

**SKRIPSI**

**HUBUNGAN KONDISI FISIK RUMAH DAN SANITASI  
LINGKUNGAN DENGAN KEJADIAN DIARE PADA  
BALITA DI WILAYAH PUSKESMAS KEBUN KOPI  
KABUPATEN KOTA JAMBI**



**OLEH**

**NAMA : DILA MARSHANDA**

**NIM : 10031182126015**

**PROGRAM STUDI KESEHATAN LINGKUNGAN (S1)  
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT  
UNIVERSITAS SRIWIJAYA  
2025**

# **SKRIPSI**

## **HUBUNGAN KONDISI FISIK RUMAH DAN SANITASI LINGKUNGAN DENGAN KEJADIAN DIARE PADA BALITA DI WILAYAH PUSKESMAS KEBUN KOPI KABUPATEN KOTA JAMBI**

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



OLEH

NAMA : DILA MARSHANDA

NIM : 10031182126015

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

**2025**

**PROGRAM STUDI KESEHATAN LINGKUNGAN  
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT  
UNIVERSITAS SRIWIJAYA**

Skripsi, 20 Februari 2025.

Dila Marshanda; Dibimbing oleh Rahmatillah Razak, S.KM.,M.Epid.

**Hubungan Kondisi Fisik Rumah dan Sanitasi Lingkungan dengan Kejadian Diare Pada Balita di Wilayah Puskesmas Kebun Kopi Kabupaten Kota Jambi.**

Cx+156 Halaman, Tabel 32, Gambar 3, Lampiran 9.

**ABSTRAK**

Penyakit diare merupakan masalah kesehatan yang memiliki dampak serius pada balita. Diare dapat berbahaya karena kehilangan cairan yang cepat dapat menyebabkan dehidrasi serius dan gangguan kesehatan pada balita. Puskesmas Kebun Kopi menjadi wilayah kerja dengan angka kesakitan diare tertinggi yaitu sebanyak 230 kasus pertahun 2023 hingga pertengahan tahun 2024. Berdasarkan observasi dilapangan, kondisi fisik rumah dan sanitasi lingkungan di wilayah ini masih belum memenuhi syarat rumah sehat. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan antara kondisi fisik rumah dan sanitasi lingkungan dengan kejadian diare pada balita di wilayah Puskesmas Kebun Kopi, Kota Jambi. Penelitian ini menggunakan desain studi potong lintang (*Cross Sectional*). Populasi penelitian mencakup seluruh balita berusia 12-59 bulan di wilayah Puskesmas Kebun Kopi, yang berjumlah 836 balita. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *Simpel Random Sampling* berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi. Instrumen yang digunakan adalah lembar kuesioner dan *Roll meter* untuk mengukur luas ventilasi. Data dianalisis menggunakan *software SPSS*, analisis bivariat menggunakan uji *Chi-square* dan analisis multivariat menggunakan regresi logistik berganda. Hasil analisis bivariat menunjukkan adanya hubungan signifikan antara kualitas fisik sumber air minum dan air bersih (*p-value* 0,032, PR= 2,026, dan 95% CI 1,330-3,085) dan kepemilikan jamban sehat (*p-value* 0,002, PR= 2,025, dan 95% CI 1,351-3,035) dengan kejadian diare pada balita. Sedangkan kondisi lantai rumah (*p-value* 0,094, PR= 1,500, dan 95% CI 0,972-2,315), ventilasi (*p-value* 1,000, PR= 1,037, dan 95% CI 0,648-1,659), sarana SPAL (*p-value* 0,845, PR= 1,125, dan 95% CI 0,671-1,886), dan pengelolaan sampah rumah tangga (*p-value* 0,521, PR= 1,411, dan 95% CI 0,534-3,738) tidak menunjukkan adanya hubungan signifikan dengan kejadian diare pada balita. Hasil penelitian berdasarkan analisis multivariat menunjukkan bahwa kepemilikan jamban sehat (*p-value* 0,012, PR= 2,894, dan 95% CI 1,259-6,655) menjadi faktor yang paling dominan mempengaruhi kejadian diare pada balita. Disimpulkan bahwa sanitasi lingkungan seperti kualitas fisik sumber air minum dan air bersih dan kepemilikan jamban sehat merupakan faktor resiko terkena diare.

**Kata Kunci** : Balita, Diare, Kondisi Fisik Rumah, Sanitasi Lingkungan.

Kepustakaan : 51 (1999-2024).

Mengetahui,  
Koordinator Program Studi  
Kesehatan Lingkungan



Dr. Elvi Sunarsih, S.KM.,M.Kes  
NIP.197806282009122004

Pembimbing



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

**ENVIRONMENTAL HEALTH STUDY PROGRAM**  
**FACULTY PUBLIC HEALTH**  
**SRIWIJAYA UNIVERSITY**  
*Thesis, 20 February 2025.*

Dila Marshanda; Guided by Rahmatillah Razak, S.KM.,M.Epid.

***The Relationship Between Housing Physical Conditions and Environmental Sanitation With Diarrhea Incidence In Toddlers In The Kebun Kopi Health Center Area, Jambi City.***

Cx+156 Pages, Table 32, Figure 3, Appendix 9.

**ABSTRACT**

*Diarrheal disease is a significant health issue that poses serious risks to infants and toddlers. Diarrhea can be dangerous due to rapid fluid loss, leading to severe dehydration and health complications in young children. The Kebun Kopi Community Health Center has been identified as a region with the highest incidence of diarrhea, reporting 230 cases from 2023 to mid-2024. Observations in the field indicate that the physical condition of homes and environmental sanitation in this area do not meet the standards for healthy housing, as evidenced. This study aims to analyze the relationship between housing physical conditions and environmental sanitation with diarrhea incidence in toddlers within the Kebun Kopi Health Center area, Jambi City. The research employs a cross-sectional study design. The study population includes all toddlers aged 12 to 59 months in the Kebun Kopi Health Center area, totaling 836 toddlers. The sampling technique utilized is simple random sampling based on inclusion and exclusion criteria. Instruments used include a questionnaire and a roll meter to measure ventilation area. Data were analyzed using SPSS software, with bivariate analysis employing Chi-square tests and multivariate analysis utilizing multiple logistic regression. Bivariate analysis results indicate a significant relationship between the Quality of Drinking Water and Clean Water ( $p$ -value 0.032,  $PR= 2.026$ , and 95% CI 1.330-3.085) and Ownership of Healthy Latrines ( $p$ -value 0.002,  $PR= 2.025$ , and 95% CI 1.351-3.035) with diarrhea incidence in toddlers. Conversely, Housing Floor Conditions ( $p$ -value 0.094,  $PR= 1.500$ , and 95% CI 0.972-2.315), Ventilation ( $p$ -value 1.000,  $PR= 1.037$ , and 95% CI 0.648-1.659), Wastewater Disposal Facilities ( $p$ -value 0.845,  $PR= 1.125$ , and 95% CI 0.671-1.886), and Household Waste Management ( $p$ -value 0.521,  $PR= 1.411$ , and 95% CI 0.534-3.738) do not demonstrate a significant relationship with diarrhea incidence in toddlers. Multivariate analysis results indicate that Ownership of Healthy Latrines ( $p$ -value 0.012,  $PR= 2.894$ , and 95% CI 1.259-6.655) is the most dominant factor influencing diarrhea incidence in toddlers. It is concluded that environmental sanitation factors, such as the Quality of Drinking Water and Clean Water and Ownership of Healthy Latrines, are significant risk factors for diarrhea.*

**Keywords :** *Toddlers, Diarrhea, Physical Condition of Homes, Environmental Sanitation.*  
**Literature :** *51 (1999-2024).*

Mengetahui,  
Koordinator Program Studi  
Kesehatan Lingkungan



Dr. Elvi Sunarsih, S.KM.,M.Kes  
NIP.197806282009122004

Pembimbing



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

## LEMBAR PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME

Nama : Dila Marshanda  
NIM : 10031182126015  
Program Studi : Kesehatan Lingkungan  
Judul : Hubungan Kondisi Fisik Rumah dan Sanitasi Lingkungan  
dengan Kejadian Diare Pada Balita di Wilayah Puskesmas  
Kebun Kopi Kabupaten Kota Jambi  
Pembimbing : Rahmatillah Razak, S.KM.,M.Epid.

Dengan ini saya menyatakan bahwa skripsi yang saya buat ini sejujur-jujurnya dengan mengikuti kaidah etika Akademik FKM Unsri serta menjamin bebas plagiarisme. Apabila dikemudian diketahui saya melanggar etika Akademik, maka saya bersedia dinyatakan tidak lulus/gagal/sanksi.

Indralaya, 20 Februari 2025.

Yang bersangkutan,



Dila Marshanda

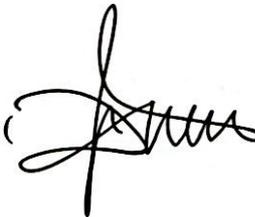
## HALAMAN PERSETUJUAN

Skripsi dengan judul “Hubungan Kondisi Fisik Rumah dan Sanitasi Lingkungan dengan Kejadian Diare Pada Balita di Wilayah Puskesmas Kebun Kopi Kabupaten Kota Jambi” telah dipertahankan dihadapan Tim Penguji Sidang Skripsi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya pada tanggal 20 Februari 2025 dan telah diperbaiki serta sesuai dengan masukan Tim Penguji Sidang Skripsi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya.

Indralaya, 20 Februari 2025.

### Tim Penguji Skripsi Ketua

1. Dwi Septiawati, S.K.M.,M.KM  
NIP. 199101302016012201

(  )

### Anggota

1. Swara Mega Hasanah, S.K.M.,M.KL  
NIP. 199703132024062001
2. Rahmatillah Razak, S.KM.,M.Epid.  
NIP. 199307142019032023

(  )

(  )

Mengetahui,

Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat  
Universitas Sriwijaya

Koordinator Program Studi  
Kesehatan Lingkungan



Prof. Dr. Misnaniarti, S.KM.,M.KM.  
NIP. 197606092002122001



Dr. Elvi Sunarsih, S.KM.,M.Kes  
NIP.197806282009122004

**HALAMAN PENGESAHAN**

**HUBUNGAN KONDISI FISIK RUMAH DAN SANITASI  
LINGKUNGAN DENGAN KEJADIAN DIARE PADA  
BALITA DI WILAYAH PUSKESMAS KEBUN KOPI  
KABUPATEN KOTA JAMBI**

**SKRIPSI**

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

Oleh :

**DILA MARSHANDA**  
(10031182126015)

Indralaya, 20 Februari 2025.

Mengetahui,

Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat

Universitas Sriwijaya

Pembimbing,



Prof. Dr. Misnaniarti, S.KM.,M.KM.

NIP. 197606092002122001

A handwritten signature in black ink, consisting of stylized letters and a long horizontal stroke.

Rahmatillah Razak, S.KM.,M.Epid.

NIP. 199307142019032023

## RIWAYAT HIDUP



### **DATA PRIBADI**

Nama : Dila Marshanda  
NIM : 10031182126015  
Tempat, Tanggal Lahir : Jambi, 27 Maret 2003  
Prodi : Kesehatan Lingkungan  
Fakultas : Kesehatan Masyarakat  
Perguruan Tinggi : Universitas Sriwijaya  
Alamat Rumah : Jl. Raden Wijaya No 153 RT 025/RW 008  
Kel.Thehok, Kec.Jambi Selatan Kab. Kota Jambi,  
Jambi  
Telp/HP : 083865593342  
Email : [dilamarshanda2@gmail.com](mailto:dilamarshanda2@gmail.com)

### **RIWAYAT PENDIDIKAN**

2021 – 2024	Program Studi Kesehatan Lingkungan, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Sriwijaya
2018 - 2021	MAN Model 01 Kota Jambi
2015 - 2018	MTsN 01 Olak Kemang Kota Jambi
2009 - 2015	SD Negeri 54 Kota Jambi
2008 - 2009	TK Sari Bunda Kota Jambi
2007 - 2008	Paud Sari Bunda Kota Jambi

## **RIWAYAT ORGANISASI**

2023 - 2024	Sekretaris Umum Symphony FKM UNSRI
2022 - 2023	Kepala Departemen Pengembangan Sumber Daya Manusia (PSDM) BO GEO FKM UNSRI
2022 - 2023	Bendahara Departemen PPSDM HMKL
2021 - 2022	Penanggung Jawab Konsumsi Event Besar Sriwijaya Besanjo
2021 - 2024	Himaja Unsri
2021 - 2022	Gadis Kota Jambi
2020 - 2021	Wakil Ketua Umum PMRI

## **RIWAYAT PRESTASI**

2021	Juara 4 Lomba Video Competition dalam acara International Poster and Video Competition 3rd Sriwijaya International Conference Of Public Health.
2021	Juara 3 Lomba Tartil Tingkat Kecamatan Kota Jambi.
2020	Juara 3 Lomba Tilawatil Qur-an Tingkat Kecamatan Kota Jambi.
2020	Juara 1 Debat Tingkat Sekolah Kota Jambi
2019	Juara 1 Pimpinan Senam Kota Jambi

Penulis,



Dila Marshanda  
NIM.10031182126015

## KATA PENGANTAR

*Assalamualaikum Warahmatullahi Wabarakatuh*

Alhamdulillah, segala puji syukur saya panjatkan atas kehadiran Allah SWT atas berkat, rahmat, dan hidayah-Nya lah saya mampu menyelesaikan skripsi ini yang berjudul “Hubungan Kondisi Fisik Rumah dan Sanitasi Lingkungan dengan Kejadian Diare Pada Balita Di Wilayah Puskesmas Kebun Kopi Kabupaten Kota Jambi” dalam keadaan sehat hingga saat ini. Sholawat serta salam juga tak lupa saya haturkan kepada junjungan kita Nabi besar Muhammad SAW yang telah membawa kita dari zaman kegelapan ke zaman yang terang-benderang ini. Skripsi ini saya susun guna memenuhi syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Kesehatan Lingkungan dalam Program Studi Kesehatan Lingkungan, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Sriwijaya. Besar harapan saya, gelar ini akan menjadi hal yang berguna untuk saya dan orang sekitar saya serta awal mula kebaikan untuk saya. Tentunya selama penyusunan skripsi ini tidak terlepas dari bantuan semua pihak baik dalam ilmu, tenaga, dan dukungan sehingga skripsi ini dapat terselesaikan dengan baik. Saya ucapkan terima kasih kepada semua pihak sebagai rasa syukur, terutama kepada :

1. Ibu Prof. Dr. Misnaniarti, S.K.M.,M.K.M., selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Sriwijaya.
2. Ibu Dr. Elvi Sunarsih, S.K.M.,M.Kes, selaku Ketua Prodi Kesehatan Lingkungan, Universitas Sriwijaya.
3. Ibu Rahmatillah Razak, S.K.M.,M.Epid., selaku Pembimbing Skripsi saya yang telah banyak membantu dan meluangkan waktu dalam membimbing dan memberikan arahan kepada saya sehingga skripsi ini dapat terselesaikan dengan baik.
4. Ibu Dwi Septiawati, S.K.M.,M.K.M., selaku Dosen Penguji 1 saya dan Ibu Swara Mega Hasanah, S.K.M.,M.KL. selaku Dosen Penguji 2 saya yang telah memberikan bimbingan dan saran sehingga skripsi ini dapat terselesaikan dengan baik.

5. Kepada seluruh keluarga, terima kasih telah selalu ada dalam segala hal termasuk dukungan dan penyemangatnya. Semoga lelah yang telah diberikan menjadi ladang pahala yang tak henti-hentinya.
6. Yang paling utama, skripsi ini dipersembahkan kepada Cinta Pertama dan panutan saya, ayahanda Nurhodi Akhiruddin. Lelaki berkelahiran 1978 ini menjadi cinta yang tiada ujungnya untuk sebuah kata nyaman dan aman. Beliau tidak pernah sedikitpun meninggikan nada suaranya dan mengajarkan saya sebuah arti ketenangan. Beliau memang tidak sempat merasakan Pendidikan sampai ke bangku perkuliahan, namun beliau bekerja keras dalam mendidik, memberi motivasi, dan memberi dukungan sehingga saya mampu menyelesaikan perkuliahan hingga sarjana. Sehat selalu dan panjang umur ayah.
7. Tak kalah utamanya, skripsi ini juga dipersembahkan kepada Pintu Surga saya, Ibunda Nurlaila. Perempuan berkelahiran 1984 ini selalu menjadi rumah pulang ternyaman saya untuk berbagi cerita dan selalu berhasil membuat saya bangga serta merasakan betapa beruntungnya saya dilahirkan dari rahim perempuan hebat nan cantik ini. Beliau sangat berperan penting dalam proses menyelesaikan program studi saya ini, beliau juga tidak sempat merasakan pendidikan dibangku perkuliahan, namun tak henti memberikan semangat dan doa yang selalu mengiringi di setiap proses perjalanan saya. Terima kasih telah mengantarkan saya di tempat ini, panjang umur dan skripsi ini untuk ibu.
8. Kepada adik saya, Salman Alfarizy dan Abizar Al-ghifari terima kasih telah menjadi penyemangat dan tumbuhlah lebih baik, saya sebagai kakak akan berusaha selalu menjadi dukungan tanpa tapi dalam hal apapun semampunya.
9. Kepada Harisa dan Zhafira, terima kasih telah membantu saya di masa tersulit dalam mengerjakan skripsi ini dan terima kasih telah membuat saya tidak sendiri di masa terberat ini. Sungguh, kalian rumah bagi saya ditempat asing ini dan dengan kalian saya bisa menjadi seapaadanya diri sendiri. Terima kasih untuk semua kenangan manisnya yang tak akan saya lupakan sampai nantinya.

10. Kepada seluruh teman teman seperjuangan di bangku kuliah saya yaitu Naqida, Septia, Abelia, Serly, Warni, Widya, Akira, Tiara, Maudi, Yuni, Qanita, dan Zelin yang telah menemani dan banyak membantu saya selama di jenjang ini serta tempat berbagi cerita yang akan menjadi kenangan manis di masa depan. Sukses selalu untuk semua teman seperjuangan yang telah berhasil mematahkan *stetment* bahwa mahasiswa akhir adalah mahasiswa individual. Saya tidak tahu apa yang akan terjadi di masa depan nanti, tapi saya sangat bersyukur karena pernah berbagi waktu dengan kalian. Dengan kalian, saya belajar banyak hal yang berguna tentunya untuk saya pribadi, sampai bertemu dilain waktu dan senang bisa mengenal kalian.
11. Kepada teman teman Kesehatan Lingkungan angkatan 2021, terima kasih atas suka duka yang telah dilalui, semoga kita menjadi orang sukses dan sampai bertemu dilain kesempatan.
12. Kepada Arimbi, Cella, Agnes, Hani, Adri, Dwi, dan Awan, selaku teman dekat seperjambian, terima kasih telah menjadi tempat berbagi cerita dan merayakan setiap momen dalam hidup saya. Terkhusus kepada Arimbi dan Cella selaku teman serumah pada tempat yang dirasa baru ini, terima kasih untuk setiap momennya dan segala keluh kesah cerita yang dilalui setiap harinya mulai dari mahasiswa baru hingga mahasiswa akhir ini.
13. Kepada seluruh orang yang ada dalam hidup saya baik yang telah pergi ataupun masih disini menemani, yang tentunya tidak dapat saya sebutkan satu persatu. Terima kasih telah hadir dan memberikan banyak pelajaran sebagai perjalanan menjadi dewasa dalam diri saya.
14. Dan terakhir, kepada diri saya sendiri. Terima kasih Dila Marshanda sudah menepikan ego dan menyelesaikan semua ini. Terima kasih tetap memilih berusaha dan merayakan dirimu sendiri di titik ini, walaupun ada kalanya merasa putus asa atas apa yang diusahakan dan belum berhasil, namun terima kasih telah menjadi manusia yang selalu mau berusaha dan tidak lelah mencoba. Kamu hebat sudah bertahan dan berjuang sejauh ini, ini merupakan pencapaian yang patut diapresiasi untuk diri kita sendiri. Ini adalah permulaan perjalanan panjang untukmu, dan jadilah yang terbaik selalu. Bangga padamu, Dila Marshanda.

Penulis menyadari dalam penyusunan skripsi ini tentunya masih banyak terdapat kekurangan, semoga skripsi ini akan bermanfaat pada seluruh pihak. Akhir kata, penulis ucapkan sangat terima kasih.

*Wassalamualaikum Warahmatullahi Wabarakatuh.*

Indralaya, 20 Februari 2025

Penulis,

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Dila Marshanda', with a stylized and somewhat abstract script.

Dila Marshanda  
10031182126015

## HALAMAN MOTTO

“Allah tidak mengatakan hidup ini mudah. Tapi Allah berjanji, bahwa  
sesungguhnya bersama kesulitan ada kemudahan.”

(QS. Al-Insyirah : 5-6)

Dan satu lagi,

“Allah tidak membebani seseorang melainkan sesuai dengan kesanggupannya.”

(QS. Al-Baqarah : 286)

“Orang lain ngga akan bisa paham *struggle* dan masa sulitnya kita, yang mereka ingin tahu hanya bagian *success stories*. Berjuanglah untuk diri sendiri walaupun tidak ada yang tepuk tangan. Kelak diri kita dimasa depan akan sangat bangga dengan apa yang kita perjuangkan hari ini.”

“jangan katakan mustahil, karena yang seindah langit, juga harus dijemput dengan cara-cara langit.”

“Barangkali sesuatu ditunda, karena hendak di sempurnakan, dibatalkan karena hendak diganti dengan yang lebih utama, dan ditolak karena hendak diganti dengan yang lebih baik. Jika Allah mengabulkan Doa ku maka aku berbahagia. Tapi jika Allah tidak mengabulkan doaku maka aku lebih berbahagia. Karena yang pertama pilihanku, dan yang kedua adalah pilihan-Nya.”

Aku membahayakan nyawa ibu untuk lahir ke dunia, jadi tidak mungkin aku tidak ada artinya. Dan aku diperjuangkan ayah untuk kehidupan yang layak, jadi tidak mungkin aku tidak berharga. Setetes keringat orang tuaku yang keluar, ada seribu langkahku untuk maju.

~Dila~

## DAFTAR ISI

<b>ABSTRAK</b> .....	<b>i</b>
<b>ABSTRACT</b> .....	<b>ii</b>
<b>LEMBAR PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME</b> .....	<b>iii</b>
<b>HALAMAN PERSETUJUAN</b> .....	<b>iv</b>
<b>HALAMAN PENGESAHAN</b> .....	<b>v</b>
<b>RIWAYAT HIDUP</b> .....	<b>vi</b>
<b>KATA PENGANTAR</b> .....	<b>viii</b>
<b>HALAMAN MOTTO</b> .....	<b>xii</b>
<b>DAFTAR TABEL</b> .....	<b>xvi</b>
<b>DAFTAR GAMBAR</b> .....	<b>xviii</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN</b> .....	<b>xix</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 Puskesmas .....	7
1.4.4 Bagi Masyarakat .....	7
1.5 Ruang Lingkup .....	7
1.5.1 Lingkup Tempat .....	7
1.5.2 Lingkup Waktu .....	7
1.5.3 Ruang Lingkup Materi .....	7
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA</b> .....	<b>8</b>
2.1 Diare .....	8
2.1.1 Pengertian Diare .....	8
2.1.2 Faktor Resiko Diare .....	8
2.1.3 Klasifikasi Diare .....	10

2.1.4 Gejala Diare .....	11
2.1.5 Patofisiologi Diare .....	13
2.1.6 Perjalanan patogen penyebab diare.....	13
2.2 Teori Gordon.....	14
2.3 Faktor yang berhubungan dengan kejadian Diare pada Balita.....	15
2.3.1 Rumah Sehat .....	15
2.3.2 Kondisi Lantai Rumah .....	15
2.3.3 Ventilasi .....	17
2.3.4 Kualitas Fisik Sumber Air Minum dan Air Bersih .....	18
2.3.5 Sarana Sistem Pembuangan Air Limbah (SPAL).....	19
2.3.6 Pengelolaan Sampah Rumah Tangga.....	20
2.3.7 Kepemilikan Jamban Sehat.....	22
2.4 Kerangka Teori .....	24
2.5 Kerangka Konsep.....	25
2.6 Definisi Operasional .....	26
2.7 Penelitian terdahulu .....	33
2.8 Hipotesis .....	36
<b>BAB III METODOLOGI PENELITIAN .....</b>	<b>37</b>
3.1 Desain Penelitian .....	37
3.2 Populasi dan Sampel Penelitian .....	37
3.2.1 Populasi Penelitian.....	37
3.2.2 Sampel Penelitian.....	37
3.3 Teknik Pengambilan Sampel .....	39
3.4 Lokasi dan Waktu Penelitian .....	41
3.5 Jenis, Cara, dan Alat Pengumpulan Data.....	41
3.5.1 Jenis Data .....	41
3.5.2 Cara dan Alat Pengumpulan Data.....	41
3.6 Pengolaan data, Analisis data, dan Penyajian data .....	42
3.6.1 Pengolaan Data .....	42
3.6.2 Analisis Data.....	42
3.6.3 Penyajian Data .....	46
<b>BAB IV HASIL PENELITIAN.....</b>	<b>47</b>

4.1	Gambaran Umum Lokasi Penelitian .....	47
4.2	Hasil Penelitian .....	48
4.2.1	Analisis Univariat .....	48
4.2.2	Analisis Bivariat.....	56
4.2.3	Analisis Multivariat .....	60
<b>BAB V</b>	<b>PEMBAHASAN .....</b>	<b>66</b>
5.1	Keterbatasan Penelitian.....	66
5.2	Pembahasan Penelitian.....	66
5.2.1	Kejadian Diare .....	66
5.2.2	Hubungan Kondisi Lantai Rumah dengan Kejadian Diare pada Balita diwilayah kerja Puskesmas Kebun Kopi .....	67
5.2.3	Hubungan Ventilasi dengan Kejadian Diare pada Balita diwilayah kerja Puskesmas Kebun Kopi .....	69
5.2.4	Hubungan Kualitas Fisik Sumber Air Minum dan Air Bersih dengan Kejadian Diare pada Balita diwilayah kerja Puskesmas Kebun Kopi ..	70
5.2.5	Hubungan Sarana Sistem Pembuangan Air Limbah (SPAL) dengan Kejadian Diare pada Balita diwilayah kerja Puskesmas Kebun Kopi ..	72
5.2.6	Hubungan Pengelolaan Sampah Rumah Tangga dengan Kejadian Diare pada Balita diwilayah kerja Puskesmas Kebun Kopi.....	73
5.2.7	Hubungan Kepemilikan Jamban Sehat dengan Kejadian Diare pada Balita diwilayah kerja Puskesmas Kebun Kopi .....	75
<b>BAB VI</b>	<b>KESIMPULAN DAN SARAN.....</b>	<b>77</b>
6.1	Kesimpulan .....	77
6.2	Saran .....	78
6.2.1	Bagi Puskesmas Kebun Kopi.....	78
6.2.2	Bagi Masyarakat .....	78
6.2.3	Bagi Penelitian Selanjutnya .....	79
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>		<b>80</b>

## DAFTAR TABEL

Tabel 2.1	Definisi Operasional .....	25
Tabel 2.2	Penelitian Terdahulu .....	32
Tabel 3.1	Perhitungan Sampel .....	38
Tabel 3.2	Teknik Pengambilan Sampel .....	38
Tabel 4.1	Distribusi Frekuensi Kejadian Diare pada Balita di wilayah kerja Puskesmas Kebun Kopi .....	49
Tabel 4.2	Distribusi Frekuensi Kondisi Lantai Rumah dengan Kejadian Diare pada Balita di wilayah kerja Puskesmas Kebun Kopi .....	49
Tabel 4.3	Kategori Kondisi Lantai Rumah dengan Kejadian Diare pada Balita di wilayah kerja Puskesmas Kebun Kopi.....	50
Tabel 4.4	Distribusi Frekuensi Ventilasi dengan Kejadian Diare pada Balita di wilayah kerja Puskesmas Kebun Kopi.....	51
Tabel 4.5	Kategori Ventilasi dengan Kejadian Diare pada Balita di wilayah kerja Puskesmas Kebun Kopi.....	51
Tabel 4.6	Distribusi Frekuensi Kualitas Fisik Sumber Air Minum dan Air Bersih dengan Kejadian Diare pada Balita di wilayah kerja Puskesmas Kebun Kopi .....	52
Tabel 4.7	Kategori Kualitas Fisik Sumber Air Minum dan Air Bersih dengan Kejadian Diare pada Balita di wilayah kerja Puskesmas Kebun Kopi.....	52
Tabel 4.8	Distribusi Frekuensi Sarana Saluran Pembuangan Air Limbah (SPAL) dengan Kejadian Diare pada Balita di wilayah kerja Puskesmas Kebun Kopi .....	53
Tabel 4.9	Kategori Sarana Saluran Pembuangan Air Limbah (SPAL) dengan Kejadian Diare pada Balita di wilayah kerja Puskesmas Kebun Kopi.....	54
Tabel 4.10	Distribusi Frekuensi Pengelolaan Sampah Rumah Tangga dengan Kejadian Diare pada Balita di wilayah kerja Puskesmas Kebun Kopi.....	54
Tabel 4.11	Kategori Pengelolaan Sampah Rumah Tangga dengan Kejadian Diare pada Balita di wilayah kerja Puskesmas Kebun Kopi .....	55

Tabel 4.12	Kategori Kepemilikan Jamban Sehat dengan Kejadian Diare pada Balita di wilayah kerja Puskesmas Kebun Kopi .....	55
Tabel 4.13	Distribusi Frekuensi Kategori Kepemilikan Jamban Sehat dengan Kejadian Diare pada Balita di wilayah kerja Puskesmas Kebun Kopi.....	56
Tabel 4.14	Hubungan Kondisi Fisik Rumah dengan Kejadian Diare pada Balita di wilayah kerja Puskesmas Kebun Kopi.....	57
Tabel 4.15	Hubungan Sanitasi Lingkungan dengan Kejadian Diare pada Balita di wilayah kerja Puskesmas Kebun Kopi.....	58
Tabel 4.16	Seleksi Bivariat .....	61
Tabel 4.17	Pemodelan Multivariat.....	62
Tabel 4.18	Analisis Multivariat tanpa variabel Kondisi Lantai Rumah .....	62
Tabel 4.19	Perubahan PR setelah variabel Kondisi Lantai Rumah dikeluarkan.....	63
Tabel 4.20	Analisis Multivariat tanpa variabel Kualitas Fisik Sumber Air Minum dan Air Bersih .....	63
Tabel 4.21	Perubahan PR setelah variabel Kualitas Fisik Sumber Air Minum dan Air Bersih dikeluarkan .....	63
Tabel 4.22	Analisis Multivariat tanpa variabel Kepemilikan Jamban Sehat ...	64
Tabel 4.23	Perubahan PR setelah variabel Kepemilikan Jamban dikeluarkan	64
Tabel 4.24	Pemodelan Akhir Analisis Multivariat .....	65

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1	Kerangka Teori .....	23
Gambar 2. 2	Kerangka Konsep. ....	24
Gambar 4. 1	Peta Kecamatan Jambi Selatan. ....	47

## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Lembar Pernyataan Persediaan Responden

Lampiran 2. *Informed Consent*

Lampiran 3. Kuesioner

Lampiran 4. Kaji Etik Penelitian

Lampiran 5. Surat Izin Penelitian dari FKM

Lampiran 6. Surat Izin Penelitian dari Dinas Kesehatan Kota Jambi

Lampiran 7. Surat Tanda Selesai Penelitian dari Puskesmas Kebun Kopi Kota  
Jambi

Lampiran 8. Dokumentasi Kegiatan Penelitian

Lampiran 9. Output SPSS Hasil Analisis Penelitian

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Penyakit diare menjadi salah satu permasalahan kesehatan global yang cukup urgensi dan signifikan, serta memiliki dampak yang sangat serius terhadap kesehatan anak. Berdasarkan data dari *World Health Organization* (WHO) tahun 2024, diare menjadi penyebab utama kematian di kalangan anak-anak yang menyumbang sekitar 1.200 (9%) kematian setiap harinya dan 443.832 kematian setiap tahun pada anak dibawah lima tahun. Secara global, terdapat hampir 7 miliar kasus diare pada anak setiap tahunnya (WHO, 2024). Menurut *United Nations Children's Fund* (UNICEF) tahun 2024, Asia Selatan dan Afrika Sub-sahara menjadi negara yang menyumbang 90% (89,37%) dari 5 juta kematian balita akibat diare di dunia (UNICEF, 2024).

Indonesia menempati peringkat keenam tertinggi dalam kasus diare di Asia Tenggara (ASEAN), setelah Singapura dan Brunei Darussalam (Febriana *et.al*, 2020). Penyakit diare adalah penyakit yang sering terjadi dan dapat memicu Kejadian Luar Biasa (KLB), serta masih menjadi salah satu penyebab kematian di Indonesia, terutama pada anak balita. Berdasarkan data dari Kemenkes tahun 2023, kasus diare di Indonesia mencapai 189.215 kasus, dengan prevalensi diare di seluruh kelompok umur mencapai 2%, sedangkan pada balita sebesar 4,9% dan pada bayi sekitar 3,9% (Kementrian Kesehatan, 2023).

Di Provinsi Jambi, diare merupakan penyakit yang menempati peringkat ke 7 dari 10 penyakit terbanyak yaitu 66,6% dari 94.905 kasus yang ditangani dan tercatat di puskesmas Provinsi Jambi. Berdasarkan Profil Dinas Kesehatan tahun 2023, angka kesakitan diare tertinggi berada di Kota Jambi yang menunjukkan tren peningkatan dari tahun 2021 hingga 2023. Pada tahun 2021, tercatat 891 (14,4%) kasus, yang meningkat menjadi 2.753 (29,98%) kasus pada tahun 2022, dan terjadi peningkatan lagi pada tahun 2023 dengan laporan sebanyak 5.593 (67,38%) kasus (Badan Pusat Statistik, 2023). Puskesmas Kebun Kopi merupakan wilayah kerja dengan angka kejadian diare pada balita tertinggi dari 20 Puskesmas

di Kota Jambi yang tercatat sebanyak 230 kasus per tahun 2023 hingga pertengahan 2024.

Secara umum, diare dapat didefinisikan sebagai keadaan di mana seseorang mengalami buang air besar dengan tekstur encer atau lunak (bahkan terkadang hanya berupa cairan) lebih dari tiga kali dalam sehari, dan mungkin juga disertai adanya darah atau lendir. Pada balita, diare dapat menjadi sangat berbahaya karena mereka memiliki cadangan cairan tubuh yang lebih sedikit dibandingkan dengan orang dewasa, sehingga kehilangan cairan akibat diare dapat dengan cepat mengarah pada dehidrasi. Dehidrasi pada balita dapat mengganggu keseimbangan elektrolit dan mempengaruhi fungsi organ-organ vital, yang dapat berujung pada kondisi serius atau bahkan kematian jika tidak ditangani dengan segera (Kementerian Kesehatan, 2024).

Salah satu faktor yang meningkatkan risiko diare pada anak balita yang perlu dipertimbangkan dalam penilaian kondisi fisik rumah adalah kondisi lantai. Lantai yang tidak memenuhi standar kesehatan dapat menjadi pemicu timbulnya penyakit diare pada balita. Misalnya, lantai yang tidak tahan air (lantai tanah) dapat menyerap cairan yang mungkin mengandung kuman dan bakteri, serta menciptakan kelembapan yang berpotensi menjadi media pertumbuhan mikroorganisme penyebab penyakit. Hal ini sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Saputri (2019), menunjukkan hasil  $p = 0,001$  sehingga dikatakan bahwa lantai yang tidak kedap air atau lantai yang berbahan dasar tanah menjadi penyebab kejadian diare pada balita karena kondisi lantai yang lembab akan beresiko menjadi tempat perkembangbiakan bakteri penyebab penyakit diare pada balita.

Ventilasi yang memenuhi syarat adalah ventilasi yang memiliki luas lebih dari 10%. Ventilasi yang memadai dapat memastikan sirkulasi udara yang baik di dalam rumah (Kementerian Kesehatan, 2023). Sirkulasi udara yang optimal tidak hanya mengurangi kelembapan, tetapi juga mencegah perkembangan jamur dan bakteri yang dapat menimbulkan masalah kesehatan. Berdasarkan penelitian sebelumnya oleh Ayu (2013), menunjukkan nilai  $p = 0,007$ , yang mengindikasikan adanya korelasi antara ukuran ventilasi dan kasus diare pada anak balita. Rumah yang memiliki ventilasi tidak sesuai standar berpotensi

menyebabkan kurangnya aliran udara bersih dan pencahayaan yang cukup, sehingga meningkatkan risiko berkembangnya bakteri di dalam rumah.

Dalam hal sanitasi lingkungan, air yang terkontaminasi merupakan salah satu faktor resiko utama diare sehingga akses terhadap air bersih dan aman harus menjadi prioritas dalam upaya pencegahan penyakit ini. Penggunaan sumber air yang tidak terjamin kebersihannya dapat meningkatkan risiko infeksi, terutama pada balita yang sistem imunnya masih dalam tahap perkembangan. Pada penelitian Rimbawati (2019), menunjukkan hasil  $p= 0,000$  sehingga disebutkan bahwa pengaruh signifikan terbesar pada insiden kejadian diare pada balita adalah sanitasi yang baik dan kualitas sumber air minum dan air bersih.

Sarana SPAL (Sistem Pembuangan Air Limbah) yang tidak lancar, tidak terhubung ke saluran umum/got, terdapat perindukan vektor, terdapat genangan air, dan menimbulkan bau adalah kondisi SPAL yang tidak memenuhi syarat (Kementrian Kesehatan, 2023). Kondisi ini dapat menyebabkan diare pada balita karena dapat mencemari sumber air dan lingkungan dengan patogen berbahaya. Air yang terkontaminasi dapat menginfeksi saluran pencernaan balita, yang memiliki sistem kekebalan tubuh yang masih berkembang dan lebih rentan terhadap penyakit. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Effendi (2022), menunjukkan hasil  $p= 0,019$ , sehingga dapat disimpulkan bahwa ada kaitan yang erat antara pengaturan SPAL (Sistem Pengelolaan Air Limbah) dengan kasus diare pada anak di bawah lima tahun. Proses penularannya melibatkan perpindahan mikroorganisme pemicu diare dari kotoran ke manusia melalui perantara seperti serangga pembawa penyakit, tanah, maupun air. Mikroba tersebut kemudian dapat mencemari makanan atau minuman, yang apabila dikonsumsi akan memicu terjadinya diare.

Pengelolaan sampah rumah tangga yang buruk dapat menjadi salah satu faktor resiko diare pada balita karena dapat menciptakan lingkungan yang tidak higienis. Serangga yang muncul akibat pengelolaan sampah yang buruk dapat menyebabkan diare karena mereka sering membawa patogen penyebab penyakit seperti bakteri dan virus, yang dapat menginfeksi manusia. Serangga seperti lalat dan tikus dapat mengakses sampah yang terurai dan terkontaminasi, kemudian berpindah ke makanan atau permukaan yang bersih. Ketika balita atau individu

lainnya mengonsumsi makanan atau minuman yang terkontaminasi oleh kotoran atau sisa serangga, risiko infeksi saluran pencernaan meningkat yang dapat berujung pada diare. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Tuang (2021), yang menunjukkan hasil  $p= 0,003$  sehingga disebutkan bahwa pengelolaan sampah yang baik seperti menyediakan tempat sampah sementara, memiliki tutup, terbuat dari bahan kuat dan tidak bocor, tempat sampah basah dan kering dipisahkan, dan sampah yang rutin diangkut cenderung memiliki resiko kejadian diare pada balita lebih rendah.

Kepemilikan jamban sehat memiliki dampak signifikan terhadap kejadian diare pada balita. Jamban yang tidak tersedia atau tidak memadai berkontribusi menjadi faktor resiko kejadian diare pada balita akibat patogen berbahaya seperti bakteri, virus, dan parasit yang sering ditemukan di lingkungan yang tidak saniter. Jarak sumur resapan *septic tank* dengan sumber air terdekat minimal 10-15 meter juga menjadi perhatian dalam hal syarat kepemilikan jamban sehat. Ketika balita tidak memiliki akses ke jamban yang layak, mereka cenderung buang air besar (BAB) sembarangan yang dapat mencemari sumber air dan makanan di sekitarnya. Ini meningkatkan risiko transmisi penyakit, termasuk diare (Kementerian Kesehatan, 2023). Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Kusman *et.al* (2020), menunjukkan hasil  $p= 0,038$  sehingga disebutkan terdapat hubungan yang signifikan antara Kepemilikan jamban sehat dengan kejadian diare pada balita.

Berdasarkan latar belakang dan referensi yang ada, diperlukan untuk melakukan penelitian mengenai faktor resiko yang mencakup perilaku host dan kondisi fisik rumah serta sanitasi lingkungan dengan kaitan kejadian diare pada balita di wilayah kerja Puskesmas Kebun Kopi Kabupaten Kota Jambi. Penelitian ini diharapkan dapat menjadi acuan untuk pengendalian penyakit diare pada balita, yang berfokus pada hubungan antara kondisi fisik rumah dan frekuensi sebaran rumah sehat di wilayah kerja Puskesmas Kebun Kopi.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Penelitian ini akan difokuskan pada wilayah kerja Puskesmas Kebun Kopi, untuk mengidentifikasi faktor-faktor risiko yang terkait dengan kejadian diare

pada balita, terutama yang berkaitan dengan kondisi fisik rumah dan sanitasi lingkungan. Berbagai aspek, seperti kondisi lantai rumah, ventilasi, kualitas fisik sumber air minum dan air bersih, sarana Sistem Pembuangan Air Limbah (SPAL), pengelolaan sampah rumah tangga, dan kepemilikan jamban sehat, perlu dianalisis untuk menentukan dampaknya terhadap kejadian diare pada balita. Hasil penelitian diharapkan dapat memberikan rekomendasi untuk pengendalian penyakit diare pada balita, dengan tujuan meningkatkan kesehatan masyarakat dan menurunkan angka kejadian diare di wilayah tersebut.

### **1.3 Tujuan Penelitian**

#### **1.3.1 Tujuan Umum**

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan antara kondisi fisik rumah dan sanitasi lingkungan dengan kejadian diare pada balita di wilayah kerja Puskesmas Kebun Kopi Kabupaten Kota Jambi.

#### **1.3.2 Tujuan Khusus**

Adapun tujuan penelitian ini secara khusus yaitu:

1. Mendapatkan gambaran mengenai kejadian diare pada balita berusia 12 hingga 59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Kebun Kopi Kabupaten Kota Jambi.
2. Menganalisis secara deskriptif kondisi fisik rumah dan sanitasi lingkungan (kondisi lantai rumah, ventilasi, kualitas fisik sumber air minum dan air bersih, sarana Sistem Pembuangan Air Limbah (SPAL), pengelolaan sampah rumah tangga, dan kepemilikan jamban sehat) di wilayah kerja Puskesmas Kebun Kopi Kabupaten Kota Jambi.
3. Melakukan analisis terhadap kaitan antara kondisi lantai rumah dengan kejadian diare pada balita berusia 12 hingga 59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Kebun Kopi Kabupaten Kota Jambi.
4. Melakukan analisis terhadap kaitan antara ventilasi dengan kejadian diare pada balita berusia 12 hingga 59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Kebun Kopi Kabupaten Kota Jambi.

5. Melakukan analisis terhadap kaitan antara kualitas fisik sumber air minum dan air bersih dengan kejadian diare pada balita berusia 12 hingga 59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Kebun Kopi Kabupaten Kota Jambi.
6. Melakukan analisis terhadap kaitan antara sarana SPAL (Sistem Pembuangan Air Limbah) dengan kejadian diare pada balita berusia 12 hingga 59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Kebun Kopi Kabupaten Kota Jambi.
7. Menganalisis hubungan antara pengelolaan sampah rumah tangga dengan kejadian diare pada balita berusia 12 hingga 59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Kebun Kopi Kabupaten Kota Jambi.
8. Menganalisis hubungan antara kepemilikan jamban sehat dengan kejadian diare pada balita berusia 12 hingga 59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Kebun Kopi Kabupaten Kota Jambi.
9. Menganalisis faktor resiko yang paling berhubungan kejadian diare pada balita berusia 12 hingga 59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Kebun Kopi Kabupaten Kota Jambi.

## **1.4 Manfaat Penelitian**

### **1.4.1 Bagi Peneliti**

Penelitian ini memiliki tujuan untuk meningkatkan dan memperluas pemahaman, ilmu, serta pengalaman dalam bidang kesehatan lingkungan, terutama terkait hubungan antara kondisi fisik rumah dan sanitasi lingkungan terhadap kasus diare pada balita. Penelitian ini juga diharapkan agar peneliti nantinya akan mampu menerapkan rumah sehat dalam kehidupannya sendiri maupun kehidupan masyarakat sekitarnya.

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

Penelitian ini nantinya dijadikan sebagai sumber referensi dan wadah informasi bagi peneliti selanjutnya di fakultas bidang kesehatan lingkungan, terutama mengenai hubungan antara kondisi fisik rumah dan sanitasi lingkungan dengan kejadian diare pada balita.

### **1.4.3 Bagi Puskesmas**

Penelitian ini bertujuan untuk meningkatkan pelayanan kesehatan, khususnya dalam penanganan kasus diare pada balita, dengan melaksanakan penyuluhan pencegahan diare secara berkala kepada masyarakat.

### **1.4.4 Bagi Masyarakat**

Penelitian ini bertujuan untuk memberikan pengetahuan kepada masyarakat mengenai keterkaitan hubungan antara rumah sehat dengan kejadian diare pada balita yang melibatkan faktor kondisi fisik rumah dan sanitasi lingkungan serta perilaku host, terutama pada masyarakat wilayah kerja Puskesmas Kebun Kopi Kabupaten Kota Jambi.

## **1.5 Ruang Lingkup**

### **1.5.1 Lingkup Tempat**

Penelitian ini dilakukan pada balita berusia 12 hingga 59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Kebun Kopi Kabupaten Kota Jambi.

### **1.5.2 Lingkup Waktu**

Penelitian ini nantinya akan dilaksanakan pada bulan Desember 2024.

### **1.5.3 Ruang Lingkup Materi**

Ruang lingkup kajian ini adalah menelaah kaitan antara kondisi fisik rumah dan sanitasi lingkungan terhadap kejadian diare pada balita berusia 12 hingga 59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Kebun Kopi Kabupaten Kota Jambi. Penelitian ini nantinya akan menggunakan data primer serta materi yang mencakup aspek seperti kondisi lantai rumah, ventilasi, kualitas fisik sumber air minum dan air bersih, sarana SPAL, pengelolaan sampah rumah tangga, dan kepemilikan jamban sehat di lingkungan masyarakat.

## DAFTAR PUSTAKA

- Anggraini, D. and Kumala, O. (2022) ‘Diare Pada Anak’, *Scientific Journal*, 1(4), pp. 309–317. Available at: <https://doi.org/10.56260/sciena.v1i4.60>.
- Ariani, D., Agustiani, M. D., & Fadhilah, S. (2024). Hubungan Sarana Air Bersih Dan Kepemilikan Jamban Dengan Kejadian Diare Pada Balita. *Al-Insyirah Midwifery: Jurnal Ilmu Kebidanan (Journal of Midwifery Sciences)*, 13(2), 145-156.
- Arimbawa, I.W., Trisna Dewi, K.A. and Bin Ahmad, Z. (2016) ‘Hubungan Faktor Perilaku Dan Faktor Lingkungan Terhadap Kejadian Diare Pada Balita Di Desa Sukawati, Kabupaten Gianyar Bali Tahun 2014’, *Intisari Sains Medis*, 6(1), pp. 8–15. Available at: <https://doi.org/10.15562/ism.v6i1.14>.
- Ayu, D. and Wulan, K. (2013) ‘Sanitasi Fisik Rumah Berpengaruh terhadap Frekuensi Penyakit Infeksi pada Keluarga Sandy Kurniajati, Maria Anita Yusiana, Dyah Ayu Kartika Wulan Sari’, *Jurnal STIKES*, 6(2).
- Badan Pusat Statistik (2023) *BPS*. Available at: <https://jambi.bps.go.id/id/statistics-table/2/MTM4MyMy/kasus-penyakit.html>.
- Candra Susanto, P. *et al.* (2024) ‘Konsep Penelitian Kuantitatif: Populasi, Sampel, dan Analisis Data (Sebuah Tinjauan Pustaka)’, *Jurnal Ilmu Multidisplin*, 3(1), pp. 1–12. Available at: <https://doi.org/10.38035/jim.v3i1.504>.
- Defitri, M. (2024) *Pengertian Sampah & Jenis-Jenisnya, Waste 4 change*. Available at: <https://waste4change.com/blog/sampah-pengertian-jenis-hingga-peraturannya-di-indonesia/>.
- Effendi, S.U., Aprianti, R. and Angelia, L. (2022) ‘Hubungan Kualitas Air Bersih Dan Saluran Pembuangan Air Limbah (Spal) Dengan Kejadian Diare Pada Balita’, *Jurnal Sains Kesehatan*, 29(2), pp. 19–27. Available at: <https://doi.org/10.37638/jsk.29.2.19-27>.
- Eldysta, E. *et al.* (2022) ‘Hubungan Perilaku Cuci Tangan Dan Faktor Risiko Lingkungan Terhadap Kejadian Penyakit Diare’, *Public Health and Safety International Journal*, 2(02), pp. 131–139. Available at: <https://doi.org/10.55642/phasij.v2i02.243>.

- Fadila, A. (2023). Hubungan Kondisi Fisik Rumah dengan Kejadian Diare pada Balita Usia 12-59 Bulan di Wilayah Puskesmas Sukaraja Buay Madang Kabupaten Ogan Komering Ulu. Repository Unsri.
- Fannya, P. (2020) 'Rancangan Studi Metod Survey Cross Sectional', *Universitas Esa Unggul*, pp. 0–8.
- Febri Ayu Santika, I., Wisnu, S. and Kesehatan Kemenkes Bandung Jurusan Kebidanan Bandung Program Studi Profesi Bidan, P. (2022) 'Evidence Based Case Report (Ebcr): Teknik Moksibusi Pada Anak Dengan Diare Evidence Based Case Report (Ebcr): Moxibution Techniques in Children with Diarrhea', *Jurnal Kesehatan siliwangi*, 3(1), pp. 154–162.
- Febriana, S.F. and Amelia, V.L. (2020) 'Hubungan Antara Sanitasi Dan Perilaku Pemberian Makan Terhadap Kejadian Diare Pada Balita Di Wilayah Puskesmas Kedung Banteng', *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*, 5(1). Available at: <https://doi.org/10.30651/jkm.v5i1.4511>.
- Gaputra, A.D. *et al.* (2022) 'Peningkatan Kualitas Hidup Melalui Sosialisasi Dan Edukasi Lingkungan Rumah Sehat Di Desa Kertawangi, Kecamatan Cisarua, Kabupaten Bandung Barat', *Lentera Karya Edukasi*, 2(2), pp. 95–100. Available at: <https://doi.org/10.17509/lekaedu.v2i2.52580>.
- Hasanah, H. *et al.* (2023) 'Hubungan Akses Sanitasi Dasar Dan Kualitas Air Minum Dengan Kejadian Diare Pada Balita Di Puskesmas Ampana Barat', *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 4(1), pp. 118–125.
- Heni Heriyeni and Rizki Natia Wiji (2024) 'Faktor – Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Diare Pada Balita Di Rt/007 Rw/008 Desa Air Dingin Kecamatan Bukit Raya Pekanbaru', *Zona Kebidanan: Program Studi Kebidanan Universitas Batam*, 14(2), pp. 1–13. Available at: <https://doi.org/10.37776/zkeb.v14i2.1365>.
- Janati, J.N.A. and Siwiendrayanti, A. (2017) 'Hubungan Kondisi Lingkungan Fisik Rumah dan Kebiasaan Orang Tua Dengan Kejadian ISPA Pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Traji Kabupaten Temanggung', *Jurnal Kesehatan Pena Medika*, 7(1), pp. 1–13.
- Kasman, K. and Ishak, N.I. (2020) 'Kepemilikan Jamban Terhadap Kejadian Diara Pada Balita di Kota Banjarmasin', *Jurnal Publikasi Kesehatan*

- Masyarakat Indonesia, 7(1). Available at:  
<https://doi.org/10.20527/jpkmi.v7i1.8790>.
- Kemendes RI *Kemendes RI No1045/Mendes/SK/XI/2002*.
- Kementerian Kesehatan (2017) *Kemendes*.
- Kementerian Kesehatan (2023a) *Profil Kesehatan Indonesia*.
- Kementerian Kesehatan (2023b) *Rumah Sehat Lingkungan Bersih*. Available at:  
[https://yankes.kemkes.go.id/view\\_artikel/2574/rumah-sehat-lingkungan-bersih](https://yankes.kemkes.go.id/view_artikel/2574/rumah-sehat-lingkungan-bersih).
- Kementerian Kesehatan (2024) *Kemendes*.
- Keputusan Menteri Kesehatan RI No 829/Mendes/SK/VII/1999.
- Marlina, L. *et al.* (2022) 'Hubungan Pendidikan Kedisiplinan Ibu dengan Kebersihan Toilet Anak Usia 4-6 Tahun', *Jurnal Obsesi : Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini*, 6(3), pp. 2381–2390. Available at:  
<https://doi.org/10.31004/obsesi.v6i3.2014>.
- Mela Falita, C., Zakaria, R. and Zahara, M. (2023) 'Hubungan Sanitasi Dasar Dengan Kejadian Penyakit Diare Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Seunuddon Kabupaten Aceh Utara Tahun 2023', *Journal of Healthcare Technology and Medicine*, 9(2), pp. 2615–109.
- Meutuah, S., Siregar, S. D., & Wau, H. (2024). Faktor Risiko Kejadian Diare Pada Balita di Puskesmas Kota Sigli. *Surya Medika: Jurnal Ilmiah Ilmu Keperawatan dan Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 19(3), 189-198.
- Murtiana, A., Setiyajati, A., & Bahri, A. S. (2014). Hubungan Faktor Sosiodemografi Dengan Kejadian Diare Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Giriwoyo 1 Wonogiri. *Jurnal Ilmu Keperawatan Indonesia (JIKI)*, 7(2).
- Notoatmodjo, S. (2011). Kesehatan Masyarakat, Ilmu dan Seni. In Jakarta: PT. Rineka Cipta (Revisi, Vol. 413).
- Notoatmodjo S. (2017). Ilmu Kesehatan Masyarakat Prinsip-prinsip Dasar. Jakarta: PT Rineka Cipta.
- Rahmania, R.D.P. and Yudhastuti, R. (2023) 'Literature Review: Hubungan Sanitasi Lingkungan dengan Kejadian Diare pada Balita', *Jurnal Ilmiah Permas: Jurnal Ilmiah STIKES Kendal*, 13(4), pp. 1169–1178. Available at:

<https://doi.org/10.32583/pskm.v13i4.1223>.

- Rambu, S. H. (2023). Hubungan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) Ibu dengan Kejadian Diare pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Tobadak Kabupaten Mamuju Tengah. *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia (MPPKI)*, 6(4), 666-673.
- RI, P. (2011) *Permenkes RI No.1077/Menkes/Per/V/2011*.
- RI, P. (2023) *Permenkes No 2/2023*.
- Rimbawati, Y. and Surahman, A. (2019) 'Hubungan Sanitasi Lingkungan Dengan Kejadian Diare Pada Balita', *Jurnal 'Aisyiyah Medika*, 4, pp. 189–198. Available at: <https://doi.org/10.36729/jam.v4i0.337>.
- Rimbawati, Y., & Surahman, A. (2019). Hubungan Sanitasi Lingkungan Dengan Kejadian Diare Pada Balita. *Jurnal'Aisyiyah Medika*, 4.
- Riyanto, B. (2019) 'Penerapan Algoritma K-Medoids Clustering Untuk Pengelompokkan Penyebaran Diare Di Kota Medan (Studi Kasus: Kantor Dinas Kesehatan Kota Medan)', *KOMIK (Konferensi Nasional Teknologi Informasi dan Komputer)*, 3(1), pp. 562–568. Available at: <https://doi.org/10.30865/komik.v3i1.1659>.
- Sahdan Mustari (2021) 'Penilaian Rumah Sehat Dan Identifikasi Penyakit Berbasis Lingkungan Pada Balita Di Desa Sapanang Kecamatan Binamu Tahun 2019', *Jurnal Mitrasehat*, 11(1), pp. 9–22. Available at: <https://doi.org/10.51171/jms.v11i1.286>.
- Saputra, I.P.B.A. *et al.* (2024) 'Hubungan Pengelolaan Sampah Dengan Kejadian Diare Di Desa Pandanan', *Ganec Swara*, 18(1), p. 77. Available at: <https://doi.org/10.35327/gara.v18i1.736>.
- Saputri, N. and Astuti, Y.P. (2019) 'Hubungan Faktor Lingkungan Dengan Kejadian Diare Pada Balita Di Puskesmas Bernung', *Jurnal Ilmu Keperawatan dan Kebidanan*, 10(1), p. 101. Available at: <https://doi.org/10.26751/jikk.v10i1.619>.
- Sari, N., Oktariza, H. and Kirana, D. (2023) 'Hubungan Sarana kesehatan Lingkungan Dengan Kejadian Diare Pada Anak Balita di Kelurahan Baloi Permai Kota Batan Tahun 2022', *Public Health and Safety International Journal*, 3(01), pp. 32–38. Available at:

- <https://doi.org/10.55642/phasij.v3i01.299>.
- Savitri, A. A. Q., & Susilawati, S. (2022). Literature Review: Hubungan Sanitasi Lingkungan Dengan Kejadian Diare Pada Balita. *Florona: Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 1(2), 72-77.
- Setyaningsih, R. and Diyono, D. (2020) 'Faktor - Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Diare Pada Balita: Sebuah Review', *Kosala: Jurnal Ilmu Kesehatan*, 8(2), pp. 63–70. Available at: <https://doi.org/10.37831/jik.v8i2.190>.
- Shabella, G., Ringoringo, H.P. and Noor, M.S. (2023) 'Manifestasi Klinis Dan Profil Hematologi Balita Dengan Diare Akut Di Rsd Idaman Banjarbaru Tahun 2020-2021', *Homeostasis*, 5(3), p. 509. Available at: <https://doi.org/10.20527/ht.v5i3.7723>.
- Suanta, M. (2016) 'Pengaruh Sanitasi Lingkungan Tempat Tinggal Dan Karakteristik Sosial Ekonomi Rumah Tangga Terhadap Terjadinya Diare Pada Balita Di NTT (Analisis Lanjut Data Susenas 2012)', *Bumi Lestari Journal of Environment*, 16(2), p. 119. Available at: <https://doi.org/10.24843/blje.2016.v16.i02.p05>.
- Sutarman, S. (2013) 'Pengelolaan sampah dan dampaknya terhadap kesehatan masyarakat', *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 7(2), pp. 123-130.
- Tuang, A. (2021) 'Analisis Analisis Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Diare pada Anak', *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 10(2), pp. 534–542. Available at: <https://doi.org/10.35816/jiskh.v10i2.643>.
- UNICEF (2024) *Diarrhoea*. Available at: <https://data.unicef.org/topic/child-health/diarrhoeal-disease/>.
- Wardani, A.M. *et al.* (2021) 'Konservasi Sumber Daya Air Guna Terjaganya Kualitas Serta Entitas Air Baku', *Proceeding of Integrative Science Education Seminar (PISCES)*, 1(65), pp. 441–448.
- WHO (2024) *Diarrhoeal disease*. Available at: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/diarrhoeal-disease>.
- Wijaya, Y. (2012). Faktor Risiko Kejadian Diare Balita di Sekitar TPS Banaran Kampus UNNES. *Unnes Journal of Public Health*, 1(2).
- Wijayanti, V. (2011). *Analisis Faktor Risiko Sanitasi Lingkungan Dan Perilaku*

*Hygiene Terhadap Ekjadian Diare Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Sayung I Kabupaten Demak* (Doctoral dissertation, Diponegoro University).

- Yam, J.H. and Taufik, R. (2021) ‘Hipotesis Penelitian Kuantitatif. Perspektif: Jurnal Ilmu Administrasi’, 3(2), pp. 96–102.
- Yantu, S.S., Warouw, F. and Umboh, J.M.L. (2021) ‘Hubungan antara Sarana Air Bersih dan Jamban Keluarga dengan Kejadian Diare pada Balita di Desa Waleure’, *Jurnal KESMAS*, 10(6), pp. 24–30.
- Zubaidah, Z. and Maria, I. (2020) ‘Hubungan Penatalaksanaan Pemberian Cairan Dirumah Dengan Tingkat Dehidrasi Pada Balita Yang Mengalami Diare’, *Jurnal Keperawatan Suaka Insan (Jksi)*, 5(1), pp. 121–126. Available at: <https://doi.org/10.51143/jksi.v5i1.228>.