

# Analisis Faktor Sanitasi Lingkungan Dengan Kejadian Diare Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Gayaman Kabupaten Mojokerto

*by* Dwi Helynarti Syurandhari

---

**Submission date:** 09-Jun-2020 04:58PM (UTC-0500)

**Submission ID:** 1340930796

**File name:** 6.\_PROSIDING\_BANDUNG\_1.pdf (1.24M)

**Word count:** 6190

**Character count:** 35943

**ANALISIS FAKTOR SANITASI LINGKUNGAN DENGAN KEJADIAN DIARE  
PADA BALITA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS GAYAMAN  
KABUPATEN MOJOKERTO**

**Dwi Helynarti Syurandhari**  
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Majapahit Mojokerto  
email : dwihelynarti@yahoo.co.id

**Abstrak**

Banyak faktor yang secara langsung maupun tidak langsung dapat menjadi faktor pendorong terjadinya diare. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis faktor sanitasi lingkungan dengan kejadian diare pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Gayaman Kabupaten Mojokerto. Jenis Penelitian ini non-eksperimen deskriptif analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Penelitian dilakukan pada bulan April 2015 – Agustus 2015. Variabel independennya adalah faktor sanitasi lingkungan yang terdiri dari sumber air minum, kualitas fisik air bersih, kepemilikan jamban, tempat sampah dan saluran air limbah sedangkan variabel dependennya adalah kejadian diare. Populasi dalam penelitian ini sebanyak 875 orang dengan sampel diambil sebanyak 275 orang dengan teknik *Simple Random Sampling*. Pengumpulan data dengan wawancara menggunakan instrumen penelitian kuesioner. Analisis data menggunakan analisis univariat dan analisis multivariat dengan uji analisis regresi logistik dengan tingkat signifikansi 95% atau  $p=0,05$ . Hasil penelitian menunjukkan bahwa faktor sanitasi lingkungan yang berhubungan dengan Kejadian diare pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Gayaman Kabupaten Mojokerto adalah faktor sumber air minum ( $p= 0,000$ ), kualitas fisik air ( $p= 0,001$ ) dan saluran air limbah ( $p= 0,000$ ), sedangkan faktor yang tidak berhubungan dengan kejadian diare adalah kepemilikan jamban ( $p= 0,495$ ) dan keadaan tempat sampah ( $p= 0,122$ ). Institusi kesehatan diharapkan meningkatkan upaya pencegahan penyakit diare dan penyehatan lingkungan dengan promosi kesehatan kepada masyarakat, sedangkan masyarakat diharapkan lebih memperhatikan sanitasi lingkungan baik di dalam rumah maupun di lingkungan sekitar rumah sebagai upaya pencegahan terjadinya diare bagi balita.

**Kata kunci :** sanitasi lingkungan, balita, diare

**Abstract**

*Many of the factors that directly or indirectly can be a motivating factor to diarrhea. This study aimed to analyze the factors of environmental sanitation with the incidence of diarrhea in Working Area Health Center Gayaman Mojokerto District. This type of research is non-experimental descriptive cross sectional analytic approach. The study was conducted in April 2015 - August 2015. The independent variable is the factor of environmental sanitation consisting of a source of drinking water, the physical quality of water, latrine ownership, trash and sewer, while the dependent variable was the incidence of diarrhea. The population in this study were 875 people with the samples taken as many as 275 people with simple random sampling technique. Collecting data from interviews using a questionnaire research instruments. Analyzed using univariate and multivariate analysis with logistic regression analysis test with a significance level of 95% or  $p=0.05$ . The results showed that factors environmental sanitation-related incidence of diarrhea in Working Area Health Center Gayaman Mojokerto District is a factor of sources of drinking water ( $p=0.000$ ), physical quality of water ( $p=0.001$ ) and sewerage ( $p=0.000$ ), whereas factors not associated with the incidence of diarrhea is a latrine ownership ( $p=0.495$ ) and the state of the trash ( $p=0.122$ ). Health institutions expected to enhance efforts to prevent diarrheal diseases and environmental health with health promotion to the public, while people are expected to pay more attention to environmental sanitation both in the home and in the environment around the home as an effort to prevent the occurrence of diarrhea for infants.*

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

## 1. PENDAHULUAN

Sanitasi dan air minum yang layak memberi kontribusi langsung terhadap kualitas kehidupan manusia di seluruh siklus kehidupannya, mulai dari bayi, balita, anak sekolah, remaja, kelompok usia kerja, ibu hamil dan kelompok lanjut usia. Perwujudan manusia Indonesia yang berkualitas merupakan cita-cita bangsa Indonesia, sebagaimana tercantum dalam Nawacita ke lima. WHO memperkirakan bahwa sanitasi dan air minum yang layak dapat mengurangi resiko terjadinya diare hingga 94%. Bank Dunia pada 2007 memperkirakan bahwa bangsa Indonesia dapat mengalami kerugian negara mencapai 56 triliun rupiah apabila kondisi sanitasi yang baik tidak terwujud (Kemenkes, 2015).

Pada tingkat global, diare merupakan penyebab kedua kematian balita setelah pneumonia. Beban global diare pada balita tahun 2011 berdasarkan WHO/UNICEF (2013) adalah 9,0% (760.000 balita meninggal) dan 1,0% untuk kematian neonatus sedangkan berdasarkan *Center of Disease Control and Prevention (CDC)* tahun 2013, diare menyebabkan 801.000 kematian anak setiap tahunnya atau membunuh 2.195 anak per harinya. Data WHO juga menyebutkan bahwa malnutrisi adalah faktor yang mendukung sekitar 45,0% dari semua kematian anak. Diare juga terutama disebabkan oleh sumber makanan dan minuman yang terkontaminasi. Diseluruh dunia, 780 juta individu memiliki akses yang buruk terhadap air minum dan 2,5 miliar kekurangan sanitasi yang baik, namun memperbaiki lingkungan dengan sanitasi buruk saja tidak akan cukup selama anak tetap rentan terhadap penyakit, oleh karena itu intervensi peningkatan nutrisi harus diprioritaskan (WHO, 2013).

Studi Mortalitas dan Riset Kesehatan Dasar dari tahun ke tahun diketahui bahwa diare masih menjadi penyebab utama kematian balita di Indonesia. Penyebab utama kematian akibat diare adalah tata laksana yang tidak tepat baik di rumah maupun di sarana kesehatan (Kemenkes RI, 2014). Untuk menurunkan kematian karena diare perlu tata laksana yang cepat dan tepat. Hasil Riskesdas 2010 menunjukkan bahwa diare masih merupakan pembunuh nomor satu untuk kematian Balita di Indonesia dan menyumbang 42% dari penyebab kematian bayi usia 0-11 bulan. Demikian pula hasil Riskesdas 2013

menunjukkan angka insidens diare pada Balita sebesar 6,7%. Angka ini masih tinggi dan masih merupakan masalah kesehatan masyarakat (Kemenkes RI, 2015).

Pada tahun 2013 terjadi 8 KLB yang tersebar di 6 Propinsi, 8 kabupaten dengan jumlah penderita 646 orang dengan kematian 7 orang (CFR 1,08%). Sedangkan pada tahun 2014 terjadi 6 KLB Diare yang tersebar di 5 propinsi, 6 kabupaten/kota, dengan jumlah penderita 2.549 orang dengan kematian 29 orang (CFR 1,14%) (Kemenkes RI, 2015). Secara nasional angka kematian (CFR) pada KLB diare pada tahun 2014 sebesar 1,1%. Sedangkan target CFR diare diharapkan < 1%. Dengan demikian secara nasional, CFR KLB diare tidak mencapai target program. Jawa Timur merupakan provinsi ke 5 yang mengalami KLB diare dengan jumlah kasus sebanyak 258 kasus (Kemenkes RI, 2015). Jumlah penderita diare di Kabupaten Mojokerto tahun 2013 sebesar 22.715 penderita, dengan jumlah penderita pada balita dan ditangani 46.861 penderita (206,30%). Jumlah kasus pada tahun 2013 menurun dari tahun 2012, hal ini dikarenakan sudah meningkatnya kesadaran masyarakat akan pentingnya kesehatan dan kebersihan bagi bayi dan balita (Dinkes Mojokerto, 2014).

Banyak faktor yang secara langsung maupun tidak langsung dapat menjadi faktor pendorong terjadinya diare, terdiri dari faktor *agent* penjamu, lingkungan dan perilaku. Faktor penjamu yang menyebabkan meningkatnya kerentanan terhadap diare, diantaranya tidak memberikan ASI selama 2 tahun, kurang gizi, penyakit campak, dan imunodefisiensi. Faktor lingkungan akan berinteraksi bersama dengan perilaku manusia. Apabila faktor lingkungan tidak sehat karena tercemar kuman diare serta berakumulasi dengan perilaku manusia yang tidak sehat, maka penularan diare dengan mudah dapat terjadi (Depkes RI, 2005). Menurut Wijoyo (2013) penyakit diare merupakan penyakit yang berbasis lingkungan. Ada banyak faktor yang berkaitan dengan timbulnya kejadian diare di masyarakat, faktor lingkungan merupakan faktor yang paling berpengaruh terjadi kejadian diare.

Beberapa penelitian tentang faktor yang berkaitan dengan kejadian diare sudah banyak dilakukan, diantaranya oleh Mansur (2013) pada penelitiannya mengenai faktor risiko diare akut pada balita yaitu terdapat hubungan antara

pemberian ASI eksklusif ( $OR = 7,113$ ), kepemilikan sarana air bersih, kepemilikan jamban, cuci tangan pakai sabun sebelum memberi makan balita ( $OR = 5,785$ ), kebiasaan cuci tangan pakai sabun sesudah buang air besar dan menceboki balita dengan kejadian diare akut pada balita. Terdapat pula hasil penelitian yang berbeda dari Utomo (2013), hasil uji statistik menunjukkan tidak ada hubungan antara faktor-faktor sanitasi lingkungan (sarana air bersih, jamban, sarana pembuangan air limbah) dan perilaku cuci tangan dengan penyakit diare pada kelompok umur balita.

Berdasarkan latar belakang diatas maka tujuan dari penelitian ini adalah untuk menganalisis faktor sanitasi lingkungan dengan kejadian diare pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Gayaman Kabupaten Mojokerto.

## 2. METODE PENELITIAN

Rancangan penelitian ini adalah non-eksperimen dengan jenis penelitian deskriptif analitik dengan pendekatan *cross sectional*, dimana variabel dependen dan variabel independen akan dikumpulkan dalam waktu yang

bersamaan (Notoatmodjo, 2010). Penelitian dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Gayaman Kabupaten Mojokerto pada bulan April 2015 – Agustus 2015. Variabel independen pada penelitian ini adalah faktor sanitasi lingkungan yang terdiri dari sumber air minum, kualitas fisik air bersih, kepemilikan jamban, keadaan tempat sampah dan saluran air limbah sedangkan variabel dependennya adalah kejadian diare. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu balita di Wilayah Kerja Puskesmas Gayaman Kabupaten Mojokerto sebanyak 875 orang, jumlah sampel yang diambil sebanyak 275 orang dengan Teknik sampling yang digunakan adalah *Simple Random Sampling*. Metode pengumpulan data yang digunakan adalah wawancara, dengan instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan sanitasi lingkungan dan kejadian diare pada balita yang terdiri dari 13 pertanyaan. Analisis data menggunakan analisis univariat dan analisis multivariat dengan menggunakan uji Analisis Regresi Logistik dengan tingkat signifikansi 95% atau  $p = 0,05$ .

## 3. HASIL PENELITIAN

### 1. Karakteristik Responden

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden di Wilayah Kerja Puskesmas Gayaman Kabupaten Mojokerto pada Bulan Mei 2015

No.	Karakteristik	F	%
1.	<b>Umur Ibu Balita</b>		
	< 20 tahun	2	0,7
	20 – 35 tahun	237	86,2
	> 35 tahun	36	13,1
2.	<b>Tingkat Pendidikan Ibu Balita</b>		
	Dasar (SD/SMP)	22	8,0
	Menengah (SMA)	213	77,5
	Tinggi (PT)	40	14,5
3.	<b>Pekerjaan Ibu Balita</b>		
	Bekerja	139	50,5
	Tidak Bekerja	136	49,5
4.	<b>Usia Balita</b>		
	1-2 tahun	86	31,3
	3 – 4 tahun	93	33,8
	> 4 tahun	96	34,9
5.	<b>Jenis Kelamin Balita</b>		
	Laki-laki	116	42,2
	Perempuan	159	57,8
Total		275	100,0

19

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa karakteristik responden sebagian besar berumur 20-35 tahun yaitu sebanyak 237 (86,2%) responden, sebagian besar berpendidikan Menengah (SMA) yaitu sebanyak 213 (77,5%) responden, sebagian

besar bekerja yaitu sebanyak 139 (50,5%) responden. sebagian besar memiliki balita berumur > 4 tahun yaitu sebanyak 96 (34,9%) responden dan sebagian besar balita berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 159 (57,8%) responden.

## 2. Faktor Sanitasi Lingkungan

20

**Tabel 2. Distribusi Frekuensi Faktor Sanitasi Lingkungan di Wilayah Kerja Puskesmas Gayaman Kabupaten Mojokerto pada Bulan Mei 2015**

No.	Faktor Sanitasi Lingkungan	F	%
1.	Sumber Air Minum		
	Air Terlindungi	127	46,2
	Tidak Terlindungi	148	53,8
2.	Kualitas Fisik Air		
	Tidak Memenuhi Syarat	212	77,1
	Memenuhi syarat	63	22,9
3.	Kepemilihan Jamban		
	Memiliki	225	81,8
	Tidak Memiliki	50	18,2
4.	Keadaan Tempat Sampah		
	Tidak Memenuhi Syarat	83	30,2
	Memenuhi syarat	192	69,8
5.	Saluran Air Limbah		
	Tidak Memenuhi Syarat	47	17,1
	Memenuhi syarat	228	82,9
<b>Total</b>		<b>275</b>	<b>100,0</b>

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa faktor-faktor sanitasi lingkungan di Wilayah Kerja Puskesmas Gayaman Kabupaten Mojokerto adalah sebagian besar memiliki sumber air minum yang tidak terlindungi yaitu sebanyak 148 (53,8%) responden, keberadaan kualitas fisik air di rumah responden dalam kategori tidak memenuhi syarat yaitu sebanyak 212 (77,1%) responden, sebagian besar responden memiliki jamban di rumahnya yaitu sebanyak 225 (81,8%) responden, sebagian besar keberadaan keadaan tempat sampah responden memenuhi syarat di rumahnya yaitu sebanyak 192 (69,8%) responden dan sebagian besar saluran air limbah di rumah responden dalam kategori memenuhi syarat yaitu sebanyak 228 (82,9%) responden.

### 3. Kejadian Diare

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Kejadian Diare di Wilayah Kerja Puskesmas Gayaman Kabupaten Mojokerto pada Bulan Mei 2015

Kejadian Diare	F	%
Tidak Diare	163	59,3
Diare	112	40,7
Total	275	100,0

### 4. Analisis Regresi Logistik Faktor Sanitasi Lingkungan Dengan Kejadian Diare Pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Gayaman Kabupaten Mojokerto

Tabel 4. Analisis Regresi Logistik Faktor Sanitasi Lingkungan Dengan Kejadian Diare Pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Gayaman Kabupaten Mojokerto pada Bulan Mei 2015

No.	Variabel	$\beta$	p value	P	Keterangan
1.	Sumber air minum	-5,127	0,000	p<0,05	Signifikan
2.	Kualitas fisik air	-3,072	0,001	p<0,05	Signifikan
3.	Kepemilihan jamban	-0,943	0,495	p>0,05	Tidak Signifikan
4.	Keadaan tempat sampah	0,332	0,122	p>0,05	Tidak Signifikan
5.	Saluran air limbah	-3,332	0,000	p<0,05	Signifikan

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan bahwa sebagian besar responden tidak diare yaitu sebanyak 163 (59,3%) responden.

Tabel 4. menunjukkan berdasarkan Analisis Regresi Logistik diketahui faktor sanitasi lingkungan yang berhubungan dengan kejadian diare pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Gayaman Kabupaten Mojokerto adalah sumber air minum, kualitas fisik air bersih, dan saluran air limbah, sedangkan faktor sanitasi lingkungan yang tidak berhubungan dengan kejadian diare adalah kepemilikan jamban dan keadaan tempat sampah.

#### 4. PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil analisis regresi diperoleh nilai beta ( $\beta$ )=-5,127 dengan p=0,000 (p<0,05), artinya sumber air minum yang dikonsumsi mempunyai hubungan yang bermakna dengan kejadian diare pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Gayaman Kabupaten Mojokerto. Dari 275 responden sebagian besar memiliki sumber air minum yang tidak terlindungi yaitu sebanyak 148 (53,8%).

Sumber air minum yang digunakan dengan kejadian diare pada balita memiliki

hubungan yang bermakna karena sumber air yang tidak terlindungi dan yang telah tercemar kuman penyakit kemudian digunakan dan di konsumsi tanpa dimasak dengan baik akan menyebabkan terjadinya kejadian diare pada balita (Wijoyo, 2013).

Sebagian kuman infeksius penyebab diare ditularkan melalui jalur fekal oral. Air yang kita konsumsi harus diproses terlebih dahulu untuk membunuh kuman penyakit yang dibawa karena air yang tidak terlindungi dapat tercemar dan dapat menyebabkan diare. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Umiati (2009) yang menunjukkan ada hubungan antara sumber air minum dengan kejadian diare pada balita dengan nilai p value = 0,001, sejalan juga dengan penelitian yang dilakukan di Kelurahan Malendeng Kecamatan Tikala Kota Manado didapatkan bahwa adanya hubungan antara keadaan sarana air bersih yang digunakan dengan kejadian diare akut pada balita dimana nilai p value = 0,032.

Berdasarkan hasil analisis regresi diperoleh nilai beta ( $\beta$ )=-3,072 dengan p=0,001(p<0,05), artinya kualitas fisik air mempunyai hubungan yang bermakna dengan

1 kejadian diare pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Gayaman Kabupaten Mojokerto.

Syarat fisik air bersih menurut Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 416 tahun 1990 tentang syarat-syarat dan pengawasan kualitas air adalah tidak berbau bau, tidak berwarna, tidak berasa, dan terasa segar (Suyono, 2011).

Oleh karenanya kualitas air yang tidak memenuhi syarat akan mempermudah kejadian diare pada balita. Penelitian ini sejalan dengan penelitian dari Ginanjar (2008) didapatkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara kondisi fisik air dengan kejadian diare pada anak dengan  $p=0,001$ .

Berdasarkan hasil analisis regresi diperoleh nilai beta ( $\beta$ )=-0,943 dengan  $p=0,495(p>0,05)$ , artinya kepemilikan jamban tidak mempunyai hubungan yang bermakna dengan kejadian diare pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Gayaman Kabupaten Mojokerto. Hasil uji statistik menunjukkan tidak adanya hubungan antara kepemilikan jamban keluarga dengan kejadian diare pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Gayaman Kabupaten Mojokerto tahun 2015 dimana nilai  $p=0,908$ .

Jamban sangat potensial untuk menyebabkan timbulnya berbagai gangguan bagi masyarakat yang ada di sekitarnya. Karena itu dengan adanya jamban ditiap keluarga atau ditiap rumah akan lebih baik. Pemanfaatan jamban berpotensi untuk menurunkan resiko terjadinya diare. Syarat-syarat jamban yang sehat yang baik digunakan dan memenuhi aturan kesehatan yaitu : tidak mengotori permukaan tanah disekeliling jamban tersebut, tidak mengotori air permukaan di sekitarnya, tidak mengotori air tanah di sekitarnya, tidak dapat terjangkau oleh serangga terutama lalat, kecoak, dan binatang-binatang lainnya, tidak menimbulkan bau, mudah digunakan dan dipelihara (Notostmodjo, 2011).

Masyarakat yang mempunyai jamban tapi anak balitanya menderita diare karena walaupun mempunyai jamban, tetapi karena jambannya jauh dari rumah, masyarakat malas atau jarang menggunakan jamban tersebut, apalagi di malam hari, biasanya buang air di dekat rumah. Di sisi lain, kurangnya kesadaran

masyarakat akan pentingnya jamban sehat, membuat masyarakat tidak memperhatikan syarat jamban sehat ketika membuat jamban. Jamban dibuat tanpa atap dan ventilasi serta tidak menggunakan semen sebagai lantai jamban. Bagi masyarakat yang tinggal jauh dari sungai, di jamban air tidak selalu tersedia. Masyarakat yang tinggal di dekat sungai, pada umumnya tidak memperhatikan jarak sumber air dengan jamban. Masyarakat yang tidak mempunyai jamban tetapi tidak menderita diare hal tersebut bisa terjadi karena mereka menggunakan jamban milik tetangga untuk buang air besar dan kecil.

2 Hasil penelitian Atmojo (1998) menunjukkan bahwa anak balita yang berasal dari keluarga yang menggunakan jamban bersama, paling banyak menderita diare untuk wilayah pedesaan dan perkotaan. Wilayah perkotaan presentase anak balita yang menderita diare dari keluarga yang menggunakan kakus bersama, paling tinggi yaitu sebesar 14,3% sedangkan untuk wilayah pedesaan, anak balita yang menderita diare dari keluarga yang menggunakan jamban bersama, presentasenya juga paling tinggi. Penyebabnya karena jamban yang digunakan bersama-sama, biasanya mempunyai tingkat sanitasi yang rendah, sehingga bakteri diare akan mudah terkontaminasi. Penelitian serupa juga dilakukan oleh Bintoro (2010) di Kecamatan Jatipuro Kabupaten Karanayar yang menyimpulkan bahwa jenis jamban yang tidak memenuhi syarat kesehatan akan mengakibatkan kejadian diare dengan nilai  $p = 0,029$ .

Berdasarkan hasil analisis regresi diperoleh nilai beta ( $\beta$ )=0,332 dengan  $p=0,122(p>0,05)$ , artinya keadaan tempat sampah tidak mempunyai hubungan yang bermakna dengan kejadian diare pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Gayaman Kabupaten Mojokerto.

Sarana pembuangan sampah dapat meliputi tempat sampah, tempat penampungan sementara, transportasi dan pembuangan akhir. Tempat sampah biasanya ditempatkan dekat dengan sumbernya, tempat penampungan sementara merupakan alat pengumpulan sampah yang berfungsi mengumpulkan sampah dari

berbagai sumber, transportasi digunakan untuk mengangkut sampah dari tempat penampungan sementara ke tempat pembuangan akhir. Penentuan lokasi dan konstruksi pembuangan sampah mulai dari tempat sampah, tempat penampungan sementara sampai pada pembuangan akhir, harus mempertimbangkan beberapa hal antara lain tidak mencemari lingkungan, tidak digunakan sebagai tempat perkembangbiakan vektor penyakit, tidak terjangkau oleh vektor penyakit, tidak mengganggu pemandangan dan bau tidak sedap akibat pembusukan. Tempat sampah yang baik harus mudah dibersihkan dan mudah diangkat serta tidak terjangkau oleh vektor penyakit. Penanganan sampah biasanya tidak boleh lebih dari tiga hari di tempat penampungan, sampah yang dibakar, asap dan debu yang dihasilkan tidak mengganggu dan membahayakan masyarakat disekitarnya (Chandra, 2007).

Berbagai macam bentuk dan model tempat sampah milik masyarakat di Wilayah Kerja Puskesmas Gayaman Kabupaten Mojokerto. Sebagian besar masyarakat membuat tempat sampah dengan cara digali lalu sampahnya dibuang di dalam lubang tersebut sehingga jika musim hujan, air akan menggenangi tempat sampah dan menyebabkan sampah – sampah mengapung. Cara lain yang dilakukan masyarakat adalah sampah dikumpulkan kemudian langsung dibakar atau dibuang ke kebun, sungai, belakang rumah, halaman rumah, dan dibiarkan dicakar – cakar ayam hingga berserakan. Masyarakat yang tidak mempunyai tempat sampah, selain karena faktor ekonomi keluarga, masyarakat juga sudah terbiasa dengan keadaan lingkungan rumah yang kurang bersih, tidak menyadari bahwa lingkungan rumah tersebut kotor dan umumnya lebih banyak menghabiskan waktu di sawah, sehingga kurang memperhatikan kebersihan rumah.

Hasil penelitian menunjukkan tidak ada hubungan yang bermakna antara kejadian diare dengan tempat sampah di Wilayah Kerja Puskesmas Gayaman Kabupaten Mojokerto. Hal ini mungkin disebabkan karena pengetahuan responden yang baik dimana tingkat pendidikan terbanyak adalah SMA sehingga kemungkinan

tingkat pemahaman responden telah baik mengenai pentingnya penggunaan tempat sampah yang memenuhi syarat, sehingga angka kejadian diare tidak banyak ditemukan. Masyarakat yang mempunyai tempat sampah tetapi balitanya menderita diare hal tersebut karena tempat sampah tersebut tidak dimanfaatkan. Kurangnya pengetahuan masyarakat tentang pentingnya kebersihan lingkungan menyebabkan masyarakat tidak mengetahui bahaya lingkungan rumah yang kotor dan manfaat tempat sampah. Masyarakat yang tidak mempunyai tempat sampah tetapi balitanya tidak diare karena masyarakat langsung membakar sampah setelah dikumpulkan, sehingga tidak ada sampah yang berserakan atau dicakar – cakar ayam.

Berdasarkan hasil analisis regresi diperoleh nilai beta ( $\beta$ ) = -3,332 dengan  $p=0,000(p<0,05)$  artinya saluran air limbah yang dikonsumsi mempunyai hubungan yang bermakna dengan kejadian diare pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Gayaman Kabupaten Mojokerto.

Sarana pembuangan air limbah yang sehat harus memenuhi syarat-syarat sebagai berikut: a) Tidak mencemari sumber air bersih, b) Tidak menimbulkan genangan air, c) Tidak menimbulkan bau, d) Tidak menimbulkan tempat berlindung dan tempat berkembang biak nyamuk dan serangga lainnya (Mubarak, 2009).

Pembuangan air limbah sebaiknya dikelola dengan baik dan memenuhi syarat kesehatan, agar air limbah tidak mengkontaminasi air permukaan maupun air tanah dan sebagai tempat perindukan vektor penyakit yang menjadi sumber penularan penyakit. Berdasarkan hasil penelitian terdapat beberapa anak balita yang menderita diare tapi mempunyai saluran pembuangan air limbah, dapat terjadi karena saluran pembuangan air limbah yang dimiliki keluarga tersebut tidak memenuhi syarat kesehatan. Saluran hanya berupa tanah yang digali membentuk cekungan dan tidak ada tempat penampungan limbah dari saluran tersebut. Sehingga apabila tekanan air limbah kecil maka akan tergenang di saluran dan mengakibatkan lumpur. Bagi masyarakat yang tinggal di dekat sungai, sebagian besar air

limbah langsung dialirkan menuju sungai. Responden yang tidak mempunyai saluran pembuangan air limbah tetapi balita tidak diare hal tersebut dikarenakan karena keadaan tanah di sekitar dapur/kamar mandi merupakan tanah cadas, sehingga air limbah langsung meresap ke dalam tanah.

## 5. KESIMPULAN DAN SARAN

### Kesimpulan

Berdasarkan hasil dan pembahasan penelitian yang dilakukan, dapat diambil kesimpulan bahwa :

1. Faktor sanitasi lingkungan yang berhubungan dengan kejadian diare pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Gayaman Kabupaten Mojokerto adalah sumber air minum, kualitas fisik air bersih, dan saluran air limbah.
2. Faktor sanitasi lingkungan yang tidak berhubungan dengan kejadian diare pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Gayaman Kabupaten Mojokerto adalah kepemilikan jamban dan keadaan tempat sampah.

### Saran

Saran yang diberikan oleh peneliti antara lain:

1. Bagi Dinas Kesehatan dan Puskesmas, diharapkan agar dapat melakukan peningkatan upaya pencegahan penyakit seperti melakukan kegiatan promosi kesehatan bagi masyarakat dan melakukan upaya penyehatan lingkungan masyarakat terutama yang berkaitan dengan faktor-faktor sanitasi dasar yang dapat menimbulkan diare pada balita.
2. Bagi masyarakat, diharapkan aktif memperbaharui info mengenai kesehatan baik melalui petugas kesehatan, media cetak, maupun media elektronik dan lebih memperhatikan sanitasi lingkungan baik di dalam rumah maupun di lingkungan sekitar rumah yang menjadi salah satu faktor timbulnya kejadian diare pada balita sebagai upaya pencegahan terjadinya diare bagi balita.

5

3. Bagi peneliti selanjutnya, diharapkan hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai data dasar dan acuan untuk melakukan penelitian lebih lanjut yang berkaitan dengan sanitasi lingkungan.

### DAFTAR PUSTAKA

- Amiruddin, R. dkk. (2007). *Current Issue Kematian Anak (Penyakit Diare)*. Skripsi. Fakultas Kesehatan Masyarakat Jurusan Epidemiologi. Universitas Hasanuddin Makassar.
- Arikunto, S. (2010). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*, Edisi Revisi. Jakarta : Rhineka Cipta.
- Atmojo, S.M. (1998). *Faktor – Faktor yang Mempengaruhi Kejadian Diare Anak Balita di Kabupaten Purworejo Jawa Tengah*. Laboratorium penelitian kesehatan dan gizi masyarakat. Fakultas Kedokteran. Universitas Gajah Mada. Yogyakarta.
- Badan Koordinasi Gastroenterology Anak Indonesia. (2007). *Tata Laksana Diare Pada Anak*. Jakarta : BKGAI.
- Bintoro, B. R. (2010). *Hubungan Antara Sanitasi Lingkungan dengan Kejadian Diare pada Anak Balita di Kecamatan Jatipuro Kabupaten Karanganyar*. Skripsi. Fakultas Ilmu Kesehatan. Universitas Muhamadiyah. Surakarta.
- Chandra, Budiman. (2007). *Pengantar Kesehatan Lingkungan*. Jakarta: EGC.
- Depkes RI. (2005). *Buku Pedoman Pelaksanaan Program P2 Diare*. Jakarta: Depkes.RI.
- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur. (2013). *Profil Kesehatan Provinsi Jawa Timur Tahun 2012*. Surabaya: Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Mojokerto. (2014). *Profil Kesehatan Kabupaten Mojokerto Tahun 2013*. Mojokerto: Dinas Kesehatan Kabupaten Mojokerto.
- Hidayat, A.A.A. 2012. *Metode Penelitian Keperawatan Dan Teknik Analisis Data*. Jakarta: Salemba Medika.

- Ginanjar, Reza (2008). Hubungan Jenis Sumber Air Bersih Dan Kondisi Fisik Air Bersih Dengan Kejadian Diare Di Wilayah Kerja Puskesmas Sukmajaya Tahun 2008. Skripsi. Fakultas Kesehatan Masyarakat. Universitas Indonesia. Jakarta.
- IDAI. (2005). *Buku Ajar Tumbuh Kembang Anak dan Remaja*. Jakarta: Sagung Seto.
- Kementerian Kesehatan R.I. (2013). *Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) 2013*. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan.
- Kementerian Kesehatan R.I. (2015). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2014*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Kemkes. (2014). *Diare*. (<http://www.depkes.go.id/pdf.php?id=13010200028>, diakses 10 Mei 2015).
- Kemkes. (2015). *Sanitasi dan Air Minum yang Layak Kurangi Resiko Diare Hingga 94%*. (<http://www.depkes.go.id/article/view/15061500001/sanitasi-dan-air-minum-yang-layak-kurangi-resiko-diare-hingga-94-.html>, diakses 18 Juni 2015).
- MDGs. (2007). *Laporan pencapaian Millennium Development Goals Indonesia*. Jakarta : Badan Perencanaan Pembangunan Nasional.
- Mansur, Fauzi. (2013). *Faktor Risiko Kejadian Diare Akut pada Balita di Kabupaten Magelang*. Tesis. Fakultas Kesehatan Masyarakat. Universitas Gajah Mada. Yogyakarta.
- Mubarak, Chayatin. (2009). *Ilmu Kesehatan Masyarakat : Teori dan Aplikasi*. Jakarta : Salemba Medika.
- Notoatmodjo S. (2007). *Ilmu Kesehatan Masyarakat Prinsip-prinsip Dasar*. Jakarta: PT Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan Edisi Revisi*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2011). *Kesehatan Masyarakat Ilmu dan Seni*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nursalam. 2014. *Konsep Dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Pitono A. J, Dasuki, Ismail. (2006). Penatalaksanaan Diare di Rumah pada Balita. Universitas Gadjah Mada Yogyakarta. *Berita Kedokteran Masyarakat Vol. 22. No. 1 maret 2006: 7-14*.
- Putranti D, dan Lilis Sulistyorini. (2009). Hubungan Antara Kepemilikan Jamban dengan Kejadian Diare di Desa Karangagung Kecamatan Palang Kabupaten Tuban. *Jurnal Kesehatan Lingkungan Vol. 7, No. 1 Juli 2013. Hal54-63*. (<http://journal.unair.ac.id/filerPDF/kesli-ng0348cf3acaabs.pdf>, diakses 21 Mei 2015).
- Risma. 2011. *Pengaruh Pola Asuh Orang Tua Terhadap Pembentukan Kepribadian Anak*. Yogyakarta: Universitas Sarjanawiyata Tamansiswa.
- Sander MA. 2005. Hubungan Faktor Sosio Budaya dengan Kejadian Diare di Desa Candinegoro Kecamatan Wonoayu Sidoarjo. *Medika. Vol. 2. No.2. Juli-Desember 2005:163-171*
- Sander, M. A. 2005. Hubungan Faktor Sosio Budaya Dengan Kejadian Diare Di Desa Candinegoro Kecamatan Wonoayu Sidoarjo. *Jurnal Medika. Vol 2. No. 2. Juli-Desember 2005 : 163-193; 2005*.
- Slamet JS. 2012. *Kesehatan Lingkungan*. Yogyakarta : Gajah Mada University Press.
- Soebagyo. (2008). *Diare Akut pada Anak*. Surakarta: Universitas Sebelas Maret Press.
- Sugiyono. 2013. *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&B*. Bandung: Alfabeta.
- Supartini, Y. 2008. *Konsep Dasar Keperawatan Anak*. Jakarta: EGC.
- Suraatmaja S. 2007. *Kapita Selekta Gastroenterologi*. Jakarta: CV. Sagung Seto.

- 1 Suwantiingsih. (2014). *Pengaruh Paket Edukasi Tentang Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS) Diare Terhadap Tingkat Pengetahuan Dan Keterampilan Ibu Tentang Perawatan Balita Diare Di Sentolo Yogyakarta*. UMY.
- 2 Suyono, Budiman. (2011). *Ilmu Kesehatan Masyarakat Dalam Konteks Kesehatan Lingkungan*. Jakarta: EGC.
- Umiati, Badar K, Dwi A. (2009). *Hubungan Antara Sanitasi Lingkungan dengan Kejadian Diare pada Balita*. *Jurnal Kesehatan*, Vol. 3, No.1, Juni 2010. Hal 41-47. (<http://publikasiilmiah.ums.ac.id/bitstream/handle/123456789/2310/5.%UMIATI.pdf>, diakses 21 Mei 2015).
- 1 Utomo, Yung Eko. (2013). *Analisis Kejadian Diare Dengan Faktor-Faktor Sanitasi Lingkungan dan Perilaku Cuci Tangan di Wilayah Kerja Puskesmas Kenali Kabupaten Lampung Barat*. Tesis. Fakultas Kesehatan Masyarakat. Universitas Gajah Mada. Yogyakarta.
- Wawan, M., & Dewi, M. (2011). *Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Manusia*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- World Health Organization. (2013). *Diarrhoeal Disease*. (<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs330/en/>, diakses 21 Mei 2015).
- 8 World Health Organization. (2013). *Pocket Book of Hospital Care for Children: Guidelines for The Management of Common Childhood Illness* (2nd Ed). ([http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/81170/1/9789241548373\\_eng.pdf](http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/81170/1/9789241548373_eng.pdf), diakses 21 Mei 2015).
- 9 World Health Organization/The United Nations Children's Fund (UNICEF). (2013). *Ending Preventable Child Deaths from Pneumonia and Diarrhea by 2025: The Integrated Global Action Plan for Prevention and Control of Pneumonia and Diarrhoea (GAPPD)*. (<http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/79200/1/9789241505239eng.pdf?ua=1>, diakses 10 Mei 2015).
- 1 Widoyono. (2008). *Penyakit Tropis Epidemiologi, Penularan, Pencegahan Dan Pemberantasannya*. Jakarta: Erlangga.
- Wijoyo.Y. (2013). *Diare Pahami Penyakit dan Obatnya*. Yogyakarta: Citra Aji Paraman.
- Wilson, S. E., Brown, K. H., Oudraogo, C. T., Prince, L. Hess, S. Y., Rouamba, N., et al. (2011). *Caregiver recognition of childhood diarrhea, care seeking behaviors and home treatment practice in rural Burkina Faso: a cross-sectional survey*. *Journal of Plos One*, 7(3).
- 1 Zubir, Juffrie M, Wibowo T. (2006). *Faktor-faktor Resiko Kejadian Diare Akut pada Anak 0-35 Bulan (BATITA) di Kabupaten Bantul*. *Sains Kesehatan*. Vol 19. No 3. Juli 2006. ISSN 1411-6197: 319-332.

ISBN 978-602-19582-7-6



9 786021 958276

# Analisis Faktor Sanitasi Lingkungan Dengan Kejadian Diare Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Gayaman Kabupaten Mojokerto

## ORIGINALITY REPORT

15%

SIMILARITY INDEX

14%

INTERNET SOURCES

5%

PUBLICATIONS

8%

STUDENT PAPERS

## PRIMARY SOURCES

1	<a href="http://ejurnalp2m.stikesmajapahitmojokerto.ac.id">ejurnalp2m.stikesmajapahitmojokerto.ac.id</a> Internet Source	5%
2	<a href="http://mediakesehatanmasyarakat.files.wordpress.com">mediakesehatanmasyarakat.files.wordpress.com</a> Internet Source	4%
3	<a href="http://fkm.unsrat.ac.id">fkm.unsrat.ac.id</a> Internet Source	2%
4	<a href="http://anzdoc.com">anzdoc.com</a> Internet Source	1%
5	<a href="http://id.scribd.com">id.scribd.com</a> Internet Source	<1%
6	<a href="http://www.stikesmajapahitmojokerto.ac.id">www.stikesmajapahitmojokerto.ac.id</a> Internet Source	<1%
7	Fera Meliyanti. "Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Diare Pada Balita", Jurnal Aisyah : Jurnal Ilmu Kesehatan, 2016 Publication	<1%

8

Submitted to Chamberlain College of Nursing

Student Paper

<1%

9

Heather J. Zar, Thomas W. Ferkol. "The global burden of respiratory disease-Impact on child health", Pediatric Pulmonology, 2014

Publication

<1%

10

suratadministrasi.blogspot.com

Internet Source

<1%

11

Submitted to Sriwijaya University

Student Paper

<1%

12

lib.ui.ac.id

Internet Source

<1%

13

docobook.com

Internet Source

<1%

14

Mari Okatini, Rachmadhi Purwana, I Made Djaja. "The Impact of Environmental Factor and Individual Characteristic on Leptospirosis Outbreak in Jakarta, 2003-2005", Makara Journal of Health Research, 2010

Publication

<1%

15

pt.scribd.com

Internet Source

<1%

16

Submitted to Universitas Airlangga

Student Paper

<1%

Submitted to Universitas Jenderal Soedirman

17

Student Paper

<1%

---

18

[jurnalmahasiswa.unesa.ac.id](http://jurnalmahasiswa.unesa.ac.id)

Internet Source

<1%

---

19

Submitted to Universitas Muhammadiyah  
Ponorogo

Student Paper

<1%

---

20

Submitted to Universitas Muhammadiyah  
Surakarta

Student Paper

<1%

---

21

Eny - Masruroh. "HUBUNGAN UMUR DAN  
STATUS GIZI DENGAN KADAR GULA DARAH  
PENDERITA DIABETES MELITUS TIPE II",  
Jurnal Ilmu Kesehatan, 2018

Publication

<1%

---

22

[media.neliti.com](http://media.neliti.com)

Internet Source

<1%

---

23

Erni Yuliasuti, Tut Barkinah. "Sanitasi  
Lingkungan, Pemberian Asi Dan Budaya  
Maruas Di Masyarakat Banjar Meningkatkan  
Risiko Diare Pada Balita", Jurnal Skala  
Kesehatan, 2019

Publication

<1%

---

Exclude quotes On

Exclude matches Off

Exclude bibliography On