



**HUBUNGAN KONDISI SANITASI LINGKUNGAN RUMAH
TERHADAP KEJADIAN DIARE PADA USIA 6-12 TAHUN
DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS TALANG AUR
KABUPATEN OGAN ILIR**

SKRIPSI

OLEH :

NAMA : GLORY LAMSIO

NIM : 10011381621162

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

2020



**HUBUNGAN KONDISI SANITASI LINGKUNGAN RUMAH
TERHADAP KEJADIAN DIARE PADA USIA 6-12 TAHUN
DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS TALANG AUR
KABUPATEN OGAN ILIR**

SKRIPSI

**Diajukan Sebagai Syarat Untuk Mendapatkan Gelar (S1)
Sarjana Kesehatan Masyarakat Pada Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Sriwijaya**

OLEH :

NAMA : GLORY LAMSIO

NIM : 10011381621162

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

2020

HEALTH ENVIRONMENT
PUBLIC HEALTH FACULTY
SRIWIJAYA UNIVERSITY
Thesis, 23 April 2020

Glory Lamsio

The Relationship Of Sanitary Conditions Of The Home Environment To The Incidence Of Diarrhea In Children Aged 6-12 Years In The Working Area Of Talang Aur Health Center Ogan Ilir

xvi + 72 pages + 20 tables + 6 sketches + 14 attachments

ABSTRACT

Talang Aur Health Center is the health center with the highest incidence of diarrhea in Ogan Ilir Regency. Puskesmas Talang Aur is a puskesmas with an increasing number of diarrhea every year. The average coverage of the incidence of diarrhea at the age of 6-12 years is 94.11%. The purpose of this study was to analyze the relationship between the sanitary conditions of the home environment and the incidence of diarrhea at the age of 6-12 years in the work area of Talang Aur Health Center, Ogan Ilir Regency. This study uses a cross-sectional study design and cluster sampling techniques as many as 132 respondents aged 6-12 years. Data collection methods in this study were obtained from questionnaires and direct observation. Data analysis was performed univariately and bivariately using the chi-square test. The results showed the proportion of respondents aged 6-12 years affected by diarrhea (57.6%). Bivariate results show that the supply of clean water (p -value = 0.021), type of latrine (p -value = 0.005), quality of sewerage (p -value = 0.002), quality of trash (p -value = 0.019), and food processing (p -value = 0.035) which means that there is a relationship between the provision of clean water, types of latrines, the quality of sewerage water, the quality of waste bins, and food processing. The conclusion in this study is the most dominant variable, namely the supply of clean water and types of latrines. Preventive action should involve the participation of the community, health services, and the government in order to reduce the rate of diarrhea in the Talang Aur Health Center.

Keywords: Diarrhea, Provision of Clean Water, Types of Latrines

KESEHATAN LINGKUNGAN

FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT

UNIVERSITAS SRIWIJAYA

Skripsi, 23 April 2020

Glory Lamsio

Hubungan Kondisi Sanitasi Lingkungan Rumah Terhadap Kejadian Diare Pada Usia 6-12 Tahun Di Wilayah Kerja Puskesmas Talang Aur Kabupaten Ogan Ilir

xvi + 72 halaman + 20 tabel + 6 gambar + 14 lampiran

ABSTRAK

Puskesmas Talang Aur merupakan puskesmas dengan angka kejadian diare tertinggi di Kabupaten Ogan Ilir. Puskesmas Talang Aur merupakan puskesmas dengan angka kejadian diare yang meningkat setiap tahunnya. Rata-rata angka cakupan kejadian diare pada usia 6-12 tahun sebesar 94,11%. Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis hubungan antara kondisi sanitasi lingkungan rumah terhadap kejadian diare pada usia 6-12 tahun di wilayah kerja Puskesmas Talang Aur Kabupaten Ogan Ilir. Penelitian ini menggunakan desain studi *cross-sectional* dan teknik pengambilan sampel secara *cluster sampling* sebanyak 132 responden usia 6-12 tahun. Cara pengumpulan data dalam penelitian ini didapatkan dari kuisioner dan observasi langsung. Analisa data dilakukan secara univariat dan bivariat dengan menggunakan uji *chi-square*. Hasil penelitian menunjukkan proporsi responden usia 6-12 tahun yang terkena diare (57,6%). Hasil bivariat menunjukkan bahwa penyediaan air bersih ($p\text{-value} = 0,021$), jenis jamban ($p\text{-value} = 0,005$), kualitas saluran pembuangan air limbah ($p\text{-value} = 0,002$), kualitas tempat sampah ($p\text{-value} = 0,019$), dan pengolahan makanan ($p\text{-value} = 0,035$) yang artinya ada hubungan antara penyediaan air bersih, jenis jamban, kualitas saluran pembuangan air limbah, kualitas tempat sampah, dan pengolahan makanan. Kesimpulan dalam penelitian ini adalah variabel yang paling dominan yaitu penyediaan air bersih dan jenis jamban. Hendaknya tindakan pencegahan melibatkan peran serta masyarakat, pelayanan kesehatan, dan pemerintah agar dapat menurunkan angka kejadian diare di Wilayah Kerja Puskesmas Talang Aur.

Kata Kunci : Diare, Penyediaan Air Bersih, Jenis Jamban

HALAMAN PERSETUJUAN

Skripsi ini dengan judul “Hubungan Kondisi Sanitasi Lingkungan Rumah Terhadap Kejadian Diare Pada Usia 6-12 Tahun Di Wilayah Kerja Puskesmas Talang Aur Kabupaten Ogan Ilir” telah disetujui untuk diseminarkan pada tanggal 23 April 2020.

Indralaya, April 2020

Pembimbing :

1. **Inoy Trisnaini, S.KM., M.KL.**
NIP. 198809302015042003

()

1.

HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi ini dengan judul “Hubungan Kondisi Sanitasi Lingkungan Rumah Terhadap Kejadian Diare Pada Usia 6-12 Tahun Di Wilayah Kerja Puskesmas Talang Aur Kabupaten Ogan Ilir” telah dipertahankan dihadapan Panitia Sidang Ujian Skripsi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya pada tanggal 23 April 2020 dan telah diperbaiki, diperiksa serta disetujui sesuai dengan masukan Panitia Sidang Ujian Skripsi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya.

Indralaya, April 2020

Ketua :

1. **Yustini Ardillah, S.KM., M.PH.**
NIP. 198807242019032015

()

Anggota :

1. **Yeni, S.KM., M.KM.**
NIP. 198806282014012201

()

2. **Imelda G. Purba, S.KM., M.Kes.**
NIP. 197502042014092003

()

3. **Inoy Trisnaini, S.KM., M.KL.**
NIP. 198809302015042003

()

Mengetahui
Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Sriwijaya



Dr. Misnaniarti, S.KM., M.KM.
NIP. 19760692002122001

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Nama : Glory Lamsio
Tempat/ Tanggal Lahir : Pulau Temiang, 27 Desember 1998
Jenis Kelamin : Perempuan
Nama Ayah : B. Siagian
Nama Ibu : D. Tampubolon
Alamat : Jalan Madarasyah Lorong Mulya 3 RT 11 Nomor
30 Kelurahan Tanjung Sari Kecamatan Jambi
Timur.
Email : glorylamsio4@gmail.com

Riwayat Pendidikan :

2002-2004 : TK Pertiwi IV
2004-2010 : SD N 115 Kota Jambi
2010-2013 : SMP N 10 Kota Jambi
2013-2016 : SMA N 9 Kota Jambi
2016-2020 : Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa, atas berkat dan anugerahNya penulis dapat menyelesaikan skripsi sesuai dengan yang diharapkan. Skripsi ini dibuat dalam rangka memenuhi salah satu syarat untuk meraih gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya. Dalam penulisan ini penulis mengambil judul “Hubungan Kondisi Sanitasi Lingkungan Rumah Terhadap Kejadian Diare Pada Usia 6-12 Tahun Di Wilayah Kerja Puskesmas Talang Aur Kabupaten Ogan Ilir”. Dalam penyusunan dan penyelesaian skripsi ini, penulis telah mendapatkan banyak bantuan dan dukungan serta bimbingan dari berbagai pihak. Untuk itu penulis mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada :

1. Tuhan Yang Maha Esa yang senantiasa memberikan berkat dan anugerahNya yang luar biasa kepada penulis.
2. Kedua orangtua B.Siagian dan Alm. D.Tampubolon yang selalu memberikan doa serta motivasi dalam setiap proses penyelesaian skripsi ini.
3. Kakakku Nancy Siagian, Evi Siagian, Elfride Siagian dan Adikku Nanda Siagian, serta Abangku Benny Manullang yang telah memberikan motivasi dan dukungan dalam menyelesaikan skripsi ini.
4. Ibu Dr. Misnaniarti, S.KM., M.KM selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya.
5. Ibu Elvi Sunarsih, S.KM., M.Kes selaku Ketua Kepala Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya
6. Ibu Inoy Trisnaini, S.KM., M.KL selaku Pembimbing Skripsi saya yang telah memberikan masukan dan motivasi dalam menyelesaikan skripsi ini.
7. Ibu Yustini Ardilah, S.KM., M.PH, Ibu Yeni, S.KM., M.KM dan Ibu Imelda G Purba, S.KM., M.Kes selaku penguji skripsi yang telah memberikan saran, bimbingan dan masukan kepada penulis.
8. Ibu Hj. Lismanurhayati, S.KM selaku Kepala Puskesmas yang telah membantu penulis selama proses penelitian.

9. Seluruh staff Dinas Kabupaten Ogan Ilir yang tidak bisa diucapkan satu persatu, yang telah membantu dan memfasilitasi penulis selama proses penelitian.
10. Seluruh staff Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik (Kesbangpol) Kabupaten Ogan Ilir yang tidak bisa diucapkan satu persatu, yang telah membantu dan memfasilitasi penulis selama proses penelitian.
11. Seluruh staff Puskesmas Talang Aur yang tidak bisa diucapkan satu persatu, yang telah membantu dan memfasilitasi penulis selama proses penelitian.
12. Seluruh dosen, staff pengajar, dan tata usaha yang telah membimbing dan membantu penulis selama menuntun ilmu di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya.
13. Teman-teman terbaikku “Ghi-Caw siap wisuda 2020” Mona, Winda, Rince, Cintya, Silvia, Mariati, dan Inda (yang selalu setia mendengarkan keluh kesahku dan memberikan banyak motivasi selama di FKM UNSRI).
14. Teman-temanku julidku Desy Simatupang, Jejen Purba, dan Okta Simatupang (yang selalu tak habis-habisnya memberikan cerita dan pelangi selama diperkuliahan).
15. Satu angkatanku, angkatan 2016 Gang Buntu (Meta, Desi, Anjeli, Rudi, Ramson, Ella, Okta, Rince, Diana, Albert, Donny, Kevin, Sonia, Agung, Kristian, Winda, Silvia, Ani, Tiur, Lidia, Dian, Angel, Bunga, Melin, Kuan, Devi, Agustina, Imelda, Chika, Bunga, dan Mesra) yang selalu memberikan cerita-cerita baru di tempat perantauan.
16. Terimakasih penulis ucapkan kepada bedeng damaris gang buntu, yang telah memberikan penulis banyak cerita selama diperantauan.
17. Keluarga baruku pungan Tuan Dibangarna dan Tuan Sihubil Dohot Sitompul, serta PDO Immanuel. “Siagian sister” (Winda Siagian, Widya Siagian, dan Ella Siagian). “Ex-buntu” (Bastian Tampubolon dan Marudut Tampubolon). Daniel Simanjuntak terimakasih buat motivasi selama diperkuliahan. Josua Siagian terimakasih untuk bantuannya selama diperkuliahan. Teman-teman seperjambianku (Okta Simatupang, Sonya Simatupang, Felix Damanik, dan Josua Siagian). Sekamarku (Ella Siagain)

terimakasih buat 3,5 tahunnya dan suka dukanya selama diperantauan. Teman sekosanku dipemondokan kelapa gading (Wilda, Ana dan Dilla). Teman sepersempu bucinku (Bastian, Marudut, Sylvia, Desy) terimakasih buat cerita dan semangat nya.

18. Teman-teman LDRku “Bovonggg” (Lulu, Maya, Nadya, Neni, Suci, Tiwi, Yange, Neni) terimakasih buat semua cerita suka dan dukanya. “Grobatik” (Asima, Christi, Kristina, dan Marta) terimakasih buat rasa cinta dan motivasi selama ini.
19. Terimakasih peneliti ucapkan kepada Desy Simatupang, Jejen Purba, Rudi Lingga, Cintya Edlinovputri dan Silvia Situmorang, Sylvia Silaen yang telah membantu dalam proses penelitian ini.
20. Terimakasih buat motor dan helm yang selalu direpotkan dalam penelitian penulis (Desy Simatupang, Sonia Siregar, Sindri Togatorop, Desvi, Renni, Debby dan Cintya).
21. Rekan-rekan seperjuangan, mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya angkatan 2016, terimakasih atas persaudaraannya, motivasi, semangat, dukungan, dan kebersamaannya. Dan Peminatan Kesehatan Lingkungan (Kesling) terimakasih untuk kebersamaannya menikmati masa-masa perkuliahan.
22. Terkhusus anak bimbingan Ibu Inoy Trisnaini, S.KM., M.KL (Febi, Utari, Utami, Mega, Tiwik, dan Kak Alif) terimakasih untuk semua dukungan serta motivasinya selama menyelesaikan skripsi ini.

Indralaya, April 2020

Glory Lamsio

DAFTAR ISI

ABSTRACT	ii
ABSTRAK	iii
HALAMAN PERSETUJUAN	iv
HALAMAN PENGESAHAN.....	v
DAFTAR RIWAYAT HIDUP	vi
KATA PENGANTAR.....	vii
DAFTAR ISI.....	x
DAFTAR TABEL.....	xiv
DAFTAR GAMBAR.....	xv
DAFTAR LAMPIRAN	xvi
BAB I PENDAHULUAN.....	1
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.....	5
1.4.1 Bagi Mahasiswa.....	5
1.4.2 Bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat.....	5
1.4.3 Bagi Puskesmas Talang Aur.....	6
1.5 Ruang Lingkup Penelitian	6
1.5.1 Ruang Lingkup Lokasi	6
1.5.2 Ruang Lingkup Materi	6
1.5.3 Ruang Lingkup Waktu	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	7
2.1 Sanitasi Lingkungan	7
2.1.1 Penyediaan Air Bersih.....	7
2.1.2 Jenis Jamban.....	8
2.1.3 Kualitas Saluran Pembuangan Air Limbah	9

2.1.4	Kualitas Tempat Sampah.....	11
2.1.5	Pengolahan Makanan.....	13
2.2	Diare	14
2.2.1	Definisi Diare	14
2.2.2	Klasifikasi Diare	15
2.2.3	Penyebab Diare.....	15
2.2.4	Epidemiologi Diare	17
2.2.5	Akibat Diare	17
2.2.6	Cara Penularan Diare.....	18
2.2.7	Penanggulangan Diare.....	19
2.2.8	Pencegahan Diare	20
2.3	Puskesmas	22
2.3.1	Pengertian Puskesmas	22
2.3.2	Tujuan Puskesmas	22
2.3.3	Upaya Kesehatan Puskesmas	22
2.4	Faktor Risiko Kejadian Diare.....	23
2.5	Anak Usia Sekolah Dasar.....	24
2.6	Penelitian Terkait	26
2.7	Kerangka Teori.....	28

BAB II KERANGKA KONSEP, DEFINISI OPERASIONAL, DAN

	HIPOTESIS	29
3.1	Kerangka Konsep	29
3.2	Definisi Operasional.....	30
3.3	Hipotesis.....	31

BAB IV METODOLOGI PENELITIAN.....32

4.1	Desain Penelitian	32
4.2	Populasi dan Sampel Penelitian	32
4.2.1	Populasi Penelitian	32
4.2.2	Sampel Penelitian	32
4.3	Jenis, Cara, dan Alat Pengumpulan Data	35
4.3.1	Jenis Pengumpulan Data.....	35
4.3.2	Cara dan Alat Pengumpulan Data	35

4.4	Pengolahan Data.....	36
4.5	Analisis Dan Penyajian Data.....	37
4.5.1	Analisis Data.....	37
4.5.2	Penyajian Data.....	38
BAB V HASIL PENELITIAN		39
5.1	Gambaran Umum Lokasi Penelitian	39
5.1.1	Letak Geografis dan Kependudukan	39
5.1.2	Keadaan Iklim	41
5.1.3	Keadaan Sosial Ekonomi.....	41
5.1.4	Keadaan Lingkungan.....	41
5.1.5	Situasi Derajat Kasus Diare.....	42
5.1.6	Cakupan Pelayanan Kesehatan Siswa SD	43
5.1.7	Struktur Organisasi Puskesmas Talang Aur	44
5.1.8	Visi dan Misi Puskesmas Talang Aur.....	45
5.1.9	Tujuan dan Motto Puskesmas Talang Aur	45
5.2	Hasil Penelitian.....	46
5.2.1	Analisis Univariat.....	46
5.2.2	Analisis Bivariat	55
BAB VI PEMBAHASAN.....		61
6.1	Keterbatasan Penelitian	61
6.2	Pembahasan	61
6.2.1	Hubungan Penyediaan Air Bersih dengan Kejadian Diare	61
6.2.2	Hubungan Jenis Jamban dengan Kejadian Diare	63
6.2.3	Hubungan Kualitas Saluran Pembuangan Air Limbah dengan Kejadian Diare.....	64
6.2.4	Hubungan Kualitas Tempat Sampah dengan Kejadian Diare	65
6.2.5	Hubungan Pengolahan Makanan dengan Kejadian Diare	68
BAB VII PENUTUP.....		70
7.1	Kesimpulan.....	70
7.2	Saran.....	71

7.2.1	Bagi Dinas Kesehatan.....	71
7.2.2	Bagi Puskesmas Talang Aur.....	71
7.2.3	Bagi Tokoh Masyarakat	71
7.2.4	Bagi Peneliti Selanjutnya	71

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1	Penelitian Terkait	26
Tabel 3.1	Definisi Operasional.....	30
Tabel 4.1	Besar Sampel Penelitian.....	33
Tabel 4.2	Nama Desa dan Jumlah Anak Usia 6-12 Tahun	34
Tabel 4.3	Jumlah Sampel Penelitian Anak Usia 6-12 Tahun.....	35
Tabel 5.1	Jumlah Penduduk Desa Pada Akhir Tahun 2016-2018.....	41
Tabel 5.2	Distribusi Frekuensi Diare	46
Tabel 5.3	Distribusi Responden yang memiliki Penyediaan Air Bersih.....	47
Tabel 5.4	Distribusi Frekuensi Penyediaan Air Bersih	48
Tabel 5.5	Distribusi Responden yang memiliki Jenis Jamban.....	48
Tabel 5.6	Distribusi Frekuensi Jenis Jamban	49
Tabel 5.7	Distribusi Responden yang memiliki Kualitas Saluran Pembuangan Air Limbah	50
Tabel 5.8	Distribusi Frekuensi Kualitas Saluran Pembuangan Air Limbah	51
Tabel 5.9	Distribusi Responden yang memiliki Kualitas Tempat Sampah.....	52
Tabel 5.10	Distribusi Frekuensi Kualitas Tempat Sampah.....	52
Tabel 5.11	Distribusi Responden yang memiliki Pengolahan Makanan.....	53
Tabel 5.12	Distribusi Frekuensi Pengolahan Makanan.....	54
Tabel 5.15	Hubungan Penyediaan Air Bersih Dengan Kejadian Diare	55
Tabel 5.16	Hubungan Jenis Jamban Dengan Kejadian Diare	56
Tabel 5.17	Hubungan Kualitas Saluran Pembuangan Air Limbah Dengan Kejadian Diare.....	57
Tabel 5.18	Hubungan Kualitas Tempat Sampah Dengan Kejadian Diare	58
Tabel 5.19	Hubungan Pengolahan Makanan Dengan Kejadian Diare	59

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1	Kerangka Teori	28
Gambar 3.1	Kerangka Konsep	29
Gambar 5.1	Peta Puskesmas Talang Aur	39
Gambar 5.2	Kasus Penderita Diare Ditemukan dan Ditangani	42
Gambar 5.3	Cakupan Pelayanan Kesehatan Siswa SD	43
Gambar 5.4	Struktur Organisasi Puskesmas Talang Aur	44

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 Output Pengolahan Data
- Lampiran 2 Kuisisioner
- Lampiran 3 Lembar Observasi
- Lampiran 4 Surat Survei Awal
- Lampiran 5 Sertifikat Persetujuan Kajietik
- Lampiran 6 Surat Izin Penelitian ke Kesbangpol
- Lampiran 7 Surat Izin Penelitian ke Dinas Kesehatan
- Lampiran 8 Rekomendasi Penelitian
- Lampiran 9 Izin Penelitian Kesbangpol
- Lampiran 10 Permohonan Izin ke Puskesmas Talang Aur
- Lampiran 11 Permohonan Izin ke FKM UNSRI
- Lampiran 12 Surat Telah Selesai Penelitian
- Lampiran 13 Profil Puskesmas Talang Aur
- Lampiran 14 Dokumentasi

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Diare adalah buang air besar dengan frekuensi yang lebih sering dari biasanya pada umumnya 3 kali atau lebih per hari dengan konsistensi cair dan berlangsung kurang dari 7 hari (Kemenkes RI, 2011). Diare adalah penyakit berbasis lingkungan yang disebabkan oleh infeksi mikroorganisme meliputi bakteri, virus, parasit, dan protozoa. Diare adalah penyakit yang mudah untuk diobati, namun saat ini diare merupakan salah satu masalah kesehatan masyarakat yang dapat menyebabkan kematian (Dirjen P2P Kemenkes RI, 2005).

Sebagian besar penyebab diare disebabkan oleh makanan dan sumber air yang terkontaminasi. Sebanyak 780 juta orang tidak memiliki akses air minum dan sebanyak 2,5 milyar orang tidak memiliki sanitasi dan sebagian orang meninggal karena diare yang disebabkan oleh dehidrasi dan kehilangan cairan didalam tubuh (*World Health Organization (WHO)*, 2017). Diare ini terdiri dari diare akut dan diare kronis. Diare akut adalah diare yang berlangsung kurang dari 14 hari, diare akut di Indonesia diperkirakan sekitar 60 juta kasus tiap tahunnya dari 1- 5% berkembang menjadi diare kronis. Diare dapat terjadi sehari-hari dan dapat menimbulkan tubuh kehilangan air dan garam, untuk dapat bertahan hidup. Penyebab utama dari kematian akibat diare yaitu karena dehidrasi berat dan kehilangan cairan tubuh (*World Health Organization (WHO)*, 2017).

Menurut hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 yang dilaksanakan oleh Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Departemen Kesehatan RI, angka cakupan diare di Sumatera Selatan masing-masing sebanyak 73,79% untuk kategori umur, sedangkan 46,57% untuk kategori usia balita. Hal tersebut menunjukkan bahwa kejadian diare di Sumatera Selatan terjadi pada kategori semua umur (Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI, 2018).

Berdasarkan kelompok usia yaitu, pada usia <1 tahun dengan persentase 16,5%, usia 1-4 tahun dengan persentase 16,7%, usia 5-14 tahun dengan persentase 9%, usia 15-24 tahun dengan persentase 7,2%, usia 25-34 tahun dengan persentase 7,3%, usia 35-44 tahun dengan persentase 7,8%, usia 45-54 tahun dengan persentase 8,4%, usia 55-64 tahun dengan persentase 8,9%, usia 65-74 dengan persentase 9,5% dan usia >75 tahun dengan persentase 10,4%. Di Provinsi Sumatera Selatan, diare menjadi kasus penyakit terbanyak kedua dengan jumlah kasus sebesar 1,76% per 10.000 kasus pada tahun 2017 (BPS Sumatera Selatan, 2018).

Jumlah anak usia sekolah dasar tahun 2018 berjumlah 938.081 jiwa dari total 28.125.485 jiwa penduduk sekolah dasar di Indonesia. Dari jumlah ini salah satu yang paling banyak dialami akibat kurangnya *personal hygiene* yang baik seperti diare, penyakit kulit, malaria, dan demam berdarah dengue. Pada tahun 2018 diare menyebar ke 34 Provinsi yang ada di Indonesia, dengan jumlah penderita 4.164.789 orang dengan cakupan pelayanan diare sebanyak 58,20%. Sementara di Sumatera Selatan jumlah penderita diare sebanyak 166.002 orang dengan prevalensi cakupan pelayanan diare sebanyak 73,45% (Depkes RI, 2018). Dari data profil kesehatan Sumatera Selatan pada tahun 2017 angka penderita diare sebanyak 41.975 dengan prevalensi 97% dari jumlah penduduk di Sumatera Selatan yang masih dibawah angka Standar Pelayanan Minimal (SPM) yaitu 100% (Profil Dinas Kesehatan Palembang tahun 2017).

Berdasarkan Hasil Data Rekapitulasi Dinas Kesehatan Kabupaten Ogan Ilir Tahun 2018, jumlah kasus diare sebanyak 11.856. Pada tahun 2017, jumlah kasus diare sebanyak 11.476 dengan prevalensi diare yang ditangani pada laki-laki sebanyak 72,68% per 1.000 penduduk dan pada perempuan sebanyak 76,10% per 1.000 penduduk. Untuk usia 5-9 tahun jumlah penduduk laki-laki dan perempuan sebanyak 40,007 dengan rasio jenis kelamin 107,2% dan untuk usia 10-14 tahun jumlah penduduk laki-laki dan perempuan sebanyak 39,762 dengan rasio jenis kelamin 106,2%.

Dari Profil Kesehatan Kabupaten Ogan Ilir Tahun 2018 menyatakan bahwa persentase keluarga yang mempunyai sarana air bersih

sebanyak 69%, yang memiliki sarana sanitasi dasar sebanyak 69%, yang memiliki jamban sehat sebanyak 51,58%, yang memiliki tempat sampah sehat sebanyak 32,59%, yang memiliki saluran pembuangan air limbah sebanyak 61,01%. Berdasarkan informasi yang diperoleh bahwa program sanitasi lingkungan ini sudah terlaksana secara merata disetiap wilayah kerja puskesmas di Kabupaten Ogan Ilir, akan tetapi ada beberapa puskesmas masih terdapat permasalahan dalam kondisi sanitasi lingkungan rumah seperti di Puskesmas Talang Aur Kabupaten Ogan Ilir.

Untuk wilayah kerja Puskesmas Talang Aur jumlah total sasaran sanitasi lingkungan untuk kasus diare berjumlah 8.740 orang, yang terdiri dari total sasaran laki-laki berjumlah 4.088 orang dan perempuan 3.986 orang. Untuk wilayah kerja Puskesmas Talang Aur jumlah total penemuan kasus diare tahun 2018 berjumlah 673. Jumlah total diare ditangani berjumlah 423 dengan prevalensi pada sebanyak 59,83% dan pada perempuan sebanyak 65,88%. Jumlah penduduk yang terkena diare untuk usia 0-1 tahun berjumlah 249 orang, usia 1-4 tahun berjumlah 155 orang dan untuk usia ≥ 5 tahun berjumlah 366 orang. Salah satu penyebab tingginya angka kejadian diare karena kondisi sanitasi lingkungan di wilayah kerja Puskesmas Talang Aur yang belum memenuhi syarat seperti sumber air bersih, jamban keluarga, tempat sampah dan saluran pembuangan limbah di masyarakat belum berjalan dengan optimal, dan masih rendahnya pengetahuan masyarakat tentang pentingnya kesehatan.

Berdasarkan penelitian mengenai Diare yang dilakukan oleh Atik (2010) menyatakan bahwa diare pada anak dapat disebabkan karena tidak mencuci tangan ($p=0,028$; $OR=3,43$) dan tidak ada hubungan dengan sanitasi lingkungan meliputi : sarana pembuangan tinja ($p=0,0559$; $OR=1,68$), praktik mencuci bahan makanan ($p=0,263$; $OR=2,23$), praktik menyajikan makanan ($p=0,783$; $OR=1,35$) dan minuman ($p=0,305$; $OR=1,94$) serta praktik merebus air minum ($p=0,353$; $OR=4,40$). Berdasarkan penelitian yang dilakukan Dewi Mariana dkk (2013) menjelaskan bahwa tidak terdapat hubungan yang bermakna antara sumber air bersih keluarga ($OR=4,00$) dan pengetahuan ibu tentang diare

(OR=1,02) dengan kejadian diare, dan terdapat hubungan bermakna antara penyediaan air bersih keluarga (OR=2,47), kualitas pembuangan tinja (jamban) (OR=2,77), pembuangan sampah (OR=4,93), dan perilaku ibu (OR=3,14) dengan kejadian diare.

Penelitian ini dilakukan pada wilayah kerja Puskesmas Talang Aur Kabupaten Ogan Ilir. Dengan pertimbangan bahwa penyakit diare saat ini masih merupakan penyakit terbanyak di puskesmas tersebut. Dari data puskesmas tahun 2018 ditemukan bahwa kasus diare di puskesmas tersebut sebanyak 673 kasus. Dari data tersebut, penulis ingin melihat hubungan apa saja yang dapat mempengaruhi kejadian diare pada usia 6- 12 tahun. Karena saat ini, masalah kesehatan pada anak sekolah dasar lebih cenderung membutuhkan perhatian khusus, baik dari segi perawatan, pengetahuan, dan pemberian informasi tentang pentingnya menjaga lingkungan agar tetap sehat. Seperti kita ketahui saat ini masih kurang memadainya penyediaan air bersih, jenis jamban, kualitas saluran pembuangan air limbah, kualitas tempat sampah, dan pengolahan makanan yang menjadi faktor penyebab terjadinya diare pada usia 6-12 tahun. Maka perlu bagi penulis untuk melihat secara langsung bagaimana kondisi sanitasi lingkungan rumah di wilayah kerja Puskesmas Talang Aur Kabupaten Ogan Ilir.

1.2 Rumusan Masalah

Diare merupakan buang air besar dengan frekuensi lebih sering dari biasanya. Diare merupakan penyakit berbasis lingkungan yang disebabkan oleh infeksi mikroorganisme. Ruang lingkup penelitian ini yaitu penyediaan air bersih, jenis jamban, kualitas saluran pembuangan air limbah, kualitas tempat sampah, dan pengolahan makanan. Terpenuhiya syarat sanitasi dasar di wilayah kerja puskesmas tersebut dapat mencegah terjadinya kejadian diare. Wilayah kerja Puskesmas Talang Aur merupakan daerah yang masih ditemukannya kasus diare. Oleh sebab itu penulis ingin meneliti tentang “Hubungan Antara Kondisi Sanitasi Lingkungan Rumah

Terhadap Kejadian Diare Pada Usia 6-12 Tahun Di Wilayah Kerja Puskesmas Talang Aur Kabupaten Ogan Ilir.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum :

Penelitian ini dilakukan untuk menganalisis hubungan antara kondisi sanitasi lingkungan rumah terhadap kejadian diare pada usia 6-12 tahun di wilayah kerja Puskesmas Talang Aur Kabupaten Ogan Ilir.

1.3.2 Tujuan Khusus :

1. Menganalisis hubungan penyediaan air bersih dengan kejadian diare di wilayah kerja Puskesmas Talang Aur Kabupaten Ogan Ilir
2. Menganalisis hubungan jenis jamban dengan kejadian diare di wilayah kerja Puskesmas Talang Aur Kabupaten Ogan Ilir
3. Menganalisis hubungan kualitas saluran pembuangan air limbah dengan kejadian diare di wilayah kerja Puskesmas Talang Aur Kabupaten Ogan Ilir
4. Menganalisis hubungan kualitas tempat sampah dengan kejadian diare di wilayah kerja Puskesmas Talang Aur Kabupaten Ogan Ilir
5. Menganalisis hubungan pengolahan makanan dengan kejadian diare di wilayah kerja Puskesmas Talang Aur Kabupaten Ogan Ilir

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Mahasiswa:

1. Untuk melihat apakah ada hubungan antara kondisi sanitasi lingkungan rumah terhadap kejadian diare pada usia 6-12 tahun
2. Untuk mengimplementasikan ilmu yang telah diterima di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya

1.4.2 Bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat :

1. Untuk menambah kepustakaan yang bermanfaat untuk mengembangkan ilmu pengetahuan
2. Untuk menambah informasi untuk penelitian selanjutnya tentang kondisi sanitasi lingkungan rumah terhadap kejadian diare

3. Sebagai kegiatan evaluasi penyelenggaraan program pendidikan studi Ilmu Kesehatan Masyarakat

1.4.3 Bagi Puskesmas Talang Aur :

1. Untuk menambah informasi tentang sanitasi lingkungan rumah dengan kejadian diare, sehingga dapat meningkatkan sanitasi lingkungannya
2. Untuk meningkatkan kerja sama antara Fakultas Kesehatan Masyarakat dengan Puskesmas Talang Aur Kabupaten Ogan Ilir

1.5 Ruang Lingkup Penelitian

1.5.1 Lingkup Lokasi

Penelitian ini akan dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Talang Aur Kabupaten Ogan Ilir.

1.5.2 Lingkup Materi

Penelitian ini dilakukan untuk menganalisis hubungan kondisi sanitasi lingkungan rumah terhadap kejadian diare pada usia 6-12 tahun di wilayah kerja Puskesmas Talang Aur Kabupaten Ogan Ilir.

1.5.3 Lingkup Waktu

Penelitian ini akan dilaksanakan bulan Februari sampai bulan Maret tahun 2019.

DAFTAR PUSTAKA

- Adisasmito, Wiku. Buku Ajar Kebijakan Kesehatan. Departemen AKK FKM UI, Depok : 2006.
- Almanfaluthi, ML and MH Budi. 2015. “*Hubungan Antara Konsumsi Jajanan Kaki Lima Terhadap Penyakit Diare Pada Anak Sekolah Dasar.*” *Medisains* XIII(3):58–65.
- Amaliah, Siti. 2010. “*Hubungan Sanitasi Lingkungan Dan Faktor Budaya Dengan Kejadian Diare Pada Anak Balita Di Desa Toriyo Kecamatan Bendosari Kabupaten Sukoharjo.*” *Jurnal Unimus* 91–97.
- Asmadi. 2012. *Dasar-Dasar Teknologi Pengelolaan Air Limbah*. Yogyakarta : Gosyen Publishing.
- Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI. (2018). Data Cakupan Diare Di Sumatera Selatan. Riskesdas.
- Departemen Kesehatan. 2005. Buku Pedoman Pelaksanaan Program P2 Diare. Jakarta : Departemen Kesehatan RI.
- Departemen Kesehatan. 2015. Pemberantasan Penyakit Diare. Pustaka : Abadi, Jakarta.
- Departemen Kesehatan. 2015. Buku Pedoman Pelaksanaan Program P2 Diare. Jakarta : Depkes RI.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Ogan Ilir. 2018. Data Penyakit Diare Tahun 2018. Kabupaten Ogan Ilir.
- Dirjen P2PL. 2011. Buku Saku Petugas Kesehatan Lintas Diare Lima Langkah Tuntaskan Diare. Departemen Kesehatan RI : Jakarta.
- Effendi, M. A. 2009. *The Power Of Corporate Governance* : Teori Dan Implementasi. Jakarta : Selemba Empat.
- Husada, Sandi, Jurnal Ilmiah, Kesehatan Sandi, and Pada Lanjut Usia. 2019. “*Hubungan Antara Sanitasi Lingkungan Dengan Kejadian Diare Pada Lanjut Usia.*” 1413–15.
- Johan Huliselan, et. al. 2019. “*Kondisi Sanitasi Rumah Dan Kejadian Diare Masyarakat Pesisir Di Desa Piru.*” 1.
- Jumaikil, et. al. 2016. “*Hubungan Kebiasaan Mencuci Tangan, Kebiasaan Mandi,*

Dan Sumber Air Dengan Kejadian Diare Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Andoolu Utama Kabupaten Konawe Sulawesi Selatan Tahun 2018". Jurnal Ilmiah Mahasiswa Kesehatan Masyarakat. Vol. 4 No. 2, April 2019 : 17-24.

Mariana, Dewi, Rico Januar Sitorus, and Suci Destriatania. 2013. "*Hubungan Sanitasi Lingkungan Dan Perilaku Kesehatan Ibu Dengan Kejadian Diare Pada Balita Di Kecamatan Pemulutan Barat, Kabupaten Ogan Ilir Tahun 2012.*" Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat 4(November):228–36.

Muh. Saleh, Lia Hijriani Rachim. 2014. "*Hubungan Kondisi Sanitasi Lingkungan Dengan Kejadian Diare Pada Anak Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Baranti Kabupaten Sidrap Tahun 2013.*" VII(1).

Karanganyar, Puskesmas and Kabupaten Pekalongan. 2019. "*Hubungan Sanitasi Lingkungan Rumah Dengan Kejadian Diare Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Karanganyar Kabupaten Pekalongan.*" 7:388–95.

Kementerian Kesehatan. (2011). Buku Pedoman Pengendalian Penyakit Diare. Jakarta : Kementerian Kesehatan RI.

Kementerian Kesehatan. (2011). Situasi Diare di Indonesia. Jakarta : Kementerian Kesehatan RI.

Kementerian Kesehatan. (2014). Panduan Praktis Pelaksanaan EHRA (*Environtmental Health Risk Assesment* atau Penilaian Risiko Kesehatan Karena Lingkungan. Jakarta : Kementerian Kesehatan RI.

Kementerian Kesehatan. (2016). Pedoman Umum Program Indonesia Sehat Dengan Pendekatan Keluarga. Jakarta : Kementerian Kesehatan RI.

Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia. Nomor 829/MENKES/SK/VII/1999.

Mariana, Dewi, Rico Januar Sitorus, and Suci Destriatania. 2013. "*Hubungan Sanitasi Lingkungan Dan Perilaku Kesehatan Ibu Dengan Kejadian Diare Pada Balita Di Kecamatan Pemulutan Barat, Kabupaten Ogan Ilir Tahun 2012.*" Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat 4(November):228–36.

Murti, B. (2006). Desain Dan Ukuran Sampel Untu Penelitian Kuantitatif Dan Kualitatif Di Bidang Kesehatan. Yogyakarta. Gajah Mada. *University Press*.

- Notoadmojo, S. 2005. *Metode Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta : Jakarta.
- Notoadmojo, S. 2007. *Kesehatan Masyarakat Prinsip-Prinsip Dasar*. Jakarta : PT. Rineka Cipta.
- Notoadmojo, S. 2010. *Metodologi Penelitian*. Rineka Cipta : Jakarta.
- Peraturan RI, Nomor 3 Tahun 2014 Tentang Sanitasi Total Berbasis Masyarakat.
- Resty Aprilia, U. (2018). "Dampak Sanitasi Lingkungan Terhadap Kesehatan Lingkungan Di Wilayah Pesisir Kecamatan Kota Agung Kabupaten Tanggamus Provinsi Lampung". Skripsi. FKIP Universitas Lampung. Lampung.
- Ragil, Dyah WL and Yunita PS Dyah. 2017. "*Hubungan Antara Pengetahuan Dan Kebiasaan Mencuci Tangan Pengasuh Dengan Kejadian Diare Pada Balita.*" *Jurnal Of Health Education* 2(1):39–46.
- Rochman, B. T. 2010. "*Hubungan Antara Sanitasi Lingkungan Dengan Kejadian Diare Pada Balita Di Kecamatan Jatipuro Kabupaten Karang Anyar*". *Jurnal Kesehatan Andalas*, Vol 04, No. 01.
- Riskesdas, Riset Kesehatan Dasar Jakarta : Departemen Kesehatan RI : 2005.
- Saputri, Nurwinda. 2019. "*Hubungan Faktor Lingkungan Dengan Kejadian Diare Pada Balita Di Puskesmas Bernung.*" 10(1):101–10.
- Slamet, JULI Soemirat. *Kesehatan Lingkungan*. Yogyakarta : Gajahmada University Press, 2015.
- Suprajitno. (2004). *Asuhan Keperawatan Keluarga Aplikasi Dalam Praktek*. EGC. Jakarta.
- Tambuwun, Ficher, Amatus Yudi Ismanto, Wico Silolonga, Program Studi, Ilmu Keperawatan, Fakultas Kedokteran, and Universitas Sam Ratulangi. 2015. "*Hubungan Sanitasi Lingkungan Dengan Kejadian Diare Pada Anak Usia Sekolah Di Wilayah Kerja Puskesmas Bahu Manado.*" 3.
- Trihino. (2011). *Manajemen Puskesmas Berbasis Paradigma Sehat*. CV: Sagung Seto. Jakarta.
- Ulfa, Maria, Drs Zulfan, and M. Hum. 2018. "*Pemahaman Masyarakat Terhadap Sanitasi Lingkungan (Studi Di Gampong Asan Kumbang Kecamatan Bandar Dua Kabupaten Pidie Jaya).*" *Jurnal Ilmiah Mahasiswa FISIP Unsyiah* 3.

- Utami, Nurul, Nabila Luthfiana, Bagian Histologi, Fakultas Kedokteran, Universitas Lampung, and Universitas Lampung. 2016. "Faktor-Faktor Yang Memengaruhi Kejadian Diare Pada Anak." 5:101–6.
- Umiati. (2010). "*Hubungan Antara S Lingkungan Dengan Kejadian Diare Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Negosari Kabupaten Boyolali Tahun 2009*". Fakultas Ilmu Kesehatan. Universitas Muhammadiyah. Jakarta.
- Vi, I. V, S. D. N. Lubuk, and Buaya Padang. 2017. "Artikel Penelitian Hubungan Pengetahuan Mencuci Tangan Dengan Kejadian Diare Pada Siswa Kelas IV-VI Lubuk Buaya Padang." *Jurnal Kedokteran Dan Kesehatan* 6(2):364–68.
- World Health Organization (WHO). (2002). *Penyakit Bawaan Makanan : Fokus Pendidikan Kesehatan*. EGC. Jakarta.
- World Health Organization (WHO). (2013). *Diarrhoeal Disease*. Media Center. World Health Organization. <http://www.who.int> [26 Agustus 2017]
- World Health Organization (WHO). (2017). *Pedoman Penyakit Diare*. Jakarta : Aksara.
- Widoyono. 2008. *Penyakit Tropis; Epidemiologi, Penularan, Pencegahan dan Pemberantasan*, Penerbit Erlangga : Jakarta.
- Yadin. J., *et al.* 2017. Determinan Kejadian Diare Pada Balita Di Wilayah Pesisir Puskesmas Lalowaru Kabupaten Konawe Selatan Tahun 2017, *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Kesehatan Masyarakat*. Vol. 2 No. 7, Agustus 2017 : 1-10.