

**HUBUNGAN SANITASI DAN PERILAKU KELUARGA  
DENGAN TERJADINYA DIARE PADA PASIEN DI  
PUSKESMAS BANGUNTAPAN II BANTUL**

**SKRIPSI**

Untuk Memenuhi Sebagai Syarat  
Memperoleh Gelar Sarjana Kedokteran  
Universitas Kristen Duta Wacana



Disusun Oleh :

**GRATIANA KARTIKA**

**41110051**

**FAKULTAS KEDOKTERAN  
UNIVERSITAS KRISTEN DUTA WACANA  
YOGYAKARTA**

**2015**

**LEMBAR PENGESAHAN**

Skripsi dengan judul:

**HUBUNGAN SANITASI DAN PERILAKU KELUARGA DENGAN TERJADINYA  
DIARE PADA PASIEN DI PUSKESMAS BANGUNTAPAN II BANTUL**

Telah diajukan dan dipertahankan oleh:

**GRATIANA KARTIKA**

**41110051**

dalam Ujian Skripsi Program Studi Pendidikan Dokter

Fakultas Kedokteran

Universitas Kristen Duta Wacana

Dan dinyatakan **DITERIMA**

untuk memenuhi salah satu syarat untuk memperoleh gelar

Sarjana Kedokteran pada tanggal 15 September 2015.

**Nama Dosen**

1. dr. Slamet Sunarno Harjosuwarno, M.P.H. :  
(Dosen Pembimbing I)
2. drg. Suryani Hutomo, MDSc :  
(Dosen Pembimbing II)
3. dr. Mitra Andini Sigalipoe, M.P.H. :  
(Dosen Penguji)

**Tanda Tangan**

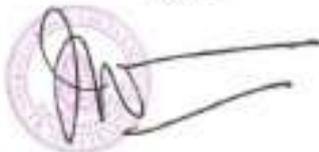


**DUTA WACANA**

Yogyakarta, 14 Desember 2015

Disahkan Oleh,

Dekan,



Prof. Dr. dr. J. W. Siagian, Sp.PA

Wakil Dekan I Bidang Akademik,



dr. Yanti Ivana Suryanto, M.Sc

## LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI

Saya menyatakan bahwa sesungguhnya skripsi dengan judul :

### **HUBUNGAN SANITASI DAN PERILAKU KELUARGA DENGAN TERJADINYA DIARE PADA PASIEN DI PUSKESMAS BANGUNTAPAN II BANTUL**

Yang saya kerjakan untuk melengkapi sebagai syarat untuk menjadi Sarjana pada Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Duta Wacana Yogyakarta, adalah bukan hasil tiruan atau duplikasi dari karya tulis pihak lain di Perguruan Tinggi atau instansi manapun, kecuali bagian yang sumber informasinya sudah dicantumkan sebagaimana mestinya.

Jika dikemudian hari didapati bahwa hasil skripsi ini adalah hasil plagiasi atau tiruan sari karya pihak lain, maka saya bersedia dikenakan sanksi yakni pencabutan gelar saya.

Yogyakarta, 15 September 2015



Gratiana Kartika

41110051

## LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI

Sebagai Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Duta Wacana yang bertanda tangan dibawah ini, saya :

Nama : **GRATIANA KARTIKA**

NIM : **41110051**

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Kristen Duta Wacana Hak Bebas Royalti Non Eksklusif (*Non Exclusive Royalty-Free Right*), atas karya ilmiah saya berjudul :

### **HUBUNGAN SANITASI DAN PERILAKU KELUARGA DENGAN TERJADINYA DIARE PADA PASIEN DI PUSKESMAS BANGUNTAPAN II BANTUL**

Dengan Hak Bebas Royalti Non Eksklusif ini, Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Duta Wacana berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat dan mempublikasikan Karya Tulis Ilmiah selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis sebagai pemilik hak cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Yogyakarta, September 2015

Yang menyatakan,



Gratiana Kartika

## KATA PENGANTAR

Segala puji dan syukur kepada Tuhan Yesus Kristus atas segala berkat, anugerah, kasih karunia, dan bimbingan-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul “Hubungan Sanitasi dan Perilaku Keluarga dengan Terjadinya Diare pada Pasien di Puskesmas Banguntapan II Bantul” sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Kedokteran dari Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Duta Wacana, Yogyakarta.

Penulisan ini juga tidak terlepas dari berbagai pihak yang telah memberikan dukungan selama proses penulisan berlangsung, untuk itu penulis mengucapkan rasa hormat dan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. dr. Slamet Sunarno Harjosuwarno, M.P.H., selaku dosen pembimbing I penelitian yang telah bersedia meluangkan waktu, memberikan kesempatan, bimbingan, koreksi, motivasi, dan pengarahan dalam penelitian ini.
2. drg. Suryani Hutomo, MDSc, selaku dosen pembimbing II penelitian yang telah banyak meluangkan waktu dengan sabar mengoreksi penulisan skripsi ini, juga memberikan banyak koreksi dan pengarahan hingga selesai.
3. dr. Mitra Andini Sigilipoe, M.P.H., selaku dosen penguji yang telah banyak meluangkan waktu dan memberikan arahan, ilmu, saran yang menyempurnakan penelitian.

4. Prof Dr. dr. Soebijanto, dr. Arum krismi, M.Sc., Sp.KK dan Dr.dr. Fx Wikan Indrarto, Sp.A selaku dosen penilai Kelayakan Etik penelitian yang telah memberikan izin penelitian sehingga penelitian dapat berjalan tepat waktu.
5. dr. Sutaryanu Dermoredjo Sp.Rad dan Triyuliani selaku orangtua penulis yang tak pernah lelah memberikan dukungan semangat, doa, kasih sayang dan financial sehingga penulis dapat menyelesaikan penelitian ini tepat waktu.
6. Lidia Kartikasa S.E, Eko Kus Prasetyo S.T, Naomi Kumalarani S.T, Teguh Wahono S.T, Martha Kaesarina, Gloria Karina, Gunawan Tibi Santoso selaku kakak dan adik penulis yang memberikan doa dan motivasi dalam pengerjaan skripsi ini.
7. Rika Renieta Chauhari, dr. Justinus Putranto Agung Nugroho, Yohanna Tania, Monica Roly Vonita, Yehuda Agus Santoso, Yolanda Battista Putrawardanik, Bayu Pamungkas, Arwindira Dhanu, dan Dhika Pramudya sebagai teman, sahabat, kakak, adik yang selalu menguatkan, membagi ilmu, memberikan waktu untuk berdiskusi, juga membantu dalam proses penelitian sehingga skripsi ini dapat terselesaikan dengan baik dan tepat waktu.
8. Eva Afifah, Bellavenia Walewangko, Albert Diantoro, Samuel Andry Gunawan, Joseph Fernandez Saragih, Marciano da Costa Freitas dan Hedy Feryandi Iskandar sebagai teman, sahabat, kakak, adik KKN UKDW 2015 yang selalu memberikan dukungan dan motivasi dalam

menyelesaikan penelitian sehingga skripsi ini dapat terselesaikan dengan baik.

9. Teman-teman angkatan 2011 Fakultas Kedokteran UKDW, yang tidak bisa disebutkan satu persatu, yang telah memberikan dukungan dan motivasi kepada penulis sehingga dapat menyelesaikan penelitian ini dengan baik.
10. Segenap dosen, karyawan Fakultas Kedokteran UKDW yang banyak membantu sehingga penelitian ini dapat selesai dengan baik dan lancar.
11. Puskesmas Banguntapan II Bantul, yang telah membantu dalam proses pengambilan data penelitian ini sehingga dapat terselesaikan dengan baik.

Penulis menyadari bahwa dalam penyusunan skripsi masih banyak kekurangan. Oleh karena itu, peneliti mengharapkan kritik dan saran yang membangun sehingga dapat memberikan manfaat bagi pembaca serta menambah wawasan bagi yang membutuhkan.

Yogyakarta, September 2015

Penulis

## DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL .....	i
HALAMAN PENGESAHAN SKRIPSI PENELITIAN .....	ii
LEMBAR PERNYATAAN .....	iii
LEMBAR PERSETUJUAN PUBLIKASI .....	iv
KATA PENGANTAR .....	v
DAFTAR ISI .....	viii
DAFTAR TABEL .....	xi
DAFTAR GAMBAR .....	xii
DAFTAR LAMPIRAN .....	xiii
ABSTRAK .....	xiv
ABSTRACT .....	xv
BAB I. PENDAHULUAN .....	1
1.1 Latar Belakang .....	1
1.2 Pertanyaan Penelitian .....	3
1.3 Tujuan Penelitian .....	3
1.4 Manfaat Penelitian .....	4

1.5 Keaslian Penelitian .....	5
<b>BAB II. TINJAUAN PUSTAKA .....</b>	<b>7</b>
2.1 Studi Pustaka .....	7
2.2 Landasan Teori .....	26
2.3 Kerangka Konsep .....	28
2.4 Hipotesis .....	28
<b>BAB III. METODE PENELITIAN .....</b>	<b>30</b>
3.1 Desain Penelitian.....	30
3.2 Tempat dan Waktu Penelitian.....	30
3.3 Populasi dan Sampling.....	31
3.4 Variabel Penelitian dan Definisi Operasional.....	33
3.5 Sample Size (Perhitungan Besar Sampel).....	34
3.6 Bahan dan Alat .....	35
3.7 Pelaksanaan Penelitian .....	36
3.8 Analisis Data .....	36
3.9 Jadwal Penelitian .....	37
<b>BAB IV. HASIL DAN PEMBAHASAN .....</b>	<b>38</b>
4.1 Hasil Penelitian .....	38
4.1.1 Karakteristik responden .....	38
4.1.2 Hasil Wawancara dan Pengamatan .....	40

4.1.3 Hasil Analisis Bivariat .....	46
4.2 Analisis dan Pembahasan .....	52
4.2.1 Hubungan kondisi air bersih dengan kejadian diare .....	52
4.2.2 Hubungan pengelolaan sampah dengan kejadian diare .....	54
4.2.3 Hubungan pengelolaan air limbah dengna kejadian diare .....	55
4.2.4 Hubungan kondisi jamban dengan kejadian diare .....	57
4.2.5 Hubungan perilaku keluarga dengan kejadian diare .....	59
BAB V. KESIMPULAN DAN SARAN .....	61
5.1 Kesimpulan .....	60
5.2 Saran .....	61
DAFTAR PUSTAKA .....	64
LAMPIRAN .....	69
DAFTAR RIWAYAT HIDUP PENULIS .....	88

## DAFTAR TABEL

Tabel 1. Tempat dan Waktu Penelitian .....	31
Tabel 2. Jadwal Penelitian .....	37
Tabel 4.1 Distribusi Responden Berdasarkan Umur .....	38
Tabel 4.2 Distribusi Responden Berdasarkan Jenis kelamin .....	39
Tabel 4.3 Distribusi Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan .....	39
Tabel 4.4 Hasil Wawancara .....	45
Tabel 4.5 Hasil Pengamatan .....	46
Tabel 4.6 Hubungan Kondisi Air Bersih dengan Kejadian Diare .....	47
Tabel 4.7 Hubungan pengelolaan Sampah dengan Kejadian Diare .....	48
Tabel 4.8 Hubungan Pengelolaan Air Limbah dengan Kejadian Diare .....	49
Tabel 4.9 Hubungan Kondisi Jamban dengan Kejadian Diare .....	50
Tabel 4.10 Hubungan Perilaku dengan Kejadian Diare .....	51
Tabel 4.11 Rangkuman Hasil Analisis Bivariat melalui Uji <i>Chi Square</i> .....	51

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Kerangka Konsep .....	28
Gambar 2. Pelaksanaan Penelitian .....	36

©UKDW

## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Surat Keterangan Kelaikan Etik .....	69
Lampiran 2. Surat Keterangan Permohonan Izin .....	70
Lampiran 3. Surat Keterangan/Ijin Puskesmas Banguntapan II .....	71
Lampiran 4. Surat Keterangan/Ijin Pemerintah Kabupaten Bantul .....	72
Lampiran 5. Surat Keterangan/Ijin Pemerintah Daerah Istimewa Yogyakarta ...	73
Lampiran 6. Pernyataan Kesiapan Menjadi Responden (Informed Consent) ..	74
Lampiran 7. Kuesioner .....	75

©UKDW

# HUBUNGAN SANITASI DAN PERILAKU KELUARGA DENGAN TERJADINYA DIARE PADA PASIEN DI PUSKESMAS BANGUNTAPAN II BANTUL

Fakultas Kedokteran universitas Kristen Duta Wacana

## ABSTRAK

Penyakit diare masih merupakan masalah yang sering dihadapi. Salah satu penyebab diare adalah sanitasi lingkungan dan perilaku hidup bersih yang tidak baik. Sanitasi lingkungan dan perilaku hidup bersih yang kurang mendukung dapat menyebabkan tingginya angka kejadian diare. Dinas Kesehatan Bantul tahun 2014 kejadian diare sebanyak 12.369 kasus pada semua umur. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan sanitasi dan perilaku keluarga dengan terjadinya diare pada pasien di Puskesmas Banguntapan II, Bantul. Metode penelitian ini *survey analitik* dengan pendekatan *case control* dengan uji analisa *Chi Square*. Penelitian dilakukan dalam 2 tahap, yaitu wawancara langsung dengan responden dilanjutkan pengamatan lingkungan. Terdapat 60 responden yang dianalisis, terdiri 30 responden kasus diare dan 30 responden sehat sebagai kontrol. Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan dalam uji bivariat meliputi kondisi air bersih ( $p=0,000$ ,  $OR=13,50$ ), pengelolaan sampah ( $p=0,000$ ,  $OR=11,06$ ), pengelolaan air limbah ( $p=0,000$ ,  $OR=18,00$ ). Tidak ada hubungan dalam uji bivariat meliputi kondisi jamban ( $p=0,353$ ,  $OR=4,46$ ) dan perilaku keluarga ( $p=0,201$ ,  $OR=5,00$ ). Dapat disimpulkan terdapat hubungan kondisi air bersih, pengelolaan sampah, dan pengelolaan air limbah. Kondisi jamban dan perilaku keluarga tidak ditemukan hasil yang signifikan.

Kata kunci: diare, sanitasi lingkungan, perilaku

**THE RELATIONSHIP OF SANITATION AND BEHAVIOUR FAMILY  
WITH INCIDENCE OF DIARRHEA TO PATIENT IN PUSKESMAS  
BANGUNTAPAN II BANTUL**

Medical Faculty Of Duta Wacana Christian University

**ABSTRACT**

Diarrhea is still a problem often encountered. One of the causes of diarrhea are environmental sanitation and hygienic behaviour. Environmental sanitation and hygienic behaviour can increased incidence of diarrhea. Dinas Kesehatan Bantul in 2014 as many as 12.369 cases of diarrhea in all age. This research to determine the relationship of sanitation and behaviour family with incidence of diarrhea to patient in Puskesmas Banguntapan II, Bantul. This is a survey analytic study with case control method. Data analyzed using Chi Square test. This research was conducted in two stages, is a direct interview with the respondents continued environmental monitoring. There are 60 respondents were analyzed, consisting of 30 respondents of cases of diarrhea and 30 healthy controls respondents. The results of this research showed there was relationship in bivariate analysis include the condition of clean water ( $p=0,000$ ,  $OR=13,50$ ), waste management ( $p=0,000$ ,  $OR=11,06$ ), waste water treatment ( $p=0,000$ ,  $OR=18,00$ ). There is not relationship in bivariate analysis include the latrine condition ( $p=0,353$ ,  $OR= 4,46$ ) and family behaviour ( $p=0,201$ ,  $OR=5,00$ ). The conclusion is a relationship the condition of clean water, waste management, and waste water management. Condition latrine and family behaviour was not found significant results.

Keywords: diarrhea, sanitation environmental, behaviour

# HUBUNGAN SANITASI DAN PERILAKU KELUARGA DENGAN TERJADINYA DIARE PADA PASIEN DI PUSKESMAS BANGUNTAPAN II BANTUL

Fakultas Kedokteran universitas Kristen Duta Wacana

## ABSTRAK

Penyakit diare masih merupakan masalah yang sering dihadapi. Salah satu penyebab diare adalah sanitasi lingkungan dan perilaku hidup bersih yang tidak baik. Sanitasi lingkungan dan perilaku hidup bersih yang kurang mendukung dapat menyebabkan tingginya angka kejadian diare. Dinas Kesehatan Bantul tahun 2014 kejadian diare sebanyak 12.369 kasus pada semua umur. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan sanitasi dan perilaku keluarga dengan terjadinya diare pada pasien di Puskesmas Banguntapan II, Bantul. Metode penelitian ini *survey analitik* dengan pendekatan *case control* dengan uji analisa *Chi Square*. Penelitian dilakukan dalam 2 tahap, yaitu wawancara langsung dengan responden dilanjutkan pengamatan lingkungan. Terdapat 60 responden yang dianalisis, terdiri 30 responden kasus diare dan 30 responden sehat sebagai kontrol. Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan dalam uji bivariat meliputi kondisi air bersih ( $p=0,000$ ,  $OR=13,50$ ), pengelolaan sampah ( $p=0,000$ ,  $OR=11,06$ ), pengelolaan air limbah ( $p=0,000$ ,  $OR=18,00$ ). Tidak ada hubungan dalam uji bivariat meliputi kondisi jamban ( $p=0,353$ ,  $OR=4,46$ ) dan perilaku keluarga ( $p=0,201$ ,  $OR=5,00$ ). Dapat disimpulkan terdapat hubungan kondisi air bersih, pengelolaan sampah, dan pengelolaan air limbah. Kondisi jamban dan perilaku keluarga tidak ditemukan hasil yang signifikan.

Kata kunci: diare, sanitasi lingkungan, perilaku

**THE RELATIONSHIP OF SANITATION AND BEHAVIOUR FAMILY  
WITH INCIDENCE OF DIARRHEA TO PATIENT IN PUSKESMAS  
BANGUNTAPAN II BANTUL**

Medical Faculty Of Duta Wacana Christian University

**ABSTRACT**

Diarrhea is still a problem often encountered. One of the causes of diarrhea are environmental sanitation and hygienic behaviour. Environmental sanitation and hygienic behaviour can increased incidence of diarrhea. Dinas Kesehatan Bantul in 2014 as many as 12.369 cases of diarrhea in all age. This research to determine the relationship of sanitation and behaviour family with incidence of diarrhea to patient in Puskesmas Banguntapan II, Bantul. This is a survey analytic study with case control method. Data analyzed using Chi Square test. This research was conducted in two stages, is a direct interview with the respondents continued environmental monitoring. There are 60 respondents were analyzed, consisting of 30 respondents of cases of diarrhea and 30 healthy controls respondents. The results of this research showed there was relationship in bivariate analysis include the condition of clean water ( $p=0,000$ ,  $OR=13,50$ ), waste management ( $p=0,000$ ,  $OR=11,06$ ), waste water treatment ( $p=0,000$ ,  $OR=18,00$ ). There is not relationship in bivariate analysis include the latrine condition ( $p=0,353$ ,  $OR= 4,46$ ) and family behaviour ( $p=0,201$ ,  $OR=5,00$ ). The conclusion is a relationship the condition of clean water, waste management, and waste water management. Condition latrine and family behaviour was not found significant results.

Keywords: diarrhea, sanitation environmental, behaviour

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **1.1 Latar Belakang**

Kualitas lingkungan dapat mempengaruhi kondisi individu dan masyarakat, dimana kualitas kondisi lingkungan yang buruk akan menimbulkan berbagai gangguan pada kesehatan masyarakat maupun pada individu itu sendiri. Kesehatan lingkungan yang baik akan menimbulkan terciptanya kesehatan lingkungan yang baik dan benar diantaranya sumber air minum yang bersih, kebersihan jamban, pengelolaan sampah yang benar, kondisi rumah sehat dan pengelolaan air limbah yang benar (Octorina, 2012).

Pada umumnya keadaan lingkungan fisik dan biologis pemukiman penduduk di Indonesia belum baik, hal ini berakibat masih tingginya angka kesakitan dan kematian karena berbagai penyakit. Salah satu penyakit terbanyak yang disebabkan oleh buruknya sanitasi di lingkungan masyarakat adalah diare, yaitu buang air besar yang tidak normal berbentuk tinja encer dengan frekuensi lebih banyak dari biasanya (Mafazah, 2013).

Penyakit diare merupakan salah satu penyakit berbasis lingkungan. Dua faktor yang sangat dominan adalah sarana air bersih dan pembuangan tinja. Kedua faktor ini akan berinteraksi bersama perilaku manusia, apabila faktor lingkungan yang tidak sehat karena tercemar bakteri atau virus serta berakumulasi dengan perilaku manusia yang tidak sehat pula, maka dapat menimbulkan kejadian penyakit diare (Depkes RI, 2008).

Menurut Notoatmodjo (2003), WHO menganjurkan pembagian umur menurut tingkat kedewasaan, yaitu 0-14 tahun: bayi dan anak-anak, Umur 15-49 tahun: orang muda dan dewasa, 50 tahun keatas: orangtua. Sampai saat ini kasus diare di Indonesia masih cukup tinggi dan menimbulkan banyak kematian disemua umur terutama pada bayi dan balita. Hasil survei kesehatan rumah tangga (SKRT) di Indonesia dalam Depkes RI diare merupakan penyebab kematian nomor dua pada balita, nomor tiga bagi pada bayi, dan nomor lima bagi semua umur (Depkes RI, 2011).

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Propinsi Daerah Istimewa Yogyakarta pada tahun 2010, angka kejadian diare pada balita di Provinsi DI Yogyakarta yang ditemukan di sarana kesehatan misalnya yang ditemukan di Rumah Sakit, Puskesmas sebesar 38.939 orang dan yang meninggal 5 orang. Sedangkan jumlah penderita diare yang ditemukan Kader sebesar 467 orang dan yang meninggal 1 orang (Kemenkes, 2012)

Penyakit diare di Kabupaten bantul masih merupakan masalah kesehatan yang sering dihadapi. Berdasarkan survey data dinas kesehatan Bantul pada tahun 2014 menunjukkan bahwa jumlah penderita diare di beberapa puskesmas daerah Bantul sebanyak 12.369 kasus diare pada semua umur. Daerah yang terbanyak mengalami diare di Puskesmas Banguntapan yaitu 1569 kasus (Dinas Kesehatan Bantul, 2014).

Kajian menurut WHO (2009), sebagian masyarakat mengetahui akan pentingnya mencuci tangan pakai sabun, namun dalam kenyataannya masih sangat sedikit (hanya 5%) yang tahu bagaimana cara melakukannya dengan benar.

Hal ini sangat penting untuk mengajarkan ke masyarakat agar bisa mencegah resiko penyakit dan karena dengan mencuci tangan pakai sabun dapat mengurangi resiko diare terutama pada anak, maka dari itu cuci tangan memakai sabun dapat mengurangi angka diare hingga 47 persen.

Berdasarkan kejadian diare yang terjadi di Indonesia khususnya di Puskesmas Banguntapan II Kabupaten Bantul Yogyakarta maka perlu dilakukan upaya penurunan dan pencegahan kasus diare. Untuk mendukung upaya penurunan dan pencegahan kasus diare yang terjadi maka perlu dilakukan penelitian mengenai kondisi faktor lingkungan dan faktor perilaku terhadap kejadian diare di Wilayah Kerja Puskesmas Banguntapan II Kabupaten Bantul Yogyakarta.

### **1.2 Masalah Penelitian**

1. Diare masih banyak dialami oleh masyarakat atau penduduk Indonesia, terutama di wilayah Banguntapan Bantul Yogyakarta.
2. Sejauh mana tingkat kebersihan sanitasi dan perilaku pada keluarga pasien diare.
3. Apakah ada hubungan antara sanitasi dan perilaku keluarga dengan terjadinya diare pada pasien Puskesmas Banguntapan II.

### **1.3 Tujuan Penelitian**

Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan sanitasi dan perilaku keluarga dengan terjadinya diare di Puskesmas Banguntapan II

Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui hubungan kondisi air bersih dengan kejadian diare di Puskesmas Banguntapan II
2. Untuk mengetahui hubungan pengelolaan sampah dengan kejadian diare di Puskesmas Banguntapan II
3. Untuk mengetahui hubungan pengelolaan air limbah dengan kejadian diare di Puskesmas Banguntapan II
4. Untuk mengetahui hubungan kondisi jamban keluarga dengan kejadian diare di Puskesmas Banguntapan II
5. Untuk mengetahui hubungan perilaku dengan kejadian diare di Puskesmas Banguntapan II

#### **1.4 Manfaat Penelitian**

Penelitian ini dilakukan untuk berbagai macam kegunaan diantaranya adalah:

1. Bagi Mahasiswa

Mengetahui perbedaan kondisi faktor lingkungan dan faktor perilaku pada masyarakat yang mengalami kejadian diare dan masyarakat yang tidak mengalami kejadian diare. Serta mengetahui faktor-faktor lingkungan dan perilaku yang mendukung kejadian diare.

2. Bagi Masyarakat

Aplikasi penelitian ini diharapkan dapat menjadi salah satu terobosan dalam upaya menjaga sanitasi lingkungan guna mencegah dan mengurangi resiko terjadinya diare serta mengetahui perilaku yang baik dalam mencegah terjadinya diare.

### 3. Bagi Dinas Kesehatan

Sebagai bahan masukan dalam penentuan intervensi dari permasalahan kesehatan yang terjadi yang berhubungan dengan faktor lingkungan, faktor perilaku dan kejadian diare.

### 4. Keilmuan

Sebagai bahan masukan dan dokumen ilmiah yang bermanfaat dalam mengembangkan ilmu terkait tentang masalah diare serta dapat digunakan dan bahan perbandingan penelitian selanjutnya terutama untuk penelitian yang serupa di daerah lain.

## **1.5 Keaslian Penelitian**

Penelitian ini tidak mengandung unsur plagiatisme karena pada penelitian sebelumnya belum ada yang meneliti tentang antara sanitasi dan perilaku keluarga dengan diare untuk pelayanan Puskesmas Banguntapan II Bantul Yogyakarta. Pada penelitian ini juga mengacu pada aspek etis, dengan mempertimbangkan bahwa penelitian ini sebelumnya harus disetujui oleh pihak Puskesmas, dimana pasien diare yang akan dijadikan subjek penelitian.

Terdapat penelitian tentang hubungan sanitasi dan perilaku dengan diare yang digunakan sebagai acuan referensi pada penelitian ini yaitu pada penelitian bersama yang dilakukan oleh Tutiek Rahayu, Siti Mariyam, dan Yuliati di tahun 2009 dengan judul kondisi faktor lingkungan dan kejadian diare di wilayah kerja puskesmas Ngemplak I Kabupaten Sleman Yogyakarta. Penelitian ini menggunakan metode Observasi Kualitatif – Case Control dengan cara mewawancarai responden menggunakan kuisioner dan observasi lingkungan yang

diduga menyebabkan diare. Didapat sampel kasus 30 responden dan sampel control 30 responden dengan perbandingan 1;1. Maka dari itu didapat hasil analisis penelitian menunjukkan bahwa ada perbedaan kondisi faktor lingkungan yang signifikan ( $p < 0,05$ ) antara masyarakat yang mengalami kejadian diare dan tidak mengalami kejadian diare. Faktor lingkungan yang diduga paling dominan dalam mendukung kejadian diare di wilayah kerja Puskesmas Ngemplak I Kabupaten Sleman Daerah Istimewa Yogyakarta adalah tempat pembuangan sampah karena memiliki kategori tidak baik dengan jumlah persentase hanya 28,33%.

## BAB V

### KESIMPULAN DAN SARAN

#### 5.1 Kesimpulan

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan dengan judul 'Hubungan Sanitasi dan Perilaku Keluarga dengan terjadinya Diare pada Pasien di Puskesmas Banguntapan II Bantul' didapatkan hasil :

1. Nilai *p value* 0,000 ( $p < 0,05$ ) dengan OR 13,50 maka terdapat hubungan yang signifikan antara kondisi air bersih dengan kejadian diare pada pasien di Puskesmas Banguntapan II Bantul.
2. Nilai *p value* 0,000 ( $p < 0,05$ ) dengan OR 11,06 maka terdapat hubungan yang signifikan antara pengelolaan sampah dengan kejadian diare pada pasien di Puskesmas Banguntapan II Bantul.
3. Nilai *p value* 0,000 ( $p < 0,05$ ) dengan OR 18,00 maka terdapat hubungan yang signifikan antara pengelolaan air limbah dengan kejadian diare pada pasien di Puskesmas Banguntapan II Bantul.
4. Nilai *p value* 0,353 ( $p > 0,05$ ) dengan OR 4,46 maka tidak ada hubungan yang signifikan antara kondisi jamban dengan kejadian diare pada pasien di Puskesmas Banguntapan II Bantul.
5. Nilai *p value* 0,201 ( $p > 0,05$ ) dengan OR 5,00 maka tidak ada hubungan yang signifikan antara perilaku keluarga dengan terjadinya diare pada pasien di Puskesmas Banguntapan II Bantul.

#### 5.2 Saran

- 5.2.1 Bagi masyarakat

Kepada masyarakat area wilayah kerja Puskesmas Banguntapan II agar dapat segera mungkin menyediakan sarana pembuangan limbah cair, penyediaan tempat sumber air bersih yang terlindungi, mengelola sampah dengan baik, diharapkan lebih meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat, terutama melakukan tindakan pencegahan terjadinya diare atau penyakit lain, dan lebih mengupayakan jamban yang memenuhi syarat sanitasi antara lain dengan model leher angsa, memelihara kebersihan tempat pembuangan tinja, dan tidak membiasakan buang air besar di sembarang tempat, serta lebih mengupayakan pembuatan WC umum yang dapat dipakai secara bersama-sama, terutama bagi masyarakat yang belum memiliki jamban.

#### 5.2.2 Bagi Instansi terkait

Diharapkan dapat mensuplai air bersih atau membangun prasarana penyediaan air bersih yang terlindung agar kebutuhan air bersih area wilayah Puskesmas Banguntapan II terpenuhi, dapat membangun sarana penyediaan air bersih baru yang kualitas dan kuantitasnya baik sehingga masyarakat tetap terjaga, sebagai bahan masukan bagi dinas kesehatan serta Puskesmas yang menangani penyakit diare untuk menambah program kesehatan dalam rangka pencegahan dan pemberantasan penyakit berbasis lingkungan, khususnya penyakit diare sehingga dapat menurunkan angka kesakitan, penularan maupun angka kematian akibat diare.

### 5.2.3 Bagi Peneliti lain

Penelitian ini dapat ditindak lanjuti dengan menambah faktor-faktor lain diluar penelitian ini seperti faktor sosial ekonomi dan status gizi, dan untuk penelitian selanjutnya dapat menambah jumlah sampel yang lebih banyak dan menggunakan metode penelitian yang berbeda.

### 5.2.4 Bagi kader kesehatan

Disetiap pertemuan dengan masyarakat, agar memanfaatkan setiap kesempatan yang ada untuk memberi sosialisasi, penyuluhan, dan motivasi kepada masyarakat tentang hidup bersih dan sehat; menjaga lingkungan yang bersih, aman dan nyaman; air yang sehat bagi masyarakat; pentingnya perilaku buang air besar yang benar dan sehat; pengelolaan sampah yang benar; pengelolaan limbah cair yang benar; serta kaitan sanitasi total dengan masalah kesehatan masyarakat untuk meningkatkan pengetahuan dan mengubah perilaku masyarakat.

## DAFTAR PUSTAKA

- Agus, S.N.S., Handoyo., Ayudha, D.K.W. (2009) Analisis Faktor-faktor resiko yang mempengaruhi kejadian diare pada balita Puskesmas Ambal 1 Kecamatan Ambal Kabupaten Kebumen. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Keperawatan*. 5(2): pp. 65-79.
- Budiman, Chandra (2009) *Ilmu kedokteran Pencegahan dan Komunitas*. Jakarta: EGC.
- Depkes RI (2008) *Pedoman Pelaksanaan Pemukiman Sanitasi Total Berbasis Masyarakat*. Jakarta: Pusat Promosi Kesehatan Departemen Kesehatan RI.
- Diah, E.S. (2010) Pengetahuan dan sikap keluarga tentang jamban sehat di Desa Gayaman RT 1 RW 2 Mojoanyar Mojokerto. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Politeknik Kesehatan Majapahit*. 2(2): pp. 1-15.
- Dinas Kesehatan Bantul (2014) *Survey Data Masalah Kesehatan di Kabupaten Bantul*. Bantul: Bidang Penanggulangan Masalah Kesehatan (PMK).
- Edwin, D.S. (2013) *Hubungan pengetahuan dan perilaku hidup bersih dan sehat ibu dengan kejadian diare pada anak usia 1-4 tahun di Puskesmas Siantan Hilir Tahun 2013*. Skripsi, Universitas Tanjungpura Pontianak.
- Eppy (2009) Diare Akut. *Medicinus Scientific Journal Of Pharmaceutical Development and medical Application*. 22(3): pp.91-97.
- Faizah (2008) *Pengelolaan sampah rumah tangga berbasis masyarakat (Studi kasus di kota Yogyakarta)*. Thesis, Universitas Diponegoro Semarang.
- Fewtrell L, Kaufmann R.B., Kay D., Enanoria W., Haller L., dan Colford J.M.C., Jr (2005) Water, sanitation, and hygiene interventions to reduce diarrhoea in less developed countries: A systematic review and meta analysis. *The Lancet Infectious Diseases*. 1(5): pp. 42-52.

Ginting, Pedana (2007) *Sistem Pengelolaan Lingkungan dan Limbah Industri*. Jakarta: MS.CV Yrama Widya.

Habib, A. (2013) Studi deskriptif tingkat kepadatan lalat di pemukiman sekitar rumah pemotongan unggas (RPU) penggaron kelurahan Penggaron Kidul Kecamatan Pedurungan Kota Semarang. *Unnes Journal of Public Health*. 2(4): pp.4-12

Hilmi, Fuad (2014) *Hubungan kepemilikan sarana sanitasi dasar rumah tangga, personal hygiene ibu balita dan kebiasaan jajan terhadap riwayat penyakit diare pada balita daerah sepanjang aliran Sungai Citarum di Kelurahan Andir Kecamatan Baleendah Kabupaten Bandung tahun 2014*. Skripsi, Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah Jakarta.

Ilnyckj A. (2001) *Clinical Evaluation and Management of Acute Infectious Diarrhea in Adult Gastroenterology Clinics*. America: WB Saunders Company.

Indriyani, Ratna., Sumarni, Sri (2011) Hubungan perilaku cuci tangan pakai sabun dengan kejadian diare pada balita di Desa Sumberrejo kecamatan Ngasem Kabupaten Kediri tahun 2009. *Jurnal Kesehatan Wiraraja Medika*. 1(1): pp. 58-63

Junias, M., Balelay, E. (2008) Hubungan antara Pembuangan Sampah dengan Kejadian Diare pada Penduduk di Kelurahan Oesapa Kecamatan Kelapa Lima Kota Kupang. *Jurnal MKM*. 3(2): pp. 92-104.

Kementrian Kesehatan Indonesia (2012) *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2011*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.

Kementrian Kesehatan Indonesia (2002) *Syarat-syarat dan Pengawasan air minum*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.

Kementrian Kesehatan Indonesia (2014) *Sanitasi Total Berbasis Masyarakat* Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.

Kementerian Lingkungan Hidup (2008) *Pengelolaan Sampah*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.

Lwanga SK, Lameshow (1997) *Sample Size Determinant in Health Studies*. Gezena: World Health Organization press.

Mafazah, L. (2013) Ketersediaan sarana sanitasi dasar, personal hygiene ibu dan kejadian diare. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*. Semarang: Persatuan Sarjana Kesehatan Masyarakat Indonesia.

Margareth (2012) *Hubungan kondisi sanitasi total terhadap kejadian diare pada masyarakat di kabupaten sumedang dengan cakupan wilayah pengembangan metropolitan Bandung area tahun 2011*. Skripsi, Departemen Kesehatan Lingkungan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia.

Navis, M.M. (2013) Hubungan antara hygiene sanitasi dengan jumlah colofrm air minum pada depot air minum isi ulang (DAMIU) di kabupaten Demak Tahun 2012. *Unnes Journal of Public Health*. 3(2): pp.1-8.

Notoatmodjo, S. (2003). *Ilmu Kesehatan Masyarakat*. Jakarta: Rineka Cipta

Nur Alam, F., Hamzah H., Asmaripa A. (2010) Pengaruh metode pemucuan terhadap perilaku stop BABS di Desa Senuro Timur Kabupaten Ogan Ilir. *Jurnal Kesehatan Masyarakatl*. 3(4): pp.1-13.

Octorina, S. Surya Dharma, Irnawati (2012) Hubungan kondisi lingkungan perumahan dengan kejadian diare di desa sialang buah kecamatan teluk mengkudu Kabupaten Serdang Bedagai tahun 2012. *Unnes Journal of Public Health*. 3(1): pp.1-10.

Permenkes RI (2014) *Sanitasi Total Berbasis Masyarakat*. Jakarta: Kementerian Kesehatan.

Pokja Sanitasi Nasional (2013) *Panduan Praktis Pelaksanaan EHRA (Environmental Helath Risk Assesment/Penilaian Risiko Kesehatan karena Lingkungan)*. Jakarta: Program Pembangunan Sanitasi Perkotaan.

Praditya, Oktyan (2012) Studi kualitatif manajemn pengelolaan sampah di Kelurahan Sekaran Semarang. *Unnes Journal of Public Health*. 1(2): pp.1-7.

Rani (2011) *Buku Ajar Gastroenterologi edisi 1*. Jakarta: Internal Publishing Pusat Penerbit Ilmu Penyakit Dalam.

Rizza, Rafikhul (2013) Hubungan antara kondisi fisik sumur gali dengan kadar nitrit air sumur gali disekitar sungai tempat pembuangan limbah cair batik. *Unnes Journal of Public Health*. 2(3): pp.1-10.

Rosidi, A., Handarsari, E. (2010) Hubungan kebiasaan cuci tangan dan sanitasi makanan dengan kejadian diare pada anak SD Negeri podo 2 Kecamatan Kedungwuni Kabupaten Pekalongan. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*. 6 (1): pp.76-84.

Sakti A. Siregar (2009) *Instalasi Pengolahan Air Limbah*. Yogyakarta: Kanisius.

Setiadi (2007) *Konsep dan Penulisan Riset Keperawatan*. Yogyakarta: Graha Ilmu.

Soemirat, J. (2005) *Epidemiologi Lingkungan*. Yogyakarta: UGM Press.

Sugiyono (2008) *Statistik Nonparametris untuk Penelitian*. Bandung: Alfabeta.

Suharyono (2008) *Diare Akut*. Jakarta: Gramedia.

Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) (2012) Jakarta: BKKBN.

Tutik, R., Siti M., Yuliati (2010) *Kondisi faktor lingkungan dan kejadian diare di wilayah kerja puskesmas ngemplak I Kabupaten Sleman Daerah istimewa Yogyakarta*. Skripsi, Fakultas MIPA Universitas Negeri Yogyakarta.

Unicef dan World Health Organization (2009) *Diarrhea: Why are Children Still Dying and What Can be Done*. Geneva: WHO Press.

Yosi, Alfa (2013) Hubungan antara aspek kesehatan lingkungan dalam PHBS rumah tangga dengan kejadian penyakit diare di kecamatan karangreja tahun 2012. *Unnes Journal of Public Health*. 2(4): pp.1-10.

Wahyuni, S., Onny, S., Suharyanto (2012) Implementasi kebijakan pembangunan dan penataan sanitasi perkotaan melalui program sanitasi lingkungan berbasis masyarakat di kabupaten Tulungagung. *Jurnal Ilmu Lingkungan*, 10 (2): pp.117.

Wijaya, Yulianto ( 2012) Fakto resiko kejadian diare balita di sekitar TPS banaran Kampus UNNES. *Unnes Journal of Public Health*. 2(4): pp.1-10.

World Helath Organization (2013). *Monnitoring and evaluation of rapid acces Expansion (RAcE) 2015 grants*, [www.who.int/rbm/gp3.htm-36k](http://www.who.int/rbm/gp3.htm-36k), diakses tanggal 10 februari 2015.

©UKDW