

# MPHJ

Muhammadiyah Public Health Journal



Faculty of Public Health  
University of Muhammadiyah Jakarta

**DAFTAR ISI**

Proses Pemecahan Masalah Di Poliklinik Gigi Spesialis Bedah Mulut RSUD Kota Bogor....79

Analisis Faktor Determinan Efisiensi Nilai Bed Occupancy Ratio (Bor) Dengan Fishbone Analysis.....89

Gambaran Tingkat Stres Dalam Pelaksanaan Work From Home Selama Masa Pandemi Covid19 Di Dki Jakarta.....101

Kajian Literatur: Gambaran Kondisi Sanitasi Lingkungan Rumah Dengan Kejadian Diare Pada Balita ..... 115

Studi Ketidapatuhan Membayar Iuran Bpjs Kesehatan Peserta Non Pbi Bukan Penerima Upah Di Kelurahan Cempaka Putih Tahun 2018 .....129

Kepaniteraan Di Instalasi Radiologi Rumah Sakit ..... 139

Pelaksanaan PKRS Di Rumah Sakit Berdasarkan Telaah Jurnal .....155

Solusi Lamanya Waktu Tunggu Pelayanan Farmasi Di RSUD Cileungsi Kab Bogor Berdasarkan Telaah Jurnal ..... 171

Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit ..... 179

## **Kajian Literatur: Gambaran Kondisi Sanitasi Lingkungan Rumah dengan Kejadian Diare pada Balita**

**Dwi Utami Farkhati**

Program Studi Magister Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Ahmad Dahlan  
Kampus 3 Jl. Prof. Dr. Soepomo, SH, Janturan, Umbulharjo, Yogyakarta, 55164, Indonesia

email: [dwiutami712@gmail.com](mailto:dwiutami712@gmail.com)

### **ABSTRAK**

Diare merupakan penyakit berbasis lingkungan yang terjadi hampir di seluruh daerah geografis di dunia, termasuk Indonesia. Sampai saat ini, diare masih menjadi masalah kesehatan dengan angka kesakitan dan penyebab kematian yang relatif tinggi pada balita. Sanitasi lingkungan yang tidak tepat dapat meningkatkan kasus diare. Penyediaan air bersih, kondisi sarana air bersih, sumber air minum, kondisi jamban, ketersediaan jamban, Saluran Pembuangan Air Limbah (SPAL), kondisi lingkungan, kualitas sarana pembuangan sampah, dan jenis lantai merupakan faktor dominan penyebab penyakit tersebut. Penelitian ini menggunakan metode kajian literatur dimana peneliti melakukan serangkaian penelitian yang melibatkan berbagai macam informasi yang berasal dari kepustakaan seperti buku, ensiklopedi, dokumen, dan sebagainya dengan tujuan untuk menemukan berbagai macam teori dan gagasan yang kemudian dapat dirumuskan hasil sesuai dengan tujuan penelitian. Hasil penelitian dari berbagai sumber literatur menunjukkan bahwa kondisi sanitasi rumah yang tidak tepat dapat meningkatkan angka kejadian diare pada balita. Oleh karena itu, sanitasi lingkungan rumah perlu diperhatikan dan harus memenuhi persyaratan agar terhindar dari diare.

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

### **ABSTRACT**

Diarrhea is an environmentally based disease that occurs in almost all geographic areas in the world, including Indonesia. Until now, diarrhea is still a health problem with relatively high morbidity and mortality among children under five. Improper environmental sanitation can increase diarrhea cases. Provision of clean water, condition of clean water facilities, sources of drinking water, latrine conditions, availability of latrines, Wastewater Drainage (SPAL), environmental conditions, quality of waste disposal facilities, and types of floors are the dominant factors causing the disease. This study uses the literature review method where the researcher conducts a series of studies involving various kinds of information from literature such as books, encyclopedias, documents, and so on to find various kinds of theories and ideas which can then formulate the results according to the research objectives. The results of research from various sources of literature indicate that improper house sanitation conditions can increase the incidence of diarrhea in children under five. Therefore, the sanitation of the home environment needs to be considered and must meet the requirements to avoid diarrhea.

**Keywords:** *Diarrhea, Toddler, Sanitation of Household Environments..*

## PENDAHULUAN

Penyakit menular merupakan masalah kesehatan yang terjadi di sebagian besar negara berkembang termasuk Indonesia. Salah satu penyakit menular dengan angka kesakitan dan kematiannya relatif tinggi sampai saat ini adalah diare. Diare merupakan penyakit berbasis lingkungan yang terjadi hampir di seluruh daerah geografis di dunia. Penyakit ini membunuh 2.195 anak setiap harinya dan membunuh 801 ribu anak setiap tahunnya di dunia (*Department of Health and Human Services*, 2015). Angka kematian diare pada tingkat global mencapai 16%, sedangkan pada tingkat regional atau negara berkembang, angka kematian diare mencapai 18% dari 3.070 juta balita (Kemenkes RI, 2011).

Diare di Indonesia merupakan penyakit endemis dan juga penyakit potensial Kejadian Luar Biasa (KLB) yang sering disertai dengan kematian. Diare menduduki posisi pertama penyebab kematian balita di Indonesia sebesar 25,2%, lebih tinggi dari pneumonia yang menempati posisi kedua yaitu sebesar 15,5% (Depkes RI, 2007). Tahun 2015, terjadi 18 kali KLB diare dengan jumlah penderita 1.213 orang, dan terdapat 30 kasus kematian yang tersebar di 11 provinsi pada 18 kabupaten/kota. Angka kematian (CFR) saat KLB dari tahun 2013-2015 mengalami peningkatan masing-masing sebesar 1,11%, 1,14%, dan 2,47%. Hal ini terlihat bahwa CFR pada saat KLB masih cukup tinggi (>1%), sebab CFR saat KLB diare diharapkan <1%

(Profil Kesehatan Indonesia Kemenkes RI, 2016).

Tingginya kasus diare dihubungkan dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) dan kondisi sanitasi lingkungan. Kondisi sanitasi yang rendah, penduduk yang memiliki akses berkelanjutan terhadap air minum layak dengan rata-rata target sebesar 86,3%, cakupan kepemilikan jamban leher angsa dan cemplung dimana presentase capaian penduduk dengan jamban sehat yaitu 77,34%, sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) dengan rata-rata 75%, target syarat higiene sanitasi sebesar 90,65%, target capaian untuk Tempat Pengolahan Makanan (TPM) memenuhi syarat higiene sanitasi sebesar 61,22% (Oktariza, 2018).

Berdasarkan faktor risiko dan data yang telah ada, dapat diketahui bahwa balita memiliki risiko terkena penyakit diare. Penyakit tersebut yang menduduki posisi pertama penyebab kematian balita di Indonesia. Oleh karena itu, dalam hal ini penulis ingin mengkaji beberapa literatur mengenai “Gambaran Kondisi Sanitasi Lingkungan Rumah dengan Kejadian Diare pada Balita”.

## METODE

Penelitian ini menggunakan metode kajian literatur dimana peneliti melakukan serangkaian penelitian yang melibatkan berbagai macam informasi yang berasal dari kepustakaan seperti buku, ensiklopedi, dokumen, dan sebagainya, dengan tujuan untuk menemukan

berbagai macam teori dan gagasan yang kemudian dapat dirumuskan hasil sesuai dengan tujuan penelitian. Kajian literatur dalam penelitian ini dilakukan guna mendapatkan kesimpulan mengenai “Gambaran Kondisi Sanitasi Lingkungan Rumah dengan Kejadian Diare pada Balita”. Adapun beberapa literatur

yang dikaji peneliti kemudian direduksi tercantum dalam tabel 1 dibawah ini.

**Tabel 1 Daftar Literatur yang Digunakan dalam Penelitian**

No.	Nama Peneliti	Judul	Publikasi dan Tahun	Kesimpulan
1.	Minanda Oktariza, Suhartono, dan Dharminto	Gambaran Kondisi Sanitasi Lingkungan Rumah dengan Kejadian Diare pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Buayan Kabupaten Kebumen	Jurnal Kesehatan Masyarakat Vol 6 No4. Tahun 2018 halaman 476-484	Kejadiandiare pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Buayan sebanyak 27 balita (39,7%) dari 68 sampel penelitian selama 2 bulan terakhir (Februari-Maret 2018). Adahubungan antara penyediaan air bersih dengan kejadian diare pada balita ( $p$ value = 0,037), adahubungan antara kondisi jamban dengan kejadian diare pada balita ( $p$ value = 0,015), dan ada hubungan antara kondisi SPAL dengan kejadian diare pada balita ( $p$ value = 0,012) di wilayah kerja Puskesmas Buayan Kabupaten Kebumen. Tidak ada hubungan antara sumber air minum dengan kejadian diare pada balita ( $p$ value = 0,919), dan tidak ada hubungan antara kondisi tempat pembuangan sampah dengan kejadian diare ( $p$ value = 0,060) di wilayah kerja Puskesmas Buayan Kabupaten Kebumen.
2.	Menik Samiyati, Suhartono, dan Dharminto	Hubungan Sanitasi Lingkungan Rumah dengan Kejadian Diare pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Karanganyar Kabupaten Pekalongan	Jurnal Kesehatan Masyarakat Vol 7 No 1. Tahun 2019 halaman 388-395	1. Ada hubungan yang bermakna antara kondisi sarana air bersih dengan kejadian diare pada balita di wilayah kerja Puskesmas Karanganyar Kabupaten Pekalongan dengan nilai $p$ value = 0,022 dan Ada hubungan yang bermakna antara kondisi jamban dengan kejadian diare pada balita di wilayah kerja Puskesmas Karanganyar

				<p>Kabupaten Pekalongan dengan nilai p value = 0,001.</p> <p>2. Tidak ada hubungan yang bermakna antara sumber air minum dengan kejadian diare pada balita di wilayah kerja Puskesmas Karanganyar Kabupaten Pekalongan dengan nilai p value = 0,060, Tidak ada hubungan yang bermakna antara saluran pembuangan air limbah dengan kejadian diare pada balita di wilayah</p>
				<p>kerja Puskesmas Karanganyar Kabupaten Pekalongan dengan nilai p value = 1,000, Tidak ada hubungan yang bermakna antara jenis lantai dengan kejadian diare pada balita di wilayah kerja Puskesmas Karanganyar Kabupaten Pekalongan dengan nilai p value = 0,497.</p>
3.	Herry Tomy Ferllando dan Supriyono Asfawi	Hubungan antara Sanitasi Lingkungan dan <i>Personal Hygiene</i> Ibu dengan Kejadian Diare pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Mangkang	Jurnal Visikes Vol 14 No 2. Tahun 2015 halaman 131-138	<p>1. Sebagian besar balita tidak mengalami diare dalam 3 bulan terakhir (54,3%) sedangkan sisanya mengalami diare dalam 3 bulan terakhir yaitu sebesar 45,7%.</p> <p>2. Sebagian besar Ibu termasuk dalam kategori personal hygiene baik (55,3%), terdapat dalam kondisi lingkungan yang baik (51,1%), tersedia air bersih (81,9%) dan tersedian jamban (89,4%)</p> <p>3. Ada hubungan antara <i>personal hygiene</i> ibu dengan kejadian diare pada balita (p value = 0,000).</p> <p>4. Ada hubungan antara kondisi lingkungan dengan kejadian diare pada balita (p value = 0,000).</p> <p>5. Ada hubungan antara penyediaan air bersih dengan kejadian diare pada</p>

				<p>balita (p value = 0,023).</p> <p>6. Tidak ada hubungan antara ketersediaan jamban dengan kejadian diare pada balita (p value = 0,504).</p>
4.	<p>Andrean Dikky Pradhana Putra, Mursid Rahardjo, dan Tri Joko</p>	<p>Hubungan Sanitasi Dasar dan <i>Personal Hygiene</i> dengan Kejadian Diare pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Tasikmadu Kabupaten Karanganyar</p>	<p>Jurnal Kesehatan Masyarakat Vol 5 No 1. Tahun 2017 halaman 422-429</p>	<p>1. Jenis Sumber Air Bersih responden di wilayah Kerja Puskesmas Tasikmadu yaitu sumur gali sebanyak 27 responden dan PDAM sebanyak 95 responden</p> <p>2. Ada hubungan antara sarana air bersih dengan kejadian diare pada balita di wilayah kerja Puskesmas Tasikmadu Kabupaten Karanganyar (pvalue= 0,018; OR=3,232; 95% CI=1,294-8,074)</p> <p>3. Ada hubungan antara kondisi bangunan jamban</p>
				<p>dengan kejadian diare padabalita di wilayah kerja Puskesmas Tasikmadu Kabupaten Karanganyar (p-value=0,025; OR=3,229; 95% CI=1,236-8,438)</p> <p>4. Ada hubungan antara kualitas sarana pembuangan sampah dengan kejadian diare pada balita di wilayah kerja Puskesmas Tasikmadu Kabupaten Karanganyar (p-value=0,019; OR=2,547; 95% CI=1,228-5,282)</p> <p>5. Ada hubungan antara kualitas sarana pembuangan air limbah dengan kejadian diare pada balita di wilayah kerja Puskesmas Tasikmadu Kabupaten Karanganyar (p-value=0,009; OR=2,968; 95% CI=1,375-6,404)</p> <p>6. Ada hubungan antara <i>Personal Hygiene</i> Ibu dengan kejadian diare pada balita di wilayah kerja Puskesmas Tasikmadu Kabupaten Karanganyar (pvalue= 0,000; OR=6,287;</p>

				<p>95%CI=2,851-13,863)</p> <p>7. Ada hubungan antara pengetahuan Ibu dengan kejadian diare pada balita di wilayah kerja Puskesmas Tasikmadu Kabupaten Karanganyar (p-value=0,040; OR=2,981; 95% CI=1,134-7,831)</p>
5.	Lintang Sekar Langit	Hubungan Kondisi Sanitasi Dasar Rumah dengan Kejadian Diare pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Rembang 2	Jurnal Kesehatan Masyarakat Vol. 4 No. 2. Tahun 2016 halaman 160-165	<p>Disimpulkan bahwa kejadian diare di Wilayah Kerja Puskesmas Rembang 2 dari 71 responden ditemukan sebanyak 62%(44) balita yang menderita diare dan sebanyak 38% (27) balita tidak menderita diare. Ada hubungan antara kondisi sarana penyediaan air bersih dengan kejadian diare pada balita (p value = 0,001) dan ada hubungan antara kondisi Saluran Pembuangan Air Limbah (SPAL) dengan kejadian diare pada balita (pvalue = 0,000) di Wilayah Kerja Puskesmas Rembang 2. Tidak ada hubungan antara kondisi jamban dengan kejadian diare pada balita (pvalue = 1,000) dan tidak ada hubungan antara kondisi tempat</p>
				<p>pembuangan sampah dengan kejadian diare pada balita (p value =0,255) di Wilayah Kerja Puskesmas Rembang 2.</p>
6.	Widyana Siregar, Indira Chahaya, dan Evi Naria	Hubungan Sanitasi Lingkungan dan <i>Personal Hygiene</i> Ibu dengan Kejadian Diare pada Balita di Lingkungan Pintu Angin Kelurahan Sibolga Hilir Kecamatan Sibolga Utara Kota Sibolga Tahun 2016	Repositori Institusi Universitas Sumatera Utara. Tahun 2016 halaman 1-9	<p>Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui bahwa balita yang mengalami kejadian diare dalam satu bulan terakhir di Lingkungan Pintu Angin sebanyak 71,4%. Berdasarkan data bivariat dapat diketahui bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara sarana air bersih (p = 0,016), jamban keluarga (p = 0,004), sarana pembuangan sampah (p = 0,018), sarana pembuangan air limbah (p = 0,009) dan kebersihan tangan (p = 0,017) dengan kejadian diare karena pada balita di Lingkungan Pintu</p>

				Angin dan tidak terdapat hubungan yang signifikan antara kebersihan kuku ( $p = 0,357$ ), kebersihan botol susu ( $p = 0,068$ ), kebersihan peralatan makanan ( $p = 0,915$ ), kebersihan bahan makanan ( $p = 0,668$ ) dengan kejadian diare karena pada balita di Lingkungan Pintu Angin. Berdasarkan perhitungan angka kepadatan lalat di dapur rumah responden dengan menggunakan <i>fly grill</i> dapat diketahui responden yang memiliki kepadatan lalat kategori rendah ada sebanyak 91,44%, kategori sedang sebanyak 5,7%, dan kategori tinggi sebanyak 2,9%.
7.	Aprianita, Lolita Sari, dan Khoidar Amirus	Hubungan Hygiene Ibu dan Sanitasi Lingkungan dengan Kejadian Diare pada Balita di Puskesmas Kedondong Kabupaten Pesawaran 2015	Jurnal Dunia Kesmas Vol. 5 No. 1. Tahun 2016 halaman 32-39	Sebagian besar responden mengalami diare (66,3%), hygiene tidak baik (64,8%), sarana air minum tidak baik (47,7%), keberadaan sampah tidak baik (41,7%). Ada hubungan antara hygiene ibu ( $p$ value = 0,001 OR= 7,7), sarana air minum ( $p$ value = 0,001 OR=6), keberadaan sampah ( $p$ value = 0,001 OR= 9,7) dengan kejadian Diare.
8.	Aina Santri dan Desi Isnayanti	Gambaran Sanitasi Lingkungan pada Diare Anak Bawah Lima Tahun yang dirawat di Rumah Sakit Haji Medan pada September-November 2016	Anatomica Medical Jurnal Vol 1 No 1. Tahun 2018 halaman 14-20	Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan di RS Haji Medan mengenai Gambaran sanitasi lingkungan pada kejadian diare anak bawah limatahun yang dirawat di RS Haji Medan pada September-November 2016, maka dapat disimpulkan sebagai berikut: 1. Dari total 20 sampel didapatkan 60% balita yang mengalami diare dengan jenis kelamin laki-laki. 2. Sebanyak 50% balita yang mengalami diare berusia kurang dari 12 bulan. 3. Balita yang terkena diare sebagian besar sudah memiliki jenis lantai yang sehat yaitu sebanyak 60%. 4. Sebanyak 60% balita yang terkena diare belum memiliki jamban sehat.

				<ol style="list-style-type: none"> <li>5. Sebanyak 55% balita yang terkena diare belum memiliki sumber air minum yang memenuhi syarat.</li> <li>6. Sebanyak 65% balita yang terkena diare memiliki kualitas air minum yang tidak memenuhi syarat.</li> <li>7. Sebanyak 60% balita yang terkena diare tidak memiliki tempat pembuangan sampah yang memenuhi syarat.</li> <li>8. Sebanyak 65% balita yang terkena diare memiliki saluran pembuangan air limbah yang telah memenuhi syarat.</li> </ol>
--	--	--	--	---

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil penelitian dari berbagai sumber literatur menunjukkan bahwa sanitasi lingkungan rumah menjadi salah satu faktor yang meningkatkan kejadian diare pada balita. Dalam hal ini terkait penyediaan air bersih, kondisi sarana air bersih, sumber air minum, kondisi jamban, ketersediaan jamban, Saluran Pembuangan Air Limbah (SPAL), kondisi lingkungan, kualitas sarana pembuangan sampah, dan jenis lantai.

### A. Penyediaan Air Bersih

Penyediaan air bersih menjadi faktor risiko terjadinya diare. Penyediaan air bersih yang memenuhi syarat adalah penyediaansarana sumber daya berbasis air yang bermutu baik yang memenuhi persyaratan kualitas, kuantitas, dan kontinuitas. Kualitas air harus memenuhi persyaratan-persyaratan, salah satunya adalah persyaratan kualitas fisik seperti tidak berbau,

tidak berwarna, tidak berasa dan tidak keruh. Air bersih yang digunakan juga harus dapat memenuhi kebutuhan sehari-hari dan secara kontinuitas dapat diambil secara terus-menerus dari sumbernya. Selain itu hal yang harus diperhatikan agar kualitas air bersih tetap terjaga adalah perlunya menggunakan sumber air yang terlindungi dan menjaga air bersih tersebut bebas dari kontaminasi baik kontaminasi oleh limbah, binatang maupun kontaminasi langsung oleh manusia.

Sumber air bersih sangat rentan akan pencemaran karena berkaitan dengan sarana pembuangan air limbah dan persampahan. Apabila pengaturan sarana air limbah dan persampahan buruk, maka akan mencemari sumber air dan menjadi media penyebaran pathogen penyebab diare. Untuk itu perbaikan kualitas, kuantitas, dan kontinuitas air bersih sangatlah diperlukan untuk mengurangi

kemungkinan adanya penularan mikroorganisme patogen penyebab diare. Masyarakat dengan penyediaan air bersih yang memenuhi syarat akan memiliki risiko lebih kecil terkena diare di bandingkan dengan masyarakat dengan penyediaan air bersih yang tidak memenuhi syarat.

### **B. Kondisi Sarana Air Bersih**

Kondisi sarana air bersih berpengaruh terhadap kejadian diare pada balita, dimana responden yang tidak memiliki kualitas fisik air yang baik akan mudah terserang diare. Hal ini diperkuat dengan teori yang menyatakan bahwa sanitasi air yang tidak baik akan berperan besar terhadap penyebaran penyakit menular (Sidhi, 2016).

Sarana air bersih yang tidak memenuhi syarat memiliki peluang kejadian diare pada balitanya 0,027 kali lebih besar dibandingkan responden dengan sarana air bersih yang memenuhi syarat. Hal ini karena setengah dari responden tetap menggunakan air yang keruh untuk mencuci alat makan dan dimasak sebagai air minum. Sebagian besar tempat penampungan air responden juga terdapat bercak-bercak kotoran atau lumut pada dinding atau lantai yang memungkinkan terkontaminasinya air bersih dengan mikroorganisme patogen yang dapat menimbulkan diare pada balita (Siregar, 2016).

### **C. Sumber Air Minum**

Sumber air minum yang dapat menyebabkan balita terkena diare adalah air minum yang

berasal dari mata air, sumurgali ataupun sumur bor. Hal ini dapat terjadi karena adanya kandungan bakteri patogen penyebab diare yang terkandung dalam air minum yang tidak bersih dan tidak memenuhi syarat untuk digunakan sebagai air minum. Sumber air minum tidak aman lebih rentan mengalami kontaminasi dari pencemaran.

Sumber air memiliki hubungan erat dengan sumber pencemaran limbah maupun persampahan. Sumber air yang memiliki jarak <10 meter dengan sumber pencemaran baik itu dari pembuangan jamban, pembuangan limbah rumah tangga, pembuangan sampah, kandang hewan maupun sumber pencemaran lain akan mempengaruhi kualitas sumber air yang berada di tempat tersebut. Air buangan limbah maupun persampahan yang mengandung berbagai zat-zat kimia maupun mikroorganisme terutama patogen penyebab diare akan meresap menuju sumber air disekitarnya dan menjadikan air tersebut memiliki kualitas yang tidak baik dari segi kualitas fisik, biologis dan kimia. Sumber air tersebut apabila digunakan untuk air minum tentu akan menjadi media masuknya mikroorganisme patogen ke dalam tubuh.

Sumber air yang digunakan rumah tangga harus memiliki tingkat keamanan yang baik. Keamanan yang baik tidak hanya dilihat berdasarkan darimana sumber air minum itu berasal, namun tetap harus memperhatikan pula jarak yang dianjurkan agar sumber air tersebut dapat terbebas dari sumber pencemaran, dan air harus diolah terlebih dahulu sebelum

dikonsumsi. Selain itu air minum memenuhi persyaratan fisik, persyaratan bakteriologis, dan persyaratan kimia sesuai aturan yang telah ditetapkan. Persyaratan fisik yang digunakan sebagai standar untuk menentukan air minum sehat adalah tidak berwarna, tidak berasa, tidak berbau, tidak keruh dan suhu berada di bawah suhu lingkungan sekitarnya. Sedangkan syarat bakteriologis, air minum yang sehat harus bebas dari segala bakteri sehingga perlu dilakukan uji laboratorium. Air minum juga dikatakan bersih apabila memiliki kadar keasaman atau PH 7 dan keamanan yang baik tidak hanya dilihat berdasarkan darimana sumber air minum berasal, namun tetap harus memperhatikan jarak yang seharusnya agar sumber air tersebut dapat terbebas dari sumber pencemaran, dan air harus diolah terlebih dahulu sebelum dikonsumsi (Meviana, 2014).

#### **D. Kondisi Jamban**

Kondisi jamban dapat dikatakan memenuhi syarat apabila telah memenuhi beberapa persyaratan yang telah ditetapkan diantaranya adalah memiliki jarak >10 meter dengan sumber air, memiliki *septic tank*, bebas dari vektor, dudukan mudah digunakan, mudah dibersihkan, bebas dari bau, dan tidak mencemari permukaan tanah. Kondisi di lapangan menggambarkan bahwa hampir keseluruhan responden memiliki jamban dengan jarak <10 meter dari sumber air dan beberapa responden tidak memiliki *septic tank*.

Jamban dengan dudukan mudah digunakan yaitu jamban yang berasal dari bahan yang kuat dan tahan lama. Seluruh responden telah menggunakan jamban leher angsa baik dalam bentuk jongkok ataupun duduk. Lubang jamban leher angsa tertutup rapat oleh air yang berfungsi untuk meminimalisir timbulnya bau dan mencegah masuknya vektor kedalam lubang jamban. Kelebihan lain dari penggunaan jamban leher angsa yaitu tidak dapat mencemari permukaan tanah karena kotoran langsung masuk ke dalam lubang pembuangan.

Kondisi jamban yang tidak memenuhi syarat akan mencemari lingkungan dari kotoran manusia dan menjadi media penularan mikroorganisme patogen penyebab diare. Mikroorganisme pathogen tersebut akan berpindah menuju pejamu melalui berbagai jalur penularan seperti air, tanah, tangan, serangga yang kemudian mencemari makanan dan minuman atau dapat secara langsung masuk melalui mulut tanpa perantara makanan/minuman. Untuk mengurangi dan mencegah terjadinya diare pada balita, perlu dilakukan meminimalisir pencemaran dengan meningkatkan pengetahuan akan bahaya pencemaran tinja untuk kesehatan. Dapat pula melakukan pemeliharaan jamban dengan cara selalu rajin membersihkan lantai jamban 2-3 kali dalam seminggu agar jamban bersih, tidak ada kotoran yang terlihat, tidak membiarkan adanya genangan air pada lantai jamban, tidak ada vektor yang berkembang biak di dalam bangunan jamban, tidak ada sampah yang berseraka,

tersedia air yang cukup, tersediabun dan alat pembersih, serta segera memperbaiki jamban apabila ada bagian yang rusak. Selain itu melihat kondisi wilayah tempat tinggal responden yang berada dipedesaan dengan lahan yang cukup luas, responden dapat membuat *septic tank* dengan jarak >10 meter dari sumber air.

### **E. Ketersediaan Jamban**

Tempat pembuangan tinja juga merupakan sarana sanitasi yang berkaitan dengan kejadian diare. Jenis tempat pembuangan tinja yang tidak saniter akan memperpendek rantai penularan penyakit diare. Syarat pembuangan kotoran yang memenuhi aturan kesehatan adalah tidak mengotori permukaan tanah di sekitarnya, tidak mengotori air permukaan di sekitarnya, tidak mengotori air dalam tanah di sekitarnya, dan kotoran tidak boleh terbuka sehingga dapat dipakai sebagai tempat lalat bertelur atau berkembang biakan vektor penyakit lainnya (Notoatmodjo, 2003).

Semua Ibu memiliki jamban keluarga jenis leher angsa dan semua anggota keluarga menggunakan jamban keluarga tersebut saat buang air besar. Jamban leher angsa (*angsa latrine*) merupakan jenis jamban yang memenuhi syarat kesehatan. Jamban ini berbentuk leher angsa sehingga akan selalu terisi air, yang berfungsi sebagai sumbat sehingga bau dari jamban tidak tercium dan mencegah masuknya lalat kealam lubang (Entjang, 2000). Jamban leher angsa memiliki keuntungan antara lain

aman untuk anak-anak dan dapat dibuat di dalam rumah karena tidak menimbulkan bau (Sukarni, 2002).

### **F. Kondisi Saluran Pembuangan Air Limbah (SPAL)**

Pengolahan air limbah yang kurang baik dapat menimbulkan akibat buruk terhadap kesehatan masyarakat dan terhadap lingkungan hidup, antara lain menjadi transmisi atau media penyebaran berbagai penyakit, terutama diare. Menimbulkan bau yang kurang sedap dan merupakan sumber pencemaran air. Pembuangan air limbah yang dilakukan secara tidak sehat atau tidak memenuhi syarat kesehatan dapat menyebabkan terjadinya pencemaran pada permukaan tanah dan sumber air. Dengan demikian untuk mencegah atau mengurangi kontaminasi air limbah terhadap lingkungan, maka limbah harus dikelola dengan baik, sehingga air limbah tidak menjadi tempat berkembang biaknya bibit penyakit seperti lalat, tidak mengotori sumber air, tanah dan tidak menimbulkan bau.

Sarana pembuangan air limbah dimaksudkan agar tidak ada air yang tergenang di sekitar rumah, sehingga tidak menjadi tempat perindukan serangga atau dapat mencemari lingkungan maupun sumber air. Air limbah domestic termasuk air bekas mandi, bekas cuci pakaian, maupun perabot dan bahan makanan, dan lain-lain. Air ini mengandung banyak sabun atau detergen dan mikroorganisme. Selain itu, ada juga air limbah yang mengandung tinja dan

urin manusia. Upaya yang dapat dilakukan dalam mencegah penularan diare adalah sebaiknya dengan membuat SPAL yang tertutup dan selalu menjagasanitasi saluran pembuangan air limbah (SPAL) agar tidak ada genangan air dan menjadi media penularan penyakit diare (Langit, 2016).

### **G. Kondisi lingkungan**

Sanitasi merupakan salah satu tantangan yang paling utama bagi negara-negara berkembang karena menurut World Health Organization (WHO) salah satu penyebab penyakit diare adalah kurangnya akses pada sanitasi masih terlalu rendah (Herry, 2015). Hal ini sesuai dengan teori Bloom yang menyatakan bahwa derajat kesehatan masyarakat ditentukan oleh faktor lingkungan, perilaku, pelayanan kesehatan, dan faktor hereditas. Faktor lingkungan yang terkait dengan perilaku hidup masyarakat yang kurang baik dan kondisi lingkungan yang buruk inilah yang menyebabkan seseorang mudah terserang penyakit diare pada balita (Irianti, 1996).

### **H. Kualitas Sarana Pembuangan Sampah**

Dalam penelitian Andrean Dikky Pradhana Putra (2017), dengan judul “Hubungan Sanitasi Dasar dan *Personal Hygiene* dengan Kejadian Diare pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Tasikmadu Kabupaten Karanganyar” mengatakan bahwa, kualitas sarana pembuangan sampah. Kualitas sarana pembuangan sampah yang tidak memenuhi syarat pada kelompok

kasus sebesar 61,7%, sedangkan pada kelompok kontrol sebanyak 38,3 %. Dari hasil penelitian diperoleh bahwa balita yang tinggal di rumah dengan kualitas sarana pembuangan sampah yang tidak memenuhi syarat mempunyai risiko 2,547 kali lebih besar menderita diare dibandingkan dengan balita yang tinggal di rumah dengan kualitas sarana pembuangan sampah yang telah memenuhi syarat (Putra, 2017).

### **I. Jenis Lantai**

Syarat lantai rumah yang sehat dapat dilihat dari jenis lantainya. Lantai yang tidak kedap air seperti masih dengan tanah dapat memicu terjadinya penyakit diare karena memungkinkan lantai menjadi sarang kuman, dan debu (Samiyati, 2019). Sebagian besar responden memiliki balita yang sering bermain di lantai rumah, hal ini dapat menyebabkan terjadinya diare. Karena kuman pada lantai yang kita lihat bersih namun sebenarnya masih terdapat kuman yang menempel pada lantai tersebut.

### **KESIMPULAN**

Kondisi sanitasi lingkungan rumah yang memenuhi syarat baik penyediaan air bersih, kondisi sarana air bersih, sumber air minum, kondisi jamban, ketersediaan jamban, Saluran Pembuangan Air Limbah (SPAL), kondisi lingkungan, kualitas sarana pembuangan sampah, dan jenis lantai dapat meminimalisir angka kejadian diare pada balita. Hal ini

menunjukkan bahwa antara kondisi sanitasi lingkungan rumah dan kejadian diare pada dasarnya memiliki hubungan bermakna. Oleh karena itu, sanitasi lingkungan rumah perlu diperhatikan dan harus memenuhi persyaratan agar terhindar dari diare.

## **SARAN**

Diharapkan untuk penulis selanjutnya agar lebih menambah jurnal yang akan dijadikan sebagai kajian literatur.

## **UCAPAN TERIMA KASIH**

Ucapan terima kasih saya sampaikan kepada semua pihak yang sudah turut mendukung dan memberikan bantuannya selama proses penelitian dan penyusunan laporan penelitian ini. Terima kasih saya ucapkan kepada pimpinan fakultas kesehatan masyarakat Universitas Ahmad Dahlan, dosen pembimbing, orang tua, dan masyarakat yang membantu demi kelancaran penelitian ini.

## **DAFTAR PUSTAKA**

Centers for Disease Control and Prevention. Diarrhea: Common illness, global killer. USA: Department of Health and Human Services. 2015.

Depkes RI. Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) 2007. Jakarta: 2008.

Entjang, I. Ilmu Kesehatan Masyarakat. Cetakan ke XIII. PT Citra Aditya Bakti. Bandung : 2000.

Herry T.F, dan Asfawi, S. Hubungan antara Sanitasi Lingkungan dan Personal Hygiene Ibu dengan Kejadian Diare pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Mangkang. Jurnal Fisikes. 2015; 14(2): 131-138.

Irianto, J. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kejadian Diare pada Anak Balita (Analisis Lanjut Data SDKII1994). Buletin Penelitian Kesehatan Volume 24 (77-96). Jakarta: 1996.

Kementerian Kesehatan RI. Profil Kesehatan Indonesia 2015. Jakarta: 2016.

Kementerian Kesehatan RI. Situasi diare di Indonesia. Jakarta. 2011.

Langit, L.S. Hubungan Kondisi Sanitasi Dasar Rumah dengan Kejadian Diare pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Rembang 2. Jurnal Kesehatan Masyarakat Universitas Diponegoro. 2016; 4(2).

Meviana S.M, Dharma S, Naria Evi. Hubungan Sanitasi Jamban Air Bersih dengan Kejadian Diare pada Balita di Kelurahan Terjun Kecamatan Medan Marelan Kota Medan. 2014.

Notoatmodjo S. Ilmu Kesehatan Masyarakat Prinsip-prinsip Dasar. Jakarta: PT Rineka Cipta. 2003.

Oktariza, M., Suhartono dan Dharminto. Gambaran Kondisi Sanitasi Lingkungan Rumah dengan Kejadian Diare pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Buayan Kabupaten Kebumen. Jurnal

- Kesehatan Masyarakat. 2018; 6(4): 476-484.
- Putra, A., D. Rahardjo, M. dan Joko, T. Hubungan Sanitasi Dasar dan Personal Hygiene dengan Kejadian Diare pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Tasikmadu Kabupaten Karanganyar. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Universitas Diponegoro*. 2017; 5(2).
- Samiyati, M. Suhartono, dan Dharminto. Hubungan Sanitasi Lingkungan Rumah dengan Kejadian Diare pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Karanganyar Kabupaten Pekalongan. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Universitas Diponegoro*. 2019. 7(1).
- Sidhi, Alifian, Raharjo Mursid, Yunita Dewanti, dan Astorina Nikie. Hubungan Kualitas Sanitasi Lingkungan dan Bakteriologis Air Bersih Terhadap Kejadian Diare pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Adiwerna Tegal. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Universitas Diponegoro*. 2016; 4(3).
- Siregar, W., Chahaya I., dan Naria, E. Hubungan Sanitasi Lingkungan dan Personal Hygiene Ibu dengan Kejadian Diare pada Balita di Lingkungan Pintu Angin Kelurahan Sibolga Hilir Kecamatan Sibolga Utara Kota Sibolga Tahun 2016. *Repositori Institusi Universitas Sumatera Utara*. 2016; 1-9.
- Sukarni, M. Kesehatan Keluarga dan Lingkungan. Kanisius. Bandung, 2002.