

TUGAS AKHIR

**GAMBARAN KONDISI SARANA SANITASI DASAR DAN
KEJADIAN PENYAKIT DIARE PADA BALITA
DI RW 08 KELURAHAN PASIA NAN TIGO
KECAMATAN KOTO TANGAH
KOTA PADANG TAHUN 2022**



WURI MILANA JALADRI
NIM : 191110080

**PROGRAM STUDI D3 SANITASI
JURUSAN KESEHATAN LINGKUNGAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENTERIAN KESEHATAN
TAHUN 2022**

TUGAS AKHIR

**GAMBARAN KONDISI SARANA SANITASI DASAR DAN
KEJADIAN PENYAKIT DIARE PADA BALITA
DI RW 08 KELURAHAN PASIA NAN TIGO
KECAMATAN KOTO TANGAH
KOTA PADANG TAHUN 2022**

Diajukan Ke Program Studi D3 Sanitasi Jurusan Kesehatan Lingkungan
Politeknik Kesehatan Kemenkes Padang Sebagai Persyaratan Dalam
Menyelesaikan Pendidikan Diploma 3 Politeknik Kesehatan
Kementerian Kesehatan Padang



WURI MILANA JALADRI
NIM : 191110080

**PROGRAM STUDI D3 SANITASI
JURUSAN KESEHATAN LINGKUNGAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENTERIAN KESEHATAN
TAHUN 2022**

PERSETUJUAN PEMBIMBING

Tugas Akhir

“Gambaran Kondisi Sarana Sanitasi Dasar Dan Kejadian Penyakit Diare Pada Balita Di Perumahan Nelayan Kelurahan Pasia Nan Tigo Kecamatan Koto TangahKota Padang Tahun 2022”

Disusun oleh :

WURI MILANA JALADRI
NIM. 191110080

Telah disetujui pembimbing pada tanggal :

Menyetujui :

Pembimbing Utama

Pembimbing Pendamping

R Firwandri Marza, SKM, M. Kes
NIP. 196506041989031009

Basuki Ario Seno, SKM, M. Kes
NIP. 196011111986031006

Padang, Mei 2022
Ketua Jurusan

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

**HALAMAN PENGESAHAN
TUGAS AKHIR**

“Gambaran Kondisi Sarana Sanitasi Dasar Dan Kejadian Penyakit Diare Pada
Balita Di RW 08 Kelurahan Pasia Nan Tigo Kecamatan
Koto Tangah Kota Padang Tahun 2022”

Disusun Oleh :
WURI MILANA JALADRI
NIM : 191110080

Telah dipertahankan dalam seminar di depan Dewan Penguji Pada tanggal :
Mei 2022

SUSUNAN DEWAN PENGUJI

Ketua,

Dr.Burhan Muslim, SKM, M.Si
NIP. 196101131986031002

(_____)

Anggota,

Erdinur, SKM, M.Kes
NIP.196309241987031001

(_____)

Anggota,

R.Firwandri Marza, SKM, M.Kes
NIP. 196506041989031009

(_____)

Anggota,

Basuki Ario Seno, SKM, M.Kes
NIP. 196011111986031006

(_____)

Padang, Mei 2022
Ketua Jurusan

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

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Yang bertanda tangan dibawah ini,saya :

Nama Lengkap : Wuri Milana Jaladri

NIM : 191110080

Nama PA : Aidil Onasis, SKM,M.Kes

Nama Pembimbing 1 : R.Firwandri Marza, SKM,M.Kes

Nama Pembimbing 2 : Basuki Ario Seno, SKM,M.Kes

Menyatakan bahwa saya tidak melakukan plagiat dalam penulisan tugas akhir saya,yang berjudul “Gambaran Kondisi Sarana Sanitasi Dasar Dan Kejadian Penyakit Diare Pada Balita Di RW 08 Kelurahan Pasia Nan Tigo Kecamatan Koto Tengah Kota Padang Tahun 2022”

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

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Padang, Mei 2022

Yang Membuat Pernyataan

(Wuri Milana Jaladri)

NIM:191110080

**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PENYERAHAN TUGAS
AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai civitas akademika Poltekkes Kemenkes Padang, saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Wuri Milana Jaladri
NIM : 191110080
Program Studi : D3 Sanitasi
Jurusan : Kesehatan Lingkungan

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui memberikan Poltekkes Kemenkes Padang Hak Bebas Royalti Noneklusif (Non Exclusive Royalty- Free Right) atas Tugas Akhir saya yang berjudul :

Gambaran Kondisi Sarana Sanitasi Dasar Dan Kejadian Penyakit Diare Pada Balita Di RW 08 Kelurahan Pasia Nan Tigo Kecamatan Koto Tangah Kota Padang Tahun 2022.

Berserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Nonesklusif ini Poltekkes Kemenkes Padang berhak menyimpa, mengalih media/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (database), merawat, dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di :

Pada Tanggal :

Yang Menyatakan,

(Wuri Milana Jaladri)

DAFTAR RIWAYAT HIDUP



1. Nama Lengkap : Wuri Milana Jaladri
2. Tempat/ Tanggal Lahir : Padang/ 15 Juli 2000
3. Jenis Kelamin : Laki-Laki
4. Agama : Islam
5. Negeri Asal : Jln. Surabaya E3 Siteba, Kota Padang
6. Nama Ayah :Almahdi
7. Nama Ibu :Desvira Prima Yenni
8. No Telp/ email : 082285754535 /
wurimilana15@gmail.com

Riwayat Pendidikan :

No	Riwayat Pendidikan	Tahun Lulus
1.	TK Islam Kota Solok	2006
2.	SDN 03 Kp. Jawa Kota Solok	2012
3.	SMP N 1 Kota Solok	2015
4.	SMA N 3 Kota Padang	2018
5.	Program Studi D3 Sanitasi Jurusan Kesehatan Lingkungan Politeknik Kesehatan Kemenkes RI Padang	2022

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa, karena atas berkat dan rahmat-Nya, penulis dapat menyelesaikan Proposal Tugas Akhir ini. Penulisan Tugas Akhir ini dilakukan dalam rangka memenuhi salah satu syarat untuk mencapai gelar Ahli Madya Kesehatan pada Program Studi D3 Sanitasi Jurusan Kesehatan Lingkungan Poltekkes Kemenkes Padang. Tugas Akhir ini terwujud atas bimbingan dan pengarahan dari Bapak R. Firwandri Marza, SKM, M.Kes selaku pembimbing utama dan Bapak Basuki Ario Seno, SKM, M.Kes selaku pembimbing pendamping serta bantuan dari berbagai pihak yang tidak bisa penulis sebutkan satu persatu. Penulis pada kesempatan ini menyampaikan ucapan terima kasih kepada :

1. Bapak Dr. Burhan Muslim, SKM, M.Si selaku Direktur Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Padang
2. Ibu Awalia Gusti, S.Pd, M.Si selaku Ketua Jurusan Kesehatan Lingkungan
3. Bapak Aidil Onasis, SKM, M.Kes selaku Ketua Prodi D3 Sanitasi
4. Bapak Aidil Onasis, SKM, M.Kes selaku Pembimbing Akademik
5. Bapak dan Ibu dosen beserta staf pengajar Jurusan Kesehatan Lingkungan Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan RI Padang
6. Kedua orang tua, yang selalieu member semangat dan dukungan penuh dalam penyelesaian Tugas Akhir ini
7. Saudara dan teman-teman yang telah mendukung dan selalu memberi masukan dalam penulisan Tugas Akhir ini

Akhir kata, penulis berharap berkenan membalas segala kebaikan semua pihak yang telah membantu. Semoga Tugas Akhir ini membawa maanfaat bagi pengembangan ilmu.

Padang, Mei 2022

WMJ

DAFTAR ISI

Halaman

HALAMAN JUDUL	
LEMBARAN PERSETUJUAN PEMBIMBING	
LEMBARAN PENGESAHAN.....	
KATA PENGANTAR.....	i
DAFTAR ISI.....	ii
DAFTAR TABEL	iv
DAFTAR LAMPIRAN	v
ABSTRAK	vi
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. Sarana Sanitasi	9
1. Pengertian Sarana.....	9
2. Pengertian Sanitasi	9
B. Sanitasi Dasar.....	10
1. Sarana Sumber Air Bersih.....	10
2. Sarana Pengolahan Sampah	12
3. Sarana Pembuangan Air Limbah	15
4. Sarana Pembuangan Tinja.....	17
C. Penyakit Diare.....	20
D. Kerangka Konsep.....	24
E. Defenisi Operasional.....	25
BAB III METODE PENELITIAN	
A. Disain Penelitian	30
B. Tempat dan Waktu Penelitian	30
C. Populasi dan Sampel	30
D. Cara Pengumpulan Data.....	31
E. Teknik PengoData.....	31
F. Analisis Data	32

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	
A. Gambaran Lokasi Penelitian	33
B. Hasil Penelitian dan Pembahasan.....	34
BAB V PENUTUP	
A. Kesimpulan	50
B. Saran.....	51

DAFTAR PUSTAKA
LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

Halaman

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Jenis Sarana Penyediaan Air Bersih Yang Di Gunakan Di RW 08 Kelurahan Pasia Nan Tigo Kecamatan Koto Tengah Kota Padang Tahun 2022.....	34
Tabel 2. Distribusi Frekuensi Inspeksi Sanitasi Sarana Penyediaan Air Bersih Sumur Gali.....	35
Tabel 3. Distribusi Frekuensi Risiko Pencemaran Sarana Penyediaan Air Bersih Di RW 08 Kelurahan Pasia Nan Tigo Kecamatan Koto Tengah Kota Padang Tahun 2022.....	36
Tabel 4. Distribusi Frekuensi Kondisi Sarana Penyediaan Air Limbah Di RW 08 Kelurahan Pasia Nan Tigo Kecamatan Koto Tengah Kota Padang Tahun 2022	36
Tabel 5. Distribusi Frekuensi Kondisi Sarana Pembuangan Tinja Di RW 08 Kelurahan Pasia Nan Tigo Kecamatan Koto Tengah Kota Padang Tahun 2022.....	37
Tabel 6. Distribusi Frekuensi Kondisi Sarana Pengolahan Sampah Di RW 08 Kelurahan Pasia Nan Tigo Kecamatan Koto Tengah Kota Padang Tahun 2022.....	37
Tabel 7. Distribusi Frekuensi Kejadian Diare Pada Balita Di RW 08 Kelurahan Pasia Nan Tigo Kecamatan Koto Tengah Kota Padang Tahun 2022.....	38

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1. Surat Pengisian Kuesioner
- Lampiran 2. Instrumen Penelitian
- Lampiran 3. Formulir Inspeksi Sanitasi
- Lampiran 4. Dokumentasi Kegiatan
- Lampiran 5. Output Data
- Lampiran 6. Surat Izin Penelitian
- Lampiran 7. Surat Izin Selsai Penelitian
- Lampiran 8. Lembaran Konsultasi Pembimbing

**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES PADANG
JURUSAN D3 SANITASI**

**Tugas Akhir, Mei 2022
Wuri Milana Jaladri**

**GAMBARAN KONDISI SARANA SANITASI DASAR DAN KEJADIAN
PENYAKIT DIARE PADA BALITA DI RW 08 KELURAHAN PASIA NAN
TIGO KECAMATAN KOTO TANGAH KOTA PADANG TAHUN 2022**

vi + 51 halaman + 7 tabel + 8 lampiran

ABSTRAK

Penyakit diare merupakan masalah kesehatan masyarakat yang perlu di perhatikan karena penyumbang utama ketiga angka kesakitan dan kematian anak. Pada tahun 2019 Puskesmas Lubuak Buaya Kota Padang termasuk penyumbang tertinggi kasus kejadian diare sebanyak 1090 kasus. Di Kelurahan Pasia Nan Tigo ini merupakan wilayah pesisir pantai yang pada umumnya wilayah pesisir pantai ini merupakan kawasan dengan tingkat pelayanan akan sarana dan prasarana yang sangat terbatas khususnya keterbatasan dalam sanitasi yang layak. Tujuan pada penelitian ini yaitu untuk mengetahui gambaran kondisi sanitasi dasar dan penyakit diare pada balita di RW 08 Kelurahan Pasia Nan Tigo, Kecamatan Koto Tangah, Kota Padang.

Jenis penelitian adalah deskriptif, yaitu melihat gambaran kondisi sanitasi dasar dan kejadian penyakit diare pada balita di RW 08 Kelurahan Pasia Nan Tigo Kecamatan Koto Tangah Kota Padang Tahun 2022. Penelitian ini dilakukan pada Bulan Februari – April 2022. Populasi pada penelitian ini adalah seluruh KK yang memiliki balita di Kelurahan Pasia Nan Tigo Kecamatan Koto Tangah Kota Padang, pengambilan sampel menggunakan metode sensus sebesar 42 rumah.

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan dari 42 rumah yang telah diteliti sarana penyediaan air bersih lebih dari separuh (38.1)%, sarana pembuangan air limbah lebih dari separuh (61,9)% sarana pembuangan tinja pada umumnya (64,3)% , sarana pengelolaan sampah lebih dari separuh (57.1) dan kejadian diare pada balita sebanyak (42,9)% beresiko.

Maka saran yang dapat diberikan sebaiknya melalui Pimpinan Puskesmas disarankan untuk selalu mengaktifkan program kesehatan lingkungan mengadakan penyuluhan tentang pentingnya menjaga sanitasi lingkungan rumah tangga yaitu sarana air bersih, sarana pembuangan air limbah, sarana pembuangan tinja, sarana pengelolaan sampah.

**Kata kunci : Sanitasi Dasar, Kejadian Diare
Daftar Kepustakaan : 21 (2002 – 2021)**

**HEALTH POLYTECHNIC MINISTRY OF HEALTH PADANG
D3 SANITATION DEPARTMENT**

**Final Project, May 2022
Wuri Milana Jaladri**

**DESCRIPTION OF THE CONDITION BASIC SANITATION FACILITIES
AND THE EVENT OF DIARRHEA IN TODDLERS IN RW 08 KELURAHAN
PASIA NAN TIGO, KOTO TANGAH DISTRICT, PADANG CITY IN 2022**

vi + 51 pages + 7 tables + 8 attachments

ABSTRACT

Diarrhea is a public health problem that needs attention because it is the third major contributor to child morbidity and mortality. In 2019, the Lubuak Buaya Health Center in Padang City was the highest contributor to cases of diarrhea, with 1090 cases. In Pasia Nan Tigo Village, this is a coastal area which in general, this coastal area is an area with a very limited level of service for facilities and infrastructure, especially limitations in proper sanitation. The purpose of this study is to describe the basic sanitation conditions and diarrheal diseases in children under five in RW 08 Pasia Nan Tigo Village, Koto Tangah District, Padang City.

The type of research is descriptive, namely looking at the description of basic sanitation conditions and the incidence of diarrheal disease in children under five in RW 08 Pasia Nan Tigo Village, Koto Tangah District, Padang City in 2022. This research was conducted in February - April 2022. The population in this study were all households who have toddlers in Pasia Nan Tigo Village, Koto Tangah District, Padang City, sampling using the census method is 42 houses.

Based on the results of research that has been carried out from 42 houses that have been investigated, more than half (38.1)% clean water supply facilities, more than half (61.9)% waste water disposal facilities in general (64.3%), waste management is more than half (57.1) and the incidence of diarrhea in toddlers (42.9)% is at risk.

So the advice that can be given should be through the Head of the Puskesmas it is recommended to always activate the environmental health program to hold counseling about the importance of maintaining household environmental sanitation, namely clean water facilities, waste water disposal facilities, feces disposal facilities, and waste management facilities.

**Keywords: Basic Sanitation, Diarrhea Incidence
Bibliography : 21 (2002 – 2021)**

BAB 1 PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesehatan adalah keadaan sehat baik secara fisik, mental spritual maupun soisal yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara social dan ekonomis.¹ Masalah kesehatan merupakan suatu masalah yang sangat kompleks dan saling berkaitan dengan masalah-masalah lain di luar kesehatan itu sendiri. Demikian pula pemecahan masalah kesehatan masyarakat, tidak hanya dilihat dari segi kesehatannya sendiri tetapi harus dilihat dari seluruh segi yang ada pengaruhnya terhadap masalah kesehatan tersebut. Tingkat kesakitan di suatu negara mencerminkan situasi derajat kesehatan masyarakat yang ada di dalamnya.²

Menurut penelitian Amri (2012) dari aspek sarana dan prasarana dapat disimpulkan sebagian besar kondisi yang ada termasuk kategori kumuh, yaitu: sanitasi lingkungan, persampahan dan saluran air hujan. kebiasaan penduduk membuang sampah, air kotor dan jamban di sungai, menjadikan sungai tercemar. akibat kurangnya kesadaran penduduk terhadap kesehatan lingkungan, sehingga berimplikasi pada kualitas lingkungan dan kualitas hidup penduduk yang rentan terhadap wabah penyakit.³

Salah satu kondisi yang tidak optimal dapat menyebabkan terjadinya penyakit yang salah satunya adalah diare. Diare adalah suatu kondisi dimana seseorang buang air besar dengan kondisi lembek atau cair bahkan dapat berupa air saja dan

frekuensinya lebih sering dari biasanya, biasanya tiga kali atau lebih dalam satu hari.⁴ Diare dapat berlangsung beberapa hari, sehingga tubuh dapat kehilangan cairan yang penting seperti air dan garam yang diperlukan untuk kelangsungan hidup.⁵ Diare sering kali dianggap sebagai masalah yang sepele, padahal ditingkat Global dan Nasional fakta menunjukkan sebaliknya.⁶

Menurut data *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2017, penyakit diare merupakan penyebab utama kematian kedua pada anak di bawah lima tahun. Setiap tahunnya terdapat sekitar 1,7 miliar kasus penyakit diare pada anak-anak dengan membunuh sekitar 525.000 anak balita. United Nation Children's Fund mencatat sebanyak 5% dari jumlah kematian balita akibat diare terjadi di kawasan Asia Tenggara. Di Indonesia angka kematian balita akibat diare pada tahun 2015 sebanyak 8.600 balita yang menempati peringkat 12 dari 15 negara dengan angka kematian balita tertinggi di dunia dan tertinggi di Asia Tenggara. India menempati urutan pertama untuk kasus kematian balita mencapai 117.300 balita.⁷

Salah satu faktor yang memengaruhi terjadinya penyakit diare antara lain keadaan sanitasi dasar rumah yang tidak memenuhi syarat kesehatan yang meliputi (sarana air bersih, pemilikan jamban, saluran pembuangan air limbah, sistem pengolahan sampah), pemanfaatan dan pemeliharaan sarana kesehatan lingkungan yang kurang baik serta perilaku hidup bersih dan sehat dari masyarakat yang kurang higienis.²

Menurut penelitian Lendra (2014) menyatakan terdapat hubungan yang bermakna antara sumber air minum yang tidak memenuhi syarat dengan kejadian diare pada anak balita. Penelitian Azkiya (2014) menyatakan sarana air bersih

yang tidak memenuhi syarat memiliki resiko 1,8 kali menyebabkan diare balita. Salah satu sarana air bersih (SAB) yang memiliki pengaruh besar terhadap kejadian diare adalah sumber air minum. Balita 5 yang mengkonsumsi air minum yang tidak memenuhi syarat memiliki resiko menderita diare 2,61 kali dibandingkan dengan balita yang mengkonsumsi air minum yang memenuhi syarat.⁸

Penyakit diare di Indonesia merupakan salah satu masalah kesehatan masyarakat yang utama. Hal ini disebabkan karena masih tingginya angka kesakitan diare yang menimbulkan banyak kematian terutama pada balita, karena balita sangat rentan terhadap penyakit diare. Hal yang menyebabkan seseorang mudah terserang penyakit diare adalah perilaku hidup masyarakat yang kurang baik dan sanitasi lingkungan yang buruk. Keadaan sanitasi lingkungan yang paling dominan yaitu sarana penyediaan air bersih dan pembuangan tinja. Kedua sarana ini akan berintegrasi bersama dengan perilaku manusia. Apabila kondisi lingkungan tidak sehat karena tercemar kuman diare serta berakumulasi dengan perilaku manusia yang tidak sehat pula, maka penularan diare dengan mudah dapat terjadi.⁹

Penyakit Diare masih merupakan masalah Kesehatan masyarakat di negara berkembang seperti di Indonesia, diare merupakan penyebab kematian nomor dua pada anak usia dibawah 5 tahun. Angka Kematian Balita (AKBA) merupakan salah satu indikator kesehatan yang dinilai paling peka dan telah disepakati secara nasional sebagai ukuran derajat kesehatan suatu wilayah.⁵ Secara nasional, 2 target SDGs untuk menurunkan Angka Kematian Balita di Indonesia dalam kurun

waktu 2015-2030 menjadi 25 per 1000 kelahiran hidup. Pada tahun 2016, AKBA di Indonesia tercatat 26 per 1000 kelahiran hidup.^{6,7} Diare lebih sering terjadi pada anak usia 2 tahun karena usus anak-anak sangat peka terutama pada tahun-tahun pertama dan kedua. Berdasarkan karakteristik penduduk pada kelompok umur, data insiden diare dan periode prevalensi diare yang paling tinggi adalah kelompok umur.¹⁰

Faktor risiko yang mempengaruhi kejadian diare adalah faktor lingkungan, faktor sosio demografi dan faktor perilaku. Faktor lingkungan yang dominan mempengaruhi kejadian diare adalah sarana air bersih dan tempat pembuangan tinja. Kedua faktor ini akan berinteraksi dengan perilaku manusia.¹⁶ Banyak orang beranggapan bahwa tinja bayi itu tidak berbahaya. Hal ini tidak benar karena tinja bayi dapat pula menularkan penyakit. Tinja bayi harus dibuang secara benar. Dan faktor selanjutnya adalah sumber air bersih, penularan kuman infeksius penyebab diare ditularkan melalui kuman tersebut dapat ditularkan bila masuk ke mulut melalui makanan, minuman atau benda tercemar dengan tinja, misalnya jari-jari tangan, makanan yang wadah atau tempat makan dan minum yang dicuci dengan air yang tercemar. Masyarakat yang terjangkau oleh penyediaan air yang benar-benar bersih mempunyai risiko menderita diare lebih kecil dibandingkan dengan masyarakat yang tidak mendapatkan air bersih.¹⁰

Laporan Sistem Kewaspadaan Dini Respon (SKDR) Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat, data kasus diare akut di Kota Padang terus meningkat. Pada tahun 2017 terdapat 6596 kasus, tahun 2018 terdapat 6750 kasus dan terus mengalami peningkatan tahun 2019 sebanyak 7845 kasus.¹¹

Menurut Dinas Kesehatan Kota Padang, diare masih termasuk ke dalam 10 penyakit terbanyak yang diderita masyarakat. Kelompok umur terbanyak adalah anak berusia di bawah lima tahun. Berdasarkan data STP (Surveilans Terpadu Penyakit) Berbasis Puskesmas Kota Padang Tahun 2019, terdapat 7845 kasus diare dengan jumlah kasus pada balita sebanyak 1815 kasus (23,14 %).⁶Laporan Sistem Kewaspadaan Dini (SKDR) Kota Padang, Puskesmas Lubuk Buaya Kecamatan Koto Tangah merupakan penyumbang terbesar kasus diare akut di Kota Padang dimana tiap tahun terus mengalami peningkatan yaitu dari tahun 2017 sebanyak 859 kasus, tahun 2018 sebanyak 882 kasus, tahun 2019 meningkat sebesar 1090 kasus.dan pada tahun 2020 sebanyak 983 kasus.¹³

Kelurahan Pasia Nan Tigo merupakan Kelurahan yang berada di wilayah pesisir pantai,di Kota Padang terdapat 6 dari 11 Kecamatan,yang merupakan wilayah yang bersentuhan langsung dengan pantai,salah satu nya Kecamatan Koto Tangah,Kecamatan ini terdiri dari 13 kelurahan,salah satunya Kelurahan Pasia Nan Tigo. Di Kelurahan ini berada di wilayah pesisir pantai dan mayoritas penduduk di Kelurahan ini ialah sebagai nelayan. Dikawasan permukiman nelayan pada umumnya merupakan kawasan dengan tingkat pelayanan akan pemenuhan kebutuhan sarana dan prasarana dasar lingkungan yang sangat terbatas khususnya keterbatasan untuk memperoleh pelayanan sarana air bersih dan sanitasi yang layak. Selain itu profesi sebagai nelayan dengan tingkat ekonomi yang rendah berdampak pada ketidakmampuan masyarakat untuk memenuhi kebutuhan hidupnya, hal ini menyebabkan masyarakat tidak mampu membenahi lingkungannya untuk menjadi lingkungan layak huni,akhirnya kondisi

permukiman dikawasan pesisir pun cenderung berkembang menjadi permukiman kumuh. Permukiman kumuh merupakan suatu daerah yang tidak layak huni, tidak memenuhi syarat kesehatan, dengan kondisi lingkungan tanpa sanitasi dan fasilitas pemukiman yang kurang baik.¹²

Berdasarkan (Profil Dinas Kesehatan Kota Padang). Di Puskesmas Lubuak Buaya pada tahun 2020,persentase penduduk yang mempunyai akses minum yang layak 74%, penduduk akses jamban sehat 93%, sedangkan pada tahun 2019 persentase akses minum yang layak 75%, penduduk akses jamban sehat 94%.¹⁴

Berdasarkan penjelasan di atas maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang gambaran kondisi sarana sanitasi dasar dan kejadian penyakit diare pada balita di RW 08 Kelurahan Pasia Nan Tigo Kecamatan Koto Tengah Kota Padang Tahun 2022.

B. Rumusan Masalah

Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimanakah gambaran kondisi sarana sanitasi dasar dan kejadian penyakit diare pada balita Di RW 08 Kelurahan Pasia Nan Tigo Kecamatan Koto Tengah Kota Padang Tahun 2022”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran kondisi sanitasi dasar dan kejadian diare pada balita di RW 08 Kelurahan Pasia Nan Tigo Kecamatan Koto Tengah Kota Padang tahun 2022.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui kondisi sarana penyediaan air bersih di RW 08 Kelurahan Pasia Nan Tigo Kecamatan Koto Tangah Kota Padang.
- b. Mengetahui kondisi sarana pembuangan air limbah di RW 08 Kelurahan Pasia Nan Tigo Kecamatan Koto Tangah Kota Padang.
- c. Mengetahui kondisi sarana pembuangan tinja di RW 08 Kelurahan Pasia Nan Tigo Kecamatan Koto Tangah Kota Padang.
- d. Mengetahui kondisi pengelolaan sampah di RW 08 Kelurahan Pasia Nan Tigo Kecamatan Koto Tangah Kota Padang.
- e. Mengetahui kejadian penyakit diare pada balita di RW 08 Kelurahan Pasia Nan Tigo Kecamatan Koto Tangah Kota Padang.

D. Manfaat penelitian

- a. Bagi Puskesmas

Sebagai bahan informasi bagi masyarakat tentang diare, baik penyebab, penanganan maupun pencegahan yang dapat ditetapkan oleh masyarakat khususnya para ibu yang memiliki anak balita.

- b. Bagi Masyarakat

Sebagai acuan informasi terhadap masyarakat, khususnya kepala keluarga mengenai kondisi sarana sanitasi dasar dan kejadian penyakit diare pada balita sehingga dapat membantu masyarakat dalam menambah pemahaman serta perubahan perilaku yang mengarah kepada pencegahan diare.

c. Bagi Peneliti

Sebagai media nyata untuk menerapkan berbagai ilmu pengetahuan yang telah diperoleh selama masa perkuliahan dan untuk mendapatkan pengalaman secara langsung dalam melakukan penelitian di bidang kesehatan lingkungan.

E. Ruang Lingkup

Ruang lingkup penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran kondisi sarana sanitasi dasar dan kejadian penyakit diare pada balita di RW 08 Kelurahan Pasia Nan Tigo Kecamatan Koto Tangah Kota Padang Tahun 2022.

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

A. Sarana Sanitasi

1. Pengertian Sarana

Sarana adalah segala jenis peralatan, perlengkapan kerja dan fasilitas yang berfungsi sebagai alat utama/pembantu dalam pelaksanaan pekerjaan dan juga dalam rangka kepentingan yang sedang berhubungan dengan organisasi kerja. Pengertian yang dikemukakan oleh (Moenir), jelas memberi arah bahwa sarana dan prasarana merupakan peralatan pembantu maupun peralatan utama yang keduanya berfungsi untuk mewujudkan tujuan yang hendak dicapai.¹⁵

2. Pengetian Sanitasi

Sanitasi adalah menurut kamus besar (KBBI) diartikan sebagai pemeliharaan Kesehatan.¹⁵ Sedangkan menurut WHO sanitasi adalah upaya semua pengendalian semua factor lingkungan fisik manusia, yang mungkin menimbulkan atau dapat menimbulkan hal-hal yang merugikan, bagi perkembangan fisik, kesehatan, dan daya tahan hidup manusia. Sanitasi adalah bagian ilmu kesehatan lingkungan yang meliputi cara dan usaha individu atau masyarakat untuk mengontrol dan mengendalikan lingkungan hidup eksternal yang berbahaya bagi Kesehatan serta yang dapat mengancam kelangsungan hidup manusia.¹⁶

Sanitasi dasar juga berperan penting dalam pemenuhan kualitas sanitasi lingkungan, Sanitasi dasar meliputi, sarana pembuangan kotoran manusia, sarana

pembuangan sampah, saluran pembuangan air limbah serta penyediaan air bersih. Kualitas sanitasi dan kualitas bakteriologis air bersih sangat mempengaruhi kesehatan lingkungan serta juga kesehatan masyarakat setempat.²

B. Sanitasi Dasar

Sanitasi Dasar adalah sarana sanitasi rumah tangga yang meliputi, sarana air bersih, sarana pembuangan tinja, sarana pengolahan sampah dan limbah rumah tangga yaitu sebagai berikut:

1. Sarana Air Bersih

Sumber air dapat diperoleh dari PAM maupun dari air tanah (sumur). Air yang akan digunakan memasak dan disimpan dalam ember, harus menggunakan gayung bertangkai panjang untuk mengeluarkan air dari ember atau wadah air, jangan mengotori air dengan mencelupkan tangan ke dalam ember/ wadah air. Ember atau wadah air harus selalu tertutup. Syarat-syarat air yang digunakan adalah air harus bebas dari mikroba dan bahan kimia yang dapat membahayakan kesehatan seseorang, tidak berwarna dan berbau, memenuhi persyaratan kualitas air bersih dan atau air minum dan untuk air yang akan digunakan untuk memasak atau mencuci bahan pangan harus memenuhi persyaratan bahan baku air minum.¹⁸

Air bersih adalah air yang digunakan untuk keperluan sehari-hari yang kualitasnya memenuhi syarat kesehatan dan dapat diminum apabila telah dimasak. Air minum adalah air yang syaratnya memenuhi syarat kesehatan dan

dapat langsung diminum yang berasal dari penyediaan air minum.¹⁹

Sarana air bersih adalah semua sarana yang dipakai sebagai sumber air bagi penghuni rumah untuk digunakan bagi penghuni rumah yang digunakan untuk kehidupan sehari-hari. Yang perlu diperhatikan antara lain:

1. Jarak antara sumber air dengan sumber pengotoran (seperti septik tank, tempat pembuangan sampah, air limbah) minimal 10 meter.
2. Pada sumur gali sedalam 3 meter dari permukaan tanah dibuat kedap air, yaitu dilengkapi dengan cincin dan bibir sumur.
3. Penampungan air hujan pelindung air, sumur *artesis* atau terminal air.
4. Perpipaan/kran atau sumur gali terjaga kebersihannya dan dipelihara rutin.

Jumlah air untuk keperluan rumah tangga per hari per kapita tidaklah sama pada tiap negara. Pada umumnya dapat dikatakan dinegara- negara yang sudah maju, jumlah pemakaian air per hari per kapita lebih besar dari pada negaranegara yang sedang berkembang. Menurut peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia. Air bersih adalah air yang digunakan untuk keperluan sehari-hari yang kualitasnya memenuhi syarat kesehatan dan dapat diminum setelah dimasak. Air bersih didapat dari sumber mata air yaitu air tanah, sumur, air tanah dangkal, sumur artetis atau air tanah dalam. Air bersih ini termasuk golongan B yaitu air yang dapat digunakan sebagai air baku air minum. Kualitas air bersih apabila ditinjau berdasarkan kandungan bakterinya menurut SK. Dirjen PPM dan PLP No. 1/PO.03.04.PA.91 dan SK JUKLAK Pedoman

Kualitas Air Tahun 2000/2001, dapat dibedakan ke dalam 5 kategori sebagai berikut:

1. Air bersih kelas A kategori baik mengandung total koliform kurang dari 50.
2. Air bersih kelas B kategori kurang baik mengandung koliform 51-100.
3. Air bersih kelas C kategori jelek mengandung koliform 101-1000.
4. Air bersih kelas D kategori amat jelek mengandung koliform 1001-2400.
5. Air bersih kelas E kategori sangat amat jelek mengandung koliform lebih 2400.

2. Sarana Pembuangan Air Limbah (SPAL)

Air limbah atau air buangan adalah sisa air yang dibuang yang berasal dari rumah tangga, industri maupun tempat-tempat umum lainnya dan pada umumnya mengandung bahan-bahan atau zat-zat yang membahayakan bagi kesehatan manusia serta mengganggu lingkungan hidup. Bahasan lain mengatakan bahwa air limbah adalah kombinasi dari cairan dan dan sampah cair yang berasal dari daerah pemukiman, perdagangan, perkantoran dan industri, bersama-sama dengan air tanah, air permukaan dan air hujan yang mungkin ada.²⁵

Dari bahasan tersebut dapat disimpulkan bahwa air buangan adalah air yang tersisa dari kegiatan manusia, baik kegiatan rumah tangga maupun kegiatan lain seperti industri, perhotelan, dan sebagainya. Meskipun merupakan air sisa, namun volumenya besar, karena lebih kurang 80% dari air yang di gunakan bagi kegiatan-kegiatan manusia sehari-hari tersebut di buang lagi dalam bentuk yang sudah kotor (tercemar). Selanjutnya air limbah ini akhirnya akan mengalir

kesungai dan akan digunakan oleh manusia lagi. Oleh sebab itu, air buangan ini harus dikelola dan atau diolah secara baik.

Air limbah ini berasal dari berbagai sumber, secara garis besar dapat dikelompokkan menjadi :

- 1) Air buangan yang bersumber dari rumah tangga (*domestic wastes water*), yaitu air limbah yang berasal dari pemukiman penduduk. Pada umumnya air limbah ini terdiri dari (tinja dan air seni), air bekas cucian dapur dan kamar mandi, dan umumnya terdiri dari bahan organik.
- 2) Air buangan industri (*industrial wastes water*). Yang berasal dari jenis dari berbagai jenis industri akibat proses produksi. Zat-zat yang terkandung di dalamnya sangat bervariasi sesuai dengan bahan baku yang dipakai oleh masing-masing industri, antara lain: nitrogen, sulfida, amoniak, lemak, garam-garam, zat pewarna, mineral, logam berat, zat pelarut, dan sebagainya. Oleh sebab itu, pengolahan jenis air limbah ini agar tidak menimbulkan polusi lingkungan menjadi lebih rumit.

Menurut Notoatmodjo, (2007) pembuangan air limbah agar tidak tercemar, antara lain :

- a) Pengeceran (*dilution*). Air limbah diencerkan sampai mencapai konsentrasi yang cukup rendah, kemudian dibuang ke badan sungai.
- b) Kolam oksidasi (*oxidation ponds*). Air limbah dialirkan ke dalam kolam besar berbentuk segi empat dengan ke dalamannya antara 1-2 meter.
- c) Irigasi yaitu air limbah dialirkan ke dalam parit-parit terbuka yang digali,

dan air akan masuk ke dalam tanah melalui dasar dan dinding parit tersebut. Sarana pembuangan air limbah yang tidak memenuhi persyaratan ataupun yang tidak dipelihara (air limbah harus mengalir dengan lancar, tidak menimbulkan genangan) akan menimbulkan bau, mengganggu estetika dan menjadi tempat perindukan nyamuk dan bersarangnya tikus.

3. Sarana Pembuangan Tinja

Jamban adalah suatu fasilitas pembuangan tinja manusia. Jamban terdiri atas tempat jongkok atau tempat duduk dengan leher angsa atau tanpa leher angsa (cemplung) yang dilengkapi dengan unit penampungan kotoran dan air untuk membersihkannya. Jamban keluarga adalah suatu fasilitas pembuangan tinja bagi suatu keluarga.²⁶

Saat ini pemerintah sedang gencar-gencarnya melakukan sanitasi lingkungan salah satunya yaitu Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM). STBM ini terdiri dari lima pilar yaitu Stop Buang air besar Sembarangan (SBS), Cuci tangan pakai sabun (CTPS), Pengelolaan Air Minum dan Makanan Rumah Tangga (PAMM-RT), Pengamanan Sampah Rumah Tangga dan Pengamanan Limbah Cair Rumah Tangga. Jamban merupakan suatu tempat pembuangan kotoran yang bersal dari dalam tubuh manusia baik dalam bentuk tinja maupun air seni. Menurut (Kepmenkes 852- 2008) jamban sehat adalah fasilitas pembuangan tinja yang efektif untuk memutus mata rantai penularan penyakit.²⁷ Jamban sehat merupakan fasilitas pembuangan tinja yang:

- a. Mencegah kontaminasi ke badan air,

- b. Mencegah kontak antara manusia dan tinja,
- c. Membuat tinja tersebut tidak dapat dihindangi serangga, serta binatang lainnya,
- d. Mencegah bau yang tidak sedap, dan
- e. Konstruksi dudukannya dibuat dengan baik, aman dan mudah dibersihkan.

Setiap keluarga harus membangun dan memiliki jamban sehat yang dibangun di dalam maupun di luar ruahnya yang dapat diakses atau mudah dijangkau oleh setiap anggota keluarga dalam kehidupan sehari-hari agar tidak ada lagi buang air besar sembarangan. Jamban memiliki banyak jenis yaitu jamban leher angsa, jamban cubluk, jamban cemplung, dan jamban septic tank.²⁸

- a. Jamban leher angsa yaitu jamban leher lubang closet berbentuk lengkung, dengan demikian akan terisi air gunanya sebagai sumbat sehingga dapat mencegah bau busuk serta masuknya binatang-binatang kecil.
- b. Jamban cubluk adalah jamban dengan lubang galian yang akan menampung limbah padat dan cair dari jamban yang masuk setiap harinya dan akan meresapkan cairan limbah tersebut ke dalam tanah dengan tidak mencemari air tanah, sedangkan bagian padat dari limbah tersebut akan diuraikan secara biologis. Bentuk cubluk dapat dibuat bundar atau segi empat, dindingnya harus aman dari longsor, jika diperlukan dinding cubluk diperkuat dengan pasangan bata, batu kali, buis beton, anyaman bambu, penguat kayu, dan sebagainya.
- c. Jamban cemplung adalah jamban yang tempat penampungan tinjanya

dibangun dibawah tempat injakan atau di bawah bangunan jamban. Fungsi dari lubang adalah mengisolasi tinja sedemikian rupa sehingga tidak di mungkinkan penyebaran dari bakteri secara langsung ke pejamu yang baru. Jenis jamban ini, kotoran langsung masuk ke jamban dan tidak terlalu lama karena tidak terlalu dalam karena akan mengotori air tanah, kedalamannya 1,5-3 meter.

- d. Tangki Septik, adalah suatu bak kedap air yang berfungsi sebagai penampungan limbah kotoran manusia (tinja dan urine). Bagian padat dari kotoran manusia akan tertinggal dalam tangki septik, sedangkan bagian cairnya akan keluar dari tangki septik dan diresapkan melalui bidang/sumur resapan. Jika tidak memungkinkan dibuat resapan maka dibuat suatu filter untuk mengelola cairan tersebut.

Berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan No. 852 Tahun 2008 tentang Strategi Nasional Sanitasi Total Berbasis Masyarakat, jamban sehat adalah suatu fasilitas pembuangan tinja yang efektif untuk memutuskan mata rantai penularan penyakit. Sementara pengertian kotoran manusia adalah semua benda atau zat yang tidak dipakai lagi oleh tubuh dan yang harus dikeluarkan dari dalam tubuh. Zat-zat yang harus dikeluarkan dari dalam tubuh ini berbentuk tinja, air seni dan CO₂.²³

Menurut Depkes RI, (2004) jamban keluarga sehat adalah jamban yang memenuhi syarat-syarat sebagai berikut :

1. Tidak mencemari sumber air minum, letak lubang penampungberjarak 10-

15 meter dari sumber air minum

2. Tidak berbau dan tinja tidak dapat dijamah oleh serangga maupun tikus
3. Cukup luas dan landai/miring ke arah lubang jongkok sehingga tidak mencemari tanah di sekitarnya
4. Mudah dibersihkan dan aman

4. Sarana Pengelolaan Sampah

Pembuangan sampah adalah kegiatan menyingkirkan sampah dengan metode tertentu dengan tujuan agar sampah tidak lagi mengganggu kesehatan lingkungan atau kesehatan masyarakat. Ada dua istilah yang harus dibedakan dalam lingkup pembuangan sampah *solid waste* (pembuangan sampah saja) dan *final disposal* (pembuangan akhir).²³

Sampah erat kaitannya dengan kesehatan masyarakat, karena dari sampah tersebut akan hidup berbagai mikroorganisme penyebab penyakit (*bacetri patogen*), dan juga binatang serangga sebagai pemindah atau penyebar penyakit (*vektor*). Oleh sebab itu sampah harus dikelola dengan baik sampai sekecil mungkin tidak mengganggu atau mengancam kesehatan masyarakat. Pengelolaan sampah yang baik, bukan untuk kepentingan kesehatan saja, tetapi juga untuk keindahan lingkungan. Yang dimaksud dengan pengelolaan sampah disini adalah meliputi pengumpulan, pengangkutan sampai dengan pemusnahan atau pengolahan sampah sedemikian rupa sehingga sampah tidak menjadi gangguan kesehatan masyarakat dan lingkungan hidup.

Cara-cara pengelolaan sampah antara lain:

1) Pengumpulan dan pengangkutan sampah. Kemudian dari masing- masing tempat pengumpulan sampah tersebut harus diangkut ketempat penampungan sementara (TPS) sampah, dan selanjutnya ketempat penampungan akhir (TPA). Mekanisme, sistem, atau cara pengangkutannya untuk di daerah perkotaan adalah tanggungjawab pemerintah daerah setempat yang di dukung oleh partisipasi masyarakat produksi sampah, khususnya dalam hal pendanaan. Sedangkan untuk daerah pedesaan pada umumnya sampah dapat dikelola oleh masing-masing keluarga, tanpa memerlukan TPS, maupun TPA. Sampah rumah tangga daerah pedesaan umumnya di daur ulang menjadi pupuk.

2) Pemusnahan dan pengelolaan sampah. Pemusnahan dan pengolahan sampah padat ini dapat dilakukan melalui berbagai cara, antara lain:

- a) Ditanam (*landfill*), yaitu pemusnahan sampah dengan membuat lubang ditanah kemudian sampah dimasukkan dan ditimbundengan tanah.
- b) Dibakar (*inceneration*), yaitu memusnahkan sampah dengan cara membakar didalam tungku pembakaran (*incenerator*).
- c) Dijadikan pupuk (*composting*), yaitu pengolahan sampah menjadi pupuk (*kompos*), khususnya untuk sampah organik daun-daunan, sisa makanan, dan sampah lain yang dapat membusuk.

Di daerah pedesaan hal ini sudah biasa, sedangkan di daerah perkotaan hal ini perlu dibudayakan. Apabila setiap rumah tangga di biasakan untuk memisahkan sampah organik dan non-organik, kemudian sampah organik di olah menjadi pupuk tanaman akan dapat di jual dan pergunaan sendiri.

Sedangkan sampah organik di buang, dan akan segera di pungut oleh para pemulung.

Pengelolaan sampah yang baik dan layak bukan saja dapat meningkatkan kebersihan maupun estetika lingkungan, akan tetapi juga dapat meniadakan atau menghambat berkembang biaknya vektor berbagai penyakit menular yang dapat merugikan kesehatan masyarakat. Hal tersebut dikarenakan sampah dapat sebagai sumber makanan, sarang/ tempat tinggal serta sebagai media yang baik untuk perkembangan kehidupan makhluk seperti kehidupan serangga, tikus, lalat, nyamuk dan kehidupan organisme lainnya yang bertindak sebagai vector penyakit.²⁴

Pembuangan sampah yang berada di tingkat pemukiman yang perlu diperhatikan adalah:

a. Penyimpanan setempat (*onsite storage*)

Penyimpanan sampah setempat harus menjamin tidak bersarangnya tikus, lalat dan binatang pengganggu lainnya serta tidak menimbulkan bau. Oleh karena itu persyaratan kontainer sampah harus mendapatkan perhatian.

b. Pengumpulan sampah

Terjaminnya kebersihan lingkungan pemukiman dari sampah juga tergantung pada pengumpulan sampah yang diselenggarakan oleh pihak pemerintah atau oleh pengurus kampung atau pihak pengelola apabila dikelola oleh suatu *real estate* misalnya. Keberlanjutan dan keteraturan pengambilan sampah ke tempat pengumpulan merupakan jaminan bagi kebersihan

lingkungan pemukiman. Sampah terutama yang mudah membusuk (*garbage*) merupakan sumber makanan lalat dan tikus. Lalat merupakan salah satu vektor penyakit terutama penyakit saluran pencernaan seperti *Thyphus abdominalis*, *Cholera*, *Diare* dan *Dysentri*.¹⁷

C. Penyakit Diare

1. Pengertian

Diarrhea berasal dari bahasa Greek, yaitu *Dia* berarti melalui dan *rhien* berarti mengalir, istilah *diarrhea* digunakan untuk menyatakan buang kotoran yang frekuensi dan jumlah cairannya abnormal.¹⁰ Untuk pengertian diare sendiri adalah penyakit yang ditandai bertambahnya frekuensi defekasi lebih dari biasanya (> 3 kali/hari) disertai perubahan konsistensi tinja (menjadi cair), dengan atau tanpa darah atau lendir.²⁹

Organisasi kesehatan dunia (WHO) mendefinisikan diare sebagai kejadian buang air besar dengan konsistensi lebih cair dari biasanya, dengan frekuensi kali atau lebih selama 1 hari atau lebih. Definisi ini lebih menekankan pada konsistensi tinja daripada frekuensinya. Jika frekuensi BAB meningkat namun konsistensi tinja padat, maka tidak disebut sebagai diare. Bayi yang menerima Air Susu Ibu (ASI) eksklusif sering mempunyai tinja yang agak cair, atau seperti pasta, hal ini juga tidak disebut diare. Ibu biasanya mengetahui kapan anak mereka terkena diare dan dapat menjadi sumber diagnosis kerja yang penting. Diare menyerang anak pada tahun-tahun pertama kehidupannya. Insidensi diare tertinggi pada anak di bawah umur 2 tahun, dan akan menurun seiring bertambahnya usia.

Hal ini tentu menjadi masalah yang serius untuk Indonesia dalam rangka mencapai tujuan keempat dari pembangunan milenium (Millenium Development Goals/MDGs) yaitu menurunkan angka kematian bayi menjadi 2/3 dalam kurun waktu 25 tahun (1990- 2015).

2. Jenis-Jenis Diare

Jenis diare dibagi menjadi 4, yaitu:

a) Diare akut, yaitu diare yang berlangsung kurang dari 14 hari (umumnya kurang dari 7 hari). Akibat diare akut adalah dehidrasi, sedangkan dehidrasi merupakan penyebab utama kematian bagi penderita diare.

b) Disentri, yaitu diare yang disertai darah dalam tinjanya. Akibat disentri adalah anoreksia, penurunan berat badan dengan cepat, dan kemungkinan terjadinya komplikasi pada mukosa.

c) Diare persisten, yaitu diare yang berlangsung lebih dari 14 hari secara terus menerus. Akibat diare persisten adalah penurunan berat badan dan gangguan metabolisme.

3. Diare dengan masalah lain, yaitu anak yang menderita diare (diare akut dan diare persisten), mungkin juga disertai dengan penyakit lain, seperti demam, gangguan gizi atau penyakit lainnya.¹

3. Penyebab Diare

Hingga kini diare masih menjadi child killer (pembunuh anak-anak) peringkat pertama di Indonesia. Semua kelompok usia di serang oleh diare, baik balita, anak-anak dan orang dewasa.³⁰

Diare disebabkan oleh faktor infeksi, malabsorpsi (gangguan penyerapan zat gizi), makanan dan faktor psikologis. Penyebab penyakit diare tersebut dapat diuraikan sebagai berikut:

1. Faktor Infeksi

Terjadinya infeksi saluran pencernaan utamanya merupakan penyebab penyakit diare pada anak. Jenis-jenis infeksi yang umumnya menyerang antara lain:³⁰

- a. Infeksi oleh bakteri : *Escherichia coli*, *Salmonella typhosa*,
- b. *Vibrio cholerae* (kolera), dan serangan bakteri lain yang jumlahnya
- c. berlebihan dan patogenik seperti pseudomonas
- d. Infeksi basil (disentri),¹³
- e. Infeksi virus rota virus,
- f. Infeksi parasit oleh cacing (*Ascaris lumbricoides*),
- g. Infeksi jamur (*Candida albicans*),
- h. Infeksi akibat organ lain, seperti radang tonsil, bronchitis , dan
- i. radang tenggorokan , dan
- j. Keracunan makanan.

2. Faktor Malabsorpsi

Faktor malabsorpsi dibagi menjadi dua yaitu malabsorpsi karbohidrat dan lemak. Malabsorpsi karbohidrat, pada bayi kepekaan terhadap lactoglobulin dalam susu formula dapat menyebabkan diare.

Gejalanya berupa diare berat, tinja berbau sangat asam, dan sakit di daerah

perut. Sedangkan malabsorpsi lemak, terjadi bila dalam makanan terdapat lemak yang disebut triglyserida. Triglyserida, dengan bantuan kelenjar lipase, mengubah lemak menjadi micelles yang siap diabsorpsi usus. Jika tidak ada lipase dan terjadi kerusakan mukosa usus, diare dapat muncul karena lemak tidak terserap dengan baik.

3. Faktor Makanan

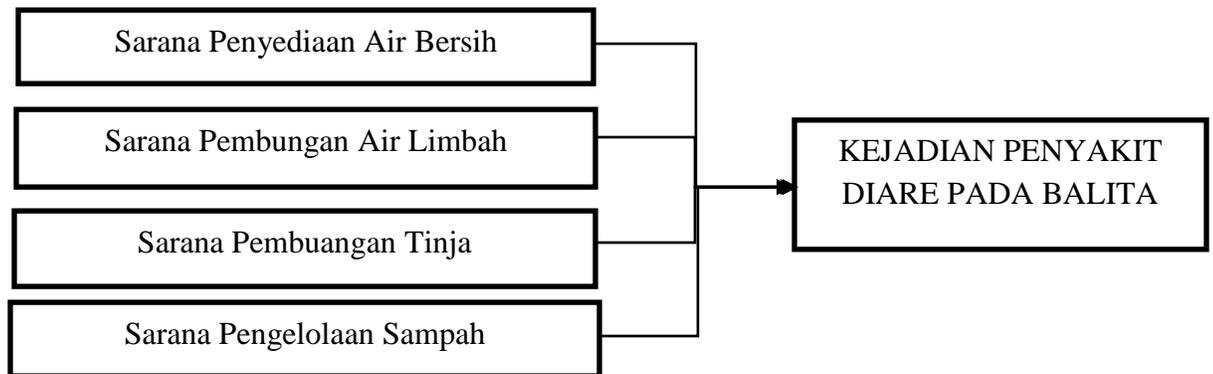
Makanan yang mengakibatkan diare adalah makanan yang tercemar, basi, beracun, terlalu banyak lemak, mentah (sayuran) dan kurang matang. Makanan yang terkontaminasi jauh lebih mudah mengakibatkan diare pada anak balita.

4. Faktor Psikologis

Rasa takut, cemas, dan tegang, jika terjadi pada anak dapat menyebabkan diare kronis. Tetapi jarang terjadi pada anak balita, umumnya terjadi pada anak yang lebih besar.²¹

D. Kerangka Konsep

Alur fikir dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :



E. Defenisi Operasional

Definisi operasional variabel dalam penelitian ini dapat dijelaskan sebagai berikut:

No	Variabel	Definisi Operasional	Cara Ukur	Alat Ukur	HasilUkur	Skala
1	Sarana Penyediaan Air Bersih	Sumber air bersih yang digunakan untuk kebutuhan sehari : -Sumur Gali -PDAM Dan Kondisi Sarana Air Bersih	Observasi	Ceklist	1. Tidak Beresiko apabila jawaban tidak pada indikator ≤ 3 atau 0. Beresiko apabila jawaban tidak pada indikator > 3	Ordinal
2	Sarana Pembuangan Air Limbah	Saluran pembuangan air limbah merupakan perlengkapan yang digunakan untuk membantu membuang air buangan dari sumbernya dengan ciri-ciri : - Terbuka dan tertutup	Observasi	Ceklist	1. Tidak Beresiko apabila jawaban tidak pada indikator ≤ 3 atau 0. Beresiko apabila jawaban pada tidak > 3	Ordinal

		<ul style="list-style-type: none"> - Kondisi Sarana Pembuangan Air Limbah - Sarana pembuangan air limbah harus mengalir dengan lancar, tidak - menimbulkan gangguan - dan tidak menimbulkan bau 				
3	Sarana Pembuangan Tinja	<p>Suatu fasilitas pembuangan tinja anggota rumah tangga baik dalam :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Kepemilikan - Jamban yang digunakan - Hygine sanitasi pada sarana pembuangan jamban 	Observasi	Cheklis	<p>1. Tidak Beresiko apabila jawaban tidak pada indikator ≤ 3 atau</p> <p>0. Beresiko apabila jawaban pada tidak > 3</p>	Ordinal

		-Dan kondisi saraba tinja yang digunakan				
4	Sarana Pengolahan Sampah	Upaya penanganan sampah rumah tangga dari mulai : -Kepemilikan - Hygine sanitasi pada sarana pengolahan sampah - Pewadahan - tempat penyimpanan sampah - pengumpulan	Observasi	Kuesioner	1. Tidak Beresiko apabila jawaban tidak pada indikator ≤ 3 atau 0. Beresiko apabila jawaban pada tidak >3	Ordinal

5	Kejadian Penyakit Diare Pada Balita	Suatu kondisi yang dialami oleh anak yang berumur (12-59) bulan,yaitu perubahan fases dan frekuensi buang air besar yang berupa cairan sebanyak tiga kali atau lebih pada balita.	Observasi	Cheklist	Pernah atau tidak pernah	Ordinal
---	-------------------------------------	---	-----------	----------	--------------------------	---------

BAB III METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Jenis penelitian ini bersifat deskriptif yaitu menjelaskan dan menggambarkan kondisi sarana sanitasi dasar yang meliputi (Sarana Air Bersih, Sarana Pembuangan Sampah, Sarana Pembuangan Tinja dan Sarana Pembuangan Limbah) dan kejadian diare pada balita di RW 08 Kelurahan Pasia Nan Tigo Kecamatan Koto Tangah Kota Padang tahun 2022

B. Lokasi dan Waktu Penelitian

1. Lokasi Penelitian

Lokasi penelitian ini dilakukan di RW 08 Kelurahan Pasia Nan Tigo Kecamatan Koto Tangah Kota Padang tahun 2022.

2. Waktu Penelitian

Waktu penelitian ini di mulai pada bulan Desember sampai dengan selesai.

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah rumah tangga yang mempunyai anak balita pada RW08 di Kelurahan Pasia Nan Tigo Kecamatan Koto Tangah, yang berjumlah 42 rumah.

2. Sampel

Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah metode *sensus* dimana jumlah sampel sama dengan populasi dan seluruh rumah yang

mempunyai anak balita yang akan di ambil sampel.

D. Cara Pengumpulan Data

1. Data Primer

Data primer dalam penelitian ini diperoleh dari observasi dan wawancara langsung ke rumah penduduk yang terpilih menjadi sampel penelitian di RW 08 Kelurahan Pasia Nan Tigo Kecamatan Koto Tangah Kota Padang.

2. Data Sekunder

Data sekunder yang meliputi jumlah penduduk dan data yang dikumpulkan instansi atau badan yang terkait dan digunakan peneliti sendiri untuk melaksanakan dan melengkapi penelitian.

E. Teknik Pengolahan dan Penyajian Data

1. Pengolahan Data

- a. *Editing* (koreksi) yaitu kegiatan untuk melakukan pengecekan isian formulir atau kuesioner, apakah jawaban yang ada di kuesioner sudah lengkap, jelas, relevan dan konsisten.
- b. *Coding* yaitu kegiatan merubah data berbentuk huruf menjadi data berbentuk angka atau bilangan. Kegunaan dari *coding* adalah untuk mempermudah pada saat analisis data dan juga mempercepat pada saat entri data.
- c. *Processing* memasukkan data (*data entry*). Setelah semua kuesioner terisi penuh dan benar, serta sudah melewati pengkodean, maka langkah selanjutnya adalah memproses data agar data yang sudah di-*entry* dapat dianalisis. Pemrosesan data dilakukan dengan cara

meng-*entry* data dari kuesioner ke paket program komputer.

- d. *Cleaning* (pembersihan data) merupakan kegiatan pengecekan kembali data yang sudah di-*entry* apakah ada kesalahan atau tidak. yaitu mengecek kembali data-data yang telah dimasukkan apakah ada kesalahan atau tidak.
- e. *Tabulating*, yaitu mengelompokkan data ke dalam tabel yang dibuat sesuai dengan maksud dan tujuan penelitian.

2. Penyajian Data

Data dalam penelitian ini disajikan dalam beberapa bentuk yaitu:

- a. Bentuk tabel

Penyajian data dalam bentuk tabel *distribusi frekuensi* dan memudahkan pembacaan data sesuai dengan maksud dan tujuan penelitian.

- b. Bentuk teks atau narasi

Penyajian data dalam bentuk teks dilakukan untuk mendeskripsikan atau memberikan penjelasan dari data yang telah disajikan dalam bentuk tabel.

F. Analisis Data

Analisis data yang digunakan adalah analisa *univariat*. Analisa *univariat* bertujuan untuk mengetahui dan mengidentifikasi karakteristik setiap variabel penelitian

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum dan Lokasi Penelitian

1. Kondisi Geografis

Kelurahan Pasia Nan Tigo berada di Kecamatan Koto Tengah Kota Padang dengan batas wilayah :

- a. Sebelah Utara berbatasan dengan Kelurahan Padang Sarai dan Batang Anai
- b. Sebelah Selatan berbatasan dengan Kelurahan Bungo Pasang
- c. Sebelah Timur berbatasan dengan Kelurahan Batang Kabung Ganting
- d. Sebelah Barat berbatasan dengan Kelurahan Samudra Indonesia

Wilayah Kelurahan Pasia Nan Tigo merupakan salah satu daerah yang bermayoritas pencarian sebagai nelayan dan Kelurahan Pasia Nan Tigo merupakan salah satu sentral perdagangan hasil perikanan laut terbesar di Kota Padang. Kelurahan Pasia Nan Tigo merupakan Kelurahan yang termasuk kedalam wilayah kerja puskesmas Lubuk Buaya, dan Kelurahan ini memiliki luas wilayah 593,08 Ha. Daerah perbukitan atau pegunungan tidak ada didaerah ini karena sebanyak 35 ha luas wilayahnya adalah laut.

2. Kondisi Demografis

Kelurahan Pasia Nan Tigo merupakan kelurahan dengan jumlah penduduk sebesar 12.480 jiwa dengan perincian laki-laki 5.560 jiwa dan perempuan 6.920 jiwa dengan jumlah kepala keluarga sebesar 7.717 KK, jumlah RW sebanyak 14 dan jumlah RT sebanyak 52. Dan pada RW 08 Kelurahan Pasia Nan Tigo memiliki 7 RT yang jumlah rumah pada keseluruhan RW 08 yaitu sebanyak 274 rumah dan 468 KK.

B. Hasil Penelitian

Hasil penelitian tentang kondisi sarana sanitasi dasar dan kejadian penyakit diare pada balita di RW 08 Kelurahan Pasia Nan Tigo Kecamatan Koto Tangah Kota Padang yang dilakukan pada bulan Februari – Maret adalah sebagai berikut:

1. Sarana Penyediaan Air Bersih

Tabel 1

Distribusi Frekuensi Jenis Sarana Penyediaan Air Bersih Yang Di Gunakan Di RW 08 Kelurahan Pasia Nan Tigo Kecamatan Koto Tangah Kota Padang Tahun 2022

Sarana Sumber Air Bersih	Frekuensi	%
PDAM	20	47.6
Sumur Gali	22	52.4
Jumlah	42	100

Dari tabel 1 dapat diketahui bahwa pada umumnya responden menggunakan sarana Sumur Gali sebanyak 22 responden (52,4%).

2. Resiko Pencemaran Sarana Penyediaan Air Bersih

Variabel sarana sanitasi air bersih merupakan salah satu variabel yang dapat mempengaruhi kejadian diare pada balita. Di bawah ini akan dijelaskan gambaran distribusi sarana penyediaan air bersih yang digunakan responden untuk keperluan masak, mencuci, dan lain-lain.

Tabel 2
Distribusi Frekuensi Inspeksi Sanitasi Sarana
Penyediaan Air Bersih Sumur Gali Pada Kategori Tercemar

No	Item Pengamatan	Ya		Tidak	
		f	%	f	%
1	Ada jamban dalam jarak 10 meter disekitar sumur	16	72,7	6	27,3
2	Ada sumber pencemaran lain dalam jarak 10 meter di sekitar sumur (misalnya kotoran hewan, sampah, genangan air)	11	50	11	50
3	Ada/sewaktu-waktu genangan air pada jarak 2 meter disekitar sumur	10	45,5	12	54,5
4	Saluran pembuangan air limbah rusak/tidak ada	11	50	11	50
5	lantai semen yang mengitari sumur mempunyai radius kurang dari 1 m	13	59,1	9	40,9
6	Ada sewaktu-waktu genangan air di atas lantai semen sekeliling sumur	13	59,1	9	40,9
7	Ada keretakan pada lantai sekitar sumur yang memungkinkan air merembes masuk ke sumur	7	31,8	15	68,2
8	Ember dan tali timba diletakkan demikian rupa sehingga terjadinya pencemaran ?	12	55,5	10	45,5
9	Bibir sumur (cincin) tidak sempurna sehingga memungkinkan air merembes ke dalam sumur	10	45,5	12	54,5
10	Apakah dinding semen sepanjang kedalam 3 meter tidak diplaster ?	12	55,5	10	45,5

Tabel diatas menunjukkan bahwa item yang paling berisiko yaitu adanya jamban dalam jarak 10 meter disekitar sumur sebanyak 16 responden (72,7%) dan yang paling sedikit yaitu ada keretakan pada lantai sekitar sumur yang memungkinkan air merembes masuk ke sumur sebanyak 6 responden (27,3%).

Tabel 3

Distribusi Frekuensi Risiko Pencemaran Sarana Penyediaan Air Bersih Di RW 08 Kelurahan Pasia Nan Tigo Kecamatan Koto Tangah Kota Padang Tahun 2022

Risiko Pencemaran Sarana Penyediaan Air Bersih	Frekuensi	%
Tidak Beresiko	26	61,9
Beresiko	16	38,1
Jumlah	42	100

Berdasarkan hasil penelitian, pada tabel 2 diketahui bahwa 26 sarana(61,9%)

yang tidak berisiko, sedangkan 16 sarana (38,1%) yang berisiko.

3. Kondisi SPAL Rumah Tangga

Tabel 4

Distribusi Frekuensi Kondisi SPAL Rumah Tangga Di RW 08 Kelurahan Pasia Nan Tigo Kecamatan Koto Tangah Kota Padang Tahun 2022

Kondisi SPAL Rumah Tangga	Frekuensi	%
Tidak Beresiko	16	38.1
Beresiko	26	61.9
Jumlah	42	100

Dari tabel diatas, diketahui bahwa kondisi SPAL di RW 08 Kelurahan Pasia

Nan Tigo Kecamatan Koto Tangah Kota Padang yang tidak beresiko 16 sarana (38,1%) sedangkan 26 sarana (61,9%) beresiko.

4. Kondisi Sarana Pembuangan Tinja

Tabel 5

**Distribusi Frekuensi Kondisi Sarana Pembuangan Tinja Di RW 08
Kelurahan Pasia Nan Tigo Kecamatan Koto Tangah Kota Padang Tahun
2022**

Kondisi Sarana Pembuangan Tinja	Frekuensi	%
Tidak Beresiko	18	42.9
Beresiko	24	57.1
Jumlah	42	100

Dari table diatas, diketahui bahwa kondisi sarana pemnbuangan pembuangan tinja di RW 08 Kelurahan Pasia Nan Tigo Kecamatan Koto Tangah Kota Padang yang tidak beresiko 18 sarana (42,9%) sedangkan 24 sarana (57,1%) beresiko.

5. Kondisi Sarana Pengelolaan Sampah

Tabel 6

**Distribusi Frekuensi Kondisi Sarana Pengelolaan Sampah Di RW 08
Kelurahan Pasia Nan Tigo Kecamatan Koto Tangah Kota Padang Tahun
2022**

Kondisi Sarana Pengolahan Sampah	Frekuensi	%
Tidak Beresiko	15	35.7
Beresiko	27	64.3
Jumlah	42	100

Dari table diatas, diketahui bahwa kondisi sarana pengolahan sampah di RW 08 Kelurahan Pasia Nan Tigo Kecamatan Koto Tangah Kota Padang yang tidak beresiko 15 sarana (35,7%) sedangkan 27 sarana (64,3%) beresiko.

6. Kejadian Diare Pada Balita

Tabel 7

Distribusi Frekuensi Kejadian Diare Pada Balita Di RW 08 Kelurahan Pasia Nan Tigo Kecamatan Koto Tangah Kota Padang Tahun 2022

Kejadian Diare	Frekuensi	%
Pernah	18	42.9
Tidak Pernah	24	57.1
Jumlah	42	100

Berdasarkan Tabel 6 diatas,diperoleh bahwa 18 balita (57,1%) mengalami diare dan 24 balita (40,5%) tidak mengalami diare.

C. Pembahasan

1. Kondisi Sarana Air Bersih (Sumur Gali)

Dari hasil penelitian dapat di lihat bahwa dari 42 responden dapat di lihat kondisi sarana sanitasi air bersih yang bersiko yaitu 26 responden memiliki tingkat resiko rendah dan tinggi dan 16 responden memiliki tingkat resiko tinggi (61,9%).

Dalam hal ini Kelurahan Pasia Nan Tigo memiliki sumber pencemar yaitu mulai dari tidak adanya septic tank, jarak sumur dengan kandang ternak warga, tidak adanya penutup sumur schingga memungkinkan zat-zat penceman masuk kedalam s umur gali.

Hasil penelitian Riki N.P (2013), menunjukkan bahwa ada hubungan bermakna antara risiko pencemaran sarana sanitasi air bersih dengan kejadian diare pada balita dan di dapatkan hasil 30,8% masyarakat menggunakan sumur gali sebagai sarana penyediaan air bersih.

Sumber air minum yang tidak terlindungi seperti sumur, harus memenuhi syarat kesehatan sebagai air bagi rumah tangga sehingga terhindar dari pencemaran. Sumur yang baik harus memenuhi syarat kesehatan antara lain, jarak sumur dengan kakus, jarak sumur dengan lobang galian sampah, saluran pembuangan air limbah, dan sumber pencemar lainnya.

LS Langit (2016), telah melakukan penelitian tentang hubungan kondisi sanitasi dasar rumah dengan kejadian diare pada balita di wilayah kerja Puskesmas Rembang, terlihat bahwa kondisi sarana penyediaan air bersih tidak memenuhi syarat (47,9%), tentu hasil ini ada hubungannya atau tidak dengan penyediaan air bersih.

Menurut World Health Organization (WHO) Sumur gali adalah sarana air bersih yang mengambil atau memanfaatkan air tanah dengan cara menggali lubang ditengah dengan menggunakan alat sampai mendapatkan air, lubang kemudian di beri dinding, lantai dan bibir serta SPAL-nya. Di Kelurahan Pasia Nan Tigo sendiri pada umumnya menggunakan sumur gali ,hal ini di karenakan mudah membuatnya dan juga terjangkau bagi masyarakat. Sumur gali pada umumnya dibuat adalah unntuk mengambil air tanah bebas, oleh karena itu kuantitas air sumur gali ini sangat di pengaruhi oleh musim, dari segi kesehatan sumur gali ini memang kurang baik bila konstruksi, lokasi, penggunaan dan pemeliharaannya jika tidak benar-benar diperhatikan. Untuk pembuatan sumur gali persyaratan juga harus diperhatikan di antara lain: Lokasi, dinding sumur, dinding parapet, drainase atau saluran pembuangan air, dan juga kualitas.

Berdasarkan analisis peneliti tingkat resiko pencemaran sumberair bersih

di tentukan adanya kontaminasi zat pencemar ke dalam sumber air bersih, sedangkan di Kelurahan Pasia Nan Tigo sendiri sumber pencemar tersebut berasal dari jarak sumur gali dengan jamban, kandang ternak dengan konstruksi sarana sumur gali tersebut. Semakin banyak aspek yang tidak memenuhi syarat maka semakin tinggi tingkat resiko pencemaran air yang berarti semakin banyak kemungkinan zat pencemar masuk kedalam sumber air sehingga pada akhirnya akan menurunkan kualitas sumur gali tersebut.

Untuk mengatasi permasalahan jarak sumur gali dengan jamban, kandang ternak dan adanya retakan di sekitar lantai sumur tersebut maka dari itu perlu adanya kepedulian masyarakat terhadap sumber air bersih mereka, dan diharapkan perlunya pembangunan jamban oleh masyarakat yang dapat menurunkan tingkat kontaminasi terhadap air sumur gali tersebut, upaya tersebut diharapkan ternaga pembantu pihak puskesmas Lubuak Buaya agar memberikan penyuluhan kepada masyarakat di RW 08 Kelurahan Pasia Nan Tigo dan lintas sector.

2. Kondisi Sarana Saluran Pembuangan Air Limbah (SPAL) Rumah Tangga

Dari hasil penelitian dapat di lihat bahwa dari 42 responden pada umumnya kondisi sarana pembuangan air limbah yang beresiko 61,9 % dan yang tidak beresiko 38,1 %. Pada umumnya masyarakat di RW 08 Kelurahan Pasia Nan Tigo kurang memperhatikan sistem Saluran Pembuangan Air Limbah Rumah Tangga.

Penelitian Saleh (2014), tentang hubungan kondisi sanitasi lingkungan

dengan kejadian penyakit berbasis lingkungan di Wilayah Puskesmas Toli III, Kabupaten Banggai dari penelitiannya terlihat bahwa dari 377 responden di peroleh 204 (54%) responden yang memiliki Saluran Pembuangan Air Limbah (SPAL) rumah tangga yang tidak memenuhi syarat. Hal ini di sebabkan karena masyarakat umumnya hanya mengalirkan limbahnya ke kolam ikan, tanpa memperhatikan akibat pencemarannya, SPAL yang mereka miliki pada umumnya tidak mengalirkan limbahnya dengan lancar serta tidak terhubung dengan saluran pembuangan umum, sehingga menimbulkan genangan air yang memicu perkembangbiakan vector penyakit.

LS Langit (2016), dalam penelitiannya yang berjudul Hubungan Kondisi Sanitasi dasar Rumah Dengan Kejadian Diare pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Rembang 2 menggambarkan bahwa dari 46,5% responden yang di teliti tidak memenuhi syarat pembuangan air limbahnya.

Permenkes RI Nomor 3 Tahun 2014 menjelaskan proses pengamanan limbah cair yang aman pada tingkat rumah tangga untuk menghindari terjadinya genangan air limbah yang berpotensi menimbulkan penyakit berbasis lingkungan. Untuk menyalurkan limbah cair rumah tangga diperlukan sarana berupa sumur resapan dan saluran pembuangan air limbah rumah tangga. Limbah cair rumah tangga yang berupa tinja dan urine di salurkan ketangkai septic tank yang di lengkapi dengan sumur resapan. Limbah cair rumah tangga yang berupa air bekas yang di hasilkan dari buangan dapur, dan sarana cuci tangan yang disalurkan ke saluran pembuangan air limbah.

Hasil penelitian ini di dapatkan 61,9% Sarana Pembuangan Air Limbah di

RW 08 Kelurahan Pasia Nan Tigo tidak memenuhi syarat. Hasil penelitian ini hampir hampir samadengan penelitian Ismail Saleh 54% masyarakat memiliki saluran pembuangan air limbah yang tidak memenuhi syarat sedangkan Lintang Sekar Langit 46,5% masyarakat memiliki Saluran Pembuangan Air Limbah yang tidak memenuhi syarat.

Berdasarkan analisis dari peneliti (61,9%) responden yang memiliki SPAL yang tidak memenuhi syarat. Hal ini disebabkan karena masyarakat umumnya hanya mengalirkan limbah ke kolam ikan, tanpa memperhatikan akibat dari pencemarannya, SPAL yang mereka miliki pada umumnya tidak mengalirkan limbah dengan lancar serta tidak terhubung dengan saluran pembuangan umum, sehigga menimbulkan genangan air yang memicu perkembang biakkan vector penyakit.

Upaya perbaikan sarana sanitasi pembuangan air limbah di lakukan dengan cara bekerja sama dengan pihak Puskesmas Lubuak Buaya dan Pemerintah Kelurahan Pasia Nan Tigo dengan cara memberikan penyuluhan ataupun edukasi kepada masyarakat akan pentingnya menjaga sarana sanitasi Saluran Pembuangan Air Limbah. Pengelolaan limbah rumah tangga yang tidak baik juga dapat menyebabkan penularan penyakit, oleh karena itu air yang berasal dari dapur, kamar mandi, tempat cuci dialirkan ke parit yang airnya lancar.

3. Kondisi Sarana Pembuangan Tinja

Dari hasil penelitian dapat di lihat bahwa dari 42 responden pada kondisi sarana pembuangan tinja yang beresiko sebanyak 57,1%. Demikian juga penelitian Ismail Saleh telah tentang hubungan kondisi sanitasi lingkungan

dengan kejadian penyakit berbasis lingkungan di wilayah kerja puskesmas Toli III, Kabupaten Banggai dalam penelitiannya terlihat bahwa 58% dari 377 responden yang memiliki jamban tidak memenuhi syarat umumnya adalah jamban tipe cemplung tidak tertutup yang memungkinkan bisa menimbulkan salah satu penyebab penyakit.

LS Langit (2016), dalam penelitiannya hubungan kondisi sanitasi dasar rumah dengan kejadian Diare pada balita di wilayah kerja Puskesmas Rembang 2 di dapatkan hasil 36,6% dengan syarat jamban pembuangan kotoran yang memenuhi aturan kesehatan adalah tidak mengotori permukaan tanah di sekitarnya, tidak mengotori air sekitarnya, tidak mengotori air di sekitarnya, kotoran tidak boleh terbuka supaya tidak terjadi perkembangbiakan vector penyakit di sekitarnya.

Pencemaran lingkungan, bau yang tidak sedap, serta dapat menjadi tempat perkembang biakkan vector penyakit. Selain itu juga terdapat jamban dengan jarak kurang dari 10 m dari sumber air. Yang di maksud dengan kotoran manusia adalah semua benda atau zat yang tidak di pakai lagi oleh tubuh dan harus di keluarkan dari dalam tubuh yang berbentuk tinja (Fecces), air seni (urine) dan CO₂ sebagai hasil dari proses pernafasan. Untuk mencegah sekurang-kurangnya mengurangi kontaminasi tinja terhadap lingkungan, maka pembuangan kotoran manusia harus di kelola dengan baik, maksudnya pembuangan kotoran manusia harus di suatu tempat tertentu atau jamban sehat.

Dari persyaratan jamban sehat, ada beberapa dari syarat yang belum terpenuhi oleh masyarakat Kelurahan Pasia Nan Tigo seperti pembuangan

kotoran terbuka dan tidak terlindung dari vector, tidak mempunyai septic tank, dan bnyaknya masyarakat yang buang kotoran ke kolam (cemplung), yang tidak memiliki atap dan tidak mempunyai pipa hawa.

Hasil penelitian ini didapatkan 61% sarana pembuangan tinja masyarakat tidak memenuhi syarat. Hasil penelitian ini hampir sama dengan penelitian Ismail Saleh yaitu 58% masyarakat tidak memiliki sarana tempat pembuangan tinja. Sedangkan penelitian lintang sekar langit 36,3% masyarakat memiliki jamban yang tidak memenuhi syarat.

Berdasarkan analisis peneliti aspek-aspek yang banyak tidak terpenuhi oleh masyarakat Kelurahan Pasia Nan Tigo yaitu jarak jambanm dengan sumur gali sangat dekat, lantai jamban yang tidak rapat sehingga memungkinkan serangga dan binatang penular penyakit dapat masuk ke dalam cubluk serta akan menimbulkan bau, kebanyakan lantai jamban yang di miliki oleh masyarakat Kelurahan Pasia Nan Tigo hanya papan kayu. Untuk itu perlu adanya upaya perbaikan sarana sanitasi pembuangan tinja di lakukan dengan cara bekerjasama dengan organisasi sosial dan kader yang ada di wilayah kerja Puskesmas Lubuak Buaya seperti memberikan penyuluhan tentang pentingnya menjaga arena sanitasi pembuangan tinja. Pada sarana pembuangan ini haruslah di jaga keadaan dan kebersihan dari jamban, keadaan sekeliling maupun kondisi jamban itu sendiri, supaya jamban tersebut tetap dalam keadaan bersih dan bibit penyakit tidak mudah menyerang kita dan kita akan selalu keadaan sehat.

Rekomendasi dari peneliti untuk meningkatkan aspek-aspek yang banyak

yang tidak terpenuhi peneliti berharap ke pada pihak Puskesmas Lubuak Buaya agar memberikan penyuluhan untuk meningkatkan kesadaran masyarakat di RW 08 Kelurahan Pasia Nan Tigo dan pentingnya perbaikan kualitas jamban yang ada di masyarakat tersebut.

4. Kondisi Sarana Pengelolaan Sampah

Dari hasil penelitian dapat di lihat bahwa dari 42 responden pada umumnya kondisi sarana pembuangan sampah yang beresiko yaitu 27 responden (64,3%), pada umumnya masyarakat tidak membedakan sampah organik dan anorganik serta tidak menutup tempat sampah dan banyak melakukan pembakaran pada sampah yang dihasilkan

Penelitian Saleh (2014), tentang hubungan kondisi sanitasi dengan kejadian penyakit berbasis lingkungan di wilayah kerja Puskesmas Toii III, Kabupaten Banggai, dalam penelitiannya terdapat bahwa 204 (54%) dari 377 responden memenuhi sarana pengelolaan sampah yang tidak memenuhi syarat karena tempat sampah yang mereka miliki untuk wadah dalam rumah tidak tertutup, dan untuk yang di luar rumah hanya berupa lubang terbuka yang memungkinkan sebagai tempat perkembangbiakkan berbagai vector penyakit.

Demikian juga dengan penelitian Lintang Sekar Langit tentang hubungan kondisi sarana sanitasi dasar rumah dengan kejadian diare pada balita di wilayah kerja puskesmas Rembang, dengan kondisi tempat pembuangan sampah yang tidak memenuhi syarat (84,5%).

Sampah adalah suatu bahan atau bahan yang sudah tidak dipakai lagi oleh manusia, atau benda padat yang sudah tidak di gunakan lagi dalam suatu

kegiatan manusia dan di buang. Sedangkan pengelolaan sampah adalah pengumpulan, pengangkutan, pemrosesan, pendaur-ulangan, atau pembuangan dari materi sampah. Kalimat ini biasanya mengacu kepada material sampah yang di hasilkan dari kegiatan manusia, dan biasanya di kelola untuk mengurangi dampaknya terhadap kesehatan, maupun lingkungan. Pengelolaan sampah juga di lakukan untuk memulihkan sumber daya alam. Pengelolaan sampah bisa melibatkan zat padat, cair, gas atau radioaktif dengan metoda dan keahlian khusus untuk masing- masing zat.

Hasil penelitian ini didapatkan 61,9% sarana pengelolaan sampah di RW 08 Kelurahan Pasia Nan Tigo ini yang beresiko. Hasil penelitian ini hampir sama dengan penelitian Ismail Saleh yaitu 54% masyarakat memiliki sarana pembuangan sampah yang tidak memenuhi syarat. Sedangkan penelitian Lintang Sekar Langit menyebut bahwa 84,5% masyarakat menggunakan sarana pembuangan sampah yang tidak memenuhi syarat.

Bedasarkan hasil inspeksi dan analisis peneliti terhadap pengelolaan sampah yang di gunakan masyarakat Kelurahan Pasia Nan Tigo pada umumnya tidak memenuhi syarat seperti tidak memiliki tempat sampah, pemilahan sampah, tempat penampungan sampah menjadi sarang vector dan tidak menutup sampah. Rata-rata masyarakat membuang sampah ke belakang rumah, berserakan di halaman rumahdan langsung di bakar setelah di kumpulin beberapa hari. Sampah yang tidak di tangani dengan baik dapat merusak lingkungan seperti sampah langsung di bakar dapat menyebabkan pencemaran udara.

Rekomendasi dari peneliti yaitu pentingnya upaya perbaikan sarana pengelolaan sampah yang dilakukan dengan cara bekerja sama dengan organisasi sosial dan kader yang ada di Puskesmas Lubuak Buaya seperti penyuluhan tentang pentingnya menjaga sarana sanitasi pembuangan sampah. Sarana pembuangan sampah perlu di jaga agar sampah tidak berserakan dimana-mana yang dapat menimbulkan bau dan lingkungan yang kotor.

5. Kejadian Diare

Diare dapat diartikan suatu kondisi buang air besar yang tidak normal yaitu lebih dari 3 kali sehari dengan konsistensi tinja yang encer dapat disertai atau tanpa disertai darah atau lendir sebagai akibat dari terjadinya proses inflamasi pada lambung atau usus (Lestari, 2016). Diare adalah buang air besar lembek atau cair dapat berupa air saja yang frekuensinya lebih sering dari biasanya (biasanya tiga kali atau lebih dalam sehari). Berdasarkan waktu serangannya terbagi menjadi dua, yaitu diare akut (< 2 minggu) dan diare kronik (≥ 2 minggu). Berdasarkan hasil penelitian Ratnawati, dkk (2009), penggunaan sarana air bersih yang tidak memenuhi syarat sanitasi akan meningkatkan risiko balitanya untuk terkena diare akut 1,310 lebih besar dibandingkan dengan penggunaan sarana air bersih yang memenuhi syarat. Menurut Candra, sanitasi yang buruk, kondisi lingkungan yang tidak sehat memiliki kaitan erat dengan kejadian diare. Penelitian Fauzi (2005), berhubungan dengan kejadian diare pada balita secara berurutan adalah, tingkat risiko pencemaran sumber air bersih Kejadian penyakit diare dalam penelitian ini diukur dengan menggunakan kuesioner yang berisi pertanyaan-pertanyaan

yang berhubungan dengan definisi penyakit diare dan risiko pencemaran terjadi diare. Oleh karena itu, bias informasi mungkin terjadi pada saat dilakukan wawancara. Biasanya pada saat menjawab pertanyaan dari pewawancara dikarenakan responden pada penelitian ini sulit mengingat dengan tepat kapan terjadi diare pada balitanya. Selain itu, kejadian diare hanya diukur menggunakan instrumen dari kuesioner berdasarkan pengertian diare. Padahal terdapat gejala-gejala klinis untuk penentuan penyakit diare yang didiagnosa oleh dokter.

Hasil dari penelitian yang terdapat pada tabel 6 diketahui bahwa sebagian besar balita di RW 08 Kelurahan Pasia Nan Tigo mengalami diare, yaitu sebesar (42,9%) dari 42 responden. Hal ini sejalan dengan penelitian Saktya Yudha (2019) yang mendapatkan hasil penelitian bahwa balita yang mengalami kejadian diare lebih banyak dibandingkan dengan balita yang tidak mengalami kejadian diare sebesar 57,1%.

Sebagian besar balita responden di Wilayah Puskesmas Lubuk Buaya mengalami kejadian diare, apabila tidak ditangani secara serius oleh petugas kesehatan maka dapat menimbulkan keparahan bagi penderitanya dan penularan penyakit diare ke daerah lain. Untuk itu petugas kesehatan setempat dalam menanggulangi kejadian diare dapat dengan meningkatkan sosialisasi dan harus melakukan observasi secara langsung kepada masyarakat mengenai tatalaksana diare pada anak yang direkomendasikan langsung oleh Kementerian Kesehatan. Yang ditujukan bagi penderita diare yang bertujuan untuk mencegah dan mengobati dehidrasi, mencegah gangguan nutrisi.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Setelah di lakukan penelitian Tentang Gambaran Kondisi Sarana Sanitasi Dasar Dan Kejadian Penyakit Diare Di RW 08 Kelurahan Pasia Nan Tigo Kecamatan Koto Tangah Kota Padang tahun 2022 maka dapat di ambil kesimpulan sebagai berikut :

1. Kurang dari separuh (38,1%) memiliki tingkat risiko kontaminasi sedang Kondisi Sarana Air Bersih yang dimiliki Masyarakat di RW 08 Kelurahan Pasia Nan Tigo Kecamatan Koto Tangah Kota Padang Tahun 2022.
2. Lebih dari separuh (61,9)% Kondisi Sarana Saluran Pembuangan Air Limbah (SPAL) Rumah Tangga beresiko di RW 08 Kelurahan Pasia Nan Tigo Kecamatan Koto Tangah Kota Padang Tahun 2022.
3. Pada umumnya (64,3)% Kondisi Sarana Pembuangan Tinja Masyarakat beresiko di RW 08 Kelurahan Pasia Nan Tigo Kecamatan Koto Tangah Kota Padang Tahun 2022.
4. Lebih dari separuh (57,1)% Kondisi Sarana Pengelolaan Sampah masyarakat beresiko di RW 08 Kelurahan Pasia Nan Tigo Kecamatan Koto Tangah Kota Padang Tahun 2022.
5. Kejadian Diare Pada Balita (42,9)% di RW 08 Kelurahan Pasia Nan Tigo Kecamatan Koto Tangah Kota Padang Tahun 2022.

B. Saran

- Bagi Pihak Puskesmas
 - a. Sanitarian puskesmas harus selalu memberikan penyuluhan kesehatan, terutama kesehatan lingkungan dan PHBS (Perilaku Hidup Bersih dan Sehat) kepada masyarakat di Wilayah Puskesmas Lubuk Basung, terutama kepada para kader.
 - b. Perlu adanya kerjasama dan komunikasi yang kuat antara pihak puskesmas dengan masyarakat sehingga masyarakat mudah mendapatkan informasi mengenai pentingnya kesehatan, terutama kesehatan lingkungan dan perilaku untuk hidup bersih dan sehat.
- 2. Bagi Peneliti Selanjutnya
 - a. Untuk penelitian selanjutnya, diharapkan dapat menambah variabel-variabel lingkungan lainnya yang diduga berhubungan dengan kejadian diare pada balita yang tidak diteliti pada penelitian ini.
 - b. Diperlukan penelitian lebih lanjut agar menjawab seluruh permasalahan diare pada balita dengan perhitungan sampel yang sesuai dengan desain penelitian, agar kekuatan tes lebih baik sebagai validasi kebutuhan analisis bivariat.
- 3. Bagi Masyarakat
 - Diharapkan kepada masyarakat agar selalu menjaga PHBS dan kesehatan lingkungan, agar kita selalu terhindar dari berbagai penyakit yang disebabkan oleh lingkungan yang tidak terawat.
 - Ibu merupakan orang yang paling terdekat dengan anaknya, maka ibu

harus lebih memperhatikan perilaku kesehatan untuk diberikan kepada balita dengan meningkatkan kesadaran untuk berperilaku yang baik dalam kehidupan sehari-hari dalam sarana sanitasi dasar.

DAFTAR PUSTAKA

1. Undang-Undang RI. 2009. Undang-Undang Kesehatan No. 32 Tahun 2009 Tentang Kesehatan. Jakarta. Kemenkes RI.
2. Notoatmodjo, Soekidjo. Ilmu Kesehatan Masyarakat (Prinsip-Prinsip Dasar). Jakarta;2003.
3. Amri, 2012. Karakteristik Lingkungan Permukiman Kumuh Tepian Sungai Kecamatan Kolaka, Sulawesi. Skripsi. Fak. Teknik Jur. Arsitektur Universitas Hasanuddin. Makasar.
4. Kementerian Kesehatan. 2017. Buku Saku Lintas Diare. Jakarta. KemenkesRI.
5. WHO. 2013. Diarrhoea Disease. Switzerland. Diakses pada 17 Juni 2022.
6. World Health Organization (WHO). 2011. Tentang Penyakit Diare dan Penularannya.
7. WHO, 2017. Secara Global Terjadi Peningkatan Kejadian Diare Dan Kematian Akibat Diare Pada Balita Dari Tahun 2015-2017.
8. Lendra, Azkiya 2004. Hubungan Sumber Air Bersih Dengan Penyakit Diare Pada Balita.
9. Candra, Y., Hadi, M. C. & Yulianty, A. E. Hubungan Antara Keadaan Sanitasi Sarana Air Bersih Dengan Kejadian Diare Pada Balita Didesa Denbantas Tabanan Tahun 2013. Kesehat. Lingkung. , (2014).
10. Kemenkes RI. Situasi diare di Indonesia. Buletin Jendela Data & Informasi Kesehatan vol. 2 (2011).
11. Dinas Kesehatan Provinsi. 2019. Laporan Sistem Kewaspadaan Dini (SKDR)Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat. Padang.
12. Dinas Kelautan dan Perikanan Kota Padang. Karakteristik Permukiman Nelayan.
13. Dinas Kesehatan Provinsi. 2019. Laporan Data Surveilans Terpadu Penyakit(STP) Berbasis Puskesmas Kota Padang tahun 2019. Padang.
14. Profil Dinas Kesehatan Kota Padang. Laporan Sumber Air Minum dan Sanitasi Layak di Puskesmas Lubuk Buaya
15. Pengertian Sarana dan Prasarana Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia.
16. World Health Organization (WHO).Sanitasi adalah upaya pengendalian
17. Pengertian Sarana Sanitasi Dasar.
18. Putri. 2008. How Baking Works: Exploring the Fundamentals of Baking Science 2nd edition. USA: John Wiley and Sons, Inc.
19. Notoatmodjo, Soekidjo.2007. Ilmu Kesehatan Masyarakat Prinsip-Prinsip Dasar.Rineka Cipta. Jakarta.
20. Kementerian Kesehatan RI. 2018. Profil Kesehatan Nasional, Tahun 2018. Jakarta. Kemenkes RI
21. Indonesian Public Health. 2019. Penularan Penyakit Diare Definisi dan Cara Penularan Penyakit Diare. www.indonesian-publichealth.com. Diakses Tanggal 15 Mei 2022.

LAMPIRAN 1



POLITEKNIK KESEHATAN KEMENTERIAN KESEHATAN JURUSAN KESEHATAN LINGKUNGAN

Jl. Simpang Pondok Kopi Siteba Nanggalo- Padang

Dengan Hormat,

Saya adalah mahasiswa tingkat akhir Jurusan D3 Sanitasi Poltekkes Kemenkes Padang yang sedang melakukan penelitian tugas akhir dengan judul:

“Gambaran Kondisi Sarana Sanitasi Dasar Dan Kejadian Penyakit Diare Pada Balita Di Perumahan Nelayan Kelurahan Pasia Nan Tigo Kecamatan Koto Tengah Kota Padang”

Kami mohon dengan hormat kepada Bapak/Ibu/Saudara/I untuk mengizinkan kami melaksanakan penelitian dan saya berharap Bapak/Ibu/Saudara/I berkenan mengisi pertanyaan penelitian yang terlampir dalam surat permohonan ini dan kami mengharapkan Bapak/Ibu mengisi pertanyaan-pertanyaan ini dengan kondisi yang ada dan dirasakan.

Pertanyaan-pertanyaan yang diajukan hanya untuk kepentingan penelitian, jawaban dari Bapak/Ibu/Saudara/i dijamin kerahasiaannya sehingga tidak akan berpengaruh terhadap kedudukan, pekerjaan, keberadaan dan kondisi yang terjadi.

Demikianlah pernyataan ini dibuat, dan kami mohon bantuan dan kerja sama dari Bapak/Ibu/Saudara/i.

Kota Padang, 2022

Bapak/Ibu Yang Menyetujui

Mahasiswa

LAMPIRAN 2

INSTRUMENT PENELITIAN

Nomor Responden			
Tanggal kunjungan			
Tanggal dan Waktu			
Nama Responden			
Jenis Kelamin			
Usia Responden			
A. PENGENALAN TEMPAT			
PT.1	Kecamatan/Puskesmas	Koto Tengah / Puskesmas Lubuak Buaya	
PT.2	Kelurahan/Desa	Pasia Nan Tigo	
PT.3	RW/RT/Dusun	RW 08	
B. KETERANGAN RUMAH TANGGA			
KR.1	Nama Kepala Keluarga		
KR.2	Jenis kelamin	1. Laki-laki 2. Perempuan	

SARANA PEMBUANGAN AIR LIMBAH				
Item Penilaian			YA	TIDAK
1.	Apakah ada sarana pembuangan air limbah?			
2.	Sarana pembuangan air limbah	- Terbuka - Tertutup		
3.	Apakah sarana pembuangan air limbah lancar?			
4.	Apakah sarana pembuangan air limbah tidak menimbulkan genangan?			
5.	Apakah sarana pembuangan air limbah tidak menimbulkan bau atau aroma yang tidak sedap?			
6.	Apakah sarana pembuangan air limbah tidak menyebabkan kontaminasi terhadap sumber air minum			
7.	Apakah sarana pembuangan air limbah tidak dihinggapi vector dan serangga penyebab penyakit?			

	SARANA PEMBUANGAN TINJA		YA	TIDAK
1.	Apakah memiliki jamban/toilet			
2.	Jika TIDAK memiliki sarana jamban, kemana bapak/ibu biasanya BAB?	1. Sungai 2. Semak-semak 3. Kebun 4. Di Pantai		
3.	Apakah sarana jamban/ toilet memiliki dinding?			
4.	Apakah sarana jamban/ toilet memiliki atap?			
5.	Tidak mengotori air tanah di sekitarnya	1.leher angsa 2.Cubluk		
6.	Apakah tersedia air yang cukup pada sarana jamban/ toilet?			
7.	Tidak dapat terjangkau oleh lalat,kecoa dan binatang lainnya			
7.	Apakah jarak septic tank dengan sumber air bersih lebih dari 10 m?			
9.	Apakah mempunyai resapan?			

SARANA PENGELOLAAN SAMPAH		YA	TIDAK
1.	Apakah tersedia tempat pengumpulan sampah?		
2.	Apakah ada pemilahan sampah organik dan anorganik terhadap tempat pengumpulan sampah?		
3.	Apakah wadah tempat pengumpulan sampah bersifat kuat?		
4.	Apakah wadah tempat pengumpulan sampah kedap air?		
5.	Apakah wadah tempat pengumpulan sampah memiliki tutup?		
6.	Apakah dilakukan pengangkutan atau pengosongan tempat pengumpulan sampah setiap hari atau minimal 2x 24 jam?		
7.	Apakah tempat penampungan sampah tidak dihinggapi vector atau serangga penular penyakit?		
	KEJADIAN DIARE PADA BALITA	YA	TIDAK
1.	Apakah ada kejadian diare pada balita selama 3 bulan terakhir?		

SARANA PENYEDIAAN AIR BERSIH

1	Sarana yang paling sering digunakan sebagai sumber air minum dan masak keluarga. 1. PDAM 2. Sumur Gali	
2	Apakah sarana air bersih tidak tercemar? (<i>inspeksi</i>)	
3	Apakah Air Bersih yang digunakan dapat diperoleh dengan mudah setiap harinya: 1. Ya (Mudah) 2. Tidak (Tidak Mudah,Sulit)	
4	Bagaimana kualitas fisik sarana air bersih yang digunakan : (<i>Inspeksi</i>) 1. Baik (tidak berwarna, tidak berbau, tidak berasa, tidak keruh) 2. Jelek (berwarna, berbau, berasa, keruh, atau kombinasi)	

LAMPIRAN 3

FORMULIR INSPEKSI SANITASI

Jenis Sarana : Sumur Gali (SGL)

No Responden :

SARANA PENYEDIAAN AIR BERSIH (SUMUR GALI)	Ya	Tidak
1. Apakahh ada jamban dalam jarak 10 meter disekitar sumur ?		
2. \Apakah ada sumber pencemaran lain dalam jarak 10 meter disekitarsumur ? (misalnya kotoran hewan, sampah, genangan air)		
3. Apakah ada / sewaktu-waktu ada genangan air pada jarak 2 metersekitar sumur ?		
4. Apakah saluran pembuangan air limbah rusak/tidak ada ?		
5. Apakah lantai semen yang mengitari sumur mempunyai radius kurangdari 1 m		
6. Apakah ada sewaktu-waktu genangan air di atas lantai semen sekelilingsumur ?		
7. Apakah ada keretakan pada lantai sekitar sumur yang memungkinkan airmerembes masuk ke sumur?		
8. Apakah ember dan tali timba diletakkan demikian rupa sehinggamemungkinkan pencemaran ?		
9. Apakah bibir sumur (cincin) tidak sempurna sehingga memungkinkanair merembes ke dalam sumur ?		
10. Apakah dinding semen sepanjang kedalaman 3 meter dari ataspermukaan tanah tidak diplester cukup rapat/sepurna ?		

LAMPIRAN 4

DOKUMENTASI

NO	DOKUMENTASI	KETERANGAN
1.		Wawancara kepada responden
2.		Melakukan Inspeksi Sarana Air Bersih

3.		Kondisi Sarana Pembuangan Air Limbah
4.		Kondisi Jamban

5.



Kondisi Septic Tank

6.



Kondisi Tempat Sampah

7.



Melakukan inspeksi sanitasi sarana air bersih sumur gali.

8.



Wawancara dan Melakukan Inspeksi sanitasi sarana pembuangan tinja

LAMPIRAN 5

HASIL ANALISIS SPSS

1. Sarana Sumber Air Bersih

Frequencies

		Statistics			
		Sumber Air Bersih	Sumber Air Bersih Tercemar atau Tidak	Kebutuhan Sumber Air Bersih	Kualitas Fisik Air Bersih
N	Valid	42	42	42	42
	Missing	0	0	0	0

Frequency Table

		Sumber Air Bersih			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	PDAM	20	47.6	47.6	47.6
	Sumur Gali	22	52.4	52.4	100.0
	Total	42	100.0	100.0	

		Sumber Air Bersih Tercemar Atau Tidak			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	26	61.9	61.9	61.9
	Ya	16	38.1	38.1	100.0
	Total	42	100.0	100.0	

Sumber Air Bersih Yang Digunakan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Cukup	5	11.9	11.9	11.9
	Cukup	37	88.1	88.1	100.0
	Total	42	100.0	100.0	

Kualitas Fisik Air Yang Digunakan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Jelek	12	28.6	28.6	28.6
	Baik	30	71.4	71.4	100.0
	Total	42	100.0	100.0	

2. Sarana Pembuangan Air Limbah

Frequencies

Statistics

		Adakah sarana limbah	Spal lancar	Spal genangan	Spal menimbulkan bau	Spal Kontaminasi sumber air	Spal dihindangi vektor
N	Valid	42	42	42	42	42	42
	Missing	0	0	0	0	0	0

Frequency Table

Apakah Mempunyai Sarana Pengolahan Limbah

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Tidak	11	26.2	26.2	26.2
Ya	31	73.8	73.8	100.0
Total	42	100.0	100.0	

Spal Terbuka Atau Tertutup

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Terbuka	31	73.8	73.8	73.8
Tertutup	11	26.2	26.2	100.0
Total	42	100.0	100.0	

SPAL Lancar atau Tidak

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Tidak	28	66.7	66.7	66.7
Ya	14	33.3	33.3	100.0
Total	42	100.0	100.0	

SPAL Mempunyai Genangan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Tidak	24	57.1	57.1	57.1
Ya	18	42.9	42.9	100.0
Total	42	100.0	100.0	

Frequency Table

Memiliki Jamban

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	5	11.9	11.9	11.9
	Ya	37	88.1	88.1	100.0
	Total	42	100.0	100.0	

Jenis Jamban Yang Digunakan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Cubluk	8	19.0	19.0	19.0
	Leher Angsa	34	81.0	81.0	100.0
	Total	42	100.0	100.0	

Memiliki Dinding

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	6	14.3	14.3	14.3
	Ya	36	85.7	85.7	100.0
	Total	42	100.0	100.0	

Memiliki Atap

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	6	14.3	14.3	14.3
	Ya	36	85.7	85.7	100.0
	Total	42	100.0	100.0	

Mengotori Air Tanah

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	20	47.6	47.6	47.6
	Ya	22	52.4	52.4	100.0
	Total	42	100.0	100.0	

Tidak Terjangkau Vektor

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	14	33.3	33.3	33.3
	Ya	28	66.7	66.7	100.0
	Total	42	100.0	100.0	

Memiliki Air Yang Cukup

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	6	14.3	14.3	14.3
	Ya	36	85.7	85.7	100.0
	Total	42	100.0	100.0	

Mempunyai Resapan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	19	45.2	45.2	45.2
	Ya	23	54.8	54.8	100.0
Total		42	100.0	100.0	

Jarak Septic Tank 10m

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	30	71.4	71.4	71.4
	Ya	12	28.6	28.6	100.0
Total		42	100.0	100.0	

4. Sarana Pengolahan Sampah

Frequencies

Statistics

		memilikitemp tsampah	pemilihansam pah	wadahsampah kuat	wadahkedapa ir	wadahmemili kitutup	Penganktan samph 2x24	Tidakdihingg apivektor
N	Valid	42	42	42	42	42	42	42
	Missing	0	0	0	0	0	0	0

Frequency Table

Memiliki Tempat Sampah

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	4	9.5	9.5	9.5
	Ya	38	90.5	90.5	100.0
	Total	42	100.0	100.0	

Pemilihan Sampah Organik & Anorganik

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	36	85.7	85.7	85.7
	Ya	6	14.3	14.3	100.0
	Total	42	100.0	100.0	

Wadah Sampah Bersifat Kuat

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	23	54.8	54.8	54.8
	Ya	19	45.2	45.2	100.0
	Total	42	100.0	100.0	

Wadah Sampah Bersifat Kedap Air

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	21	50.0	50.0	50.0
	Ya	21	50.0	50.0	100.0
	Total	42	100.0	100.0	

Wadah Sampah Memiliki Tutup

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	36	85.7	85.7	85.7
	Ya	6	14.3	14.3	100.0
	Total	42	100.0	100.0	

Pengangkutan Sampah 2X24 Jam

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	30	71.4	71.4	71.4
	Ya	12	28.6	28.6	100.0
	Total	42	100.0	100.0	

Sampah Tidak Dihinggapi Vektor

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	21	50.0	50.0	50.0
	Ya	21	50.0	50.0	100.0
	Total	42	100.0	100.0	

5. Kejadian Diare Pada Balita

Frequencies

Statistics

Kejadian Diare Pada Balita

N	Valid	42
	Missing	0

Frequency Table

Kejadian Diare Pada Balita

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Pernah	25	59.5	59.5	59.5
	Tidak Pernah	17	40.5	40.5	100.0
Total		42	100.0	100.0	

LAMPIRAN 6

SURAT IZIN PENELITIAN

	KEMENTERIAN KESEHATAN RI BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN SUMBERDAYA MANUSIA KESEHATAN POLITEKNIK KESEHATAN PADANG Jl. Simpang Pondok Kopi Nanggalo Padang 25146 Telp./Fax. (0751) 7058128 Jurusan Keperawatan (0751) 7051848, Prodi Keperawatan Solok (0755) 20445, Jurusan Kesehatan Lingkungan (0751) 7051817-56608 Jurusan Gizi (0751) 7051769, Jurusan Kebidanan (0751) 443120, Prodi Kebidanan Bukittinggi (0752) 32474 Jurusan Keperawatan Gigi (0752) 23085-21075, Jurusan Promosi Kesehatan Website : https://poltekkes-pdg.ac.id	
---	---	---

Nomor	: PP.03.01/0059 /2022	Padang, 13 Januari 2022
Lamp	: -	
Perihal	: Izin Penelitian	

Kepada Yth :
Kepala Mal Pelayanan Publik (MPP) Kota Padang
di

Tempat

Sesuai dengan tuntutan Kurikulum Jurusan Kesehatan Lingkungan Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Padang, Mahasiswa Tingkat Akhir Program Studi D3 Sanitasi Jurusan Kesehatan Lingkungan Poltekkes Kemenkes Padang, diwajibkan untuk membuat suatu penelitian berupa Tugas Akhir, dimana lokasi penelitian mahasiswa tersebut adalah di Instansi yang Bapak/ Ibu pimpin.

Schubungan dengan hal tersebut kami mohon kesedian Bapak/ Ibu untuk dapat memberi izin mahasiswa kami untuk melakukan penelitian. Adapun mahasiswa tersebut adalah :

Nama	: Wuri Milana Jaladri
NIM	: 191110080
Judul Penelitian	: Gambaran Kondisi Sarana Sanitasi Dasar dan Kejadian Diare pada Balita di Pemukiman Nelayan Kelurahan Pasie Nan Tigo Kecamatan Koto Tengah Kota Padang Tahun 2022

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


Ketua Jurusan,
Hj. Awalia Gusti, SPd, M.Si
NIP. 19670802 199003 2 002



PEMERINTAH KOTA PADANG
**DINAS PENANAMAN MODAL DAN
PELAYANAN TERPADU SATU PINTU**

Jl. Jendral Sudirman No.1 Padang Telp/Fax (0751) 890719
Email : dpmptsp.padang@gmail.com Website : www.dpmptsp.padang.go.id

REKOMENDASI

Nomor : 071.417/DPMPPTSP-PP/II/2022

Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kota Padang setelah membaca dan mempelajari :

1. Dasar :

- a. Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 7 Tahun 2014 tentang Perubahan atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 64 Tahun 2011 tentang Pedoman Penerbitan Rekomendasi Penelitian
 - b. Peraturan Walikota Padang Nomor 73 Tahun 2021 tentang Pendelegasian Wewenang Penyelenggaraan Pelayanan Perizinan Berusaha Berbasis Risiko dan Non Pertizinan Kepada Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kota Padang;
 - c. Surat dan Politeknik Kesehatan Padang Nomor : PP.03.01/0054/2022 tanggal 13 Januari 2022
2. Surat Pernyataan Bertanggung Jawab penelitian yang bersangkutan tanggal 24 Februari 2022

Dengan ini memberikan persetujuan Penelitian/ Survey/ Pemetaan/ PKL/ PBL (Pengalaman Belajar Lapangan) di wilayah Kota Padang sesuai dengan permohonan yang bersangkutan :

Nama	: Wuri Milana Jaladri
Tempat/ Tanggal Lahir	: Padang/ 15 July 2000
Pekerjaan/ Jabatan	: Mahasiswa
Alamat	: Jl.TSurabaya E3/16 Siteba
Nomor Handphone	: 082285754535
Maksud Penelitian	: Tuntutan Kurikulum Untuk Mengerjakan Tugas Akhir
Lama	: Sampai Bulan Juni
Judul Penelitian/ Survey/ PKL	: Gambaran Kondisi Sarana Sanitasi Dasar dan Kejadian Diare Pada Balita di Pemukiman Nelayan Kelurahan Pasia Nan Tigo Kecamatan Koto Tengah Kota Padang Tahun 2022
Tempat Penelitian	: Kelurahan Pasia Nan Tigo
Anggota Rombongan	: -

Dengan ketentuan sebagai berikut :

1. Berkewajiban menghormati dan mentaati Peraturan dan Tata Tertib di Daerah setempat/ lokasi Penelitian
2. Pelaksanaan penelitian agar tidak disalahgunakan untuk tujuan yang dapat mengganggu kestabilan keamanan dan ketertiban di daerah setempat/ lokasi Penelitian
3. Wajib melaksanakan protokol kesehatan Covid-19 selama beraktifitas di lokasi Penelitian
4. Melaporkan hasil penelitian dan sejenisnya kepada Wali Kota Padang melalui Kantor Kesbang dan Politik Kota Padang
5. Bila terjadi penyimpangan dari maksud/tujuan penelitian ini, maka Rekomendasi ini tidak berlaku dengan sendirinya.

Padang, 24 Februari 2022



Telah ditandatangani secara elektronik oleh :
KEPALA DINAS PENANAMAN MODAL DAN
PELAYANAN TERPADU SATU PINTU

Ir. Corri Saldan, M.Si
Pembina Utama Muda
NIP. 19661023 199202 2 002

Tembusan Kepada Yth :

1. Ketua Jurusan Politeknik Kesehatan Padang
2. Kepala Kantor Kesbangpol Padang
3. Camat

* Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan BSRiE sesuai UU ITE No. 11 Tahun 2008 Pasal 5 Ayat 1 yang berbunyi "Informasi elektronik dan/atau Dokumen Elektronik merupakan alat bukti hukum yang sah."

* Unduh verify BSRiE di playstore untuk pembuktian keaslian dan legalitas dokumen ini.