

SKRIPSI

HUBUNGAN SANITASI DASAR RUMAH DENGAN KEJADIAN DIARE PADA BALITA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS PEMULUTAN INDUK



OLEH

NAMA : DIAN REZA ALFIAN

NIM : 10031381722058

**PROGRAM STUDI KESEHATAN
LINGKUNGAN (S1)
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
2022**

SKRIPSI

HUBUNGAN SANITASI DASAR RUMAH DENGAN KEJADIAN DIARE PADA BALITA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS PEMULUTAN INDUK

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



OLEH

NAMA : DIAN REZA ALFIAN

NIM : 10031381722058

**PROGRAM STUDI KESEHATAN
LINGKUNGAN (S1)
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
2021**

**KESEHATAN LINGKUNGAN
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
Skripsi, Januari 2022**

Dian Reza Alfian

Hubungan Sanitasi Dasar Rumah Dengan Kejadian Diare Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Pemulutan Induk

xvi + 95 Halaman + 16 Tabel + 2 Gambar + 8 Lampiran

ABSTRAK

Penyakit diare merupakan salah satu masalah kesehatan di Indonesia, hal ini dikarenakan tingginya angka kesakitan diare yang menimbulkan kematian utama pada balita. Kejadian diare pada balita di wilayah Kerja Puskesmas Pemulutan Induk sebanyak 580 balita Incidence Rate (IR) sebesar 43,3%. Pada tahun 2020 kejadian diare mengalami peningkatan mencapai 630 dengan Incidence Rate (IR) sebesar 51,4%. Faktor lingkungan terutama sanitasi yang buruk dapat menyebabkan seorang balita dapat terkena diare. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan sanitasi dasar rumah dengan kejadian diare pada balita di wilayah kerja puskesmas pemulutan induk. Metode penelitian pada penelitian ini menggunakan rancangan observasional dengan pendekatan cross sectional. Sampel dalam penelitian ini adalah ibu yang memiliki balita (berusia 0–59 bulan) yang mengalami kejadian diare dan bertempat tinggal di wilayah kerja Puskesmas Pemulutan Induk. Teknik pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling*. Analisis statistik menggunakan uji chi square. Hasil Penelitian menunjukkan kejadian diare pada Balita sebanyak 15 responden (19,5%) dan yang tidak mengalami kejadian diare sebanyak 62 responden (80,5%), hasil penelitian menunjukkan bahwa sarana sanitasi air bersih memiliki hubungan terhadap kejadian diare dengan ($p=0,023$), sanitasi jamban tidak memiliki hubungan dengan ($p=0,825$), sarana pembuangan sampah tidak memiliki hubungan dengan ($p=0,835$), dan sarana pembuangan air limbah memiliki hubungan dengan ($p=0,835$). Disarankan agar petugas kesehatan lebih meningkatkan lagi penyuluhan tentang sanitasi dasar kepada masyarakat untuk berperilaku hidup sehat agar terhindar dari berbagai macam penyakit khususnya diare

Kata Kunci : Diare, Sanitasi Dasar Rumah, balita
Kepustakaan : 51 (2002-2020)

**KESEHATAN LINGKUNGAN
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
Skripsi, January 2022**

Dian Reza Alfian

***The Relationship between Basic Home Sanitation and the Incidence of Diarrhea in
Toddlers in the Working Area of the Pemulutan Induk Public Health Center***

xvi + 95 Pages + 16 Tables + 2 Figures + 8 Attachments

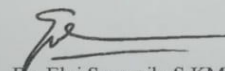
ABSTRACT

Diarrhea is one of the health problems in Indonesia. This is due to the high number of diarrheal diseases that cause major deaths in children under five. The incidence of diarrhea in children under five in the working area of the primary health center was 580. The Incidence Rate (IR) was 43.3%. The incidence of diarrhea has risen to 630 in 2020, with a 51.4% incidence rate (IR). Environmental factors, especially poor sanitation, can cause a toddler to get diarrhea. This study aims to determine the relationship between basic home sanitation and the incidence of diarrhea in children under five in the working area of the primary health center. The research method in this study used an observational design with a cross-sectional approach. The sample in this study were mothers who had toddlers (aged 0–59 months) who experienced diarrhea and resided in the working area of the Pemulutan Induk Public Health Center. The sampling technique used was purposive sampling. Statistical analysis using the chi-square test. The results showed that the incidence of diarrhea in toddlers was 15 respondents (19.5%) and those who did not experience diarrhea were 62 respondents (80.5%)., latrine sanitation had no relationship with ($p = 0.825$), waste disposal facilities had no relationship with ($p = 0.835$), and waste water disposal facilities had a relationship with ($p = 0.835$). It is recommended that health workers further improve counseling on basic sanitation to the community to help them lead a healthy life in order to avoid various kinds of diseases, especially diarrhea.

Keyword : Diarrhea, Sanitation, Toddler
Literature : 51 (2002-2020)

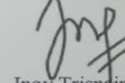
Mengetahui,

Koordinator Program Studi
Kesehatan Lingkungan



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

Pembimbing



Inoy Trisnaini, S.K.M., M.KL.
NIP. 198809302015042003

LEMBAR PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME

Saya dengan ini menyatakan bahwa skripsi yang berjudul “Hubungan Sanitasi Dasar Rumah Dengan Kejadian Diare Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Pemulutan Induk” ini dibuat dengan sejujurnya dan mengikuti ketentuan kaidah etika akademik FKM UNSRI serta saya menjamin skripsi ini bebas plagiarisme dan hasil karya saya sendiri. Bila kemudian hari ditemukan plagiarisme atau bukan karya saya sendiri, saya bersedia menerima sanksi yang telah ditetapkan termasuk dinyatakan tidak lulus atau ilegal.

Indralaya, 25 Mei 2022

g bersangkutan



Reza Alfian

NIM. 10031381722058

HALAMAN PENGESAHAN

HUBUNGAN SANITASI DASAR RUMAH DENGAN KEJADIAN DIARE DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS PEMULUTAN INDUK SKRIPSI

Diajukan Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat
Memperoleh Gelar (SI) Sarjana Kesehatan Lingkungan

Oleh :

DIAN REZA ALFIAN

NIM. 10031381722058

Indralaya, 25 Mei 2022



Pembimbing



Inoy Trisnaini, S.KM. M.KL

NIP. 198809302015042003

HALAMAN PERSETUJUAN

Skripsi ini dengan judul “Hubungan Sanitasi Dasar Rumah Dengan Kejadian Diare Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Pemulutan Induk” telah dipertahankan dihadapan panitia sidang ujian skripsi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya pada tanggal 25 Mei 2022 dan telah diperiksa dan disetujui oleh panitia sidang ujian skripsi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya.

Indralaya, 25 Mei 2022

Ketua :

1. Anggun Budi Astuti, S.K.M., M.Epid.
NIP. 199007292019032024



Penguji :

1. Rahmatillah Razaq, S.K.M., M.Epid.
NIP. 199307142019032023
2. Inoy Trisnaini, S.K.M., M.KL.
NIP. 198809302015042003



Mengetahui,
Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Sriwijaya



Koordinator Program Studi
Kesehatan Lingkungan



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

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Data Pribadi

Nama : Dian Reza Alfian
NIM : 10031381722058
Tempat/Tanggal Lahir : Palembang/ 09 September 1999
Agama : Islam
Jenis kelamin : Laki-Laki
Alamat : Jl. Limas, No 18, RT 26, RW 06, Lk. III, Kel. Air Batu, Kec. Talang Kelapa, Kab. Banyuasin, Prov. Sumatera Selatan
No. Hp/Email : 081271775210/ holicroni@gmail.com

Riwayat pendidikan

1. SI (2017-sekarang) : Jurusan Kesehatan Lingkungan
Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Sriwijaya
2. SMA (2014-2017) : SMA Negeri 1 Talang Kelapa
3. SMP (2011-2014) : SMP Negeri 1 Sembawa
4. SD (2005-2011) : SD Negeri 15 Talang Kelapa
5. TK (2004-2005) : Taman Kanak-Kanak Dewa Dewi Air Batu

Riwayat Organisasi

2018-2019 Staf Muda Dinas PORSENI BEM KM FKM UNSRI
2019-2020 Staf Ahli Dinas PORSENI BEM KM FKM UNSRI

KATA PENGANTAR

Alhamdulillahirabbilalamin, puji syukur atas kehadiran Allah SWT pencipta seru sekian alam, yang senantiasa mencurahkan berbagai macam nikmat dan karunianya kepada kita semua termasuk penulis hingga dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul “Hubungan Sanitasi Dasar Rumah Dengan Kejadian Diare Di Wilayah Kerja Puskesmas Pemulutan Induk” ini. Tak lupa pula shalawat serta salam saya curahkan kepada baginda kita nabi besar Muhammad SAW yang selalu menjadi suri tauladan bagi kita semua dan diri penulis sendiri.

Pada kesempatan ini penulis ingin mengucapkan banyak terima kasih yang terdalam kepada berbagai pihak yang telah memberi dukungan dan membantu dalam kelancaran penyusunan skripsi ini hingga dapat diselesaikan dengan baik, antara lain:

1. Kedua Orang Tua Saya, Ibu Misgiantini, Bapak Nyamirin dan adik saya Okta Dwi Irjani yang selalu memberikan semangat, pelukan, do'a serta dukungan kepada saya, yang tidak akan pernah terbalaskan.
2. Ibu Inoy Trisnaini, S.KM., M.KL selaku dosen pembimbing skripsi yang selalu memberikan pengarahan dan semangat dalam penyusunan skripsi ini sehingga dapat terselesaikan.
3. Ibu Anggun dan ibu Rahmatillah Razak selaku dosen penguji yang selalu memberikan kritik dan saran yang membangun guna terselesaikannya skripsi ini.
4. Seluruh tenaga pengajar dan staff administrasi khususnya kak Dedi yang selalu membantu saya dalam penyelesaian dokumen guna skripsi ini.
5. Kepala Puskesmas Pemulutan Induk dan seluruh warga Kecamatan Pemulutan khususnya informan yang telah menerima saya serta memberi bantuan dalam penelitian skripsi saya.
6. Kepada sahabat saya Putu Mitri yang selalu membantu saya dalam menyelesaikan skripsi ini, serta lainnya yaitu Shofi Nurhisnahan, Fachri Reza, Guntur Lasmana, Rahmah Anursima, Aida Muthia, Andi Novemal, Arif Nuansa, Hanif Handi Prasetyo, Iman Nur, Wisnu

Setiawan, Rama Andika, Rohman, Eko Setiawan, Sandi, Nurul, Isnaini, Hap-Hap yang selalu menyemangati saya dalam proses penyelesaian skripsi ini, tanpa adanya nama kalian skripsi ini tidak akan pernah sempurna.

Kepada yang saya sebutkan diatas semoga kebahagiaan dan kesehatan selalu dilimpahkan kepada kita semua. Kata-kata diatas yang hanya dituliskan di secarik kertas kata pengantar ini, tidak akan pernah bisa menebus rasa terimakasih yang selalu ingin saya ucapkan kepada kalian semua. Penulis menyadari skripsi ini masih jauh dari kesempurnaan dan masih ditemukan kekurangan. Oleh sebab itu, penulis dengan rendah hati mengharapkan kritik dan saran yang membangun dan bermanfaat untuk kedepannya. Dengan segala keterbatasan yang dimiliki, sekali lagi penulis mengucapkan terima kasih dan semoga skripsi ini dapat bermanfaat. Aamiin.

Indralaya, 25 Mei 2022
Penulis



Dian Reza Alfian
NIM. 10031381722058

DAFTAR ISI

ABSTRAK	i
LEMBAR PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME	iv
HALAMAN PENGESAHAN.....	vi
HALAMAN PERSETUJUAN	vii
DAFTAR RIWAYAT HIDUP	viii
KATA PENGANTAR.....	ix
DAFTAR ISI.....	xi
DAFTAR TABEL	xiii
DAFTAR GAMBAR.....	xiv
DAFTAR LAMPIRAN	xv
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.1. Latar Belakang.....	1
1.2. Rumusan Masalah	3
1.3. Tujuan Penelitian.....	4
1.3.1. Tujuan Umum	4
1.3.2. Tujuan Khusus	4
1.4. Manfaat Penelitian.....	5
1.4.1. Bagi Masyarakat Masyarakat.....	5
1.4.2. Bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat	5
1.5. Ruang Lingkup Penelitian	5
1.5.1. Lingkup Lokasi	5

1.5.2. Lingkup Materi	5
1.5.3. Lingkup Waktu	5
DAFTAR PUSTAKA	6

DAFTAR TABEL

Tabel 2. 1 Penelitian Terdahulu	20
Tabel 2. 2 Definisi Operasional	25
Tabel 3. 1 Hasil Perhitungan Sampel	32
Tabel 4. 1 Distribusi frekuensi kejadian diare pada balita	38
Tabel 4. 3 Distribusi frekuensi sanitasi sarana air bersih	38
Tabel 4. 4 Distribusi frekuensi sanitasi sarana jamban setiap responden	39
Tabel 4. 5 Distribusi frekuensi sanitasi sarana jamban sehat	39
Tabel 4. 6 Distribusi frekuensi sanitasi sarana pembuangan sampah	40
Tabel 4. 7 Distribusi frekuensi sanitasi sarana pembuangan sampah	40
Tabel 4. 8 Distribusi frekuensi sanitasi sarana (SPAL)	41
Tabel 4. 9 Distribusi frekuensi sanitasi sarana (SPAL)	41
Tabel 4. 10 Hubungan antara sarana air bersih dengan kejadian diare	42
Tabel 4. 11 Hubungan sarana jamban sehat dengan kejadian diare	43
Tabel 4. 12 Hubungan sarana penampungan sampah dengan kejadian diare	43
Tabel 4. 13 Hubungan sarana saluran (SPAL) dengan kejadian diare	44

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1 Kerangka Teori.....	23
Gambar 2. 2 Kerangka Konsep	24

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1	Surat Izin Penelitian FKM Universitas Sriwijaya
Lampiran 2	Surat Izin Penelitian/Survei/Riset Kesbangpol Ogan Ilir
Lampiran 3	Kaji Etik Penelitian
Lampiran 4	Naskah Penjelasan Dan Persetujuan Setelah Penjelasan
Lampiran 5	<i>Informed Consent</i>
Lampiran 6	Pedoman Kusioner Dan Lembar Observasi Penelitian
Lampiran 7	Hasil Analisis Data Univariat Dan Bivariat
Lampiran 8	Dokumentasi Penelitian

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Diare adalah kejadian buang air besar dengan konsistensi lebih cair dari biasanya, dengan frekuensi tiga kali atau lebih dalam periode 24 jam. Diare merupakan penyakit berbasis lingkungan yang disebabkan oleh infeksi mikroorganisme meliputi bakteri, virus, parasite, protozoa, dan penularannya secara fekal-oral. Diare dapat menjangkit semua kelompok umur baik balita, anak-anak, dan orang dewasa dengan berbagai golongan social. Diare merupakan penyebab utama morbiditas dan mortalitas di kalangan anak-anak kurang dari lima tahun, sekitar 760.000 anak meninggal setiap tahun akibat diare. Sebagian besar penyebab diare disebabkan oleh makanan dan sumber air yang terkontaminasi. Sebesar 780 juta orang tidak memiliki akses air minum dan 2,5 milyar orang tidak memiliki sanitasi dan sebagian orang yang meninggal karena diare sebenarnya disebabkan oleh dehidrasi berat dan kehilangan banyak cairan (World Health Organization (WHO), 2017).

Penyakit diare saat ini masih menjadi salah satu penyebab kesakitan dan kematian. Hampir di seluruh daerah dan semua kelompok usia dapat terjangkit oleh diare, tetapi kebanyakan yang terkena penyakit ini adalah bayi dan anak balita, dimana bayi dan balita mengalami rata-rata 3-4 kali kejadian diare per tahun, akan tetapi ada beberapa tempat bayi dan balita mengalami lebih dari 9 kali kejadian diare per tahun atau hampir 15-20% hidup bayi dan balita dihabiskan untuk diare (Soebagyo, 2008).

Di Indonesia sendiri KLB diare terhitung semenjak tahun 2017 Case Fatality Rate (CFR) diare terus mengalami kenaikan mulai dari tahun 2017 dengan jumlah CFR sebesar 1,97%, pada tahun 2018 jumlah Case Fatality Rate (CFR) meningkat sebesar 4,76 % (Kemenkes, 2019). Berdasarkan profil kesehatan Indonesia tahun 2019 diare menjadi masalah utama yang mempunyai Case Fatality Rate (CFR) sebesar 12,1 % (Kemenkes, 2019). Prevalensi diare berdasarkan diagnosis tenaga kesehatan sebesar 6,8% dan berdasarkan diagnosis

tenaga kesehatan atau gejala yang pernah dialami sebesar 8%. Berdasarkan diagnosis nakes terletak pada kelompok umur 1-4 tahun sebesar 11.5 % dan pada bayi sebesar 9% (RI Kemenkes, 2018) hal ini menunjukkan bahwa kejadian diare di Indonesia dari tahun ke tahun cenderung meningkat. Menurut (Soebagyo, 2008) menyatakan bahwa terdapat 1,6 sampai 2 kejadian diare per tahun pada bayi dan balita, sehingga secara keseluruhan kejadian diare pada bayi dan balita berkisar antara 40 juta per tahun dengan kematian sebanyak 200.000-400.000 bayi dan balita.

Kejadian diare di Provinsi Sumatera Selatan sendiri termasuk kasus kedua dari 10 kasus penyakit terbanyak dengan jumlah sebesar 176.295 kasus pada tahun 2017. Berdasarkan perkiraan diare yang disebabkan sarana kesehatan, kejadian diare pada balita di Provinsi Sumatera Selatan adalah sebanyak 134.428 kasus (Kementerian Kesehatan RI, 2018). Berdasarkan kasus yang ada di Provinsi Sumatera Selatan, salah satu Kabupaten dengan jumlah kasus tertinggi yaitu 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 dengan 2.167 penderita balita atau sekitar 23% dari jumlah balita yang ada di Kabupaten Ogan Ilir (Dinkes Kabupaten Ogan Ilir, 2018).

Pada tahun 2019 melalui Laporan Program P2 Diare Dinas Kesehatan Ogan Ilir 2019 serta profil puskesmas pemulutan tahun 2019 menyatakan kejadian diare sebanyak 580 balita dari total penduduk sebanyak 25.187 jiwa yang artinya memiliki IR sebesar 43,3%. Pada tahun 2020 kejadian diare mengalami peningkatan mencapai 630 dengan IR sebesar 51,4%.

Penyakit diare biasanya diakibatkan oleh beberapa faktor, Sander, 2005 menyatakan bahwa penyebab terjadinya diare bisa dari kurang kecukupan ketersediaan air bersih, tercemarnya air oleh tinja, kurangnya sarana kebersihan, tidak adanya penampungan tinja sehingga tinja dibuang sembarangan, kebersihan lingkungan yang jelek, serta penyiapan dan penyimpanan makanan yang tidak

semestinya, dari beberapa faktor tersebut, penyakit ini berhubungan dengan lingkungan dan perilaku masyarakat, dimana keduanya saling berhubungan. Apabila lingkungan tidak sehat karena perilaku manusia yang tidak menerapkan gaya hidup sehat, maka penularan diare dengan mudah dapat terjadi (KRISNAYANTI, 2019). Salah satu faktor risiko yang dapat menyebabkan munculnya penyakit diare adalah faktor lingkungan yang meliputi sarana air bersih, jamban, saluran pembuangan air limbah dan tempat pembuangan sampah.

Data terakhir yang telah di dapat menunjukkan kualitas air minum yang kurang baik menyebabkan 300 orang terpapar penyakit diare per 1000 penduduk, sanitasi yang kurang baik menjadi penyebab banyaknya sumber air bersih yang terkontaminasi (Adisasmito, 2007). Hasil penelitian BPLHD provinsi DKI Jakarta menunjukkan 80% air tanah dari 75 kelurahan telah terkontaminasi bakteri *E.coli* dan *fecal coli* yang melebihi ambang batas.

Perilaku masyarakat untuk hidup sehat, terutama dalam hal mencuci tangan dapat menjadi faktor transmisi patogen yang telah terbukti menjadi pengaruh yang sangat signifikan pada peningkatan prevalensi kejadian diare. Perilaku yang tidak higienis lain seperti tidak mencuci dengan bersih peralatan yang digunakan untuk masak dan makan, tidak mencuci tangan setelah buang air besar (Kasirye, 2010). Sama saja dengan personal hygiene hal tersebut sangat erat kaitanya dengan kejadian diare sebagai agen pembawa penyakit. Tingginya kejadian diare yang terjadi pada balita di wilayah kerja puskesmas pemulutan dikhawatirkan dapat berdampak buruk bagi kemajuan pembangunan kesehatan di kecamatan pemulutan. Untuk itu perlu dilakukan upaya pencegahan yang dilakukan di wilayah kerja puskesmas pemulutan Induk. Dengan ini penulis melakukan penelitian mengenai “Hubungan Sanitasi Dasar Rumah Dengan Kejadian Diare Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Pemulutan Induk”

1.2. Rumusan Masalah

Hasil pengamatan awal menunjukkan sanitasi dasar rumah di Kecamatan Pemulutan khususnya di wilayah kerja Puskesmas Pemulutan Induk masih buruk, tidak adanya saluran air limbah rumah tangga, tidak adanya tempat pembuangan sampah dan masih banyaknya masyarakat membuang sampah ke sungai.

Sedangkan masyarakat di Kecamatan Pemulutan khususnya di wilayah kerja Puskesmas Pemulutan Induk masih menggunakan air sungai sebagai sumber air bersih untuk memenuhi keperluan sehari-hari untuk bahan baku air minum, memasak, mencuci piring, mencuci pakaian, mencuci bahan makanan, mandi dan kebutuhan lainnya. Sehingga buruknya sanitasi dasar rumah tersebutlah yang menyebabkan air bersih menjadi tidak sehat dan bisa menjadi media penularan penyakit infeksi seperti penyakit diare. Berdasarkan uraian latar belakang diatas maka dapat dirumuskan masalah penelitiannya yaitu “Apakah ada hubungan sanitasi dasar rumah dengan kejadian diare pada balita di wilayah kerja Puskesmas Pemulutan Induk”.

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan sanitasi dasar rumah dengan kejadian diare pada balita di wilayah kerja puskesmas pemulutan induk.

1.3.2. Tujuan Khusus

Adapun tujuan khusus dari penelitian ini adalah :

1. Mengetahui distribusi frekuensi kejadian diare pada balita di wilayah kerja Puskesmas Pemulutan Induk.
2. Mengetahui distribusi frekuensi sanitasi rumah (sarana air bersih, sarana pembuangan tinja/jamban, sarana tempat pembuangan sampah, sarana pembuangan air limbah) pada balita di wilayah kerja Puskesmas Pemulutan Induk.
3. Mengetahui hubungan sarana air bersih dengan kejadian diare pada balita di wilayah kerja puskesmas pemulutan induk.
4. Mengetahui hubungan sarana pembuangan tinja/jamban dengan kejadian diare pada balita di wilayah kerja puskesmas pemulutan.
5. Mengetahui hubungan sarana tempat pembuangan sampah dengan kejadian diare pada balita di wilayah kerja puskesmas pemulutan induk.
6. Mengetahui hubungan sarana pembuangan air limbah dengan kejadian diare

pada balita di wilayah kerja puskesmas pemulutan.

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1. Bagi Masyarakat Masyarakat

1. Dapat mengetahui gambaran mengenai sanitasi rumah terkait penyakit diare pada balita.
2. Hasil dari penelitian dapat dijadikan evaluasi bagi perangkat desa dan petugas kesehatan setempat.

1.4.2. Bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat

1. Bisa menjadi bahan penelitian selanjutnya
2. Dapat dijadikan acuan informasi civitas akademika Fakultas Kesehatan Masyarakat terkait gambaran sanitasi rumah dengan kejadian diare pada balita
3. Sebagai bahan penilaian terkait pemahaman mahasiswa selama melakukan studi di fakultas kesehatan masyarakat.

1.5. Ruang Lingkup Penelitian

1.5.1. Lingkup Lokasi

Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja puskesmas pemulutan induk Kecamatan pemulutan, Kabupaten Ogan Ilir, Provinsi Sumatera Selatan.

1.5.2. Lingkup Materi

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui prevalensi kejadian diare di wilayah kerja Puskesmas Pemulutan Induk. Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan metode *cross sectional*. Balita yang berusia 0-59 bulan yang telah memenuhi kriteria inklusi merupakan sasaran sebagai responden dari penelitian ini.

1.5.3. Lingkup Waktu

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Juli sampai dengan Agustus 2021

DAFTAR PUSTAKA

- Adisasmito 2007. Faktor risiko diare pada bayi dan balita di Indonesia: systematic review penelitian akademik bidang kesehatan masyarakat. *Makara kesehatan*, 11, 1-10.
- Alamsyah & Muliawati 2013. Pilar Dasar Ilmu Kesehatan Masyarakat. *Yogyakarta: Nuha Medika*, 13-17.
- Almatsier 2004. Prinsip Dasar Ilmu Gizi Jakarta: Gramedia Pustaka Utama.
- Annisa, et al. Hubungan Sanitasi Lingkungan, Higiene Perorangan Dengan Kejadian Diare Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Lainya Kabupaten
- Asmadi, et al. 2012. Dasar-Dasar Teknologi Pengolahan Air Limbah. *Yogyakarta: Gosen Publishing*.
- Depkes2010. Pedoman Penatalaksanaan Program P2 Diare. *Direktorat Jenderal Pemberantasan Penyakit Menular dan Penyehatan Lingkungan Pemukiman: Jakarta*. Djarkoni, et al. 2014. Hubungan Perilaku Cuci Tangan Pakai Sabun dengan Kejadian Diare di
- Gillespie & Bamford 2009. At a glance Mikrobiologi medis dan infeksi. *Terjemahan Stella Tinia. Jakarta: Penerbit Erlangga*.
- Hasibuan, et al. 2016. Infeksi Rotavirus pada Anak Usia di bawah Dua Tahun. *Sari Pediatri*, 13, 165-8.
- Hermawati, W. (2015) 'Tinjauan umum pengelolaan sampah perkotaan', pengelolaan dan pemanfaatan sampah di perkotaan. *Plantaxia*.
- Juffrie, et al. 2010. Buku ajar gastroenterologi-hepatologi. *Jakarta: Badan Penerbit IDAI*, 263-84.
- Juli Soemirat Slamet, 2002, Kesehatan Lingkungan, Yogyakarta: Gadjah Mada University Press. KONAWE SELATAN. *Jurnal Kesehatan Lingkungan Universitas Halu Oleo*, 1.
- Kasirye 2010. Household environmental conditions and disease prevalence in Uganda: the impact of access to safe water and improved sanitation on diarrhea. *CEEPA discussion paper; no. 45*.
- Kementerian Kesehatan RI. (2011). *Profil Kesehatan Indonesia 2010. Kementerian Kesehatan RI*

Kemenkes 2011. Panduan sosialisasi tatalaksana diare balita. *Jakarta, Direktorat Jenderal Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan.*

Kemenkes 2014. Pedoman Tatalaksana Diare. *Jakarta: Ditjen PPM dan PPL.*

Kemenkes 2018. Hasil utama RISKESDAS 2018. *Online) http://www.depkes.go.id/resources/download/info-terkini/materi_rakorpop_2018/Hasil%20Riskesdas, 202018.*

Kemenkes 2019. *Profil kesehatan Indonesia tahun 2018*, Kementerian Kesehatan RI. Koletzko & Osterrieder 2009. Acute infectious diarrhea in children. *Deutsches Ärzteblatt*

International, 106, 539.

KRISNAYANTI. 2019. Hubungan Sanitasi Rumah Dengan Kejadian Diare Pada Balita Di Desa Seraya Tengah Kecamatan Karangasem Kabupaten Karangasem

TAHUN 2019. Poltekkes Denpasar.

Machfoedz 2004. Menjaga Kesehatan Rumah dari Berbagai Penyakit. *Yogyakarta. Fitramaya.*

Manatsathit, et al. 2002. Guideline for the management of acute diarrhea in adults. *Journal of Gastroenterology and Hepatology*, 17, S54-S71.

Notoatmodjo 2003. Prinsip-prinsip dasar ilmu kesehatan masyarakat. *Jakarta: Rineka Cipta*, 10.

Notoatmodjo 2010a. Metode penelitian kesehatan, edisi revisi. *Jakarta: PT. Asdi Mahasatya*. Notoatmodjo 2010b. Metodologi penelitian kesehatan. *Jakarta: rineka cipta.*

Notoatmodjo S., 2007. Ilmu Kesehatan Masyarakat. *Jakarta: Rineka Cipta.*

Nurbaya 2018. Hubungan Status Gizi Dengan Kejadian Diare Pada Balita Umur 3-5 Tahun Di Rumah Sakit Tk Ii Pelamonia Makassar. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Diagnosis*, 12, 153-156.

Nurvia, F., 2011. Hubungan Sanitasi Lingkungan dengan Kejadian Diare karena Infeksi pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Kuta Alam

Perdana. 2015. *Gambaran asupan amonia (NH3) pada masyarakat dewasa di Universitas Sriwijaya*

kawasan sekitar pemukiman PT. Pusri Palembang Tahun 2015. UIN Syarif Hidayatullah Jakarta: Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, 2015.

Pratiwi 2017. Pengetahuan dan perilaku cuci tangan pada anak sekolah dasar di Kota Malang. *Research Report*.

Proverawati & Rahmawati 2012. Perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS). *Yogyakarta: Nuha Medika*, 2-105.

Rahmadhani, et al. 2013. Hubungan pemberian ASI eksklusif dengan angka kejadian diare akut pada bayi usia 0-1 tahun di Puskesmas Kuranji Kota Padang. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 2, 62-66.

SD Advent Sario Kota Manado. *Jurnal Kedokteran Komunitas dan Tropik*, 2.

Simatupang MM, Dharma S, Naria E. *Hubungan sanitasi jamban dan air bersih dengan kejadian diare pada balita di Kelurahan Terjun Kecamatan Medan Marelan Kota Medan tahun 2014.* *Jurnal Kesehatan Lingkungan dan Keselamatan Kerja*, 2014;3(3):1-7

Sabri & Hastono 2008. *Statistik Kesehatan (Edisi Revisi)*, Jakarta, Raja Grafindo Persada.

Sander 2005. Hubungan faktor sosio budaya dengan kejadian diare di desa candinegoro kecamatan wonoayu sidoarjo. *Jurnal Medika*, 2, 163-193.

Setiati 2014. *Ilmu penyakit dalam*, Interna Publishing.

Simadibrata & Daldiyono 2010. Diare akut. *Sudoyo, AW Setyohadi, B. Alwi, I. Simadibrata, MD Setiati, S. Eds. Buku ajar ilmu penyakit dalam*, 1, 548-556.

Slamet 2014. *Kesehatan lingkungan.* Yogyakarta: Universitas Gadjah Mada.

Soebagyo 2008. Diare akut pada anak. *Surakarta: Universitas Sebelas Maret Press.(Acute Diarrhea in Children)*.

Soegijanto 2016. *Kumpulan makalah penyakit tropis dan infeksi di Indonesia*, Airlangga University Press.

Soemirat 2011. *Kesehatan Lingkungan.* Yogyakarta. Gajah Mada University Press. Soemirat

- Slamet 2007. Kesehatan Lingkungan. *Yogyakarta: Gajah Mada Universitas.*
- Soeparman & Suparmin, 2002, Pembuangan Tinja dan Limbah Cair, Jakarta: Penerbitan Buku Kedokteran UI.
- Subarna 2014. Manfaat Pengelolaan Sampah Terpadu. *Surakarta: Shaeko Sinergi Persada.* Sunyoto & Setiawan 2013. *Statistika Kesehatan: Paramatrik, Non paramatik, Validitas, dan Reliabilitas*, Yogyakarta: Nuha Medika.
- Suryati 2014. Bebas Sampah dari Rumah. *Jakarta: Pt. Agromedia Pustaka.* Sutrisno 2010. *Teknologi penyediaan air bersih*, Rineka Cipta.
- Tanto, et al. 2014. Kapita selekta kedokteran. *Jakarta: Media Aesculapius*, 329-30. Widoyono 2011. Penyakit Tropis Epidemiologi, Penularan, Pencegahan & Pemberantasan. *Jakarta: Penerbit Erlangga Indonesia.*
- Widyastuti, 2005, Epidemiologi Suatu Pengantar, Jakarta: EGC.
- World Health Organization (WHO). (2011). *Tentang Penyakit Diare Dan Penularannya.*