp. 30–34. Available at: <https://teknik.usni.ac.id/jurnal/yuvita-nurhayati-deni.pdf>.
- Samiyati, M., Suhartono and Dharminto (2019) 'Hubungan Sanitasi Lingkungan Rumah Dengan Kejadian Diare Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Karanganyar Kabupaten Pekalongan', *Jurnal Kesehatan Masyarakat (e-Journal)*, 7(1), pp. 388–395.
- Sidhi, A., Raharjo, M. and Dewanti, N. (2016) 'Hubungan Kualitas Sanitasi Lingkungan Dan Bakteriologis Air Bersih Terhadap Kejadian Diare Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Adiwerna Kabupaten Tegal', *Jurnal Kesehatan Masyarakat (e-Journal)*, 4(3), pp. 665–676.

- Studi, P., Masyarakat, K. and Masyarakat, F. K. (2020) 'No Title', 31.
- Utami, S. and Terbuka, U. (2018) 'Ketersediaan Air Bersih untuk Kesehatan : Ketersediaan Air Bersih untuk Kesehatan : Kasus', (June).
- Utomo, M. *et al.* (2013) 'Hubungan Sanitasi Lingkungan dan Status Imunisasi Kelurahan Bandarharjo Kota Semarang Correlation Between Environmental Sanitation and Status of Measles Immunization Diarrhoea Occurrence Among Childrens in Bandarharjo Semarang City', 8(1), pp. 47–62.
- Yayasan, P. and Menulis, K. (no date) Pengendalian Penyakit Berbasis Lingkungan