

**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN  
DIARE PADA BALITA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS  
TANJUNG PATI KABUPATEN LIMA PULUH KOTA  
TAHUN 2023**

**SKRIPSI**

Diajukan pada Program Studi Sarjana Terapan Sanitasi Lingkungan Politeknik  
Kementerian Kesehatan Padang Sebagai Persyaratan Dalam Menyelesaikan  
Pendidikan Sarjana Terapan Politeknik Kesehatan Padang



**Oleh:**

**FINTA ALDIAN WAHYUNI**

**221241029**

**PROGRAM STUDI SARJANA TERAPAN SANITASI LINGKUNGAN  
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES RI PADANG  
TAHUN 2024**

## PERSETUJUAN PEMBIMBING

Judul Skripsi : Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Diare pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Tanjung Pati Kabupaten Lima Puluh Kota Tahun 2023  
Nama : Finta Aldian Wahyuni  
NIM : 221241029

Skripsi ini telah disetujui oleh pembimbing skripsi untuk diseminarkan dihadapan Tim Penguji Prodi Sarjana Terapan Sanitasi Lingkungan Kemenkes Politeknik Kesehatan Padang

Padang, 12 Januari 2024

Komisi Pembimbing :

Pembimbing Utama



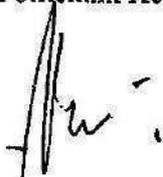
(Lindawati, SKM, M.Kes)  
NIP. 19750613 200012 2 002

Pembimbing Pendamping



(Evino Sugriarta, SKM, M.Kes)  
NIP. 19630818 198603 1 004

Ketua Jurusan Kesehatan Lingkungan  
Kemenkes Politeknik Kesehatan Padang



(Hj. Awalia Gusti, S.Pd, M.Si)  
NIP. 19670802 199003 2 002

### PERNYATAAN PERSETUJUAN

Judul Skripsi : Faktor-Faktor yang Berhubungan Dengan Kejadian Diare Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Tanjung Pati Kabupaten Lima Puluh Kota Tahun 2023

Nama : Finta Aldian Wahyuni

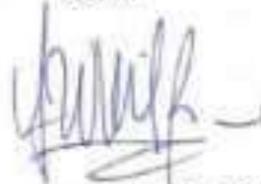
NIM : 221241029

Laporan hasil Skripsi ini telah diperiksa, disetujui dan diseminarkan dihadapan Tim Penguji Program Studi Sarjana Terapan Sanitasi Lingkungan Politeknik Kesehatan Kemenkes RI Padang pada tanggal :

Padang, 19 Januari 2023

Dewan Penguji :

Ketua



(Dr. Wijavantono, SKM, M.Kes)

NIP. 19620620 198603 1 003

Anggota



(Afridon, ST, M.Si)

NIP. 19790910 200701 1 016

Anggota



(Lindawati, SKM, M.Kes)

NIP. 19750613 200012 2 002

Anggota



(Evino Sugriarta, SKM, M.Kes)

NIP. 19630818 198603 1 004

## PERNYATAAN TIDAK PLAGIAT

Yang bertanda tangan di bawah ini saya :

Nama lengkap : Finta Aldian Wahyuni  
NIM : 221241029  
Tanggal lahir : 2 Desember 1999  
Tahun masuk : 2022  
Nama PA : Suksmerri, M.Pd, M.Si  
Nama Pembimbing Utama : Lindawati, SKM, M.Kes  
Nama Pembimbing Pendamping : Evino Sugriarta, SKM, M.Kes

Menyatakan bahwa saya tidak melakukan kegiatan plagiat dalam penulisan laporan hasil skripsi saya, yang berjudul : Faktor- Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Diare Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Tanjung Pati Kabupaten Lima Puluh Kota Tahun 2023.

Apabila suatu saat nanti terbukti saya melakukan plagiat, maka saya akan menerima sanksi yang telah ditetapkan.

Demikianlah surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Padang, 19 Januari 2024

Mahasiswa,



(Finta Aldian Wahyuni)

Nim : 221241029

## DAFTAR RIWAYAT HIDUP



Nama : Finta Aldian Wahyuni  
Tempat / Tanggal lahir : Sungai Naning / 2 Desember 1999  
Alamat : Sungai Naniang Kecamatan Bukik Barisan  
Kabupaten Lima Puluh Kota Sumatera Barat  
Jumlah Saudara : 3  
Nama Ayah : Irwan  
Nama Ibu : Isnawarni, S.Pd  
No. Telp / HP : 082218101229  
*Email* : [finta.aldian21@gmail.com](mailto:finta.aldian21@gmail.com)

No	Riwayat Pendidikan	Tahun Lulus
1.	SD Negeri 02 Sungai Naning	2012
2.	SMP Negeri 1 Kecamatan Bukit Barisan	2015
3.	SMA Negeri 2 Payakumbuh	2018
4.	Program Studi D3 Sanitasi Politeknik Kesehatan Kemenkes RI Padang	2021
5.	Program Studi Sarjana Terapan Sanitasi Lingkungan Poltekkes Kemenkes RI Padang	2024

## KATA PENGANTAR

Alhamdulillah dengan mengucapkan puji dan syukur kehadiran Allah SWT yang telah memberikan rahmat dan karunia-Nya, penulisan Skripsi ini dapat diselesaikan oleh penulis.

Penyusunan dan penulisan Skripsi ini merupakan suatu rangkaian dari proses pendidikan secara menyeluruh di Program Studi Sarjana Terapan Sanitasi Lingkungan di Politeknik Kesehatan Kemenkes RI Padang, dan sebagai syarat dalam menyelesaikan pendidikan Sarjana Terapan Sanitasi Lingkungan pada masa akhir pendidikan.

Judul Skripsi ini **“Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Diare pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Tanjung Pati Kabupaten Lima Puluh Kota Tahun 2023 ”**.

Pada kesempatan ini penulis ingin menyampaikan rasa terima kasih yang sebesar-besarnya atas segala bimbingan, pengarahan dari Ibu Lindawati, SKM, M.Kes dan Bapak Evino Sugriarta, SKM, M.Kes selaku Pembimbing Skripsi ini.

Ucapan terima kasih ini juga penulis tujukan kepada:

1. Ibu Renidayati, S.Kp, M.Kep, Sp.Jiwa selaku Direktur Politeknik Kesehatan Kemenkes RI Padang
2. Ibu Hj. Awalia Gusti, S.Pd, M.Si selaku Ketua Jurusan Kesehatan Lingkungan
3. Bapak Dr. Aidil Onasis, SKM, M.Kes selaku Ketua Program Studi Sarjana Terapan Sanitasi Lingkungan
4. Ibu Suksmerry, M.Pd, M.Si selaku dosen pembimbing akademik yang selalu mendukung dan memotivasi selama proses perkuliahan
5. Bapak/Ibu Dosen Jurusan Kesehatan Lingkungan Politeknik Kesehatan Kemenkes RI Padang
6. Keluarga tercinta yang selalu memberikan semangat dan dukungan dalam penyelesaian Skripsi
7. Teman-teman yang telah memberikan masukan dalam penulisan Skripsi ini.

Akhir kata penulis menyadari akan keterbatasan kemampuan yang ada dalam penulisan Skripsi ini, sehingga penulis merasa masih belum sempurna baik dalam isi maupun dalam penyajiannya. Untuk itu penulis selalu terbuka atas kritik dan saran yang membangun guna penyempurnaan Skripsi ini.

Padang, 19 Januari 2024

FAW

**Program Studi Sarjana Terapan Sanitasi Lingkungan, Skripsi, Januari 2024**  
**Finta Aldian Wahyuni**

**Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian diare Pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Tanjung Pati Kabupaten Lima Puluh Kota Tahun 2023**

**xiv + 51 Halaman, 10 tabel, 3 gambar, 15 lampiran**

**ABSTRAK**

Kesehatan lingkungan adalah upaya pencegahan gangguan kesehatan dari faktor risiko lingkungan untuk mewujudkan kualitas lingkungan yang sehat baik dari aspek fisik, kimia, biologi, maupun sosial. Kondisi lingkungan yang tidak memadai serta perilaku hidup sehat masyarakat yang rendah mengakibatkan penyakit berbasis lingkungan seperti diare. Prevelensi balita diare tertinggi di Kabupaten Lima Puluh Kota yaitu di wilayah kerja Puskesmas Tanjung Pati sebesar 23.8%. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian diare pada balita di wilayah kerja Puskesmas Tanjung Pati Kabupaten Lima Puluh Kota Tahun 2023.

Penelitian ini merupakan penelitian analitik observasional dengan pendekatan *case control*. Sampel pada penelitian ini sebanyak 16 balita diare (kasus) dan 16 balita tidak diare (kontrol) dan variabel penelitian yaitu sarana air bersih, jamban, dan perilaku cuci tangan pakai sabun. Pengumpulan data dilakukan sejak bulan Agustus – Desember 2023 dengan cara wawancara menggunakan kuesioner dan observasi menggunakan *checklist*. Analisis data menggunakan uji *chi-square*.

Hasil penelitian menunjukkan lebih banyak responden memiliki sanitasi dasar yang berisiko pada kelompok kasus dibandingkan dengan kelompok kontrol. Penelitian menunjukkan tidak ada hubungan antara sarana air bersih dengan kejadian diare pada balita ( $p = 0.289$ ), tidak ada hubungan antara jamban dengan kejadian diare pada balita ( $p = 0.479$ ), ada hubungan antara perilaku cuci tangan pakai sabun dengan kejadian diare pada balita ( $p = 0.004$ ).

Diharapkan puskesmas melakukan penyuluhan tentang kondisi sarana air bersih yang baik, syarat jamban sehat dan meningkatkan gerakan perilaku cuci tangan pakai sabun untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dan mengurangi angka kejadian diare pada balita.

**Daftar Pustaka : 38 (2011-2022)**

**Kata Kunci : Sanitasi Dasar, Diare**

**Applied Environmental Sanitation Undergraduate Study Program, Thesis,  
January 2024**

**Finta Aldian Wahyuni**

**Factors Associated with the Incidence of Diarrhea in Toddlers in the  
Working Area of the Tanjung Pati Public Health Center, Fifty Cities  
Regency in 2023**

**xiv + 51 Pages, 10 tables, 3 pictures, 15 appendices**

### **ABSTRACT**

Environmental health is an effort to prevent health problems from environmental risk factors to create a healthy environmental quality from physical, chemical, biological and social aspects. Inadequate environmental conditions and low levels of healthy living behavior among people result in environmental-based diseases such as diarrhea. The highest prevalence of diarrhea among children under five is in Limapuluh Kota Regency, namely in the Tanjung Pati Community Health Center working area, at 23.8%. The aim of this research is to determine the factors associated with the incidence of diarrhea in toddlers in the working area of the Tanjung Pati Community Health Center, Limapuluh Kota Regency in 2023.

This research is an observational analytical research with a case control approach. The sample in this study was 16 toddlers with diarrhea (cases) and 16 toddlers without diarrhea (controls) and the research variables were clean water facilities, latrines, and hand washing behavior with soap. Data collection was carried out from August – December 2023 by means of interviews using questionnaires and observations using checklists. Data analysis used the chi-square test.

The results showed that more respondents had risky basic sanitation in the case group compared to the control group. Research shows that there is no relationship between clean water facilities and the incidence of diarrhea in toddlers ( $p = 0.289$ ), there is no relationship between latrines and the incidence of diarrhea in toddlers ( $p = 0.479$ ), there is a relationship between hand washing behavior with soap and the incidence of diarrhea in toddlers ( $p = 0.004$ ).

It is hoped that the community health center will provide education about the condition of good clean water facilities, the requirements for healthy latrines and increase the behavior of washing hands with soap to improve the level of public health and reduce the incidence of diarrhea in toddlers.

**Bibliography : 38 (2011-2022)**

**Keywords : Basic Sanitation, Diarrhea**

## DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL .....	i
PERNYATAAN PERSETUJUAN .....	ii
PERNYATAAN PENGESAHAN .....	iii
PERNYATAAN TIDAK PLAGIAT .....	iv
DAFTAR RIWAYAT HIDUP .....	v
KATA PENGANTAR .....	vi
ABSTRAK .....	viii
ABSTRACT .....	ix
DAFTAR ISI .....	x
DAFTAR GAMBAR .....	xii
DAFTAR TABEL .....	xiii
DAFTAR LAMPIRAN .....	xiv
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang .....	1
B. Rumusan Masalah .....	6
C. Tujuan Penelitian .....	6
D. Manfaat Penelitian .....	7
E. Ruang Lingkup Penelitian .....	8
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Diare .....	9
B. Sanitasi Lingkungan .....	15
C. Perilaku Cuci Tangan Pakai Sabun .....	22
D. Kerangka Teori .....	24
E. Kerangka Konsep .....	24
F. Hipotesis .....	25
G. Definisi Operasional .....	25
BAB III METODE PENELITIAN	
A. Jenis Penelitian .....	27
B. Tempat dan Waktu Penelitian .....	27
C. Populasi dan Sampel .....	27
D. Teknik Pengumpulan Data .....	28
E. Instrumen .....	28
F. Pengolahan Data .....	29
G. Analisis Data .....	29
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	
A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian .....	31
B. Hasil Penelitian .....	32
C. Pembahasan .....	38

BAB V KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan .....	50
B. Saran .....	51

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

## **DAFTAR GAMBAR**

Gambar 1. Jenis Jamban Berdasarkan Konstruksi .....	21
Gambar 2. Kerangka Teori .....	24
Gambar 3. Kerangka Konsep .....	24

## DAFTAR TABEL

Tabel 2.1	Definisi Operasional.....	25
Tabel 3.1	Sampel Penelitian.....	28
Tabel 4.1	Sarana kesehatan, keagamaan, dan pendidikan di Nagari Sarilamak.....	31
Tabel 4.2	Balita kelompok diare (kasus) dan kelompok tidak diare (kontrol) di Nagari Sarilamak Kabupaten Lima Puluh Kota tahun 2023.....	32
Tabel 4.3	Kondisi sarana air bersih pada kelompok diare (kasus) dan kelompok tidak diare (kontrol) di Nagari Sarilamak Kabupaten Lima Puluh Kota tahun 2023.....	33
Tabel 4.4	Kondisi sarana pembuangan tinja pada kelompok diare (kasus) dan kelompok tidak diare (kontrol) di Nagari Sarilamak Kabupaten Lima Puluh Kota tahun 2023.....	33
Tabel 4.5	Perilaku CTPS pada kelompok diare (kasus) dan pada kelompok tidak diare (kontrol) di Nagari Sarilamak Kabupaten Lima Puluh Kota tahun 2023.....	34
Tabel 4.6	Hubungan sarana air bersih dengan kejadian diare pada balita di Nagari Sarilamak Kabupaten Lima Puluh Kota tahun 2023.....	35
Tabel 4.7	Hubungan sarana pembuangan tinja dengan kejadian diare pada balita di Nagari Sarilamak Kabupaten Lima Puluh Kota tahun 2023.....	36
Tabel 4.8	Hubungan perilaku CTPS dengan kejadian diare pada balita di Nagari Sarilamak Kabupaten Lima Puluh Kota tahun 2023.....	37

## DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran A Kuesioner Penelitian
- Lampiran B Lembar *Checklist* Penelitian
- Lampiran C Data Diare Kabupaten Lima Puluh Kota Tahun 2022
- Lampiran D Kasus Diare Puskesmas Tanjung Pati Tahun 2022
- Lampiran E Rekapitulasi Bulanan Diare Puskesmas Tanjung Pati 2023
- Lampiran F Master Tabel
- Lampiran G Hasil Olah Data
- Lampiran H Dokumentasi Penelitian
- Lampiran I Surat Izin Survey Awal dari Kampus
- Lampiran J Surat Izin Survey Awal Penelitian dari DPMPTSP
- Lampiran K Surat Izin Penelitian dari Dinas Kesehatan Kabupaten Lima Puluh Kota
- Lampiran L Surat Izin Penelitian dari Kampus
- Lampiran M Surat Izin Penelitian dari DPMPTSP
- Lampiran N Surat Keterangan Selesai Penelitian dari Nagari Sarilamak
- Lampiran O Lembar Konsultasi Skripsi

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Menurut WHO Kesehatan Lingkungan diartikan sebagai suatu keseimbangan ekologi yang harus ada antara manusia dan lingkungan agar dapat menjamin keadaan sehat pada manusia.<sup>1</sup> Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2 Tahun 2023 tentang Kesehatan Lingkungan menyatakan bahwa upaya pencegahan penyakit atau gangguan kesehatan dari faktor risiko lingkungan untuk mewujudkan kualitas lingkungan yang sehat baik dari aspek fisik, kimia, biologi, maupun sosial.<sup>2</sup>

Kesehatan lingkungan adalah upaya pencegahan penyakit dan atau gangguan kesehatan dari faktor risiko lingkungan untuk mewujudkan kualitas lingkungan yang sehat baik dari aspek fisik, kimia, biologi, maupun sosial.<sup>3</sup> Sanitasi merupakan salah satu komponen dari kesehatan lingkungan. Dalam penerapannya di masyarakat, sanitasi meliputi penyediaan air, pengelolaan limbah, pengelolaan sampah, vektor kontrol, pencegahan dan pengontrolan pencemaran tanah, sanitasi makanan, serta pencemaran udara. Kondisi lingkungan yang tidak memadai baik kualitas maupun kuantitasnya, serta perilaku hidup sehat masyarakat yang masih rendah mengakibatkan penyakit berbasis lingkungan seperti diare.<sup>4</sup>

Menurut Hendrik L. Blum dalam *Planning For Health, Development and Application of Sosial Change Theory* menyatakan bahwa konsep status kesehatan seseorang dipengaruhi oleh empat faktor terdiri dari lingkungan 45%, perilaku 30%, dan jasa layanan kesehatan 20%, serta faktor genetik atau

keturunan hanya berpengaruh 5%. Status kesehatan akan tercapai secara optimal apabila keempat faktor tersebut secara bersama-sama mempunyai kondisi yang optimal. Salah satu faktor saja berada dalam keadaan yang terganggu, maka status kesehatan bergeser di bawah optimal.<sup>4</sup>

Diare merupakan suatu kondisi dimana individu mengalami buang air dengan frekuensi sebanyak 3 atau lebih per hari dengan konsistensi tinja dalam bentuk cair. Ini merupakan gejala infeksi saluran pencernaan. Penyakit ini dapat disebabkan oleh berbagai bakteri, virus, dan parasit. Infeksi menyebar melalui makanan atau air minum yang terkontaminasi. Selain itu, dapat terjadi dari orang ke orang sebagai akibat buruknya kebersihan diri (*personal hygiene*) dan lingkungan (*sanitasi*). Diare berat menyebabkan hilangnya cairan dan dapat menyebabkan kematian, terutama pada anak-anak dan orang-orang yang kurang gizi atau memiliki gangguan imunitas.<sup>5</sup>

Terjadi sekitar 2 milyar kasus diare dan 1,9 juta anak balita meninggal karena diare di seluruh dunia setiap tahun. Dari semua kematian tersebut 78% terjadi di negara berkembang, terutama di wilayah Afrika dan Asia Tenggara. Riskesdas tahun 2018 menyebutkan prevalensi diare untuk semua kelompok umur sebesar 8% dan angka prevalensi untuk balita sebesar 12,3%, sementara pada bayi, prevalensi diare sebesar 10,6%. Data dari komunikasi data kesehatan keluarga periode Januari -November 2021, diare menyebabkan kematian pada post neonatal sebesar 14%.<sup>6</sup>

Cuci tangan merupakan teknik dasar yang paling penting dalam pencegahan dan pengontrolan penularan infeksi. Tangan merupakan anggota

tubuh yang banyak bersentuhan dengan benda-benda, oleh karena itu berpotensi terkena kotoran dan bakteri. Cuci tangan sebaiknya pakai sabun dan air mengalir karena sabun dapat membersihkan tangan dari kuman penyakit. CTPS dapat mengurangi diare sebanyak 31%. Riset global juga menunjukkan bahwa kebiasaan CTPS tidak hanya mengurangi, tapi mencegah kejadian diare hingga 50%.<sup>7</sup>

Faktor yang menjadi pendorong terjadinya diare yaitu faktor *agent*, *host*, *environment* dan perilaku. Faktor sanitasi lingkungan merupakan faktor yang paling dominan penyebab diare, diantaranya yaitu sumber air bersih dan kepemilikan jamban.<sup>7</sup>

Faktor lingkungan yang dapat mempengaruhi kejadian diare adalah penggunaan air bersih dan jamban sehat. Air yang tercemar mengandung banyak *Escherichia coli* yang merupakan bakteri penyebab diare. Sumber air bersih merupakan salah satu sarana sanitasi yang berhubungan erat dengan penyakit diare. Sebagian kuman yang dapat menimbulkan infeksi sebagai penyebab diare ditularkan melalui *fecal oral*. Pembuangan tinja yang tidak sesuai dengan aturan akan mempermudah penyebaran feses yang dapat menularkan penyakit seperti penyakit diare.<sup>8</sup>

Air yang terkontaminasi kotoran manusia, misalnya dari limbah, septic tank, dan jamban menjadi perhatian khusus. Kotoran hewan juga mengandung mikroorganisme yang dapat menyebabkan diare. Penyakit diare dapat menyebar dari orang ke orang sebagai akibat dari kebersihan yang buruk.<sup>5</sup>

Banyak penelitian yang membuktikan bahwa adanya hubungan antara sanitasi dengan diare. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Siti Ramlah, dkk (2018) ada hubungan bermakna antara kepemilikan jamban dengan penyakit diare di Desa Tumpapa Indah dengan nilai  $p = 0.011$  ( $p < 0.05$ ).<sup>10</sup> Penelitian yang dilakukan Selviana, dkk (2016) ada hubungan antara kebiasaan mencuci tangan dan ketersediaan jamban keluarga dengan kejadian diare pada anak usia 4-6 tahun, serta penyimpanan air minum dengan kualitas mikrobiologi air minum di Desa Kalimas Kecamatan Sungai Kakap.<sup>11</sup> Penelitian yang dilakukan oleh I Made Subhawa (2019) terdapat hubungan antara sumber air dengan kejadian penyakit diare pada Warga Kampung Baru Ngagelrejo Wonokromo Surabaya.<sup>12</sup>

Diare merupakan salah satu penyakit infeksi yang dapat menyebabkan gangguan penyerapan bahkan hilangnya zat gizi dan apabila tidak segera ditangani dan diimbangi dengan asupan yang sesuai maka akan terjadi gagal tumbuh. Selain itu, saat anak mengalami diare, anak akan kehilangan nafsu makan sehingga asupan nutrisi berkurang dan nutrisi yang dikonsumsi pun tidak diserap dengan baik oleh tubuh. Hal tersebut mengakibatkan berat badan yang mulai turun perlahan dan diikuti dengan pertumbuhan tinggi badan yang terhambat. Retardasi pertumbuhan berkaitan dengan turunnya hasil capaian pendidikan, kemampuan bekerja, capaian ekonomi saat masa dewasa, dan meningkatkan risiko terjadinya penyakit kronis.<sup>13</sup>

Penyakit infeksi khususnya diare menjadi penyumbang kematian pada kelompok anak usia 29 hari - 11 bulan. Pada tahun 2021, diare masih menjadi

masalah utama yang menyebabkan 14% kematian terbanyak di Indonesia. Pada kelompok anak balita (12 – 59 bulan), kematian akibat diare sebesar 10.33%. Dalam Profil Kesehatan Indonesia tahun 2021, cakupan pelayanan diare pada balita di Indonesia adalah 23.8%, sedangkan di Sumatera Barat cakupan pelayanan penderita diare pada balita mencapai 17.6%.<sup>14</sup>

Profil Kesehatan Kabupaten Lima Puluh Kota tahun 2022 yang terdiri dari 22 Puskesmas dan 391.813 penduduk. Jumlah kasus diare yang ditemukan pada balita sebanyak 1.000 kasus (20.7%), dan jumlah kasus ditemukan pada semua umur sebanyak 3.956 kasus (37.4%). Kasus diare pada balita, 3 tertinggi ditemui di Puskesmas Tanjung Pati sebanyak 238 (23.8%) kasus, Puskesmas Pakan Rabaa 123 (12.3%) kasus, dan Puskesmas Muaro Paiti 88 (8.8%) kasus. Kasus diare semua umur, 3 tertinggi ditemui di Puskesmas Pakan Rabaa sebanyak 523 (13.22%) kasus, Puskesmas Tanjung Pati sebanyak 470 (11.88%) kasus, dan Puskesmas Situjuah 335 (8.46%) kasus.<sup>15</sup>

Berdasarkan data daftar kunjungan pasien pada tahun 2022 di wilayah kerja Puskesmas Tanjung Pati didapatkan angka kejadian diare pada balita sebesar 205 (24.3%) kasus diare. Data pasien pada bulan Januari sampai bulan Oktober tahun 2023 di wilayah kerja Puskesmas Tanjung Pati didapatkan angka kejadian diare pada balita sebesar 113 (17.68%) kasus diare. Dimana Nagari Sarilamak menempati peringkat teratas dari tujuh kenagarian pada wilayah kerja Puskesmas Tanjung Pati dengan 42 (37.16%) kasus diare, diikuti Nagari Harau 27 (23.89%) balita menderita diare, Nagari Koto Tuo 23

(20.35%) balita penderita diare, Nagari Gurun 12 (10.6%) balita penderita diare, Nagari Tarantang 5 (4.42%) balita penderita diare, Nagari Solok Bio-Bio 3 (2.65%) balita penderita diare, dan terakhir Nagari Lubuak Batingkok 1 (0.88%) balita penderita diare.

Berdasarkan uraian di atas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian diare pada balita di Nagari Sarilamak wilayah kerja Puskesmas Tanjung Pati Kabupaten Lima Puluh Kota tahun 2023.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang di atas, maka diperoleh rumusan masalah penelitian ini adalah apakah ada faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian diare pada balita di Nagari Sarilamak wilayah kerja Puskesmas Tanjung Pati Kabupaten Lima Puluh Kota tahun 2023?

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian diare pada balita di wilayah kerja Puskesmas Tanjung Pati Kabupaten Lima Puluh Kota Tahun 2023.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Diketahui kejadian diare pada balita di Nagari Sarilamak Bulan Agustus sampai Oktober tahun 2023.
- b. Diketahui distribusi frekuensi kondisi sarana air bersih di Nagari Sarilamak tahun 2023.

- c. Diketahui distribusi frekuensi kondisi sarana pembuangan tinja di Nagari Sarilamak tahun 2023.
- d. Diketahui distribusi frekuensi tingkat perilaku cuci tangan pakai sabun responden di Nagari Sarilamak tahun 2023.
- e. Diketahui hubungan kondisi sarana air bersih dengan kejadian diare pada balita di Nagari Sarilamak tahun 2023.
- f. Diketahui hubungan kondisi sarana pembuangan tinja dengan kejadian diare pada balita di Nagari Sarilamak Tahun 2023.
- g. Diketahui hubungan cuci tangan pakai sabun dengan kejadian diare pada balita di Nagari Sarilamak Tahun 2023.

#### **D. Manfaat Penelitian**

##### **1. Bagi Institusi**

Memberi informasi tentang faktor penyebab diare yang berhubungan dengan sanitasi di Nagari Sarilamak wilayah kerja Puskesmas Tanjung Pati Kabupaten Lima Puluh Kota tahun 2023.

##### **2. Bagi Masyarakat**

Untuk menambah pengetahuan masyarakat tentang penyakit diare, penerapan perilaku hidup bersih dan sehat guna mencegah dan mengurangi resiko terjadinya diare.

##### **3. Bagi Mahasiswa**

Untuk menambah pengetahuan, pemahaman dan dapat dijadikan sebagai referensi untuk penelitian selanjutnya dalam pengembangan ilmu kesehatan lingkungan.

### **E. Ruang Lingkup Penelitian**

Ruang lingkup dalam penelitian ini yaitu sarana air bersih, kondisi jamban/sarana pembuangan tinja, dan perilaku cuci tangan pakai sabun (CTPS) sebagai faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian diare pada balita di Nagari Sarilamak Kabupaten Lima Puluh Kota Tahun 2023.

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Diare**

##### **1. Pengertian Diare**

Diare adalah sebuah kondisi tidak normal yang terjadi pada bagian usus terutama usus halus. Kondisi ini ditandai dengan banyaknya air yang berada pada usus halus. Hal ini akan menyebabkan orang yang terkena diare bisa buang air besar dalam waktu yang lebih sering dan terkadang hanya mengeluarkan cairan.<sup>16</sup>

Diare sering disertai dengan tanda dan gejala klinis lainnya seperti muntah, demam, dehidrasi, dan gangguan elektrolit. Keadaan ini merupakan gejala infeksi yang disebabkan oleh bakteri, virus, dan parasit perut. Diare juga dapat terjadi bersamaan dengan penyakit infeksi lainnya seperti malaria dan campak, begitu juga dengan keracunan kimia.<sup>17</sup>

##### **2. Gejala Diare**

Gejala diare atau mencret yaitu tinja yang encer dengan frekuensi tiga kali atau lebih dalam sehari, yang terkadang disertai muntah, badan lesu atau lemah, panas, tidak nafsu makan, dan terdapat darah dan lendir dalam kotoran.<sup>18</sup>

Rasa mual dan muntah-muntah dapat mendahului diare yang disebabkan oleh infeksi virus. Secara tiba-tiba infeksi dapat menyebabkan diare, muntah, tinja berdarah, demam, penurunan nafsu makan, atau kelelahan. Selain itu dapat menyebabkan sakit perut dan kejang perut serta gejala-gejala lain seperti flu, misalnya agak demam, nyeri otot atau kejang,

dan sakit kepala. Kadang-kadang gangguan bakteri dan parasit menyebabkan demam tinggi atau tinja mengandung darah. Muntah memperberat dehidrasi karena mengakibatkan kehilangan cairan dalam jumlah besar dan menghambat rehidrasi oral yaitu pengembalian cairan melalui mulut.<sup>18</sup>

### 3. Faktor- Faktor Risiko Kejadian Diare

Faktor-faktor risiko kejadian diare yaitu :<sup>17</sup>

#### a. *Agent*

Kuman penyebab diare biasanya menyebar melalui *fecal oral* antara lain melalui makanan/minuman yang tercemar tinja atau kontak langsung dengan tinja penderita. Beberapa perilaku dapat menyebabkan penyebaran kuman enterik dan meningkatkan risiko terjadinya diare, perilaku tersebut diantaranya :

- 1) Tidak memberikan ASI (Air Susu Ibu) secara penuh 4-6 bulan pertama pada kehidupan bayi. Bayi yang tidak diberi ASI beresiko menderita diare lebih besar daripada bayi yang diberi ASI, dan memungkinkan menderita dehidrasi berat.
- 2) Menggunakan botol susu, penggunaan botol memudahkan pencemaran oleh kuman, karena botol susah dibersihkan.
- 3) Menyimpan makanan masak pada suhu kamar. Bila makanan disimpan beberapa jam pada suhu kamar makanan akan tercemar dan kuman akan berkembang biak.

- 4) Menggunakan air minum yang tercemar. Air mungkin sudah tercemar dari sumbernya atau pada saat disimpan di rumah. Pencemaran di rumah dapat terjadi kalau tempat penyimpanan tidak tertutup atau terkontaminasi tangan yang tercemar pada saat mengambil air dari tempat penyimpanan.
- 5) Tidak mencuci tangan sesudah buang air besar dan sesudah membersihkan tinja anak atau sebelum makan dan menyuapi anak.
- 6) Tidak membuang tinja (termasuk tinja bayi) dengan benar sering beranggapan tinja bayi tidak berbahaya padahal sebenarnya mengandung virus atau bakteri dalam jumlah besar.

b. Faktor *Host*

Beberapa faktor pada pejamu dapat meningkatkan insidensi beberapa penyakit diare. Faktor tersebut adalah :

- 1) Tidak memberikan ASI sampai 2 tahun. ASI (Air Susu Ibu) mengandung antibodi yang dapat melindungi kita terhadap berbagai kuman penyebab diare seperti *Shigella* dan *Cholerae*.
- 2) Kekurangan gizi menimbulkan penyakit, lama dan risiko kematian karena diare meningkat pada anak-anak yang menderita gangguan gizi terutama pada penderita gizi buruk.
- 3) Campak diare dan disentri sering terjadi dan berakibat berat pada anak-anak yang sedang menderita campak dalam waktu 4

minggu terakhir. Hal tersebut sebagai akibat dari penurunan kekebalan tubuh penderita.

- 4) Imunodefisiensi/imunosupresi. Keadaan tersebut mungkin hanya berlangsung sementara, misalnya sesudah infeksi virus (seperti campak) atau mungkin yang berlangsung lama seperti pada penderita AIDS (*Acquired Imuno Defienci Syndrome*) pada anak immunosupresi.

c. Faktor Lingkungan (*Environment*)

Penyakit diare merupakan salah satu penyakit yang berbasis lingkungan. Dua faktor yang dominan, yaitu sarana air bersih dan pembuangan tinja. Kedua faktor ini akan berinteraksi bersama dengan perilaku manusia. Apabila faktor lingkungan tidak sehat karena tercemar kuman diare serta berakumulasi dengan perilaku manusia yang tidak sehat pula (melalui makanan dan minuman), maka dapat menimbulkan penyakit diare.

#### 4. Cara Pencegahan Diare

Pencegahan yaitu mengadakan inhibisi terhadap perkembangan suatu penyakit sebelum penyakit tersebut terjadi.<sup>19</sup>

Tingkat dari pencegahan penyakit yaitu :<sup>19</sup>

a. Pencegahan primer (*Primary prevention*)

Tingkat pencegahan ini dapat dilakukan pada fase kepekaan dari sejarah alami suatu penyakit.

b. Pencegahan sekunder (*Secondary prevention*)

Tingkat pencegahan ini dapat dilakukan pada fase preklinik dan klinik.

c. Pencegahan tersier (*Tertiary prevention*)

Tingkat pencegahan ini dapat dilakukan pada fase penyakit yang sudah lanjut atau fase kecacatan.

Diare umumnya ditularkan melalui 4F, yaitu *food* (makanan), *feces* (tinja), *Fly* (lalat), dan *finger* (jari). Upaya pencegahan diare yaitu dengan memutus rantai penularan tersebut. Beberapa upaya pencegahan yang mudah diterapkan diantaranya sebagai berikut :<sup>20</sup>

a. Membiasakan mencuci tangan dengan sabun

Mencuci tangan menggunakan sabun sebaiknya dilakukan pada lima waktu penting yaitu sebelum makan, setelah buang air besar, sebelum memegang bayi, setelah membersihkan anak dari buang air besar, dan sebelum menyiapkan makanan.

b. Meningkatkan kebersihan individu

Kebersihan individu merupakan suatu kebiasaan, seperti mandi, memotong kuku, mencuci peralatan dapur, dan mencuci tangan sebelum makan, serta membersihkan dan merapikan mainan anak.

c. Meningkatkan keamanan makanan dan minuman

Makanan dapat menjadi sarana penularan kuman-kuman penyebab diare. Oleh karena itu menjaga kebersihan makanan dan minuman

sangat penting. Syarat penyediaan makanan yang aman untuk mencegah penularan diare yaitu :

- 1) Masak makanan sampai matang
  - 2) Makanan yang telah dimasak harus segera dimakan
  - 3) Menyimpan dengan benar makanan yang telah dimasak
  - 4) Menjaga kebersihan seluruh bagian dapur
  - 5) Hangatkan dengan baik makanan yang telah dimasak
  - 6) Hindari kontak antara makanan mentah dengan makanan yang telah masak
  - 7) Menutup makanan yang siap disajikan
  - 8) Menggunakan air yang aman
- d. Memberantas lalat agar tidak menghinggapi makanan
- Lalat dapat diberantas dengan menggunakan lem lalat atau alat lainnya yang dapat memberantas lalat, tutup makanan dan minuman agar tidak dihinggapi lalat.
- e. Menciptakan lingkungan hidup yang sehat
- Diare merupakan penyakit yang mudah menular jika lingkungannya tidak sehat terutama cara pembuangan limbah manusia. Oleh karena itu pembuangan limbah manusia memerlukan fasilitas yang tepat. Antara lain dengan membuat kakus yang memadai untuk membuang kotoran manusia.
- f. Memberikan ASI eksklusif sampai enam bulan dan teruskan menyusui sampai minimal dua tahun

g. Pengelolaan sampah yang baik

Pisahkan antara sampah basah dengan sampah kering, usahakan menggunakan tempat sampah yang ada tutupnya agar sampah tidak dihinggapi lalat.

h. Buang air besar dan kecil di tempatnya

Setiap keluarga sebaiknya memiliki dan menggunakan jamban yang terawat dan bersih. Tinja manusia harus dibuang dengan cara yang benar sehingga tidak terjadi kontak antara tinja dengan tangan atau sumber air.

i. Memberikan imunisasi rotavirus dan campak

Imunisasi rotavirus diberikan melalui mulut, berfungsi untuk mencegah diare akibat infeksi rotavirus. Imunisasi campak diberikan kepada anak usia sembilan bulan, hal ini karena risiko diare parah lebih tinggi setelah infeksi campak.

## **B. Sanitasi Lingkungan**

### **1. Pengertian Sanitasi Lingkungan**

Dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI), sanitasi adalah usaha untuk membina dan menciptakan suatu keadaan yang baik di bidang kesehatan (terutama kesehatan masyarakat) dan lingkungan, serta cara menyetatkan lingkungan hidup manusia, terutama lingkungan fisik, yaitu tanah, air dan udara.<sup>21</sup>

Menurut WHO (*World Health Organization*) sanitasi yaitu suatu usaha untuk mengawasi faktor-faktor lingkungan fisik yang berpengaruh

kepada manusia, khususnya hal-hal yang mempengaruhi efek, merusak perkembangan fisik, kesehatan dan kelangsungan hidup.<sup>21</sup>

Sedangkan sanitasi lingkungan yaitu upaya pengendalian semua faktor lingkungan fisik manusia yang berpotensi merugikan terhadap perkembangan fisik, kesehatan, dan daya tahan hidup manusia. Dengan kata lain, sanitasi lingkungan merupakan status kesehatan sebuah lingkungan yang mencakup perumahan, pembuangan kotoran, penyediaan air bersih, dan lain sebagainya.<sup>21</sup>

## **2. Sanitasi Lingkungan yang Baik**

Gambaran aktivitas-aktivitas untuk menciptakan sanitasi lingkungan yang baik :<sup>1</sup>

- a. Mengembangkan kebiasaan dan perilaku hidup sehat
- b. Membersihkan ruangan dan halaman rumah secara rutin
- c. Membersihkan kamar mandi dan toilet
- d. Melaksanakan 3M (menguras, menutup, dan menimbun)
- e. Tidak membiarkan ada air yang menggenang
- f. Membersihkan saluran pembuangan air
- g. Menggunakan air yang bersih

## **3. Penyediaan Air Bersih**

Air merupakan dasar bagi kehidupan di bumi. Penyediaan air merupakan salah satu kebutuhan utama bagi manusia untuk kelangsungan hidup dan menjadi faktor penentu kesehatan dan kesejahteraan manusia.

Sumber daya air dipergunakan untuk keperluan kepentingan domestik, industri, pertanian, perikanan, dan sarana angkutan air.<sup>22</sup>

a. Syarat Air Bersih

Air untuk dikonsumsi manusia harus berasal dari sumber yang bersih dan aman. Batasan-batasan sumber air yang bersih dan aman tersebut antara lain :<sup>22</sup>

- 1) Bebas dari kontaminasi kuman atau bibit penyakit
- 2) Bebas dari substansi kimia yang berbahaya dan beracun
- 3) Tidak berasa dan tidak berbau
- 4) Dapat digunakan untuk mencukupi kebutuhan domestik dan rumah tangga
- 5) Memenuhi standar minimal yang ditentukan oleh WHO dan Departemen Kesehatan RI

b. Sumber Air Bersih

Air yang berada di permukaan bumi dapat diperoleh dari berbagai sumber. Berdasarkan letak sumbernya air dibedakan menjadi air permukaan, air tanah, dan air angkasa (air hujan).<sup>23</sup>

- 1) Air permukaan meliputi sungai, danau, telaga, dan laut.
- 2) Air tanah meliputi sumur dan sumber-sumber lain. Air tanah merupakan sumber air yang terbaik dan perlu dijaga agar tidak terjadi pencemaran.
- 3) Air hujan atau air angkasa juga merupakan sumber air yang potensial. Pada daerah-daerah yang mengalami kesulitan sumber

- 2) Kualitas kimia, berhubungan dengan ion-ion senyawa ataupun logam yang membahayakan, misalnya residu pestisida. Dengan adanya senyawa ini kemungkinan bau, rasa, dan warna air akan berubah, seperti perubahan pada pH air. Beberapa logam berat yang tidak diharapkan keberadaannya di dalam air yaitu Hg, Ag, Pb, Cu, dan Zn.
- 3) Kualitas biologis, berhubungan dengan keberadaan mikroba patogen (penyebab penyakit, terutama diare), pencemar (terutama bakteri *e coli*), dan penghasil toksin.

Kualitas berbagai sumber air berbeda-beda sesuai dengan kondisi alam serta aktivitas manusia di sekitarnya. Air permukaan dan air tanah dangkal mengandung banyak zat organik yang mudah terurai yang merupakan makanan bagi bakteri. Semua zat organik tersebut mempengaruhi kualitas air permukaan. Air tanah tergantung kedalamannya biasa disebut air tanah dangkal dan air tanah dalam. Air tanah dalam umumnya lebih bersih dari segi mikrobiologi, karena saat proses pengaliran mengalami penyaringan secara alamiah. Kualitas air angkasa tergantung kualitas udara yang dilaluinya sewaktu turun ke permukaan bumi. Apabila kadar SO<sub>2</sub> dan Nox di dalam udara tinggi maka hujan yang turun akan tercemar dan bersifat asam.<sup>26</sup>

#### 4. Jamban

Jamban merupakan salah satu kebutuhan pokok manusia. Pembuatan jamban adalah salah satu upaya manusia untuk memelihara kesehatan dengan membuat lingkungan tempat hidup yang bersih dan sehat.<sup>27</sup>

##### a. Persyaratan Jamban

Jamban secara sederhana dapat dikatakan sebagai fasilitas sanitasi yang terdiri atas tempat pembuangan tinja yang dilengkapi dengan saluran pembuangan ke penampungan tinja (cubluk) atau septik tank.<sup>28</sup> Pembuatan jamban harus memperhatikan persyaratan berikut :<sup>27</sup>

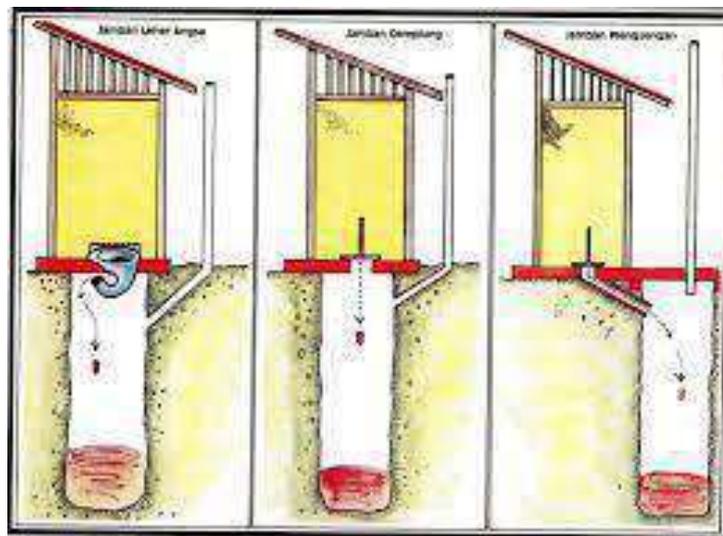
- 1) Tidak mengakibatkan pencemaran pada sumber-sumber air minum dan permukaan tanah di sekitar jamban
- 2) Menghindarkan perkembangbiakan cacing tambang pada permukaan tanah
- 3) Tidak memungkinkan berkembang biaknya lalat dan serangga lain
- 4) Mencegah timbulnya bau dan pemandangan yang tidak menyenangkan
- 5) Usahakan konstruksi yang sederhana, kuat, dan murah
- 6) Sistem yang dapat diterima masyarakat setempat.

Dalam penentuan letak kakus ada dua hal yang harus diperhatikan yaitu jarak antara sumber air dengan kakus. Pada

umumnya jarak yang berlaku antara sumber air dan lokasi jamban berkisar antara 8 sampai 15 meter atau rata-rata 10 meter.<sup>27</sup>

#### b. Jenis Jamban

Jamban yang didirikan mempunyai beberapa pilihan. Pilihan yang terbaik adalah jamban yang tidak menimbulkan bau dan memiliki kebutuhan air yang tercukupi. Jenis-jenis jamban dibedakan berdasarkan konstruksi dan cara menggunakannya yaitu:<sup>29</sup>



Gambar 1. Jenis jamban berdasarkan konstruksi

- 1) Jamban cemplung. Bentuk jamban ini adalah yang paling sederhana. Jamban cemplung ini hanya terdiri atas sebuah bagian yang di atasnya diberi lantai dan tempat jongkok. Lantai jamban ini dapat dibuat dari bambu atau kayu, tetapi dapat juga terbuat dari batu bata atau beton. Jamban semacam ini masih menimbulkan gangguan karena baunya.
- 2) Jamban septik tank. Septik tank dapat terdiri dari dua bak atau lebih serta dapat pula terdiri atas satu bak saja dengan mengatur

sedemikian rupa (misalnya dengan memasang beberapa sekat atau tembok penghalang), sehingga dapat memperlambat pengaliran air kotor didalam bak tersebut. Dalam bak bagian pertama akan terdapat proses penghancuran, pembusukan, dan pengendapan.

- 3) Jamban plengsengan. Jamban semacam ini memiliki lubang tempat jongkok yang dihubungkan oleh suatu saluran miring ke tempat pembuangan kotoran. Jadi tempat jongkok dari jamban ini tidak dibuat persis diatas penampungan, tetap agak jauh. Jamban semacam ini sedikit lebih baik dan menguntungkan daripada jamban cemplung karena baunya agak berkurang dan keamanan bagi pemakai lebih terjamin.

### **C. Perilaku Cuci Tangan Pakai Sabun**

Tangan merupakan anggota tubuh yang banyak bersentuhan dengan benda-benda, oleh karena itu tangan sangat berpotensi terkena kotoran dan bakteri. Jika tidak melakukan cuci tangan pakai sabun sebelum makan, maka kuman dan bakteri yang ada di tangan akan menempel di makanan dan ikut masuk ke dalam tubuh.<sup>21</sup>

Mencuci tangan sebaiknya menggunakan sabun dan dengan air yang mengalir, karena dengan memakai sabun dapat membersihkan tangan dari kotoran yang mengandung kuman penyakit. Mencuci tangan pakai sabun yang dipraktikkan secara tepat dan benar merupakan cara yang efektif untuk mencegah berjangkitnya penyakit. Mencuci tangan dengan air dan sabun

dapat lebih efektif menghilangkan kotoran dan debu sehingga dapat mengurangi jumlah mikroorganisme penyebab penyakit seperti virus, bakteri dan parasit lainnya pada kedua tangan.<sup>30</sup>

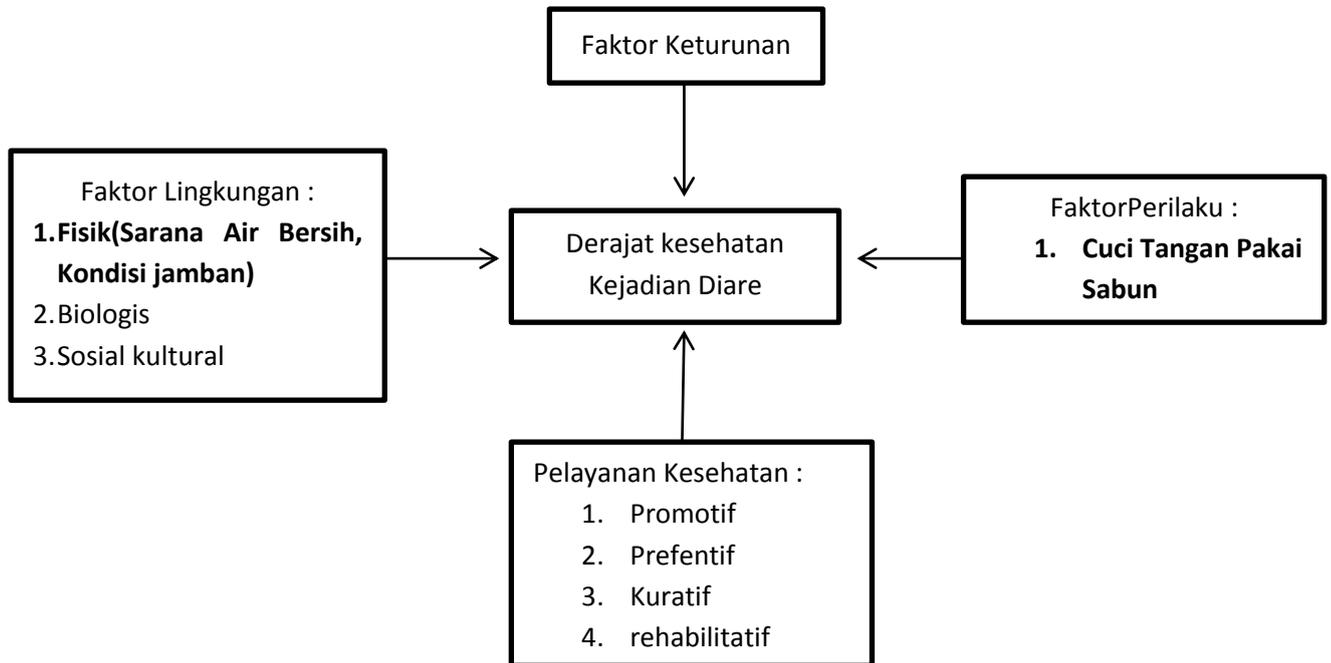
6 langkah cuci tangan dengan benar yaitu :<sup>31</sup>

1. Basahi tangan, gosok sabun pada telapak tangan kemudian usap dan gosok kedua telapak tangan dengan lembut dan arah memutar
2. Usap dan gosok juga kedua punggung tangan secara bergantian
3. Gosok sela-sela jari tangan hingga bersih
4. Bersihkan ujung jari secara bergantian dengan posisi saling mengunci
5. Gosok dan putar kedua ibu jari secara bergantian
6. Letakkan ujung jari ke telapak tangan kemudian gosok perlahan, bilas dengan air bersih dan keringkan

Berikut adalah 5 waktu penting yang baik untuk CTPS yaitu :<sup>30</sup>

1. Sebelum makan dan sebelum menyuapi anak
2. Setelah BAB/ membersihkan tinja anak
3. Sebelum menjamah makanan
4. Sebelum menyusui
5. Setelah beraktifitas/ setiap kali tangan kotor

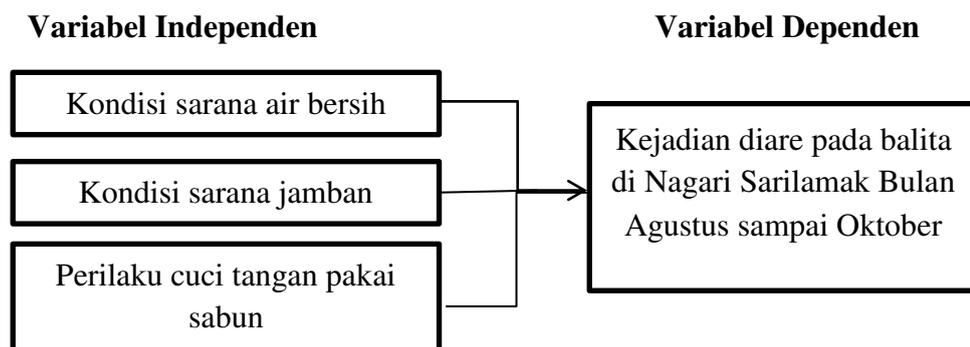
#### D. Kerangka Teori



**Gambar 2. Kerangka Teori (Teori H.L Blum)**

#### E. Kerangka Konsep

Kerangka konsep penelitian adalah suatu hubungan atau kaitan antara konsep-konsep atau variabel-variabel yang akan diamati (diukur) melalui penelitian yang akan diteliti.



**Gambar 3. Kerangka Konsep**

## F. Hipotesis

Hipotesis yang dapat diajukan dalam penelitian ini adalah:

1. Ada hubungan antara kondisi sarana air bersih dengan kejadian diare.
2. Ada hubungan antara kondisi jamban dengan kejadian diare.
3. Ada hubungan antara perilaku cuci tangan pakai sabun dengan kejadian diare.

## G. Definisi Operasional

Tabel 2.1 Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Cara Ukur	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala
1.	Kejadian Diare Balita	Penyakit yang ditandai dengan perubahan bentuk dan konsistensi tinja yang lembek sampai mencair dan bertambahnya frekuensi buang air besar yang lebih dari biasa, yaitu 3 kali atau lebih dalam sehari yang dapat disertai dengan muntah atau tinja yang berdarah	Wawancara	Kuesioner	1. Diare 2. Tidak diare	Ordinal
2.	Keadaan Sarana Air Bersih	Keadaan sarana air bersih yang digunakan untuk memenuhi kebutuhan sehari-hari.	Wawancara Observasi	Kuesioner Lembar observasi	0 = TMS Skor < 75%  1 = MS Skor > 75%	Ordinal
3.	Kondisi Jamban	Kondisi sarana tempat pembuangan tinja didapatkan dari hasil observasi	Wawancara Observasi	Kuesioner Lembar observasi	0 = TMS Skor < 7  1 = MS Skor = 7	Ordinal
4.	Perilaku Cuci Tangan	Kebiasaan mencuci tangan dengan sabun, terutama sesudah	Wawancara	Kuesioner	0 = R Skor < 55%	Ordinal

	Pakai Sabun	buang air besar, sesudah membersihkan tinja anak, sebelum menyiapkan makanan, sebelum menyuapi anak, dan sebelum makan yang biasa dilakukan oleh responden			1 = T Skor $\geq 55\%$	
--	-------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	---------------------------	--

## **BAB III METODE PENELITIAN**

### **A. Jenis Penelitian**

Penelitian ini merupakan penelitian observasional analitik dengan desain *case control*, yaitu rancangan studi yang mempelajari hubungan antara paparan (faktor penelitian) dan penyakit dengan cara membandingkan kelompok kasus dan kelompok kontrol berdasarkan status paparnya.

### **B. Tempat dan Waktu Penelitian**

Penelitian dilakukan di Nagari Sarilamak wilayah kerja Puskesmas Tanjung Pati Kabupaten Lima Puluh Kota. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Agustus - Desember 2023.

### **C. Populasi dan Sampel**

#### **1. Populasi Penelitian**

##### **a. Populasi Target**

Seluruh balita yang berada di wilayah kerja Puskesmas Tanjung Pati yang berjumlah 4295 balita.

##### **b. Populasi Studi**

Seluruh balita yang berada di Nagari Sarilamak wilayah kerja Puskesmas Tanjung Pati yang berjumlah 249 balita.

#### **2. Sampel Penelitian**

##### **a. Sampel Kasus**

Sampel kasus yang didapatkan yaitu 16 orang balita. Sampel kasus merupakan balita yang telah didiagnosis menderita diare

berdasarkan catatan medis Puskesmas Tanjung Pati di Nagari Sarilamak 3 bulan terakhir, yaitu bulan Agustus – Oktober 2023.

b. Sampel Kontrol

Jumlah sampel kontrol pada penelitian ini mempunyai perbandingan 1 : 1 dengan jumlah sampel kasus, yaitu sebanyak 16 orang yang merupakan tetangga terdekat dari kelompok kasus dan bukan balita penderita diare.

Tabel 3.1 sampel penelitian

No.	Jorong	Kasus	Kontrol
1.	Ketinggian	8	8
2.	Sarilamak	4	4
3.	Air Putih	1	1
4.	Purwajaya	3	3

#### D. Teknik Pengumpulan Data

##### 1. Data Primer

Data primer dikumpulkan melalui wawancara dan observasi langsung dengan masyarakat menggunakan kuesioner dan lembar observasi.

##### 2. Data Sekunder

Data sekunder diperoleh dari laporan profil kesehatan Kabupaten Lima Puluh Kota Tahun 2022 tentang kejadian diare, data tahunan Puskesmas Tanjung Pati tahun 2022 dan data bulanan Puskesmas Tanjung Pati tahun 2023 tentang kejadian diare pada balita.

## **E. Instrumen**

Alat ukur (instrumen) dalam penelitian ini yaitu kuesioner dan lembar observasi untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian diare.

## **F. Pengolahan Data**

### **1. *Editing***

Data yang dikumpulkan kemudian diperiksa, apabila terdapat kesalahan dalam mengumpulkan data, data diperbaiki (*editing*). Kegiatan ini bertujuan untuk menjaga kualitas data agar dapat diproses lebih lanjut.

### **2. *Coding***

Apabila suatu kuisisioner dianggap telah memenuhi syarat sebagai data penelitian maka selanjutnya dilakukan kegiatan *coding*. Pengkodean data dilakukan dengan tujuan untuk mengklasifikasikan data jawaban dari masing-masing pertanyaan dengan kode tertentu.

### **3. *Entry data***

Data yang telah disusun kemudian dimasukkan ke program SPSS untuk diolah datanya.

### **4. *Cleaning***

Pengecekan kembali data yang telah dimasukkan untuk memastikan tidak ada kesalahan dalam *entry data*, sehingga data tersebut telah siap untuk diolah dan dianalisis.

## **G. Analisis Data**

### **1. Analisis Univariat**

Analisis univariat dilakukan untuk mengetahui distribusi frekuensi dari masing-masing variabel yang disajikan dengan tabel distribusi yaitu kejadian diare pada balita, sarana air bersih, kondisi tempat pembuangan tinja, dan perilaku cuci tangan pakai sabun.

### **2. Analisis Bivariat**

Menganalisis hubungan variabel independen kondisi sarana air bersih, kondisi jamban, perilaku cuci tangan pakai sabun dan variabel dependen (kejadian diare) menggunakan uji statistik *Chi Square* dengan derajat kepercayaan 95% ( $\alpha = 0.05$ ). Jika  $p \leq \alpha$ , maka ada hubungan bermakna antara variabel independen dengan variabel dependen. Jika  $p \geq \alpha$ , maka tidak ada hubungan bermakna antara variabel independen dengan variabel dependen.

## **BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN**

### **A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian**

#### **1. Geografis**

Nagari Sarilamak adalah salah satu nagari yang berada di Kecamatan Harau, Kabupaten Lima Puluh Kota, Provinsi Sumatera Barat. Nagari Sarilamak memiliki luas wilayah 11.197 Ha dengan batas-batas sebagai berikut :

- a. Sebelah Utara berbatasan dengan Nagari Solok Bio-Bio, Tarantang, dan Harau
- b. Sebelah Selatan berbatasan dengan Nagari Batu Balang dan Koto Tuo
- c. Sebelah Timur berbatasan dengan Nagari Pilubang, Taram, dan Desa Tanjung Permai Kecamatan Kampar Kiri Hulu Kabupaten Kampar Provinsi Riau
- d. Sebelah Barat berbatasan dengan Nagari Gurun dan Koto Tuo.

#### **2. Demografi**

Nagari Sarilamak dihuni oleh 4338 kepala keluarga. Di Nagari Sarilamak terdapat sarana kesehatan, keagamaan, dan pendidikan yang terdiri dari :

Tabel 4.1 Sarana Kesehatan, Keagamaan, dan Pendidikan di Nagari Sarilamak Tahun 2023

<b>No.</b>	<b>Sarana Kesehatan</b>	<b>Jumlah</b>
1.	Puskesmas Pembantu	5
2.	Apotik / Toko Obat	1

3.	Posyandu	13
4.	Praktek Bidan	4
5.	Praktek Dokter	3
<b>No.</b>	<b>Sarana Keagamaan</b>	<b>Jumlah</b>
1.	Masjid	12
2.	Mushola / surau	50
<b>No.</b>	<b>Sarana Pendidikan</b>	<b>Jumlah</b>
1.	TK / PAUD	21
2.	SD	9
3.	SMP / MTS	1

Sumber : *Profil Desa dan Kelurahan Sarilamak Tahun 2022*

## B. Hasil Penelitian

### 1. Analisis Univariat

Analisis Univariat pada penelitian ini adalah distribusi frekuensi kejadian diare pada balita, sarana air bersih, kondisi tempat pembuangan tinja, dan perilaku cuci tangan pakai sabun pada keluarga balita penderita diare di Nagari Sarilamak Kabupaten Lima Puluh Kota tahun 2023 yang terdiri dari kelompok kasus dan kelompok kontrol. Adapun hasil dari analisis univariat sebagai berikut :

#### a. Kejadian Diare Balita

Distribusi frekuensi kejadian diare pada balita diare (kasus) dan balita tidak diare (kontrol) di Nagari Sarilamak Kabupaten Lima Puluh Kota dapat dilihat pada tabel berikut.

Tabel 4.2 Balita kelompok diare (kasus) dan kelompok tidak diare (kontrol) di Nagari Sarilamak Kabupaten Lima Puluh Kota tahun 2023

No.	Kejadian Diare Balita	Jumlah	Persentase
1.	Kasus	16	50.0
2.	Kontrol	16	50.0
	Total	32	100.0

berisiko 2.143 kali mengalami diare dibandingkan dengan responden yang memiliki jamban yang baik (95% CI 0.521 - 8.814).

### c. Hubungan Perilaku Cuci Tangan Pakai Sabun dengan Kejadian Diare Pada Balita

Berdasarkan data yang diperoleh, hubungan antara perilaku cuci tangan pakai sabun dengan kejadian diare pada balita di Nagari Sarilamak dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 4.8 Hubungan perilaku cuci tangan pakai sabun dengan kejadian diare pada balita di Nagari Sarilamak Kabupaten Lima Puluh Kota tahun 2023

Perilaku CTPS	Kejadian Diare				Total		<i>p value</i>	OR
	Kasus		Kontrol		jumlah	%		
	jumlah	%	jumlah	%				
Rendah	11	68.8	2	12.5	13	40.6	0.004	15.400 (2.495-95.053)
Tinggi	5	31.2	14	87.5	19	59.4		
Total	16	100	16	100	32	100		

Berdasarkan tabel 4.8 pada kelompok kasus terdapat 68.8% responden berperilaku rendah dalam melakukan cuci tangan pakai sabun, dan 12.5% responden kelompok kontrol berperilaku rendah dalam melakukan cuci tangan pakai sabun.

Hasil uji statistik *chi-square* di dapatkan *p value* sebesar 0.004 ( $p \leq 0.05$ ) maka  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima, artinya ada hubungan antara perilaku cuci tangan pakai sabun dengan kejadian diare pada balita di Nagari Sarilamak Kabupaten Lima Puluh Kota tahun 2023. Nilai *odd ratio* yang didapatkan sebesar 15.400 yang artinya responden yang berperilaku rendah dalam melakukan cuci tangan pakai

sabun berisiko 15.400 kali mengalami diare dibandingkan dengan responden yang melakukan perilaku cuci tangan pakai sabun yang baik (95% CI 2.495 - 95.053).

## C. Pembahasan

### 1. Analisis Univariat

#### a. Kejadian Diare Balita

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan, didapatkan balita yang menderita diare dari bulan Agustus sampai bulan Oktober sebanyak 16 orang balita di Nagari Sarilamak wilayah kerja Puskesmas Tanjung Pati Kabupaten Lima Puluh Kota.

Diare merupakan suatu kondisi dimana individu mengalami buang air dengan frekuensi sebanyak 3 atau lebih per hari dengan konsistensi tinja dalam bentuk cair. Penyakit ini dapat disebabkan oleh berbagai bakteri, virus, dan parasit. Infeksi menyebar melalui makanan atau air minum yang terkontaminasi. Selain itu, dapat terjadi dari orang ke orang sebagai akibat buruknya kebersihan diri (*personal hygiene*) dan lingkungan (*sanitasi*).<sup>5</sup>

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ises Reni dan Rifka Putri Andayani tentang “Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Diare pada Balita di Kota Padang” yaitu sebesar 60.2% balita mengalami kejadian diare.<sup>32</sup>

Berdasarkan data Profil Kesehatan Kabupaten Lima Puluh Kota Tahun 2022, kejadian kasus diare pada balita tertinggi terdapat di

wilayah kerja Puskesmas Tanjung Pati sebanyak 238 kasus.<sup>15</sup> Berdasarkan data pasien pada Bulan Januari sampai Bulan Oktober tahun 2023 di wilayah kerja Puskesmas Tanjung Pati didapatkan angka kejadian diare pada balita sebesar 113 kasus diare. Dimana Nagari Sarilamak menempati peringkat teratas dari tujuh kenagarian pada wilayah kerja Puskesmas Tanjung Pati dengan 42 kasus diare, diikuti Nagari Harau 27 balita menderita diare, Nagari Koto Tuo 23 balita penderita diare, Nagari Gurun 12 balita penderita diare, Nagari Tarantang 5 balita penderita diare, Nagari Solok Bio-Bio 3 balita penderita diare, dan terakhir Nagari Lubuak Batingkok 1 balita penderita diare.

Menurut peneliti tingginya angka kejadian diare di wilayah kerja Puskesmas Tanjung Pati dipengaruhi oleh faktor lingkungan yang tidak sehat seperti kondisi sarana air bersih, kondisi sarana pembuangan tinja dan perilaku cuci tangan pakai sabun. Lingkungan dan kebersihan diri yang tidak sehat akan berpengaruh pada kejadian diare.

Diharapkan kepada tenaga sanitarian yang berada di Puskesmas untuk mengadakan kegiatan-kegiatan yang ditujukan untuk menimbulkan minat dan menambah pengetahuan masyarakat dalam mencegah penyakit berbasis lingkungan khususnya diare, dan diharapkan juga kepada masyarakat untuk dapat meningkatkan

perilaku hidup bersih dan sehat sehingga dapat menurunkan angka kejadian diare.

#### **b. Sarana Air Bersih**

Dari hasil penelitian yang telah dilaksanakan pada rumah balita diare (kasus) dan tidak diare (kontrol) di Nagari Sarilamak, hasil distribusi frekuensi sarana air bersih terdapat 50.0% responden yang memiliki sarana air bersih tidak memenuhi syarat.

Air memiliki peranan penting dalam kehidupan makhluk hidup. Manusia adalah salah satu makhluk hidup yang sangat membutuhkan keberadaan air bersih. Kondisi air bersih harus memenuhi syarat kesehatan, baik dari segi kualitas (fisik, kimia, dan bakteriologis), kuantitas, dan kontinuitasnya.<sup>24</sup>

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Asep Irfan dan Delima tentang “Sarana Sanitasi Dasar dengan Kejadian Diare pada Balita”, dimana ditemukan bahwa 46.6% keluarga mempunyai penyediaan air bersih yang beresiko.<sup>33</sup>

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan, ditemui responden yang memperoleh air bersih dari PDAM/Perpipaan sebanyak 22 responden, dan responden yang memperoleh air bersih dari sumur gali sebanyak 10 responden. Dari hasil pengamatan pada kualitas air yang disalurkan oleh PDAM ada yang tidak memenuhi syarat secara fisik yaitu airnya keruh, manhole nya kotor, ada kebocoran pada sistem distribusi, daerah di sekitar penyangga tidak

dipagar, ada kotoran hewan dekat penyangga keran, dan ada keran bocor yang mengakibatkan air tergenang. Untuk sumur gali berdasarkan hasil pengamatan, ada sumber pencemar seperti sampah, kotoran hewan dan genangan air yang berada di dekat sumur responden. Tempat penampungan air yang jarang dikuras juga dapat mempengaruhi kualitas air secara fisik.

Perlu dilakukan pengolahan air bersih jika kualitas fisik air tidak memenuhi syarat, seperti melakukan penyaringan dan pengendapan, pengurusan tempat penampungan air dan menjaga jarak sumber pencemar dari sumber air bersih.

### **c. Jamban**

Berdasarkan penelitian yang telah dilaksanakan pada rumah balita diare (kasus) dan tidak diare (kontrol) di Nagari Sarilamak terdapat 53.1% responden yang memiliki sarana pembuangan tinja tidak memenuhi syarat. Masih banyak masyarakat yang kurang sadar akan kebersihan dan kesehatan sarana pembuangan tinja atau jamban yang ada di rumah mereka.

Jamban secara sederhana dapat dikatakan sebagai fasilitas sanitasi yang terdiri atas tempat pembuangan tinja yang dilengkapi dengan saluran pembuangan ke penampungan tinja (cubluk) atau septik tank.<sup>28</sup> Pembuangan tinja yang tidak sesuai dengan aturan akan mempermudah penyebaran feses yang dapat menularkan penyakit seperti penyakit diare.<sup>8</sup>

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Erick Zicof dan Elva Idriani tentang “Faktor Risiko Kejadian Diare pada Balita di Kota Padang”, dimana balita dengan kondisi sanitasi lingkungan yang kurang berisiko terjangkit diare dibandingkan dengan kondisi sanitasi lingkungan yang baik.<sup>34</sup>

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan, masih ada beberapa rumah responden yang tidak mempunyai jamban keluarga, dan membuang tinja di jamban komunal dan di sungai. Jamban merupakan salah satu dari sarana sanitasi yang penting dan berkaitan dengan kejadian diare. Jamban yang tidak saniter akan mempermudah terjadinya penyakit diare karena kemungkinan adanya mata rantai penularan penyakit dari tinja yang mudah berkembang biak ke pejamu yang baru dan dapat mencemari sumber air.

Berdasarkan hasil penelitian, bahwa masih ada responden yang balitanya mengalami diare dengan kondisi jamban yang memenuhi syarat. Pada saat dilakukan wawancara, ada responden yang mengatakan bahwa balitanya masih menggunakan pampers. Kemudian pampers bekas pakai tersebut bersamaan feses balita dibuang di belakang rumah atau pun di tempat sampah yang ada di rumah responden. Sebaiknya tinja balita dibuang secara benar, karena tinja balita dapat juga menularkan penyakit pada anak-anak dan orang tua.

Dari hasil penelitian dapat dilihat bahwa responden yang tidak memiliki jamban lebih berisiko terkena penyakit diare. Oleh karena itu dibutuhkan perhatian dari semua pihak terutama keluarga bahwa pentingnya memiliki jamban keluarga yang terhubung dengan septik tank, memiliki air yang cukup, bersih dan mudah dibersihkan agar terhindar dari berbagai macam penyakit.

#### **d. Perilaku Cuci Tangan Pakai Sabun**

Berdasarkan penelitian yang telah dilaksanakan pada rumah balita diare (kasus) dan tidak diare (kontrol) di Nagari terdapat 40.6% responden berperilaku rendah dalam melakukan cuci tangan pakai sabun.

Cuci tangan merupakan teknik dasar yang paling penting dalam pencegahan dan pengontrolan penularan infeksi. Tangan merupakan anggota tubuh yang banyak bersentuhan dengan benda-benda, oleh karena itu berpotensi terkena kotoran dan bakteri. Cuci tangan sebaiknya pakai sabun dan air mengalir karena sabun dapat membersihkan tangan dari kuman penyakit. CTPS dapat mengurangi diare sebanyak 31%. Riset global juga menunjukkan bahwa kebiasaan CTPS tidak hanya mengurangi, tapi mencegah kejadian diare hingga 50%.<sup>7</sup>

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Putri Lavena dan Sri Lestari Adriyanti tentang “Perilaku Ibu Balita Tentang Cuci Tangan Pakai Sabun dan Kejadian Diare pada Balita”, ditemukan

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Kiky Meiliza Utami, Ida Rahma Burhan, dan Desmawati yang berjudul “Hubungan Sarana Air Bersih dengan Kejadian Diare pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Nanggalo Tahun 2020” yang menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara sarana air bersih dengan kejadian diare pada balita dengan nilai  $p = 0.425$ .<sup>36</sup>

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan, lebih banyak responden yang memperoleh air bersih dari PDAM/Perpipaan, dari hasil pengamatan pada kelompok kasus, kualitas air yang disalurkan oleh PDAM ada yang tidak memenuhi syarat secara fisik yaitu airnya keruh, manhole nya kotor, ada kebocoran pada sistem distribusi, daerah di sekitar penyangga tidak dipagar, ada kotoran hewan dekat penyangga keran, dan ada keran bocor yang mengakibatkan air tergenang. Untuk sumur gali berdasarkan hasil pengamatan, ada sumber pencemar seperti sampah, kotoran hewan dan genangan air yang berada di dekat sumur responden. Tempat penampungan air yang jarang dikuras juga dapat mempengaruhi kualitas air secara fisik. Pada kelompok kontrol hampir semua responden memperoleh air bersih dari PDAM dan sudah memenuhi syarat secara fisik, begitu pula dengan sumber air bersih yang berasal dari sumur gali.

Sumber air bersih yang berisiko pada kelompok kasus dan kontrol menyebabkan adanya hubungan antara sumber air bersih dengan kejadian diare pada balita. Perlu dilakukan pengolahan air

bersih jika kualitas fisik air tidak memenuhi syarat, seperti melakukan penyaringan dan pengendapan, pengurusan tempat penampungan air dan menjaga jarak sumber pencemar dari sumber air bersih.

#### **b. Hubungan Jamban dengan Kejadian Diare pada Balita**

Berdasarkan hasil uji *chi-square* antara jamban dengan kejadian diare pada balita di dapatkan *p value* sebesar 0.479 ( $p > 0,05$ ) dan OR 0.479 (95% CI 0.521–8.814) maka  $H_0$  diterima dan  $H_a$  ditolak, artinya tidak ada hubungan antara sarana pembuangan tinja dengan kejadian diare pada balita di Nagari Sarilamak Kabupaten Lima Puluh Kota tahun 2023.

Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Radian Ilmaskal dan Linda Wati tentang “Faktor Risiko Kejadian Diare Pada Balita di Slam Area Padang”, bahwa terdapat hubungan penggunaan jamban dengan kejadian diare pada anak balita dengan  $p = 0.006$  dan OR (95% CI 1.208-3.125).<sup>37</sup>

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan, pada kelompok kasus masih ada beberapa rumah yang tidak mempunyai jamban keluarga, dan membuang tinja di jamban komunal, ada beberapa responden yang tidak mempunyai septik tank, limbah tinja dialirkan langsung ke selokan yang ada di belakang rumah, lantai dan kloset yang licin, kotor, dan susah dibersihkan. Pada kelompok kontrol sudah semua responden memiliki jamban dengan septik tank, namun masih ada beberapa yang berisiko seperti lantai yang licin dan sulit untuk

dibersihkan. Jamban yang tidak sehat atau berisiko dapat menjadi media pemindahan bakteri dari tinja ke tubuh manusia melalui berbagai media seperti air, tangan, serangga, dan tanah yang dapat menyebabkan berbagai macam penyakit seperti diare, tipus, kolera dan hepatitis.

Jamban yang sehat dan tidak berisiko efektif memutus mata rantai penularan penyakit. Jamban yang sehat harus memiliki rumah jamban, lubang tempat pembuangan kotoran yang dilengkapi konstruksi leher angsa atau tanpa leher angsa tapi harus diberi tutup, mempunyai tangki septik atau cubluk. Lantai jamban harus kedap air, tidak licin, mudah dibersihkan dan mempunyai saluran pembuangan air limbah.

Jamban yang berisiko pada kelompok kasus dan kontrol menyebabkan adanya hubungan antara jamban dengan kejadian diare pada balita. Oleh karena itu dibutuhkan perhatian dari semua pihak terutama keluarga bahwa pentingnya memiliki jamban yang terhubung dengan septik tank, memiliki air bersih dan mudah dibersihkan agar terhindar dari berbagai macam penyakit.

### **c. Hubungan Perilaku Cuci Tangan Pakai Sabun dengan Kejadian Diare pada Balita**

Hasil uji statistik *chi-square* antara perilaku cuci tangan pakai sabun dengan kejadian diare pada balita di dapatkan *p value* sebesar 0.004 ( $p < 0,05$ ) dan OR 15.400 (95% CI 2.495-95.053) maka  $H_0$

ditolak dan  $H_a$  diterima, artinya ada hubungan antara perilaku cuci tangan pakai sabun dengan kejadian diare pada balita di Nagari Sarilamak Kabupaten Lima Puluh Kota tahun 2023.

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Masdalena, Ilma Nuria Sulrieni, dan Tarsisius Rahmat tentang “ Analisis faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Diare pada Balita di Puskesmas Simatalu Kecamatan Siberut Barat”, ditemukan bahwa ada hubungan yang signifikan antara perilaku cuci tangan dengan kejadian diare pada anak dengan nilai  $p = 0.003$  dan OR 0.139 (95% CI 0.040-0.483).<sup>38</sup>

Mencuci tangan dengan menggunakan sabun terbukti secara ilmiah efektif untuk mencegah penyebaran penyakit-penyakit menular seperti diare, Infeksi Saluran Pernapasan Atas (ISPA) dan Flu Burung. mencuci tangan dengan sabun telah terbukti mengurangi kejadian diare kurang lebih 40%. Mencuci tangan disini lebih ditekankan pada saat menyiapkan makanan, sebelum anak makan dan sesudah buang air besar, cuci tangan merupakan salah satu intervensi yang paling efektif untuk mengurangi kejadian diare.

Rendahnya perilaku cuci tangan pakai sabun dan tingginya tingkat efektifitas perilaku cuci tangan pakai sabun dalam mencegah penularan penyakit, maka sangat penting adanya upaya promosi kesehatan bermaterikan pentingnya cuci tangan tersebut.

Dari hasil pengamatan observasi lapangan sebagian besar responden tidak melakukan cuci tangan setelah beraktivitas dari luar dan hanya mencuci tangan saat makan tetapi tidak menggunakan sabun. Diharapkan puskesmas bekerja sama dengan lintas sektor yang terdekat dalam meningkatkan persentase perilaku cuci tangan pakai sabun untuk mengurangi angka kejadian diare di Nagari Sarilamak.

## **BAB V**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **A. Kesimpulan**

Berdasarkan hasil penelitian tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian diare pada balita di wilayah kerja Puskesmas Tanjung Pati Kabupaten Lima Puluh Kota tahun 2023 dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Terdapat 16 orang balita yang mengalami diare dalam 3 bulan terakhir di Nagari Sarilamak wilayah kerja Puskesmas Tanjung Pati tahun 2023
2. Terdapat 50.0% responden yang memiliki sarana air bersih yang tidak memenuhi syarat.
3. Terdapat 53.1% responden yang memiliki sarana pembuangan tinja yang tidak memenuhi syarat.
4. Terdapat 40.6% responden yang berperilaku rendah dalam melakukan cuci tangan pakai sabun.
5. Tidak ada hubungan antara sarana air bersih dengan kejadian diare pada balita di Nagari Sarilamak Kabupaten Lima Puluh Kota Tahun 2023 dengan nilai  $p\ value = 0.289 > 0.05$ .
6. Tidak ada hubungan antara sarana pembuangan tinja dengan kejadian diare pada balita di Nagari Sarilamak Kabupaten Lima Puluh Kota Tahun 2023 dengan nilai  $p\ value = 0.479 > 0.05$ .
7. Terdapat hubungan antara perilaku cuci tangan pakai sabun dengan kejadian diare pada balita di Nagari Sarilamak Kabupaten Lima Puluh Kota Tahun 2023 dengan nilai  $p\ value = 0.004 < 0.05$ .

## **B. Saran**

### 1. Bagi Mahasiswa

- a. Diharapkan bagi mahasiswa selanjutnya yang akan meneliti tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian diare pada balita dapat lebih mengembangkan variabel penelitian yang lebih luas sesuai dengan teori yang ada, sehingga dapat dijadikan bahan informasi yang dapat memperbanyak referensi peneliti selanjutnya.

### 2. Bagi Puskesmas

- a. Mengoptimalkan pemantauan dan perbaikan terhadap kondisi sarana sanitasi dasar masyarakat seperti sarana air bersih, jamban, dan perilaku cuci tangan pakai sabun .
- b. Petugas kesehatan atau puskesmas yang menaungi wilayah Nagari Sarilamak diharapkan memberikan penyuluhan mengenai dampak kesehatan akibat dari sanitasi dasar yang buruk.

## DAFTAR PUSTAKA

1. Mundiatur. Pengelolaan Kesehatan Lingkungan. Yogyakarta: Gava Media. 2015
2. Permenkes RI. Nomor 2 tentang Kesehatan Lingkungan. 2023
3. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia no 66 tentang Kesehatan Lingkungan. 2014
4. Pinontoan OR, Sumampouw OJ. Dasar Kesehatan Lingkungan. Yogyakarta: Deepublish. 2019
5. Sumampouw OJ. Diare Balita Suatu Tinjauan Dari Bidang Kesehatan Masyarakat. Yogyakarta : Deepublish. 2017
6. Laporan Kinerja Direktorat Pencegahan Dan pengendalian Penyakit Menular. Jakarta: Kementerian Kesehatan. 2022
7. Sunardi, Ruhyanuddin F. Perilaku Mencuci Tangan Berdampak Pada Insiden Diare pada Anak Usia Sekolah Di Kabupaten Malang. Jurnal Keperawatan, Vol 8. 2017
8. Tuang A. Analisis Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Diare pada Anak. Jurnal Ilmiah Kesehatan, Vol 10. 2021
9. Rohmah N, Syahrul F. Hubungan Kebiasaan Cuci Tangan dan Penggunaan Jamban Sehat dengan Kejadian Diare Balita. FKM Unair. 2017
10. Ramlah S, Miswan, Yani A. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Penyakit Diare pada Masyarakat Di Desa Tumpapa Indah Kecamatan Balinggi Kabupaten Parigi Mautong. Jurnal Universitas Muhammadiyah Palu. 2018
11. Selviana, Trisnawati E, Munawwarah S. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Diare pada Anak Usia 4-6 tahun. Jurnal Poltekkes Pontianak. 2017
12. Harsa IMS. Hubungan Antara Sumber Air dengan Kejadian Diare pada Warga Kampung Baru Ngagelrejo Wonokromo Surabaya. Jurnal Fakultas Kedokteran, Vol 5. 2019
13. Choirah ZM, Windari EN, Proborini A. Hubungan Antara Frekuensi dan durasi Diare dengan Kejadian Stunting pada Balita. *Journal of issues in Midwifery*, Vol 4 No 3. 2021

14. Profil Kesehatan Indonesia. 2021  
Tersedia di URL :  
<https://www.kemkes.go.id/id/profil-kesehatan-indonesia-2021>
15. Profil Kesehatan Kabupaten Lima Puluh Kota. 2022  
Tersedia di URL :  
<https://Profil Dinkes Kab Lima Puluh Kota 2022 tahun 2021.pdf>
16. Gattina A. 8 Penyebab Diare dan Pengobatannya. Bangka: Karya Makmur. 2021
17. Masriadi. Epidemiologi Penyakit Menular. Depok: Rajawali Pers. 2017
18. Wijoyo Y. Diare Pahami Penyakit dan Penyebabnya. Yogyakarta: Citra Aji Parama. 2019
19. Mukono. Prinsip Dasar Kesehatan Lingkungan. Edisi Ke-2. Surabaya: Airlangga university Press. 2011
20. Sasmiwati E. Jangan Sepelekan Diare. Jakarta: Sunda Kelapa Pustaka. 2018
21. Adrian M. Pedoman Sanitasi Lingkungan. Yogyakarta: Diva Press. 2021
22. Sumantri A. Kesehatan Lingkungan. Edisi Ke-4. Kencana. 2017
23. Farida N. Perilaku Hidup Bersih dan Sehat. Jakarta Pusat: Glory Offset Press. 2020
24. Dinata A. Kesehatan Lingkungan. Yogyakarta: Nuha Medika. 2019
25. Triwibowo C, Pusphandani ME. Pengantar Dasar Ilmu Kesehatan Masyarakat. Yogyakarta: Nuha Medika. 2015
26. Slamet JS. Kesehatan Lingkungan. Yogyakarta: Gajah Mada University Press. 2014
27. Alamsyah D, Muliawati R. Pilar Dasar Ilmu Kesehatan Masyarakat. Yogyakarta: Nuha Medika. 2013
28. Winarsih S. Pengetahuan Sanitasi dan Aplikasinya. Semarang: Aneka Ilmu. 2019
29. Non NG. Studi Penggunaan Jamban Keluarga Di Kelurahan Naioni Kecamatan Alak Kota Kupang. Poltekkes Kupang. 2019

30. Elvira F, Panadia ZF, Veronica S, Herdiansyah D. Penyuluhan Cuci Tangan Pakai Sabun Untuk Anak-Anak. Semnas Pengabmas LPM UMJ. 2021
31. Dinkes. 6 Langkah Cuci tangan pakai Sabun. 2020  
Tersedia dari URL: <https://farmalkes.kemkes.go.id/2022/03/6-langkah-mencuci-tangan/>
32. Reni I, Andayani RP. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Diare pada Anak Balita di Kota Padang. Jurnal Kesehatan pijar, Vol. 1, No.1. 2022
33. Irfan Asep, Delima. Sarana Sanitasi Dasar dengan Kejadian Diare pada Balita. Jurnal Sehat Mandiri, Vol.13, No.2. 2018
34. Zicof Erick, Idriani Elva. Faktor-Faktor Risiko Kejadian Diare pada Balita di Kota Padang. Jurnal Gudang Ilmu Kesehatan, Vol.10, No.2. 2020
35. Lavena P, Adriyanti SL. Perilaku Ibu Balita tentang CTPS dan Kejadian Diare pada Balita. Jurnal Sehat Mandiri, Vol.12, No.2. 2017
36. Utami KM, Burhan IR, Desmawati. Hubungan Kondisi Sarana Air Bersih dengan Kejadian Diare pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Nanggalo tahun 2020. Jurnal Ilmu Kesehatan Indonesia, Vol.2, No.1. 2021
37. Ilmaskal R, Wati Linda. Faktor Risiko Kejadian Diare pada Balita di Slam Area Kota Padang. Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia, Vol.3, No.2. 2022
38. Masdalena, Sulrieni IN, Rahmat T. Analisis Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Diare pada Balita di Puskesmas Simatalu Kecamatan Siberut Barat. Jurnal Kesehatan Sainatika, Vol. 5, No.1. 2022

## LAMPIRAN A KUISIONER

### KUISIONER PENELITIAN

Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Diare Pada Balita Di Nagari Sarilamak  
Kabupaten Lima Puluh Kota Tahun 2023

No Responden :

#### I. Identitas Responden

1. Nama Responden :
2. Umur Responden : tahun
3. Pendidikan Responden :
  - a. SD
  - b. SLTP
  - c. SLTA
  - d. PT
  - e. Tidak Sekolah
4. Pekerjaan Responden :
  - a. PNS
  - b. Wiraswasta
  - c. Ibu Rumah Tangga
  - d. Petani
5. Alamat :
6. Nama Balita :
7. Umur Balita : bulan
8. Jenis kelamin balita :
  - a. Laki-laki
  - b. Perempuan
9. Kejadian diare :
  - a. Kasus
  - b. Kontrol

#### II. Sumber Air Bersih

1. Darimana keluarga memperoleh air bersih untuk mencuci, mandi, dan masak?
  - a. Sumur gali
  - b. Perpipaan/PDAM
2. Bagaimana cara pengolahan air minum sebelum diminum?
  - a. Dimasak sampai mendidih
  - b. Mengonsumsi air depot
  - c. Mengonsumsi air kemasan

## LAMPIRAN B LEMBAR CHECKLIST PENELITIAN

### I. Jenis sarana : Sumur Gali

No.	Data penilaian	Ya	Tidak
1.	Ada jamban jarak radius 10 meter dari sumur		
2.	Jamban terdekat berada di tempat yang lebih tinggi daripada sumur		
3.	Ada sumber pencemar lainnya (kotoran hewan, sampah dsb) dalam jarak radius 10 m dari sumur		
4.	Pembuangan airnya buruk, menyebabkan air tidak bisa mengalir dengan jarak 2 m dari sumur		
5.	Ada kerusakan pada saluran pembuangan air dan menyebabkan genangan air		
6.	Dinding air di sekeliling sumur retak atau terlalu rendah sehingga air di permukaan/di sekitar sumur masuk ke dalam sumur		
7.	Lebar lantai beton di sekeliling sumur kurang dari 1 m		
8.	Ada bagian dinding sumur berada 3 m di bawah tanah yang tidak tertutup rapat		
9.	Ada retakan pada lantai beton di sekeliling sumur yang menyebabkan air mengalir ke dalam sumur		
10.	Tali dan ember diletakkan dengan posisi sedemikian sehingga ada kemungkinan akan kotor		
11.	Sumur membutuhkan perlindungan pagar		
12.	Air sumur keruh dan berbau		
Total skor risiko			

### II. Jenis Sarana : Sistem Perpipaan (PDAM)

No.	Data Penilaian	Ya	Tidak
1.	Ada titik-titik kebocoran antara sumber dan tandon air		
2.	Jika ada kotak-kotak pemecah tekanan, apakah tutupnya kotor?		
3.	Ada manhole nya kotor		
4.	Ada lubang angin yang kotor		
5.	Ada tandon air retak atau bocor		
6.	Ada kebocoran pada sistem distribusi		
7.	Daerah di sekitar penyangga tidak berpagar (pagar tidak lengkap)		
8.	Air tergenang dekat penyangga keran		
9.	Ada kotoran manusia/hewan dalam jarak 10 m dari penyangga keran		
10.	Penyangga keran retak atau terkikis		
11.	Keran bocor		
12.	Air keruh dan berbau		
Total skor risiko			

Memenuhi syarat skor > 75%

Tidak memenuhi syarat skor < 75%

Cara perhitungan risiko kontaminasi :  $\frac{\text{jumlah jawaban ya}}{\text{Total skor}} \times 100\%$

Total skor

### III. Jenis Tempat Pembuangan Tinja dan Kualitas Jamban

1. Apakah di rumah ibu ada jamban keluarga?
  - a. Ya (1)
  - b. Tidak (0)
2. Apakah ibu membuang tinja balita ke jamban?
  - a. Ya
  - b. tidak
3. Jika tidak, kemana ibu membuang tinja balita?
  - a. Sungai/kali
  - b. Kebun/pekarangan
  - c. Lainnya \_\_\_\_\_ (sebutkan)

#### Lembar observasi jamban milik keluarga

No.	Item Penilaian	Ya (1)	Tidak (0)
1.	Mempunyai pipa hawa		
2.	Tersedia air yang cukup (kuantitas dan kontinuitas)		
3.	Mempunyai atap		
4.	Mempunyai dinding		
5.	Jarak septik tank dengan sumber air lebih dari 10 m		
6.	Mempunyai resapan		
7.	Septik tank kedap air		
Jumlah			

Memenuhi syarat                      skor = 7

Tidak memenuhi syarat              skor < 7

#### IV. Perilaku Mencuci Tangan Pakai Sabun

No.	Pertanyaan	Jawaban	Skor
1.	Apakah sebelum menyiapkan makanan ibu/responden mencuci tangan pakai sabun?	1. Tidak pernah 2. Kadang-kadang 3. Sering 4. Selalu	
2.	Apakah setiap sebelum menyuapi balita ibu/responden mencuci tangan pakai sabun dan air mengalir?	1. Tidak pernah 2. Kadang-kadang 3. Sering 4. Selalu	
3.	Apakah setiap sesudah menyuapi balita ibu/responden mencuci tangan pakai sabun dan air mengalir?	1. Tidak pernah 2. Kadang-kadang 3. Sering 4. Selalu	
4.	Apakah ibu/responden selalu mencuci tangan balita dengan sabun dan air mengalir saat balita ingin makan sendiri?	1. Tidak pernah 2. Kadang-kadang 3. Sering 4. Selalu	
5.	Apakah ibu/responden selalu mencuci tangan balita dengan sabun dan air mengalir setelah makan sendiri?	1. Tidak pernah 2. Kadang-kadang 3. Sering 4. Selalu	
6.	Apakah ibu/responden mencuci tangan balita pakai sabun dan air mengalir setelah membuang/membersihkan BAB balita?	1. Tidak pernah 2. Kadang-kadang 3. Sering 4. Selalu	
7.	Apakah ibu/responden selalu mencuci tangan balita dengan sabun dan air mengalir setelah balita selesai bermain?	1. Tidak pernah 2. Kadang-kadang 3. Sering 4. Selalu	
8.	Apakah ibu/responden mencuci mainan balita yang digunakan balita bermain?	1. Tidak pernah 2. Kadang-kadang 3. Sering 4. Selalu	

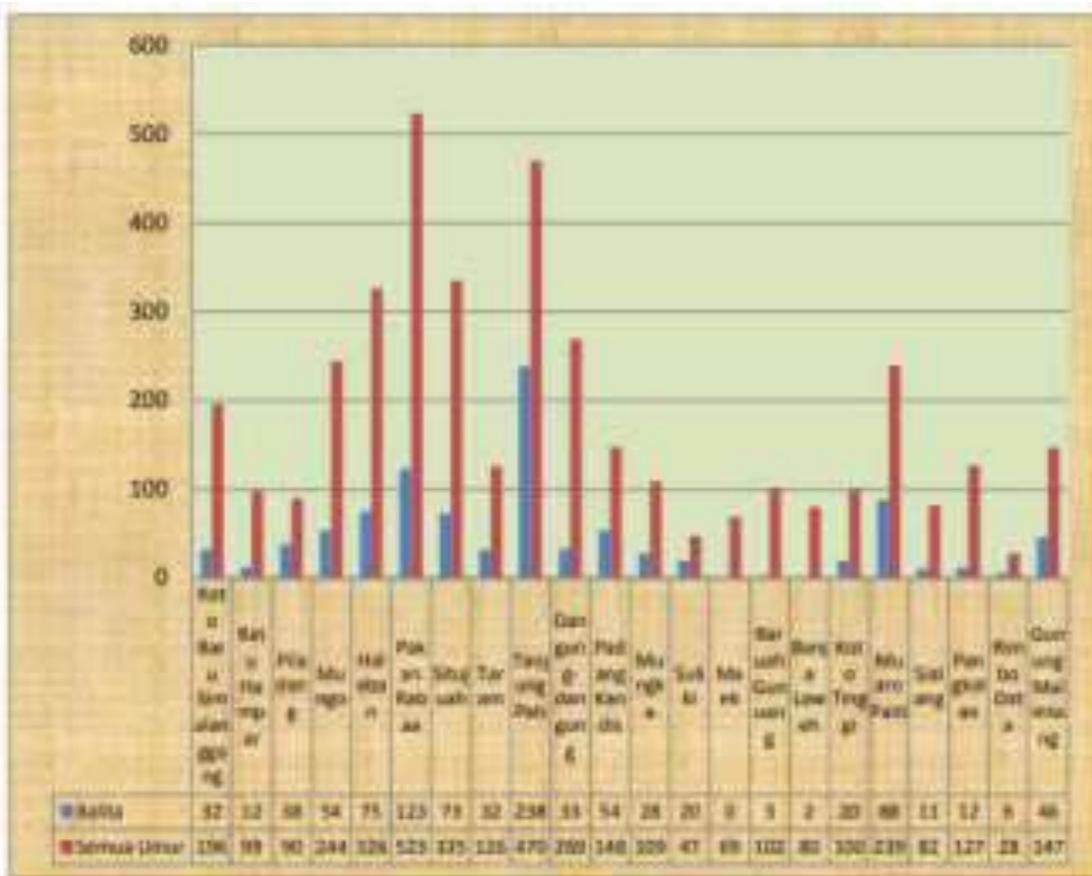
Tinggi skor  $\geq 55\%$

Rendah skor  $< 55\%$

Cara perhitungan skor:  $\frac{\text{jumlah skor diperoleh}}{\text{Total skor}} \times 100\%$

Total skor

## LAMPIRAN C DATA DIARE KABUPATEN 50 KOTA TAHUN 2022



Sumber: Seksi P2M

Berdasarkan grafik diatas kasus diare pada balita paling banyak ditemukan di Puskesmas Tanjung Pati sebanyak 238 kasus, Puskesmas Maek paling sedikit dengan kasus diare pada balita sebanyak 0 kasus dan kasus diare semua umur terbanyak pada Puskesmas Pakan Rabaa sebanyak 523 kasus, sedangkan kasus yang paling sedikit pada Puskesmas Rimbo Data dengan 28 kasus.



**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA**

**DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN**

**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES PADANG**

Jl. Simpang Pondok Kopi Nanggalo Padang 25146 Telepon (0751) 7058128 (*Atelring*)

Website : <http://www.poltekkes-pdg.ac.id>

Email : [direktorat@poltekkes-pdg.ac.id](mailto:direktorat@poltekkes-pdg.ac.id)



Nomor : PP.03.01/GS 1 /2023  
Lamp : -  
Perihal : Survei Awal Penelitian

Padang, 1 September 2023

Kepada Yth :

Kepala DPMPTSP Kabupaten Lima Puluh Kota  
di

Tempat

Sesuai dengan tuntutan Kurikulum Jurusan Kesehatan Lingkungan Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Padang, Mahasiswa Tingkat Akhir Program Studi Sarjana Terapan Sanitasi Lingkungan diwajibkan untuk membuat suatu penelitian berupa Skripsi, dimana tahapan awalnya adalah pengumpulan data-data pendukung (*survey awal penelitian*).

Schubungan dengan hal tersebut kami mohon kesedian Bapak/ Ibu untuk dapat memberi izin mahasiswa kami untuk meminta data yang dibutuhkan pada bulan September tahun 2023. Adapun mahasiswa tersebut adalah :

Nama : Finta Aldian Wahyuni  
NIM : 221241029  
Judul Penelitian : Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Diare di Puskesmas Tanjung Pati Tahun 2023  
Tempat Penelitian : Puskesmas Tanjung Pati

Demikianlah kami sampaikan atas perhatian dan kerjasama Bapak/ Ibu kami ucapkan terima kasih.

Ketua Jurusan



H. Awalia Gusti, SPd, M.Si  
NIDK 19670802-199003 2 002

Tembusan :KepadaYth.

1. Kepala Dinas Kesehatan Kab Lima Puluh Kota
2. Kepala Puskesmas Tanjung Pati
3. Arsip



PEMERINTAH KABUPATEN LIMA PULUH KOTA  
**DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU**

Jl. Raya Negara KM.8 Tanjung Pati Telp/Fax (0752) 7991460 Kode Pos 26271

**SURAT PENGANTAR**

No.256/SP-MP/DPMPSTP/VIII/2023

Tanjung Pati, 16 Agustus 2023

Kepada Yth :  
Kepala Puskesmas Tanjung Pati

di

Tempat

Berdasarkan Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 3 Tahun 2018 Tentang Penerbitan Surat Keterangan Penelitian serta Peraturan Bupati Lima Puluh Kota Nomor 24 Tahun 2022 Tentang Pelimpahan Wewenang Pelayanan Perizinan dan Non Perizinan dari Bupati Kepada Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kabupaten Lima Puluh Kota, maka bersama ini diinformasikan bahwa yang tersebut dibawah ini :

Nama : Finta Aldian Wahyuni  
Tempat/Tanggal Lahir : Sungai Naniang/ 02 Desember 1999  
Jenis Kelamin : Perempuan  
Pekerjaan : Mahasiswa  
Alamat : Batu Balabuah I Nagari Sungai Naniang Kecamatan  
Bukik Barisan

Akan melakukan penelitian dalam rangka mengumpulkan data untuk Penyusunan Skripsi Pada Program Studi Sarjana Terapan Sanitasi Lingkungan Politeknik Kesehatan Kemenkes RI Padang dengan judul "**Faktor-faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Diare di Wilayah Kerja Puskesmas Tanjung Pati Kabupaten Lima Puluh Kota Tahun 2023**", untuk itu kami harapkan Bapak dapat memfasilitasi penelitian tersebut sehingga dapat berjalan sebagaimana mestinya.

Demikian disampaikan, atas bantuan dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.

A.n Kepala Dinas Penanaman Modal dan  
Pelayanan Terpadu Satu Pintu  
Kabupaten Lima Puluh Kota



Tembusan:

1. Bapak Bupati Lima Puluh Kota (sebagai Laporan);
2. Ka. Bapeltbang Kab. Lima Puluh Kota;
3. Arsip



PEMERINTAH KABUPATEN LIMA PULUH KOTA  
**DINAS KESEHATAN**

Jalan Jendral Sudirman No.1 Kode Pos 26211 Telp. 0752-92418, Faks 0752-92172  
Email [dinaskeschatankablimapuluhkota@yahoo.co.id](mailto:dinaskeschatankablimapuluhkota@yahoo.co.id)



Nomor : 440/2023/Diskes.5/2023  
Lampiran : -  
Hal : *Izin Penelitian*

Payakumbuh, 18 Agustus 2023

Kepada Yth :  
Kepala UPTD Puskesmas Tanjung Pati  
Di  
Tempat

Sehubungan dengan Surat Kepala Dinas Penanaman Modal Dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kabupaten Lima Puluh Kota Nomor: 256/SP-MP/DPMPSTP/VIII/2023 Tanggal 16 Agustus 2023 tentang Izin Penelitian, maka pada prinsipnya kami memberi izin untuk melaksanakan kegiatan tersebut kepada mahasiswa dibawah ini :

Nama : **Finta Aldian Wahyuni**  
Judul : Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Diare di Wilayah Kerja Puskesmas Tanjung Pati Kabupaten Lima Puluh Kota Tahun 2023  
Lokasi : UPTD Puskesmas Tanjung Pati

Oleh karena itu diminta kepada Saudara untuk memfasilitasi kegiatan mahasiswa tersebut sepanjang tidak menyimpang dari kerangka acuan dan tujuan Penelitian.

Demikianlah kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.

Kepala Dinas Kesehatan  
Kabupaten Lima Puluh Kota



**Yulia Masna, SKM**  
Pembina Tk.I / IV.b  
NIP. 19780704 200212 2 005

*Tembusan disampaikan kepada yth :*

1. *Bupati Lima Puluh Kota di Sarilamak ( sebagai laporan )*
2. *Kepala BKPSDM Kab. Lima Puluh Kota di Sarilamak*
3. *Arsip*



**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA**

**DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN**

POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES PADANG

Jl. Sempang Pondok Kopi Nanggalo Padang 25146. Telepon (0751) 7058128 (Hunting)

Website : <http://www.poltekkes-pdg.ac.id>

Email : [dirktorat@poltekkes-pdg.ac.id](mailto:dirktorat@poltekkes-pdg.ac.id)



Nomor : PP.03.01/DSOT/2023  
Lamp : -  
Perihal : Izin Penelitian

Padang, 8 Desember 2023

Kepada Yth :  
Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu  
Satu Pintu (DPMPTSP) Kabupaten Lima Puluh Kota

di  
Tempat

Sesuai dengan tuntutan Kurikulum Jurusan Kesehatan Lingkungan Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Padang, Mahasiswa Tingkat Akhir Program Studi Sarjana Terapan Sanitasi Lingkungan diwajibkan untuk membuat suatu penelitian berupa Skripsi, dimana lokasi penelitian mahasiswa tersebut adalah di instansi yang Bapak/ Ibu pimpin.

Sehubungan dengan hal tersebut kami mohon kesediaan Bapak/ Ibu untuk dapat memberi izin mahasiswa kami untuk melakukan penelitian pada bulan Desember Tahun 2023. Adapun mahasiswa tersebut adalah :

Nama : Finta Aldian Wahyuni  
NIM : 221241029  
Judul Penelitian : Faktor – faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Diare Pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Tanjung Pati Kabupaten Lima Puluh Kota Tahun 2023  
Tempat Penelitian : Puskesmas Tanjung Pati

Demikianlah kami sampaikan atas perhatian dan kerjasama Bapak/ Ibu kami ucapkan terima kasih.



HJ. Awal Gusti, S.Pd, M.Si  
NIP.19870802 1990032002

Tembusan disampaikan kepada Yth :

1. Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Lima Puluh Kota
2. Kepala Puskesmas Tanjung Pati
3. Arsip



**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES PADANG**  
**JURUSAN KESEHATAN LINGKUNGAN**  
**JL. SIMPANG PONDOK KOPI NANGGALO-PADANG**

**LEMBARAN**  
**KONSULTASI SKRIPSI**

Nama Mahasiswa : Finta Aldian Wahyuni  
NIM : 221241029  
Pembimbing Utama : Lindawati, SKM, M.Kes  
Program Studi : Sarjana Terapan Sanitasi Lingkungan  
Judul Skripsi : Faktor – Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Diare Pada Balita di Puskesmas Tanjung Pati Kabupaten Lima Puluh Kota Tahun 2023

No.	Hari/Tanggal	Topik/Materi Konsultasi	Hasil Konsultasi	Tanda Tangan Pembimbing
1.	Rabu / 27 - 12 - 2023	BAB I dan BAB II	Perbaiki BAB I dan BAB II	
2.	Jumat / 29 - 12 - 2023	BAB III Metode Penelitian	Perbaiki BAB III	
3.	Selasa / 2 - 1 - 2024	BAB IV Hasil dan Pembahasan	Perbaiki hasil dan pembahasan	
4.	Rabu / 3 - 1 - 2024	BAB IV Hasil dan pembahasan	Perbaiki pembahasan	
5.	Jumat / 5 - 1 - 2024	BAB IV Hasil dan Pembahasan	Perbaiki penulisan hasil dan pembahasan	
6.	Senin / 8 - 1 - 2024	BAB V Kesimpulan dan saran	Perbaiki kesimpulan	
7.	Selasa / 9 - 1 - 2024	BAB V Kesimpulan dan saran	Perbaiki saran	
8.	Rabu / 10 - 1 - 2024	ACC		

Padang, Januari 2024  
Ka Prodi Sarjana Terapan Sanitasi Lingkungan

**Dr. Aidil Onasis, SKM, M.Kes**  
19721106 199503 1 001



POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES PADANG  
JURUSAN KESEHATAN LINGKUNGAN  
JL. SIMPANG PONDOK KOPI NANGGALO-PADANG

LEMBARAN  
KONSULTASI SKRIPSI

Nama Mahasiswa : Finta Aldian Wahyuni  
NIM : 221241029  
Pembimbing Pendamping : Evino Sugriarta, SKM, MKes  
Program Studi : Sarjana Terapan Sanitasi Lingkungan  
Judul Skripsi : Faktor – Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Diare Pada Balita di Puskesmas Tanjung Pati Kabupaten Lima Puluh Kota Tahun 2023

No.	Hari/Tanggal	Topik/Materi Konsultasi	Hasil Konsultasi	Tanda Tangan Pembimbing
1.	Rabu / 24-12-2023	Sistematis penelitian	Perbaikan sistematis penelitian	
2.	Jumat / 26-12-2023	BAB II Tujuan Riset	Pembahasan materi	
3.	Selasa / 2-1-2024	BAB II dan daftar isi	Perbaikan penelitian daftar isi	
4.	Kamis / 4-1-2024	BAB II Metode Penelitian	Penjelasan lebih rinci tentang metode penelitian	
5.	Jumat / 5-1-2024	BAB II Hasil dan Pembahasan	Perbaikan tabel dan judul tabel	
6.	Rabu / 9-1-2024	BAB II Hasil dan Pembahasan	Perbaikan hasil dan pembahasan	
7.	Kamis / 11-1-2024	BAB V Kesimpulan dan saran	Perbaikan kesimpulan	
8.	Jumat / 12-1-2024	ACC	ACC	

Padang, Januari 2024

Ka Prodi Sarjana Terapan Sanitasi Lingkungan

Dr. Aldil Dnasis, SKM, MKes  
19721106 199503 1 001