

Hari/Tanggal :

Pukul :



**HUBUNGAN SANITASI DASAR LINGKUNGAN  
DENGAN KEJADIAN DIARE PADA BALITA  
DI KECAMATAN PEMULUTAN KABUPATEN OGAN ILIR**

**SKRIPSI**

**OLEH**

**SINTA PUTRI AGUSTIN  
10011381621113**

**PROGRAM STUDI (S1) ILMU KESEHATAN MASYARAKAT**

**FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT**

**UNIVERSITAS SRIWIJAYA**

**2021**



**HUBUNGAN SANITASI DASAR LINGKUNGAN  
DENGAN KEJADIAN DIARE PADA BALITA  
DI KECAMATAN PEMULUTAN KABUPATEN OGAN ILIR**

**SKRIPSI**

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

**OLEH**

**SINTA PUTRI AGUSTIN  
10011381621113**

**PROGRAM STUDI (S1) ILMU KESEHATAN MASYARAKAT**

**FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT**

**UNIVERSITAS SRIWIJAYA**

**2021**

**KESEHATAN LINGKUNGAN  
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT  
UNIVERSITAS SRIWIJAYA**

**Skripsi, Maret 2021**

**SINTA PUTRI AGUSTIN**

**Hubungan Sanitasi Dasar Lingkungan dengan Kejadian Diare pada Balita di  
Kecamatan Pemulutan Kabupaten Ogan Ilir**

xv + 141 halaman, 27 tabel, 6 gambar, 9 lampiran

**ABSTRAK**

Kejadian penyakit diare pada balita masih menjadi salah satu masalah kesehatan masyarakat paling banyak ditemukan di Kecamatan Pemulutan. Diare dapat terjadi karena faktor balita dan faktor sanitasi dasar lingkungan. Tujuan penelitian untuk menganalisis hubungan sanitasi dasar lingkungan dengan kejadian diare pada balita. Penelitian ini termasuk penelitian Kuantitatif dengan desain penelitian *Cross Sectional*. Sampel penelitian yaitu 56 balita yang berusia (6-59) bulan. Teknik pengambilan sampel secara *Cluster Sampling*. Teknik analisa data secara univariat, bivariat dan multivariat dengan melakukan uji *chi square* data kemudian disajikan dalam bentuk tabel untuk menginterpretasikan data tersebut. Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan antara ASI eksklusif  $P=0,002$ ;  $PR=0,542$  (95%  $CI=0,372-0,788$ ), makanan pendamping ASI  $P=0,000$ ;  $PR=2,308$  (95%  $CI=1,533-3,475$ ), sumber air bersih  $P=0,002$ ;  $PR=2,165$  (95%  $CI=1,194-3,927$ ), cara pembuangan tinja  $P=0,000$ ;  $PR=3,559$  (95%  $CI=1,794-7,059$ ), cara pembuangan sampah  $P=0,000$  ;  $PR=3,778$  (95%  $CI=1,761-8,104$ ) dengan kejadian diare pada balita, dan variabel yang tidak berhubungan usia balita  $P=1,000$ ;  $PR=0,931$  (95%  $CI=0,643-1,348$ ) dan cara pembuangan air limbah  $P=0,860$ ;  $PR=1,086$  (95%  $CI=0,766-1,539$ ). Hasil analisis multivariat menunjukkan variabel yang paling dominan mempengaruhi kejadian diare pada balita adalah variabel cara pembuangan tinja ( $PR = 0,013$ ,  $CI: 0,001-0,203$ ). Disimpulkan bahwa kejadian diare pada balita sangat dipengaruhi oleh cara pembuangan tinja. Hendaknya untuk mencegah terjadinya kejadian diare pada balita melakukan PHBS yang baik dan benar serta menyediakan sarana sanitasi yang layak untuk menghindari terjadinya kejadian diare.

Kata Kunci : *Diare, Balita, Cara Pembuangan Tinja*

**ENVIRONMENTAL HEALTH  
PUBLIC HEALTH FACULTY  
SRIWIJAYA UNIVERSITY**

**Skripsi, March 2021**

**SINTA PUTRI AGUSTIN**

**The Relationship of Basic Environmental Sanitation with The Incidence of Diarrhea in Infact in the Pemulutan District Ogan Ilir Regency**

xv + 141 Pages, 27 Tables, 6 Pictures, 9 Attachments

**ABSTRACT**

The incidence of diarrhea in children under five is still one of the most common public health problems found in Pemulutan District. Diarrhea can occur due to factors of toddlers and environmental basic sanitation factors. The research objective was to analyze the relationship between basic environmental sanitation and the incidence of diarrhea in children under five. This research is a quantitative research with a cross sectional research design. The research sample was 56 toddlers aged (6-59) months. The sampling technique was cluster sampling. Data analysis techniques were univariate, bivariate and multivariate by doing the chi square test. The data was then presented in tabular form to interpret the data.

The results showed that there was a relationship between exclusive breastfeeding  $P=0,002$ ;  $PR=0,542$  (95%  $CI=0,372-0,788$ ), complementary foods with breastfeeding  $P=0,000$ ;  $PR=2,308$  (95%  $CI=1,533-3,475$ ), clean water sources  $P=0,002$ ;  $PR=2,165$  (95%  $CI=1,194-3,927$ ), how to dispose of feces  $P=0,000$ ;  $PR=3,559$  (95%  $CI=1,794-7,059$ ), how to dispose of waste  $P=0,000$  ;  $PR=3,778$  (95%  $CI=1,761-8,104$ ) with the incidence of diarrhea in children under five, and variables not related to under-five age  $P=1,000$ ;  $PR=0,931$  (95%  $CI=0,643-1,348$ ) and how to dispose of wastewater  $P=0,860$ ;  $PR=1,086$  (95%  $CI=0,766-1,539$ ). The results of multivariate analysis showed that the most dominant variable affecting the incidence of diarrhea in children under five was the variable of how to dispose of feces ( $PR=0.013$ , 95%  $CI: 0.001-0.203$ ). It is concluded that the incidence of diarrhea in children under five is strongly influenced by the way in which feces are removed. The goal is to prevent the occurrence of diarrhea in children under five to do proper and proper PHBS and provide proper sanitation facilities to avoid the occurrence of diarrhea.

Keywords : *Diarrhea, children under five year, Waydisposal feces*

## HALAMAN PERSETUJUAN

Skripsi ini dengan judul “ Hubungan Sanitasi Dasar Lingkungan dengan Kejadian Diare Pada Balita di Kecamatan Pemulutan Kabupaten Ogan Ilir ” telah disetujui untuk diujikan pada tanggal 26 Februari 2021.

Indralaya, Maret 2021

**Pembimbing:**

1. Imelda G. Purba, S.KM, M.Kes  
NIP. 197502042014092003



## HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi ini dengan Judul “Hubungan Sanitasi Dasar Lingkungan dengan Kejadian Diare Pada Balita di Kecamatan Pemulutan Kabupaten Ogan Ilir” telah dipertahankan di hadapan Panitia Sidang Ujian Skripsi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya pada tanggal 26 Februari 2021 dan telah diperbaiki, diperiksa serta disetujui sesuai dengan masukan Panitia Sidang Ujian Skripsi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya.

Indralaya, Maret 2021

### Panitia Sidang Ujian Skripsi

#### Ketua:

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

(  )

#### Anggota:

2. Dwi Septiawati, S.KM.,M.KM  
NIP. 198912102018032001

(  )

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

(  )

4. Imelda Gernaui Purba, S.KM,M.Kes  
NIP. 197502042014092003

(  )

Mengetahui,  
Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat  
Universitas Sriwijaya



## PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Sinta Putri Agustin

NIM : 10011381621113

Fakultas : Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya

Judul : Hubungan Sanitasi Dasar Lingkungan Dengan Kejadian Diare  
Pada Balita di Kecamatan Pemulutan Kabupaten Ogan Ilir

Dengan ini menyatakan bahwa skripsi ini dibuat dengan sejujurnya dengan kaidah etika akademik fakultas kesehatan masyarakat universitas sriwijaya serta menjamin bebas plagiarisme. Bila dikemudian diketahui saya melanggar etika akademik maka saya bersedia dinyatakan tidak lulus/gagal/sanksi.

Indralaya, Maret 2021

Y  
ataan.  
  
Sinta Putri Agustin  
NIM. 10011381621113

## **RIWAYAT HIDUP**

### **Data Pribadi**

Nama : Sinta Putri Agustin  
Tempat, Tanggal Lahir : Palembang, 29 Agustus 1998  
Jenis Kelamin : Perempuan  
Agama : Islam  
Alamat : Perumahan OPI Jln. Opi V  
Kecamatan Jakabaring  
Email : sintaputriagustin29@gmail.com

### **Riwayat Pendidikan**

1. TK (2003 - 2004) : TK Pembina II Palembang
2. SD (2004 - 2010) : SD Negeri 83 Palembang
3. SMP (2010 - 2013) : SMP Negeri 7 Palembang
4. SMA (2013 - 2016) : SMA Negeri 19 Palembang
5. S1 (2016 - 2020) : Ilmu Kesehatan Masyarakat FKM UNSRI



## KATA PENGANTAR

*Bismillahirrahmanirrahim.*

*Assalamu'alaikum warahmattullahi wabarakatuh.*

Puji dan syukur kehadiran Allah SWT atas berkat, rahmat dan karunia-Nya bisa menyelesaikan skripsi yang berjudul “Hubungan Sanitasi Dasar Lingkungan dengan Kejadian Diare Pada Balita di Kecamatan Pemulutan Kabupaten Ogan Ilir” Skripsi ini disusun untuk memenuhi syarat untuk dapat menyelesaikan tahap sarjana di Fakultas Kesehatan Masyarakat Jurusan Kesehatan Lingkungan Universitas Sriwijaya.

Dalam penyusunan dan penyelesaian skripsi ini tidak terlepas dari bimbingan, bantuan serta dukungan dari berbagai pihak. Dengan ketulusan hati dalam kesempatan ini penulis mengucapkan terima kasih kepada:

1. Kedua orangtua Papa Yohan dan Mama Yanti serta saudara saya Aak Evi dan Adik Dimas yang tiada henti memberikan doa, dukungan, kasih sayang, semangat, motivasi yang tulus disetiap langkahku.
2. Ibu Dr. Misnaniarti S.KM.,M.KM selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat.
3. Ibu Dr. Novrikasari, S.KM.,M.Kes selaku Kepala Jurusan Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya.
4. Ibu Imelda Gernauli Purba, S.KM.,M.Kes selaku Dosen Pembimbing yang telah memberi bimbingan, saran dan memberikan memotivasi dalam peneltian ini.
5. Ibu Dini Arista Putri, S.Si.,M.PH selaku Dosen Pembimbing Akademik yang telah membimbing dalam membantu permasalahan akademik saya secara pribadi.
6. Ibu Elvi Sunarsih, S.KM.,M.Kes selaku penguji pertama atas semua masukan dansarannya.
7. Ibu Dwi Septiawati, S.KM.,M.KM selaku penguji kedua atas semua masukan dansarannya.
8. IbuInoy TrisnainiS.KM.,M.KL selaku penguji ketiga atas semua masukan dansarannya

9. Seluruh Dosen & Staff maupun Civitas Akademika Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya
10. Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Ogan Ilir.
11. Kepala Camat Kecamatan Pemulutan Kabupaten Ogan Ilir.
12. Kepada Ibu Ela serta Staff di Puskesmas Kecamatan Pemulutan Kabupaten Ogan Ilir.
13. Kepala Desa Pemulutan Ulu, Kepala Desa Pemulutan Ilir dan Kepala Desa Teluk Kecapi di Kecamatan Pemulutan serta Ibu-ibu Kader yang telah membantu, memberikan dukungan dan saran dalam penelitian.
14. Sahabat-sahabatku tersayang yang telah memberikan semangat, doa, motivasi serta dukungannya Septiana, Hanifah, Andina, Ari w, Ebi, Mita, Sarah, Anna, Lili dan Eva.
15. Teman-teman Jefri, Lutfi dan Aini yang telah yang telah membantu, meluangkan waktu, memberikan semangat serta saranya dalam skripsi ini.
16. Yuk Dinda serta teman-teman satu bimbingan ibu Imelda G. Purba, S.KM.,M.Kes angkatan 2016 yang telah memberikan semangat dan dukungannya.
17. Teman sepermagangan; Kak Sil, Stin, Desi, Rani, Tami.
18. Teman-teman seangkatan 2016, kakak dan adik tingkat Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya.

Penulis menyadari bahwa dalam penyusunan Skripsi ini masih terdapat banyak kesalahan dan kekurangan. Oleh karena itu, penulis mengharapkan kritik dan saran yang bersifat membangun demi perbaikan dimasa yang akan datang dan semoga bisa bermanfaat dan memberikan informasi bagi pembaca.

Indralaya, Maret 2021

Sinta Putri Agustin  
NIM. 10011381621113

## DAFTAR ISI

<b>HALAMAN JUDUL</b>	
<b>HALAMAN JUDUL DALAM</b>	
<b>ABSTRAK.....</b>	<b>i</b>
<b>ABSTRACT .....</b>	<b>ii</b>
<b>HALAMAN PERSETUJUAN.....</b>	<b>iii</b>
<b>HALAMAN PENGESAHAN .....</b>	<b>iv</b>
<b>LEMBAR PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME .....</b>	<b>v</b>
<b>RIWAYAT HIDUP.....</b>	<b>vi</b>
<b>KATA PENGANTAR .....</b>	<b>vii</b>
<b>DAFTAR ISI .....</b>	<b>ix</b>
<b>DAFTAR TABEL .....</b>	<b>xii</b>
<b>DAFTAR GAMBAR .....</b>	<b>xiv</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN .....</b>	<b>xv</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 Mahasiswa .....	6
1.4.2 Fakultas Kesehatan Masyarakat .....	6
1.4.3 Kecamatan Pemulutan.....	6
1.5 Ruang Lingkup .....	7
1.5.1 Lingkup Lokasi .....	7
1.5.1 Lingkup Waktu .....	7
1.5.1 Lingkup Materi .....	7
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA .....</b>	<b>8</b>
2.1 Diare .....	8

2.1.1 Pengertian Diare pada Balita .....	9
2.1.2 Gejala dan Tanda Diare .....	9
2.1.3 Penyebab Diare .....	9
2.1.4 Penularan Diare .....	12
2.1.5 Epidemiologi Diare .....	13
2.1.6 Pencegahan Diare .....	14
2.2 Karakteristik Balita .....	16
2.2.1 Usia Balita .....	16
2.2.2 ASI Eksklusif .....	16
2.2.3 Makanan Pendamping ASI (MPASI).....	17
2.3 Keberadaan E.coli Mempengaruhi Diare .....	18
2.4 Sanitasi Dasar Lingkungan .....	19
2.4.1 Sumber Air Bersih .....	20
2.4.2 Pembuangan Tinja .....	22
2.4.3 Pembuangan Sampah .....	26
2.4.4 Cara Pembuangan Air Limbah .....	28
2.5 Penelitian Terkait .....	30
2.6 Kerangka Teori .....	32

<b>BAB III KERANGKA KONSEP, DEFINISI OPERASIONAL, DAN HIPOTESIS.....</b>	<b>33</b>
3.1 Kerangka Konsep .....	33
3.2 Definisi Operasional .....	34
3.3 Hipotesis .....	37

<b>BAB IV METODOLOGI PENELITIAN.....</b>	<b>38</b>
4.1 Desain Penelitian .....	38
4.2 Populasi dan Sampel Penelitian .....	38
4.2.1 Populasi .....	38
4.2.2 Sampel .....	38
4.2.3 Teknik Pengambilan Sampel .....	40
4.3 Jenis, Cara dan Alat Pengumpulan Data .....	45

4.3.1 Jenis Data .....	45
4.3.2 Cara Pengumpulan Data .....	46
4.3.3 Alat Pengumpulan Data.....	46
4.4 Pengolahan Data .....	46
4.5 Analisis dan Penyajian Data .....	47
<b>BAB V HASIL PENELITIAN.....</b>	<b>49</b>
5.1 Gambaran Umum Kecamatan Pemulutan .....	49
5.2 Hasil Penelitian .....	51
5.2.1 Analisis Univariat.....	51
5.2.2 Analisis Bivariat .....	62
5.2.2 Analisis Multivariat.....	69
<b>BAB VI PEMBAHASAN.....</b>	<b>75</b>
6.1 Keterbatasan Penelitian .....	75
6.2 Pembahasan .....	75
6.2.1 Hubungan Usia Balita dengan kejadian diare.....	75
6.2.2 Hubungan ASI Eksklusif dengan kejadian diare .....	76
6.2.3 Hubungan MP-ASI dengan kejadian diare .....	78
6.2.4 Hubungan Sumber Air Bersih dengan kejadian diare ...	79
6.2.5 Hubungan Cara Pembungan Tinja dengan diare.....	80
6.2.6 Hubungan Cara Pembungan Sampah dengan kejadian diare.....	82
6.2.7 Hubungan Cara Pembungan Air Limbah dengan kejadian Diare.....	83
6.2.8 Variabel Paling Dominan dengan kejadian Diare.....	85
<b>BAB VII KESIMPULAN DAN SARAN .....</b>	<b>86</b>
7.1 Kesimpulan.....	86
7.2 Saran.....	87
<b>DAFTAR PUSTAKA</b>	
<b>LAMPIRAN</b>	

## DAFTAR TABEL

Tabel 2.1	Parameter Biologis Air Bersih .....	21
Tabel 4.1	Hasil Perhitungan dari Penelitian Sebelumnya .....	39
Tabel 4.2	Nama dan Jumlah Desa di Kecamatan Pemulutan OI .....	41
Tabel 4.3	Jumlah Sampel Tiap Cluster .....	42
Tabel 5.1	Jumlah Penduduk Kecamatan Pemulutan .....	50
Tabel 5.2	Distribusi Kejadian Diare Pada Balita .....	51
Tabel 5.3	Distribusi Usia Pada Balita .....	52
Tabel 5.4	Distribusi ASI Eksklusif Pada Balita.....	53
Tabel 5.5	Distribusi MP ASI Pada Balita.....	53
Tabel 5.6	Jumlah Responden Sumber Air Bersih .....	54
Tabel 5.7	Distribusi Sumber Air Bersih .....	56
Tabel 5.8	Kriteria Jamban .....	56
Tabel 5.9	Distribusi Cara Pembuangan Tinja .....	57
Tabel 5.10	Kriteria Tempat Sampah .....	56
Tabel 5.11	Distribusi Cara Pembuangan Sampah.....	58
Tabel 5.12	Kriteria SPAL.....	59
Tabel 5.13	Distribusi Cara Pembuangan Air Limbah.....	60
Tabel 5.14	Distribusi Kandungan Bakteri <i>E.coli</i> dalam Air Bersih .....	61
Tabel 5.15	Hubungan Usia Balitadengan Kejadian Diare .....	62
Tabel 5.16	Hubungan ASI Eksklusifdengan Kejadian Diare.....	63
Tabel 5.17	Hubungan MP ASI dengan Kejadian Diare .....	64
Tabel 5.18	Hubungan Sumber Air Bersih dengan Kejadian Diare.....	65
Tabel 5.19	Hubungan Cara Pembuangan Tinja dengan Kejadian Diare.....	66

Tabel 5.20 Hubungan Cara Pembuangan Sampah dengan Kejadian Diare.....	67
Tabel 5.21 Hubungan Cara Pembuangan Air Limbah dengan Kejadian Diare.....	68
Tabel 5.22 Full Model Analisis Multivariat .....	69
Tabel 5.23 Pengeluaran Variabel Cara Pembuangan Air Limbah.....	70
Tabel 5.24 Pengeluaran VariabelASI Eksklusif .....	71
Tabel 5.25 Pengeluaran Variabel MPASI .....	71
Tabel 5.26 Pengeluaran VariabelCara Pembuangan Sampah .....	72
Tabel 5.27 Model Akhir Analisis Multivariat .....	74

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1	Jamban Cubluk .....	23
Gambar 2.2	Jamban Leher Angsa .....	23
Gambar 2.3	Jamban Air .....	24
Gambar 2.4	Kerangka Teori .....	32
Gambar 3.1	Kerangka Konsep .....	33
Gambar 4.1	Titik Pengambilan Sampel Air di Desa 1,2,3 .....	43



## **DAFTAR LAMPIRAN**

- Lampiran 1. Kuesioner Penelitian
- Lampiran 2. Lembar Observasi Penelitian
- Lampiran 3. Hasil Laboratorium Sampel Air Bersih
- Lampiran 4. Keterangan Kaji Etik
- Lampiran 5. Izin Penelitian Dari Kesbangpol Ogan Ilir
- Lampiran 6. Izin Penelitian Dari Dinas Kesehatan Ogan Ilir
- Lampiran 7. Izin Penelitian Dari Kecamatan Pemulutan
- Lampiran 8. Hasil Uji SPSS
- Lampiran 9. Dokumentasi Kegiatan

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Penyakit diare adalah penyakit yang terjadi ketika perubahan konsistensi feses, kondisi dimana feses lebih encer atau cair dari biasanya dengan sebanyak tiga kali atau lebih dalam waktu 24 jam (WHO). Diare merupakan salah satu penyakit menular yang berbasis lingkungan dapat disebabkan oleh sumber air bersih yang tercemar, keberadaan *Escherichia coli* yang tidak memenuhi syarat kesehatan menurut Permenkes RI No 32 Tahun 2017 terdapat pada sumber air bersih, faktor kondisi lingkungan yang buruk menjadi salah satu faktor meningkatnya kejadian diare. Dimana kesehatan lingkungan mencakup beberapa faktor dari sumber air bersih, pembuangan tinja, pembuangan sampah dan cara pembuangan air limbah. Hal tersebut dapat menyebabkan berbagai masalah kesehatan lingkungan dikarenakan dapat menyebabkan mewabahnya penyakit diare dan mempengaruhi kondisi kesehatan masyarakat (Octorina, 2016).

Data dari World Health Organization (WHO) menunjukkan diare merupakan penyebab kematian kedua pada anak usia dibawah lima tahun. Pada tahun 2017 sekitar 1,7 miliar kasus diare dengan angka kematian 1,5 juta pada anak balita. Di Indonesia angka kematian balita akibat diare masih tergolong tinggi jika dibandingkan dengan negara-negara anggota ASEAN yakni 3,4 kali lebih tinggi dari Malaysia, 1,3 kali lebih tinggi dari Filipina. Indonesia menduduki peringkat ke-6 tertinggi setelah Singapura. Angka kematian penyakit di Indonesia diantaranya yaitu penyakit menular seperti ISPA 40%, Diare 30%, DBD 15% dan Malaria 15%. Indonesia berpotensi dari beberapa penyakit menular dikarenakan Indonesia merupakan daerah tropis menjadi daerah endemik dapat menjadi ancaman bagi kesehatan masyarakat, pengaruh geografis dapat mendorong terjadinya peningkatan kasus maupun kematian penderita akibat penyakit diare (Profil Kesehatan Indonesia, 2018).

Pada tahun 2014 di Indonesia berada pada peringkat ke-3 dunia sebagai negara dengan sanitasi terburuk setelah India dan Tiongkok. Sanitasi Indonesia sangat tertinggal jauh jika dibandingkan dengan negara tetangga seperti Singapura dan Malaysia yang memiliki standar sanitasi yang tinggi (*Yale University and Colombia University, 2010*). Permasalahan sanitasi yang ada di negara berkembang menurut WHO pada tahun 2010 dalam penelitian Itchon dan Gensch (2013) terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi yaitu kurangnya perhatian dan prioritas yang diberikan oleh pemerintah atau dinas terkait pada sektor sanitasi, kurangnya ketersediaan air bersih dan sanitasi serta kurangnya perilaku hidup bersih dan sehat.

Data Riskesdas tahun 2013 setiap tahunnya di Indonesia 100.000 balita meninggal dunia karena diare. Itu artinya setiap hari ada 273 balita yang meninggal dunia dengan sia-sia, sama dengan 11 jiwa meninggal setiap jamnya atau 1 jiwa meninggal setiap 5 menit akibat diare. Angka nasional menyebutkan bahwa prevalensi anak balita yang terkena penyakit diare mencapai 12,3%. Penemuan kasus diare pada balita yang ditangani di Indonesia tercatat sebanyak 1,5 juta kasus diare dari 4,5 juta lebih atau 40,90% kasus, sedangkan peningkatan penderita diare pada tahun 2017 menjadi 62,93% per 100.000 penduduk dari perkiraan diare di sarana kesehatan pada tahun 2018 di Provinsi Sumatera Selatan adalah sebanyak 134.428 kasus (Profil Kesehatan Indonesia, 2018).

Menurut Kepmenkes RI (2018) faktor resiko terjadinya diare terbagi atas dua kelompok yaitu faktor internal dan faktor eksternal. Faktor internal merupakan suatu keadaan diri penderita (balita) yang memudahkan untuk terpapar dengan bibit penyakit (agent) meliputi ASI eksklusif dan makanan pendamping ASI, sedangkan faktor eksternal merupakan suatu keadaan yang berada diluar diri penderita (balita) berupa faktor sanitasi dasar lingkungan dan sumber air bersih yang digunakan.

Di Provinsi Sumatera Selatan, diare merupakan kasus kedua dari 10 kasus penyakit terbanyak dengan jumlah kasus sebanyak 176.295 pada tahun 2017. Berdasarkan perkiraan diare di sarana kesehatan, kejadian diare pada balita di Provinsi Sumsel adalah sebanyak 134.428 kasus (KemenkesRI, 2018). Berdasarkan data BPS Sumatera Selatan Tahun 2018, Provinsi Sumatera Selatan memiliki 17 kabupaten/kota yang mengalami kasus kejadian diare di tahun 2015 sampai 2017. Salah satu kabupaten yang memiliki kasus kejadian diare yang meningkat adalah Kabupaten Ogan Ilir.

Kabupaten Ogan Ilir memiliki 16 kecamatan yang salah satunya merupakan Kecamatan Pemulutan. Kabupaten Ogan Ilir mempunyai kasus diare yang tergolong masih sangat tinggi yaitu sebesar 33.868 kasus. Angka kejadian diare pada Kecamatan Pemulutan masih tinggi dibandingkan dengan Kecamatan lainnya yang ada di Kabupaten Ogan Ilir. Kecamatan Pemulutan berada di peringkat kedua terdapat 2.167 penderita balita atau sekitar 23% dari 9541 jumlah balita yang ada di Kabupaten Ogan Ilir (Dinkes Kabupaten Ogan Ilir, 2018)

Berdasarkan profil Kesehatan Kabupaten Ogan Ilir pada tahun 2018 persentase pemberian ASI eksklusif pada bayi 0-6 bulan sebesar 51,6%, dimana target pencapaian ASI eksklusif adalah 70% target pada Standar Pelayanan Minimal (SPM) yang berarti Kecamatan Pemulutan masih belum mencapai target. Dari 527 anak bayi di Kecamatan Pemulutan hanya 272 bayi mendapatkan ASI eksklusif dan 255 bayi tidak ASI eksklusif (Dinkes Kabupaten Ogan Ilir, 2018). Rendahnya cakupan ASI eksklusif di Indonesia disebabkan oleh beberapa faktor, salah satunya adalah pemberian Makanan Pendamping ASI (MPASI) dini. Menurut WHO anak yang mendapatkan makanan pendamping ASI dini sebelum berusia enam bulan akan mempunyai resiko 17 kali lebih besar mengalami diare dan 3 kali lebih besar kemungkinan terkena infeksi saluran pernapasan atas (ISPA) dibandingkan bayi yang hanya mendapat ASI eksklusif dan mendapatkan Makanan pendamping ASI dengan tepat waktu.

Kecamatan Pemulutan diketahui bahwa setiap tahunnya jumlah kasus kejadian diare pada balita mengalami peningkatan dimulai pada tahun 2016 sebanyak 1.335 balita, pada tahun 2017 sebanyak 2.167 balita dan pada tahun 2018 menunjukkan masih tinggi yakni sebesar 2.989 kasus (Data Puskesmas Pemulutan, 2019). Angka tingginya kasus kejadian penyakit diare yang berbasis lingkungan disebabkan karena masih rendahnya sarana-sarana kesehatan lingkungan yang ada di Kecamatan Pemulutan, misalnya sumber air bersih yang digunakan masyarakat setempat yaitu lebih banyak menggunakan air sungai dari pada menggunakan air PDAM, dimana diketahui air sungai mengandung bakteri *E.coli* yang bisa menjadi vektor terhadap penyakit diare, pembuangan tinja, pembuangan sampah, dan pembuangan air limbah (Profil Dinas Kesehatan Kabupaten Ogan Ilir, 2018)

## **1.2 Rumusan Masalah**

Diare merupakan masalah yang masih tinggi angka kejadiannya di Kecamatan Pemulutan Kabupaten Ogan Ilir yang ditemukan dan ditangani setiap tahunnya. Kecamatan Pemulutan menduduki peringkat dua tertinggi sebesar 2.167 kasus dan pada tahun 2018 mengalami peningkatan terdapat 2.989 kasus angka kejadian diare pada balita (Data Puskesmas, 2019). Faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian diare ialah sanitasi dasar lingkungan (sumber air bersih, cara pembuangan tinja, pembuangan sampah dan cara pembuangan air limbah). Karakteristik sanitasi dasar lingkungan yang belum memenuhi syarat akan meningkatkan kejadian diare, maka pencegahan dan penanganan penyakit diare harus dilakukan mulai dari tingkatan keluarga yang bertujuan akhir terjadinya penurunan angka kejadian diare pada balita setiap tahunnya. Maka dari itu, rumusan masalah dalam penelitian ini adalah apakah ada hubungan sanitasi dasar lingkungan dengan kejadian diare pada balita di Kecamatan Pemulutan Kabupaten Ogan Ilir?

### **1.3 Tujuan Penelitian**

#### **1.3.1 Tujuan Umum**

Menganalisis hubungan antara sanitasi dasar lingkungan dengan kejadian diare pada balita di Kecamatan Pemulutan Kabupaten Ogan Ilir.

#### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Mengetahui distribusi frekuensi kejadian diare pada balita di Kecamatan Pemulutan Kabupaten Ogan Ilir.
2. Mengetahui distribusi frekuensi karakteristik balita (ASI eksklusif, makanan pendamping ASI) di Kecamatan Pemulutan Kabupaten Ogan Ilir
3. Mengetahui distribusi frekuensi sanitasi dasar lingkungan (sumber air bersih, cara pembuangan tinja, cara pembuangan sampah, dan cara pembuangan air limbah) di Kecamatan Pemulutan Kabupaten Ogan Ilir.
4. Mengetahui distribusi frekuensi kandungan bakteri *E.coli* dalam air bersih di Kecamatan Pemulutan Kabupaten Ogan Ilir.
5. Menganalisis hubungan karakteristik balita (ASI eksklusif) dengan kejadian diare pada balita di Kecamatan Pemulutan Kabupaten Ogan Ilir.
6. Menganalisis hubungan karakteristik balita (makanan pendamping ASI) dengan kejadian diare pada balita di Kecamatan Pemulutan Kabupaten Ogan Ilir.
7. Menganalisis hubungan antara sumber air bersih dengan kejadian diare pada balita di Kecamatan Pemulutan Kabupaten Ogan Ilir.
8. Menganalisis hubungan antara cara pembuangan tinja dengan kejadian diare pada balita di Kecamatan Pemulutan Kabupaten Ogan Ilir.
9. Menganalisis hubungan antara cara pembuangan sampah dengan kejadian diare pada balita di Kecamatan Pemulutan Kabupaten Ogan Ilir.

10. Menganalisis hubungan antara cara pembuangan air limbah dengan kejadian diare pada balita di Kecamatan Pemulutan Kabupaten Ogan Ilir.

#### **1.4 Manfaat Penelitian**

##### **1.4.1 Bagi Mahasiswa**

Memperluas pengetahuan, wawasan dan pengalaman penelitian khususnya tentang hubungan sanitasi dasar lingkungan terhadap kejadian diare pada balita di Kecamatan Pemulutan Ogan Ilir.

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

Hasil penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat dan menjadi bahan informasi di FKM dan meningkatkan pemahaman dalam mengaplikasikan ilmu kesehatan masyarakat serta sebagai sarana pengembangan ilmu pengetahuan kesehatan masyarakat terutama dalam bidang kesehatan lingkungan.

##### **1.4.3 Bagi Kecamatan Pemulutan**

1. Dapat dijadikan sebagai salah satu sumber informasi yang dapat dijadikan sebagai masukan bagi masyarakat setempat agar lebih mengetahui terkait kejadian diare.
2. Meningkatkan kesadaran masyarakat dalam memperbaiki tindakan preventif terhadap risiko penyakit diare.
3. Sebagai bahan masukan dalam meningkatkan Perilaku Hidup Bersih Sehat kepada masyarakat, serta dilakukannya penyuluhan tentang kesehatan lingkungan dan bahaya penyakit diare.
4. Sebagai bahan referensi yang berguna untuk memperbaiki sanitasi lingkungannya sebagai upaya meningkatkan derajat kesehatan masyarakat.

## **1.5 Ruang Lingkup Penelitian**

### **1.5.1 Lingkup Lokasi**

Lokasi penelitian dilaksanakan di Kecamatan Pemulutan Kabupaten Ogan Ilir.

### **1.5.2 Lingkup Waktu**

Penelitian dilaksanakan pada bulan Agustus-September 2020.

### **1.5.3 Lingkup Materi**

Lingkup Materi penelitian ini adalah menganalisa hubungan karakteristik balita (usia balita, ASI eksklusif, makanan pendamping ASI) dan sanitasi dasar lingkungan (sumber air bersih, cara pembuangan tinja, cara pembuangan sampah, cara pembuangan air limbah) dengan kejadian diare pada balita di Kecamatan Pemulutan Kabupaten Ogan Ilir.



## DAFTAR PUSTAKA

- Aby Rachman. 2019. Panduan Mengenali dan Memahami Warna Feses Bayi. [online]. Dari <https://www.sehatq.com/artikel/memahami-warna-feses-bayi> diakses pada [Januari 2020].
- Amaliah, S. 2010. Hubungan Sanitasi Lingkungan dan Faktor Budaya dengan Kejadian Diare Pada Balita Di Desa Toriyo Kecamatan Bendosari Kabupaten Sukoharjo', *Jurnal Kesehatan Lingkungan*, [Online], pp. 91- 97. Dari: <http://jurnal.unimus.ac.id>. [Januari 2020]
- Anna Dian Puspitasari , Dina Dwi Nuryani, Lolita Sary. 2015. Hubungan Kondisi Saluran Pembuangan Air Limbah, Sarana Air Bersih dan Jamban dengan Kejadian Diare pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Simpang Agung kecamatan Seputih Agung Lampung Tengah. *Jurnal Dunia Kesmas Volume 4. Nomor 3*.
- Armina, A. 2017. Hubungan antara Pemberian ASI Eksklusif dengan Kejadian Diare pada Balita di Kelurahan Ampel Kecamatan Semampir Kota Surabaya 2017. *Fakultas Kesehatan Masyarakat. Universitas Airlangga*.
- Azizah, Salafas, Maryanto, S. 2013. Hubungan Pemberian MPASI Dengan Kejadian Diare Pada Bayi Usia 0-6 Bulan Di Desa Bancak Kecamatan Bancak Kabupaten. Sekarang [Http://Www.Tokopedia.Com](http://Www.Tokopedia.Com).
- Azmi, Jamaluddin S, Herlina Yusuf, 2018, Hubungan Sanitasi Lingkungan dengan Kejadian Diare Pada Anak Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Masyarakat, Bambaia Kabupaten Pasangkayu, *Jurnal Kesehatan Universitas Muhammadiyah Palu*. 321-322.
- Badan Standarisasi Nasional. (1991). SNI 06-24120-1991: Metode pengambilan contoh kualitas air. [Online]. Jakarta Pusat. Dari: <http://www.bsn.go.id/>. [Februari 2020].
- Badan Standarisasi Nasional. (2004). SNI 03-7016-2004: Tata cara pengambilan contoh dalam rangka pemantauan kualitas air pada suatu daerah pengaliran sungai. [Online]. Jakarta Pusat. Dari: <http://www.bsn.go.id/>. [Februari 2020]
- BKKBN & Kemenkes RI. 2012. Survei demografi dan kesehatan indonesia. badan pusat statistic, badan kependudukan dan keluarga berencana nasional kementerian kesehatan. [Online]. Dari : <https://media.neliti.com/media/publications/187068-ID-faktor-faktor-yang-berhubungan-dengan-pe.pdf> diakses pada [Februari 2020]
- Chandra B. 2017. Pengantar Kesehatan Lingkungan. Jakarta: ECG

- Dinas Kesehatan Indonesia. 2017. Profil Kesehatan Sumatera Selatan Tahun 2017.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Ogan Ilir. 2018. Profil Kesehatan Kabupaten Ogan Ilir Tahun 2018.
- Dini F., Rizanda M., Rasyid R. 2013. Hubungan Faktor Lingkungan dengan Kejadian Diare Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Kambang Kecamatan Lengayang Kabupaten Pesisir Selatan Tahun 2013. *Jurnal Kesehatan Andalas*. 2015; 4(2)
- Elvira Junita, 2015, Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Diare Pada Balita Di Wilayah kerja Puskesmas Bangun Purba, *Jurnal Maternity and Neonatal Vol I No. 5*
- Ernawati E., Fadhilah S., Solikatun. 2013. Hubungan Pemberian Makanan Pendamping ASI Dini dengan Kejadian Diare Pada Bayi Usia Kurang 6 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Grabag II Kabupaten Magelang Tahun 2013. *Jurnal STIKes Guna Bangsa Yogyakarta*, 11-12.
- Evayanti, Ni Ketut, E. 2014. Faktor-faktor Yang berhubungan dengan Kejadian Diare pada Balita yang berobat ke badan RSUD Tabanan. *Jurnal Kesehatan Lingkungan*, Vol 4, No 2 , 2014, 134-139
- Fikawati, Sandra dan Ahmad Syafiq Kajian Implementasi dan Kebijakan Air Susu Ibu Eksklusif dan Inisiasi Menyusui Dini di Indonesia. 2010. [Online]. Dari : <http://www.journal.ui.ac.id/upload/artikel/642-1299-2-PB.pdf>
- Hajar, I. *et al.* 2013. Analisis Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Diare Pada Balita Di Desa Mattiro Dolangeng Wilayah Puskesmas Liukang Tupabbiring Kabupaten Pangkep, *Jurnal Kesehatan*, [Online] vol. 2, no. 2 pp. 1-10. Dari: [http:// library.stikesnh.ac.id](http://library.stikesnh.ac.id). [Januari 2020]
- Harsa. I.M. 2019. Hubungan Antara Sumber Air Bersih Dengan Kejadian Diare Pada Warga Kampung Baru Ngagelrejo Wonokromo Surabaya. *Journal of Agromedicine and Medical Sciences*, Vol. 5 No. 3, 2019
- Harwanti, N. 2011. Hubungan Faktor Sanitasi Lingkungan dan Praktik Kesehatan Ibu dengan Kejadian Diare Pada Balita Di Desa Jetiskarangpung Kecamatan Kalijambe Kabupaten Sragen. [Thesis]. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Diponegoro. Semarang. Dari: <http://www.fkm.undip.ac.id>. [Januari 2020]
- Herry TF, Supriyono A. 2015. Hubungan Antara Sanitasi Lingkungan dan Personal Hygiene Ibu dengan Kejadian Diare Pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Mangkang. *Jurnal VISIKES*, Vol. 14 No. 2
- Indonesia Public Health. 2013. Syarat Sanitasi Sampah. [Online]. Dari: <http://www.indonesian-public-health.com> [Januari 2020].

- Juffrie. 2011. *Gastroenterologi- hepatologi*, jilid 1. Jakarta: Badan penerbit IDAI.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2019. *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2018*. Jakarta.
- Kementerian Kesehatan RI. 2011. *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2011*.
- Kementerian Kesehatan RI. 2012. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Kementerian Kesehatan RI. 2013. *Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas)*. Jakarta.
- Kementerian Kesehatan RI. 2014. *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2014*.
- Kementerian Kesehatan RI. 2015. *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2015*.
- Kementerian Kesehatan RI. 2016. *Pedoman Penyelenggaraan Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga: Peraturan menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 39 Tahun 2016 tentang Pedoman Penyelenggaraan Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga*. [Online]. Dari [Http://www.depkes.go.id/resources/download/lain/PMK No.39\\_ttg PIS P K. pdf](http://www.depkes.go.id/resources/download/lain/PMK_No.39_ttg_PIS_P_K.pdf) diakses pada [Februari 2020]
- Kementerian Kesehatan RI. 2016. *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2016*.
- Kementerian Kesehatan RI. 2018. *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2018*.
- Kementerian Pekerjaan Umum. 2013. *Peraturan Menteri Pekerjaan Umum Nomor 3/PRT/M/2013 tentang Penyelenggaraan Prasarana dan Sarana Persampahan dalam Penanganan Sampah Rumah Tangga dan Sampah Sejenis Sampah Rumah Tangga*.
- Kusumawati, O. *et al.* 2011. *Hubungan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) dengan Kejadian Diare pada Balita Usia 1-3 tahun Studi Kasus Di Desa Tegowanu Wetan Kecamatan Tegowanu Grobogan*, [Online]. Dari: [http:// ejournal.stikestelogorejo.ac.id](http://ejournal.stikestelogorejo.ac.id). [Februari 2020].
- Luthfi Rofiana. 2017. *Hubungan Sanitasi Dasar Dengan Keluhan Diare Pada Balita di Pemukiman Pesisir Kmapung Blok Empang Muara Angke Tahun 2017*.
- Maretha Antya Tamimi<sup>1</sup>, Yusri Dianne<sup>2</sup> Jurnalis<sup>2</sup>, Delmi Sulastri, 2016. *Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Kejadian Diare pada Bayi di Wilayah Puskesmas Nanggalo Padang*, *Jurnal Kesehatan Andalas*. 2016; 5(1)
- Maryani dan Muliani. 2010. *Epidemiologi Kesehatan*. Yogyakarta: Graha Ilmu

Menteri Negara Riset dan Teknologi. <http://www.ipitek.net.id/ind/warintek/5e9.html>

Meri Lidiawati. 2016. Hubungan Sanitasi Lingkungan dengan Angka Kejadian Diare Pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Meuraxa, *Jurnal Serambi Saintia*, Vol. IV, No. 2.

Mihrete, Thomas. S. et.al. 2014. determinants of diarrhea and associated risk factors among children under-five years of age in Eastern Ethiopia: A cross-sectional study. *Open Journal of Preventive Medicine*. [Online]. Vol.3, No.7, Hal 448-453

Miswan, Siti Ramlah, Rusman Rasyid. 2018. Hubungan Sanitasi Lingkungan dengan Penyakit Diare Pada Masyarakat di Desa Tumpuna Indah Kecamatan Balinggi Kabupaten Parigi Moutong. *UNM Environmental Journals*, Vol. 1 Nomor 1, Hal. 37

Mundiyatun, Daryanto. *Pengelolaan Kesehatan Lingkungan Yogyakarta: Gava Media*; 2015.

Ngastiyah. 2014. *Perawatan Anak Sakit Edisi 2*. Jakarta : EGC

Notoatmodjo, S. 2010. *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta. Rineka Cipta

Notoatmodjo, S. 2011. *Kesehatan Masyarakat Ilmu dan Seni*. Jakarta: Rineka Cipta

Notoatmodjo, S. 2012. *Metodologi Penelitian Kesehatan*, Jakarta: Rineka Cipta.

Nugraheni, Devi. 2012. Hubungan Kondisi Fasilitas Sanitasi Dasar dan Personal Hygiene dengan Kejadian Diare Di Kecamatan Semarang Utara Kota Semarang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Volume 1, Nomor 2, Tahun 2012, Halaman 922 – 933*

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor. 32 Tahun 2017 Tentang Standar Baku Mutu kesehatan Lingkungan Dan Persyaratan Kesehatan Air Untuk Keperluan Higiene Sanitasi, Kolam Renang, Solus Per Aqua, Dan Pemandian Umum

Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 3 tahun 2014 Tentang Sanitasi Total Berbasis Masyarakat.

Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 66 Tahun 2014 Tentang Pemantauan Pertumbuhan, Perkembangan dan Gangguan Tumbuh Kembang Anak

Peraturan Menteri Lingkungan Hidup dan Kehutanan Nomor 68 Tahun 2016 Tentang Baku Mutu Air Limbah Domestik.

Purnawijayanti, H.A. *Sanitasi Higiene dan Keselamatan Kerja dalam Pengolahan Makanan*. Kanisius: Yogyakarta. 2001.

- Regassa G, Birke W, Deboch B, Belachew T. 2018. Environmental determinants of diarrhea among under five children in Nekemte Town, Western Ethiopia. *Ethiop J Health Sci*.
- Reni Halimah, 2016, Hubungan Makanan Pendamping Asi Susu Asi (MPASI) dengan Kejadian Diare Pada Anak Bayi di Wilayah Kerja Puskesmas Paduan Rajawali Kecamatan Meraksa Aji Kabupaten Tulang Bawang, *Jurnal Kesehatan*, Volume VII, Nomor 3
- Riwidikdo, H. 2012. *Statistik Kesehatan*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Riyanto, A. 2011. *Aplikasi Metodologi Penelitian Kesehatan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Rohmah, N. 2016. Hubungan Antara PHBS, Penggunaan Air Bersih, Dan Jamban Sehat Di Rumah Tangga Dengan Kejadian Diare Pada Balia Di Wilayah Kerja Puskesmas Sekardangan Kabupaten Sidoarjo. *Skripsi*. Universitas Airlangga. Surabaya
- Samiyati M., Suhartono., Dharminto. 2019. Hubungan Sanitasi Lingkungan Rumah dengan Kejadian Diare Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Karanganyar Kabupaten Pekalongan.
- Soeparman & Suparmin, 2002, *Pembuangan Tinja dan Limbah Cair*, Jakarta: Penerbitan Buku Kedokteran UI.
- Subhawa, H. 2019. Hubungan Antara Sumber Air Dengan Kejadian Diare Padawarga Kampung Baru Ngagelrejo Wonokromo Surabaya. *Journal of Agromedicine and Medical Sciences*, Vol. 5 No. 3
- Sugiyono. 2014. *Statistika untuk Penelitian*. Bandung: Alfabeta, 2014
- Susanti. S. 2018. *Profil Kesehatan Dinas Kesehatan Kabupaten Ogan Ilir tahun 2018*.
- Suyono, Budiman. 2012. *Ilmu Kesehatan Masyarakat dalam Konteks Kesehatan Lingkungan*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC
- United States Environmental Protection Agency, 2016. Ethylene Oxide. [Online] Dari: <https://www3.epa.gov/airtoxics/hlthef/ethylene.html> Diakses [Februari 2020]
- Widoyono. *Penyakit Tropis : Epidemiologi, Penularan, Pencegahan, dan Pemberantasannya*. Jakarta: Erlangga; 2018.
- Wijoyo, Y. 2013. *Diare : Pahami Penyakit dan Obatnya*. Yogyakarta: Citra Aji Parama.
- World Health Organization. 2013. Diarrhoeal disease. [Online]. Dari: <http://www.who.int>. [Januari 2020].

World Health Organization. 2017. Media Centre, Diarrhoeal Disease. [Online].  
Dari [Who.int/mediacentre/factsheets/fs330/en/](http://who.int/mediacentre/factsheets/fs330/en/) diakses pada [Februari  
2020]

Yale University and Colombia University. 2010, Countries The 2010  
Environment Negara Performanc Index (EPI) ranks. [Online]. Dari:  
<http://iepi.yale.edu> > [Accesed Februari 2019]