



A free and open access journal  
by Universitas Diponegoro

# JURNAL KESEHATAN LINGKUNGAN INDONESIA

Available online at <https://ejournal.undip.ac.id/index.php/jkli>  
e-ISSN : 2502-7085 p-ISSN : 1412-4939

[Home](https://ejournal.undip.ac.id/index.php/jkli/index/) (<https://ejournal.undip.ac.id/index.php/jkli/index/>) / [User](https://ejournal.undip.ac.id/index.php/jkli/user/) (<https://ejournal.undip.ac.id/index.php/jkli/user/>) / [Author](https://ejournal.undip.ac.id/index.php/jkli/author/) (<https://ejournal.undip.ac.id/index.php/jkli/author/>) / [Submissions](https://ejournal.undip.ac.id/index.php/jkli/author/submission/38534/) (<https://ejournal.undip.ac.id/index.php/jkli/author/submission/38534/>) / [Summary](https://ejournal.undip.ac.id/index.php/jkli/author/submission/38534/) (<https://ejournal.undip.ac.id/index.php/jkli/author/submission/38534/>)

## #38534 Summary

[Summary](https://ejournal.undip.ac.id/index.php/jkli/author/submission/38534/) (<https://ejournal.undip.ac.id/index.php/jkli/author/submission/38534/>) / [Review](https://ejournal.undip.ac.id/index.php/jkli/author/submissionReview/38534/) (<https://ejournal.undip.ac.id/index.php/jkli/author/submissionReview/38534/>) / [Editing](https://ejournal.undip.ac.id/index.php/jkli/author/submissionEditing/38534/) (<https://ejournal.undip.ac.id/index.php/jkli/author/submissionEditing/38534/>)

## Submission

**Authors** Mei Ahyanti, Yeni Rosita

**Title** Determinan Diare Berdasarkan Pilar Sanitasi Total Berbasis Masyarakat

**Original file** [38534-117925-1-SM.docx](https://ejournal.undip.ac.id/index.php/jkli/author/downloadFile/38534/117925/1) (<https://ejournal.undip.ac.id/index.php/jkli/author/downloadFile/38534/117925/1>) 23-05-2021

**Supp. files** [38534-137736-1-SP.pdf](https://ejournal.undip.ac.id/index.php/jkli/author/downloadFile/38534/137736) (<https://ejournal.undip.ac.id/index.php/jkli/author/downloadFile/38534/137736>) 26-01-2022  
[38534-137737-1-SP.pdf](https://ejournal.undip.ac.id/index.php/jkli/author/downloadFile/38534/137737) (<https://ejournal.undip.ac.id/index.php/jkli/author/downloadFile/38534/137737>) 26-01-2022  
[38534-137742-1-SP.pdf](https://ejournal.undip.ac.id/index.php/jkli/author/downloadFile/38534/137742) (<https://ejournal.undip.ac.id/index.php/jkli/author/downloadFile/38534/137742>) 26-01-2022

**Submitter** Mrs. Mei Ahyanti (<https://ejournal.undip.ac.id/index.php/jkli/user/email?to%5B%5D=Mrs.%20Mei%20Ahyanti%20%3Cmeiahyati%40poltekkes-tjk.ac.id%3E&redirectUrl=https%3A%2F%2Fejournal.undip.ac.id%2Findex.php%2Fjkli%2Fauthor%2Fsubmission%2F38534&subject=Determinan%20Diare%20Berdasarkan%20Pilar%20Sanitasi%20Total%20Berbasis%20Masyarakat>)

**Date submitted** May 23, 2021 - 06:51 PM

**Section** Research Articles

**Editor** Arum Siwiendrayanti, SKM, M.Kes ([https://ejournal.undip.ac.id/index.php/jkli/user/email?to%5B%5D=Arum%20Siwiendrayanti%20%3C%20M.Kes%20%3Ca\\_shiwi%40mail.unnes.ac.id%3E&redirectUrl=https%3A%2F%2Fejournal.undip.ac.id%2Findex.php%2Fjkli%2Fauthor%2Fsubmission%2F38534&subject=Determinan%20Diare%20Berdasarkan%20Pilar%20Sanitasi%20Total%20Berbasis%20Masyarakat](https://ejournal.undip.ac.id/index.php/jkli/user/email?to%5B%5D=Arum%20Siwiendrayanti%20%3C%20M.Kes%20%3Ca_shiwi%40mail.unnes.ac.id%3E&redirectUrl=https%3A%2F%2Fejournal.undip.ac.id%2Findex.php%2Fjkli%2Fauthor%2Fsubmission%2F38534&subject=Determinan%20Diare%20Berdasarkan%20Pilar%20Sanitasi%20Total%20Berbasis%20Masyarakat))

**Author comments** Yth. Editor Jurnal Kesehatan Lingkungan Indonesia  
Dengan ini saya kirimkan naskah hasil penelitian dengan judul "Determinan Diare Berdasarkan Pilar Sanitasi Total Berbasis Masyarakat". Naskah ini adalah murni hasil penelitian dan belum pernah di Besar harapan saya untuk dipertimbangan publish pada Jurnal Kesehatan Lingkungan Indonesia.  
Atas pertimbangan dan perkenan Editor, saya ucapkan terima kasih.

**Abstract** 0  
**Views**

## Status

**Status** ##mpgundip.submissions.published## Vol 21, No 1 (2022): Februari 2022

**Initiated** 28-01-2022

**Last modified** 25-02-2022

## Submission Metadata

### Authors

**Name** Mei Ahyanti (<https://ejournal.undip.ac.id/index.php/jkli/user/email?redirectUrl=https%3A%2F%2Fejournal.undip.ac.id%2Findex.php%2Fjkli%2Fauthor%2Fsubmission%2F38534&to%5B%5D=Mei%20Ahyanti%20%3Cmeiahyati%40poltekkes-tjk.ac.id%3E&subject=Determinan%20Diare%20Berdasarkan%20Pilar%20Sanitasi%20Total%20Berbasis%20Masyarakat&articleId=38534>)

**ORCID ID** <https://orcid.org/0000-0002-4965-6217> (<https://orcid.org/0000-0002-4965-6217>)

**Scopus ID** [57217303975](http://www.scopus.com/authid/detailLuri?authorId=57217303975) (<http://www.scopus.com/authid/detailLuri?authorId=57217303975>)

**Sinta ID** [6673978](http://sinta.ristekbrin.go.id/authors/detail?id=6673978&view=overview) (<http://sinta.ristekbrin.go.id/authors/detail?id=6673978&view=overview>)

**Affiliation** Jurusan Kesehatan Lingkungan, Politeknik Kesehatan Kemenkes Tanjungkarang, Jl. Soekarno Hatta No. 6 Bandar Lampung 35145

**Country** Indonesia

**Bio Statement** -

### Principal contact for editorial correspondence.

**Name** Yeni Rosita ([https://ejournal.undip.ac.id/index.php/jkli/user/email?redirectUrl=https%3A%2F%2Fejournal.undip.ac.id%2Findex.php%2Fjkli%2Fauthor%2Fsubmission%2F38534&to%5B%5D=Yeni%20Rosita%20%3Ccyeni\\_rosita%40poltekkes-tjk.ac.id%3E&subject=Determinan%20Diare%20Berdasarkan%20Pilar%20Sanitasi%20Total%20Berbasis%20Masyarakat&articleId=38534](https://ejournal.undip.ac.id/index.php/jkli/user/email?redirectUrl=https%3A%2F%2Fejournal.undip.ac.id%2Findex.php%2Fjkli%2Fauthor%2Fsubmission%2F38534&to%5B%5D=Yeni%20Rosita%20%3Ccyeni_rosita%40poltekkes-tjk.ac.id%3E&subject=Determinan%20Diare%20Berdasarkan%20Pilar%20Sanitasi%20Total%20Berbasis%20Masyarakat&articleId=38534))

**Affiliation** Jurusan Kesehatan Lingkungan, Politeknik Kesehatan Kemenkes Tanjungkarang, Jl. Soekarno Hatta No. 6 Bandar Lampung 35145

**Country** Indonesia

**Bio Statement** -

## Title and Abstract

**Title** Determinan Diare Berdasarkan Pilar Sanitasi Total Berbasis Masyarakat

## Journal Profile

Last Update :25 Januari 2023  
Number of Documents: 288  
Number of Citation: 2293  
IF Google Scholar: 2293/288= 7.96  
H-Index: 24, I10-Index: 75  
Citation on Google Scholar: [Click here](https://scholar.google.co.id/citations?user=VyNQ8joAAAAJ&hl=id) (<https://scholar.google.co.id/citations?user=VyNQ8joAAAAJ&hl=id>)  
SINTA : [Grade 2 \(S2\)](https://sinta.kemdikbud.go.id/journals/detail?id=30) (<https://sinta.kemdikbud.go.id/journals/detail?id=30>)



User

You are logged in as...

mahyanti

[My Journal](https://ejournal.undip.ac.id/index.php/jkli/author/submission/38534) (<https://ejournal.undip.ac.id/index.php/jkli/author/submission/38534>)

[My Profile](https://ejournal.undip.ac.id/index.php/jkli/user/profile) (<https://ejournal.undip.ac.id/index.php/jkli/user/profile>)

[Log Out](https://ejournal.undip.ac.id/index.php/jkli/login/signOut) (<https://ejournal.undip.ac.id/index.php/jkli/login/signOut>)

**Abstract**

**Latar belakang:** Indonesia, bahkan dunia masih memiliki masalah kesehatan serius yaitu diare, kasusnya meningkat dari tahun 2016-2018. Distribusi kasus di Kabupaten Lampung Selatan terbanyak pada Desa Taman Sari Wilayah Kerja Puskesmas Penengahan. STBM dinyatakan sebagai proyek yang dapat membawa perubahan besar terhadap kejadian diare. Penelitian bertujuan mengetahui determinan diare berdasarkan pilar STBM.

**Metode:** penelitian ini dilakukan dengan rancangan *cross sectional*. Populasi adalah penduduk Desa Taman Baru Kecamatan Penengahan Kabupaten Lampung Selatan berjumlah 267 kepala keluarga (KK), dan semuanya dijadikan objek penelitian. Pengumpulan data melalui wawancara dan pengamatan menggunakan instrumen yang merujuk pada instrumen Kemenkes RI. Data dianalisa secara bivariat dengan *chi square*. Pengolahan dan analisa data menggunakan program komputer.

**Hasil:** masyarakat telah memiliki pengetahuan yang baik tentang STBM, akan tetapi belum diterapkan dengan benar. Pemaparan yang dilakukan petugas belum memberikan dampak terhadap penurunan angka diare. Hal ini dapat diasumsikan bahwa informasi yang disampaikan oleh petugas tidak sampai kepada masyarakat. Metoda penyampaian yang kurang tepat atau model pemberdayaan masyarakat yang kurang menyebabkan masyarakat tidak tergugah untuk melakukan perubahan perilaku hidup sehat.

**Simpulan:** faktor dominan yang berhubungan dengan diare adalah penerapan pilar STBM. Perlu dilakukan strategi promosi kesehatan untuk penerapan pilar STBM dan peningkatan pengetahuan masyarakat tentang pencegahan diare. Penelitian lanjutan dapat dilakukan berkaitan dengan model yang tepat dan efektif dalam penyampaian informasi kepada masyarakat dengan dukungan tokoh masyarakat.

**ABSTRACT**

**Title: Determinants Of Diarrhea Based On Pillars Of Total Community-Based Sanitation**

**Background:** Diarrhea remains a health problem around the world, including in Indonesia. Cases increased from 2016 to 2018. The distribution of cases in South Lampung district is mainly in Taman Sari village, the working area of Puskesmas Penengah. STBM is considered a program that could make a big difference in diarrhea incidence. This study aimed to identify determinants of diarrhea according to the STBM pillars.

**Method:** the research was conducted with a cross-sectional design. The population is 267 families who are residents of Taman Baru Village, and all of them are used as the research object. Data were collected through interviews and observations using instruments referencing the instruments of the Ministry of Health of the Republic of Indonesia. Data were analyzed by chi-square statistical test using a computer application.

**Result:** research shows that people have good knowledge about STBM, but it has not been implemented properly. The officer's exposure has not had an impact on reducing diarrhea rates. It can be assumed that the information submitted by the officers did not reach the public. Inappropriate delivery methods or community empowerment models that are less likely to cause people to not be moved to make changes to healthy living behavior

**Conclusion:** the dominant factor associated with diarrhea is the implementation of the STBM pillar. There is a need to implement health promotion strategies to implement the STBM pillars and increase public awareness of diarrhea prevention. With the support of community leaders, further research can be conducted on appropriate and effective modalities for providing information to the public.

Notice –

Original DOI –

**Indexing**

Keywords Diare; model; pilar; promosi kesehatan; STBM

Language id

**Supporting Agencies / Funders**

Agencies/Funders –

Agencies/Funders Doi –

**References**

## References

1. Kemenkes RI P. Profil Kesehatan Indonesia 2018.; 2019. doi:10.1002/qj
2. Dinas Kesehatan Kabupaten Lampung Selatan. Profil Kesehatan Kabupaten Lampung Selatan. Dinas Kesehatan Kabupaten Lampung Selatan; 2019.
3. Puskesmas Rawat Inap Penengahan. Laporan Puskesmas Rawat Inap Penengahan. Puskesmas Rawat Inap Penengahan; 2019.
4. Priyoto. Perubahan Dalam Perilaku Kesehatan Konsep Dan Aplikasi. Graha Ilmu; 2015.
5. Kemenkes RI. Data Dan Informasi Profil Kesehatan Indonesia 2018. (Kurniawan R, Hardhana B, Yudianto, Siswanti T, eds.). Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan Republik Indonesia; 2019.
6. Jensen, A D, Danyluk, et al. Quantifying the Effect of Hand Wash Duration, Soap Use, Ground Beef Debris, and Drying Methods on the Removal of Enterobacter aerogenes on Hands. *J Food Prot.* 2015;78(4):685-690. doi:10.4315/0362-028x:jfp-14-245
7. Tartari E, Pires D, Pittet D. Clean Your Hands May 5, 2017: Fight Antibiotic Resistance—It's in Your Hands. *Infect Control Hosp Epidemiol.* 2017;38(4):499. doi:10.1017/ice.2017.43
8. Cassivi A, Dorea CC, Johnston R, Waygood EOD. Access to drinking water: Time matters. *J Water Health.* 2018;16(4):661-666. doi:10.2166/wh.2018.009
9. Infodatin. Perilaku Mencuci Tangan Pakai Sabun di Indonesia. Published online 2014:7.
10. Husna A, Rahmi N. Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu dengan Kejadian Diare pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Delima Kecamatan Delima Kabupaten Pidie Tahun 2015. *J Healthc Technol Med.* 2016;2(2):Hal. 171-177. doi:10.33143/jhtm.v2i2.250
11. Hartati S, Nurazila N. Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Diare Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Rejosari Pekanbaru. *J Endur.* 2018;3(2):400. doi:10.22216/jen.v3i2.2962
12. Hastuty M, Utami SN. Hubungan Pengetahuan Ibu dengan Kejadian Diare pada Balita di Kelurahan Bangkinang Kota Wilayah Kerja Puskesmas Bangkinang Kota Tahun 2017. *J Doppler Univ Pahlawan Tuanku Tambusi.* 2017;8(1):Hal. 32-47.
13. Arsurya Y, Rini EA, Abdiana A. Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu tentang Penanganan Diare dengan Kejadian Diare pada Balita di Kelurahan Korong Gadang Kecamatan Kuranji Kota Padang. *J Kesehat Andalas.* 2017;6(2):452. doi:10.25077/jka.v6i2.720
14. Rohmah S. Pengaruh Paparan, Lingkungan, Tokoh Masyarakat, dan Tenaga Kesehatan terhadap Partisipasi dalam Desa Siaga. *J Kesehat Bakti Tunas Husada J Ilmu-ilmu Keperawatan, Anal Kesehat dan Farm.* 2019;19(1):Hal. 133-149. doi:10.36465/jkbth.v19i1.460
15. Bahri L. Faktor-faktor yang berhubungan dengan Perilaku Cuci Tangan Pakai Sabun pada Siswa DN di Kecamatan Simpang Pematang Kabupaten Mesuji, Provinsi Lampung. *J Ilmu Kesehat Masy Indones.* 2020;1(1).
16. Lidiawati M. Hubungan Sanitasi Lingkungan Dengan Angka Kejadian Diare Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Meuraxa Tahun 2016. *J Serambi Saintia.* 2016;4(2):1-9.
17. Silalahi N, Sinambela RY. Analisis Hubungan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) Dengan Kejadian Diare Pada Balita Di Desa Suka Mulia Kecamatan Hinai Kabupaten Langkat. *J Penelit Kesmas.* 2020;2(2):Hal. 9-18.
18. Mukti D, Raharjo M, Dewanti N. Hubungan Antara Penerapan Program Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (Stbm) Dengan Kejadian Diare Di Wilayah Kerja Puskesmas Jatibogor Kabupaten Tegal. *J Kesehat Masy Univ Diponegoro.* 2016;4(3):767-775.
19. Syam S, Asriani A. Penerapan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (Stbm) Pilar 1 Stop Buang Air Besar Sembarangan (Stop Babs) Dengan Kejadian Penyakit Diare Di Kelurahan Lakkang Kecamatan Tallo Kota Makassar. *Sulolipu Media Komun Sivitas Akad dan Masy.* 2019;19(1):109. doi:10.32382/sulolipu.v19i1.1035
20. Agustina Aat. Promosi Kesehatan. Modul Bahan Ajar Cetak Keperawatan. 2019;136(1):13. doi:10.1109/IECON.2012.6388590
21. Spears D, Ghosh A, Cumming O. Open Defecation and Childhood Stunting in India: An Ecological Analysis of New Data from 112 Districts. *PLoS One.* 2013;8(9). doi:10.1371/journal.pone.0073784
22. Cherian V, Sahu M. Open Defecation: A Menace to Health and Dignity. *Indian J Public Heal Res Dev.* 2016;7(4):85. doi:10.5958/0976-5506.2016.00195.9
23. Ahyanti M, Rosita Y, Yushananta P. Utilisation of the family latrine post declaration ODF. *Int J Innov Creat Chang.* 2020;13(2):192-204.
24. Yushananta P, Usman S. The Incidence of Diarrhea in Babies Affected through the Cleanliness of Eating Utensils and Hands. *J Med Sci Clin Res.* 2018;6(9):Hal. 790-794. doi:10.18535/jmscr/v6i9.137
25. Ikrimah I, Maharso M, Noraida N. Hubungan Pengelolaan Air Minum dan Makanan Rumah Tangga Dengan Kejadian Diare. *J Kesehat Lingkung J dan Apl Tek Kesehat Lingkung.* 2019;15(2):65. doi:10.31964/jkl.v15i2.134
26. Sumolang PPF, Nurjana MA, Widjaja J. Analisis Air Minum dan Perilaku Higienis dengan Kejadian Diare pada Lansia di Indonesia. *Media Penelit dan Pengemb Kesehat.* 2019;29(1):Hal. 99-106. doi:10.22435/mpk.v29i1.123
27. Hairani B, Suriani S, Andiarsa D, Juhairiyah J. Hubungan pengetahuan ibu tentang diare dan perilaku memasak air minum dengan kejadian diare balita di Puskesmas Baringin Kabupaten Tapin tahun 2014. *J Heal Epidemiol Commun Dis.* 2019;3(1):10-14. doi:10.22435/jhecdis.v3i1.1808
28. Mukti DA, Raharjo M, Dewanti NAY. Hubungan Antara Penerapan Program Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (Stbm) Dengan Kejadian Diare Di Wilayah Kerja Puskesmas Jatibogor Kabupaten Tegal. *J Kesehat Masy.* 2016;4(3):Hal. 767-775.
29. Syahrizal. Hubungan penanganan sampah dengan kejadian diare di wilayah kerja Puskesmas Ingin Jaya Kabupaten Aceh Besar. *J Ilm Kesehat Nasuwakes.* 2016;9(1):Hal. 69-75.
30. Yusran Y. Pelaksanaan Program STBM Stop BABS di Desa Lembur Timur dan Desa Luba Kecamatan Lembur Kabupaten Alor tahun 2015. *J Kesehat Lingkung.* 2017;9(2):163-171.
31. Surya J. Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM Dengan Diare Pada Balita. *J Ilm Kesehat Sandi Husada.* 2019;10(2):281-284. doi:10.35816/jiskh.v10i2.169



**Jurnal Kesehatan Lingkungan Indonesia** (e-ISSN: 2502-7085, p-ISSN: 1412-4939) is published by Master of Environmental Health, Faculty of Public Health, Universitas Diponegoro under [Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International License](#).

[00770653](#) [View My Stats](#)

Copyright ©2023 [Universitas Diponegoro](#). Powered by [Public Knowledge Project OJS](#) and [Mason Publishing OJS theme](#).



## DETERMINAN DIARE BERDASARKAN PILAR SANITASI TOTAL BERBASIS MASYARAKAT

Mei Ahyanti<sup>1</sup>, Yeni Rosita<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Jurusan Kesehatan Lingkungan, Politeknik Kesehatan Kemenkes Tanjungkarang, Jl. Soekarno Hatta No. 6 Bandar Lampung

<sup>2</sup>Jurusan Kesehatan Lingkungan, Politeknik Kesehatan Kemenkes Tanjungkarang, Jl. Soekarno Hatta No. 6 Bandar Lampung

Info Artikel: Diterima ..bulan...201x ; Disetujui ...bulan .... 201x ; Publikasi ...bulan ..201x @tidak perlu diisi

### ABSTRAK

**Latar belakang:** diare masih menjadi masalah kesehatan di dunia termasuk Indonesia, kasusnya meningkat dari tahun 2016-2018. Distribusi kasus di Kabupaten Lampung Selatan terbanyak pada Desa Taman Sari Wilayah Kerja Puskesmas Penengahan. STBM dinyatakan sebagai proyek yang dapat membawa perubahan besar terhadap kejadian diare. Penelitian bertujuan mengetahui determinan diare berdasarkan pilar STBM.

**Metode:** penelitian menggunakan rancangan *cross sectional*, sampel berjumlah 267 kepala keluarga yang merupakan seluruh populasi di Desa Taman Baru Kecamatan Penengahan Kabupaten Lampung Selatan. Pengumpulan data melalui wawancara dan pengamatan kemudian dianalisa menggunakan bantuan aplikasi komputer.

**Hasil:** penelitian mendapatkan adanya hubungan signifikan antara pengetahuan dan penerapan pilar STBM dengan kejadian diare. Sedangkan pada pemaparan informasi tentang STBM dan dukungan tokoh masyarakat dinyatakan tidak berhubungan dengan kejadian diare.

**Simpulan:** perlu dilakukan upaya peningkatan pengetahuan kepada masyarakat mengenai informasi terbaru tentang pencegahan diare. Penelitian lanjutan dapat dilakukan berkaitan dengan model yang tepat dan efektif dalam penyampaian informasi kepada masyarakat dengan dukungan tokoh masyarakat.

**Kata kunci:** Aplikasi, Diare, Model, Pilar, STBM

### ABSTRACT

**Title:** *Determinants Of Diarrhea Based On Pillars Of Total Community-Based Sanitation*

**Background:** *diarrhea is still a health problem in the world, including Indonesia. cases increased from 2016-2018. The distribution of cases in South Lampung Regency was mostly in Taman Sari Village, the working area of Puskesmas Penengah. STBM is stated as a project that can bring big changes to the incidence of diarrhea. This study aims to determine the determinants of diarrhea based on STBM pillars.*

**Method:** *the study used a cross sectional design, the sample amounted to 267 heads of families which constitute the entire population in Taman Baru Village, Penengah District, South Lampung Regency. Data collection through interviews and observations then analyzed using computer applications.*

**Result:** *The study found a significant relationship between knowledge and application of STBM pillars with the incidence of diarrhea. Meanwhile, the disclosure of information about STBM and support from community leaders stated that it was not related to the incidence of diarrhea.*

**Conclusion:** Efforts should be made to increase knowledge to the public regarding the latest information on diarrhea prevention. Further research can be carried out in relation to appropriate and effective models in delivering information to the public with the support of community leaders

**Keywords:** Application, Diarrhea, Models, Pillars, STBM

---

## PENDAHULUAN

Diare merupakan penyebab kematian nomor dua pada balita di dunia. Sekitar seperlima anak penderita diare meninggal akibat diare, akibatnya sekitar 1,5 juta balita meninggal setiap tahunnya akibat diare. Karena tingginya angka kejadian dan mortalitas penyakit diare, ini masih menjadi masalah kesehatan masyarakat di negara berkembang seperti di Indonesia. Wabah (KLB) diare masih sering terjadi, dengan CFR tinggi. Pada tahun 2008 terjadi 8133 kasus di 69 Kecamatan yang mengakibatkan 239 kematian (CFR 2,94%). Tahun 2009 terdapat total 5.756 kasus dan 100 kematian (CFR 1,74%). Tahun 2010 diare berjangkit di 33 kecamatan dengan 4204 penderita dan 73 kematian (CFR 1,74 %). Sementara salah satu langkah dalam pencapaian target MDGs (Goal ke-4) adalah menurunkan kematian anak menjadi 2/3 bagian dari tahun 1990 sampai pada 2015.<sup>1</sup> Peningkatan kasus diare telah terjadi tahun 2016 hingga 2018 di Kabupaten Lampung Selatan. Berdasarkan distribusi per wilayah kerja puskesmas di Kabupaten Lampung Selatan, kasus diare terbanyak di Wilayah Puskesmas Rawat Inap Kecamatan Penengahan.<sup>2</sup> Tahun 2016 sebanyak 2060 kasus, tahun 2017 sebanyak 2060 kasus, tahun 2018 sebanyak 2249 kasus.<sup>3</sup>

Salah satunya penyebab angka kematian yang tinggi ini adalah minimnya pengetahuan masyarakat mengenai cara cuci tangan yang baik dan benar, cara yang paling efektif dan cepat untuk mencegah diare sekaligus menyelamatkan hidup anak Indonesia adalah melalui CTPS yang benar.<sup>4</sup> Menurutnya, kebiasaan CTPS akan berkontribusi penting bagi pencapaian Millenium Development Goals (MDGs), yaitu menurunkan 2/3 angka kematian anak pada 2015. "Ini bisa jadi salah satu tantangan pencapaian pembangunan Millenium".<sup>1</sup> sebuah studi oleh Badan Kesehatan Dunia (WHO) menunjukkan kebiasaan cuci tangan pakai sabun (CTPS) telah memberikan kontribusi dalam mencegah diare hingga 45 %.<sup>1</sup> Mencuci tangan dianggap sebagai langkah penting untuk mencegah penyebaran penyakit bawaan makanan dengan mengurangi kontaminasi silang di antara tangan, permukaan kerja, dan makanan.<sup>5</sup> Untuk mencegah terjadinya infeksi dan mengurangi dampak kesehatan sangat penting membuat fasilitas lebih aman untuk masyarakat.<sup>6</sup>

Rencana kerja STBM merupakan upaya untuk mencapai tujuan *Millenium (7c)* 2015, yaitu secara berkelanjutan meningkatkan akses air minum dan fasilitas sanitasi dasar bagi separuh penduduk yang belum mendapatkan akses. Data dari BPS dan KemenPU tahun 2012 menyebutkan bahwa capaian akses sanitasi layak masyarakat Indonesia pada tahun 2012 sebesar 57,35% dengan target MDG's.<sup>7</sup> STBM dicanangkan salah satunya dapat memenuhi target sasaran pembangunan milenium (MDGs). Salah satu dari lima pilar kebiasaan hidup bersih dan sehat dalam STBM adalah cuci tangan pakai sabun. Mencuci tangan dengan sabun masih menjadi tujuan penting untuk meningkatkan kesehatan. Hal ini disebabkan perilaku cuci tangan pakai sabun di masyarakat masih rendah. Padahal kebiasaan atau perilaku bersih dengan cuci tangan pakai sabun (CTPS) efektifitas mencegah penyebaran penyakit menular di masyarakat, seperti penyakit diare. STBM mewakili perubahan besar untuk proyek sanitasi dan program dalam menghentikan buang air besar sembarangan di masyarakat, bahkan ketika toilet individu dibangun belum tentu sepenuhnya higienis.<sup>8</sup>

Banyak penelitian telah dilakukan untuk melihat efek spesifik intervensi kebersihan tangan berbasis sekolah pada infeksi dan ketidakhadiran di sekolah. Penelitian berfokus pada penerapan lima Pilar Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) oleh masyarakat sehingga dapat mencegah terjadinya diare sebagai novelty dari penelitian ini. Tujuan dari penelitian ini adalah mengetahui determinan diare berdasarkan pilar STBM Desa Taman Baru Kecamatan Penengahan Kabupaten Lampung Selatan.

## MATERI DAN METODE

Penelitian dengan jenis kuantitatif ini menggunakan rancangan *cross sectional* (potong lintang) diperkuat kualitatif untuk mengetahui hubungan dukungan tokoh masyarakat dan pemaparan petugas kesehatan serta penerapan STBM oleh masyarakat dengan kejadian diare. Penelitian dilaksanakan pada Bulan Maret sampai dengan Agustus 2020. Subyek penelitian adalah seluruh kepala keluarga di Desa Taman Baru, berjumlah 267 kepala keluarga. Sebagai variabel dependent adalah kejadian diare, sedangkan variabel independen adalah pengetahuan tentang STBM, dukungan tokoh masyarakat, peran petugas kesehatan dan penerapan 5 pilar STBM. Tidak dilakukan uji validitas dan reliabilitas instrument pengumpulan data karena instrument disusun merujuk pada instrument STBM Kemenkes RI. Data yang telah terkumpul diolah dan dianalisa secara *univariat* dengan distribusi frekwensi, serta uji hipotesis menggunakan uji *chi square* dan *regresi logistic*. Penelitian ini telah mendapatkan *etical clearance* penelitian yang dikeluarkan oleh Komisi Etik Politeknik Kesehatan Kemenkes Tanjungkarang dengan nomor 231/KEPK-TJK/III/2020.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Distribusi responden berdasarkan variabel penelitian disajikan pada tabel 1.

Tabel 1. Hubungan Variabel Penelitian dengan Diare di Desa Taman Baru Kecamatan Penengahan Kabupaten Lampung Selatan tahun 2020

No.	Variabel	Diare	Tidak Diare	<i>p-value</i>	OR	95 % CI	
		n=267	n =267			Lower	Upper
1.	Pengetahuan						
	Kurang Baik	19 (63,3%)	11 (36,7%)	0,020*	2,674	1,217	5,875
Baik	93 (39,2%)	144 (60,8%)					
2.	Pemaparan petugas kesehatan						
	Tidak mendapatkan	9 (60,0%)	6 (40,0%)	0,234	2,170	0,749	6,282
Mendapatkan	103 (40,9%)	149 (59,1%)					
3.	Perilaku BAB						
	BABS	9 (60,0%)	6 (40,0%)	0,000*	3,317	1,978	5,563
Tidak BABS	52 (31,1%)	115 (68,9%)					
4.	Perilaku CTPS						
	Tidak CTPS	52 (60,5%)	34 (39,5%)	0,000	3,084	1,812	5,249
CTPS	52 (33,1%)	115 (66,9%)					
5.	Pengelolaan Makanan Minuman						
	Tidak dilakukan pengelolaan	2 (100%)	0 (0%)	0,175	2,409	0,088	2,779
Dilakukan pengelolaan	110 (41,5%)	155 (58,5%)					
6.	Pengelolaan sampah rumah tangga						
	Tidak melakukan pengelolaan	101 (45,5%)	121 (55,5%)	0,015	2,580	1,244	5,350
melakukan pengelolaan	11(24,4%)	34 (75,6%)					
7.	Pengelolaan limbah rumah tangga						
	Tidak dikelola	110 (41,8%)	153 (58,2%)	1,000	0,719	0,100	5,182
dikelola	2 (50,0%)	2 (50,0%)					
8.	Penerapan STBM						
	Tidak Menerapkan	68 (59,6%)	48 (40,4%)	0,000*	3,662	2,194	6,113
Menerapkan	44 (28,8%)	109 (71,2%)					

Ket : \* (signifikan)

Pada tabel 1 terlihat, 63,3% responden yang memiliki pengetahuan kurang baik, terdapat 63,3% menderita diare dan 36,7% tidak diare. Hasil uji statistik menggunakan *chi square* menunjukkan *p value*  $0,020 < \alpha (0,05)$  OR = 2,674 (CI 95% 1,217-5,875), dapat disimpulkan bahwa hipotesis gagal tolak yang artinya terdapat hubungan signifikan antara pengetahuan dengan kejadian diare. Responden dengan pengetahuan kurang baik berisiko 2,674 kali menderita diare dibanding responden dengan pengetahuan baik.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa masyarakat mempunyai pengetahuan yang baik mengenai STBM meliputi pengetahuan tentang buang air besar yang aman, CTPS yang benar, pengelolaan makanan minuman di tingkat rumah tangga, pengelolaan sampah dan limbah cair di rumah tangga. Pengetahuan berasal dari informasi yang diterima oleh masyarakat baik dari sekolah maupun media masa dan peran aktif yang dilakukan oleh petugas kesehatan dalam meningkatkan pengetahuan masyarakat. Pengetahuan merupakan hal penting yang harus dimiliki seseorang untuk dapat melakukan tindakan tertentu. Pengetahuan yang baik terhadap suatu kondisi akan membuat seseorang cenderung berbuat atau berperilaku sesuai pengetahuannya. Jika pengetahuannya baik, maka kecenderungan seseorang akan mengarah pada perilaku baik. Demikian sebaliknya, jika pengetahuan seseorang kurang baik, maka kecenderungan orang tersebut akan mengarah kepada perilaku yang kurang baik.

Hasil uji statistik menyimpulkan terdapat hubungan signifikan antara pengetahuan dengan kejadian diare. Penelitian ini diperkuat penelitian lain, bahwa pengetahuan berhubungan secara signifikan dengan kejadian diare.<sup>9-11</sup> Pengetahuan yang kurang tentang penanganan diare juga menjadi penyebab terjadinya kesakitan diare.<sup>12</sup> Pengetahuan yang diperoleh akan terserap kedalam pemikiran dan menimbulkan pemahaman. Pemahaman tentang penyakit diare,

cara pencegahan dan cara pengobatan akan mengarahkan masyarakat bertindak. Tindakan yang dilakukan sebagai upaya agar dirinya dan keluarganya terhindar dari penyakit diare.

Tabel 1. menjelaskan bahwa pada kelompok responden yang menyatakan tidak mendapatkan pemaparan dari petugas kesehatan, terdapat 60,0% menderita diare dan 40,0% tidak diare. Sedangkan pada kelompok responden menyatakan mendapatkan pemaparan dari petugas kesehatan terdapat 40,9% menderita diare dan 59,1% tidak menderita diare. Hasil uji statistik menunjukkan  $p\text{ value } 0,235 > \alpha (0,05)$ . Dari hasil ini disimpulkan bahwa hipotesis di tolak yang artinya tidak terdapat hubungan yang signifikan antara pemaparan dari petugas kesehatan dengan kejadian diare.

Pada kelompok responden yang tidak mendapat pemaparan dari petugas kesehatan terdapat 60,0% menderita diare dan 40,0% tidak menderita diare, sedangkan yang mendapat pemaparan dari petugas kesehatan terdapat 40,9% menderita diare dan 59,1% tidak menderita diare. Petugas kesehatan adalah orang yang dapat dipercaya oleh masyarakat dalam menyampaikan informasi kesehatan. Petugas kesehatan merupakan pejuang terdepan dalam upaya pengendalian kejadian suatu penyakit. Petugas kesehatan memiliki tugas dan tanggungjawab untuk menyampaikan informasi tentang suatu penyakit dan cara pencegahannya.

Hasil analisa secara bivariat memperoleh  $p\text{ value } = 0,234 > \alpha$ , artinya tidak terdapat hubungan yang signifikan antara pemaparan petugas kesehatan dengan kejadian diare. Hasil ini bertolak belakang dengan penelitian Bahri (2020) dan Rohmah (2019) yang menyatakan bahwa paparan petugas kesehatan berpengaruh secara langsung terhadap perilaku kesehatan masyarakat.<sup>13,14</sup> Dalam penelitian ini masih terdapat masyarakat yang tidak mendapatkan pemaparan informasi (15%). Kegiatan yang dilaksanakan oleh petugas sudah baik, namun tetap perlu dipertahankan serta ditingkatkan. Peningkatan pemaparan informasi kesehatan tidak hanya melalui kegiatan penyuluhan rutin, dapat juga menggunakan *leaflet* maupun langsung dari rumah ke rumah. Peningkatan kegiatan dapat dilaksanakan pada 15% masyarakat yang belum memperoleh pemaparan informasi kesehatan. Namun hasil uji secara statistik tidak ada hubungan signifikan antara pemaparan petugas dengan kejadian diare pada penelitian ini disebabkan karena mayoritas masyarakat telah mendapatkan pemaparan informasi tentang kesehatan khususnya STBM dalam upaya pencegahan diare (85%).

Setelah mendapatkan pemaparan dari petugas tentang STBM, harapannya adalah masyarakat melakukan praktik perilaku hidup bersih dan sehat sehingga berdampak pada menurunnya angka kejadian diare. Namun berbeda dengan Desa Taman Baru, pemaparan yang dilakukan petugas belum memberikan dampak terhadap penurunan angka diare. Hal ini dapat diasumsikan bahwa informasi yang dipaparkan oleh petugas tidak sampai kepada masyarakat. Bisa jadi masyarakat tidak memahami materi, memiliki pemahaman berbeda tentang informasi tersebut karena metoda penyampaian kurang tepat atau bahkan model pemberdayaan masyarakat yang masih kurang sesuai sehingga masyarakat tidak tergugah untuk melakukan perubahan perilaku hidup sehat. Melihat hasil tersebut, perlu dilakukan penelitian tentang model yang tepat dan efektif dalam menyampaikan informasi ke masyarakat dengan dukungan tokoh masyarakat setempat.

Penerapan pilar 1 hingga pilar 5 selanjutnya digabungkan menjadi penerapan pilar STBM. Pada kelompok responden yang tidak menerapkan, terdapat 59,6% menderita diare dan 50,4% tidak diare. Sedangkan pada kelompok responden yang menerapkan STBM terdapat 28,8% menderita diare dan 71,2% tidak menderita diare. Hasil uji chi square menunjukkan  $p\text{ value } 0,000 < \alpha (0,05)$  OR = 3,663 (CI 95% 2,194-6,113), dapat disimpulkan bahwa hipotesis gagal ditolak yang artinya terdapat hubungan yang bermakna antara penerapan STBM dengan kejadian diare. Responden yang tidak menerapkan STBM berisiko 3,663 kali menderita diare dibanding responden yang menerapkan STBM di rumah tangganya.

Tabel 2. Model Prediksi Hubungan Pengetahuan, Paparan Petugas Kesehatan dan Penerapan 5 Pilar STBM dengan Diare di Desa Taman Baru Kecamatan Penengahan Kabupaten Lampung Selatan Tahun 2020

	B	S.E.	Wald	df	Sig.	Exp(B)	95% C.I.for EXP(B)	
							Lower	Upper
pengetahuan	1,307	0,440	8,848	1	0,003	3,697	1,562	8,749
pemaparan	1,140	0,595	3,666	1	0,056	3,125	0,973	10,035
penerapan	1,583	0,283	31,174	1	0,000	4,867	2,793	8,483
Constant	-2,769	0,724	14,628	1	0,000	0,063		

Tabel 2. menjelaskan variabel yang paling dominan berpengaruh terhadap kejadian diare adalah penerapan STBM  $p\text{ value } = 0,000$  dan OR = 4,867. Artinya setelah diuji secara bersamaan, penerapan pilar STBM memiliki pengaruh terbesar dalam kejadian diare di Desa Taman Baru, dengan besar risiko 4,867 kali. Selanjutnya dari ke-5 pilar STBM, yang berhubungan secara signifikan dan memiliki pengaruh terbesar adalah perilaku BABs dengan  $p\text{ value } 0,000$  OR = 3,317.

Penerapan STBM dilihat dari lima pilar yaitu buang air besar, mencuci tangan, pengelolaan makanan dan minuman, pengelolaan sampah dan pengelolaan limbah cair yang dilakukan pada tingkat rumah tangga. Selanjutnya

lima pilar tersebut di gabungkan menjadi 1 kesatuan penerapan pilar STBM. Hasil analisis data memperoleh hasil responden dengan perilaku buang air besar sembarangan ada 60,0% yang menderita diare dan 40,0% tidak diare. Sedangkan pada kelompok dengan perilaku tidak buang air besar sembarangan terdapat 31,1% menderita diare dan 68,9% tidak menderita diare. Hasil uji statistik menunjukkan  $p$  value  $0,000 < \alpha (0,05)$ , dapat disimpulkan bahwa ada hubungan signifikan antara perilaku buang air besar dengan kejadian diare. Hasil ini sejalan dengan penelitian Lidiawati (2016) yang melihat hubungan sanitasi lingkungan dengan angka kejadian diare pada balita di wilayah kerja Puskesmas Meuraxa.<sup>15</sup>

Penelitian ini juga sejalan dengan hasil penelitian Silalahi et.al (2019) yang menunjukkan bahwa ada hubungan antara penggunaan jamban dengan kejadian diare ( $p$  value = 0,015) (Silalahi & Sinambela, 2020). Penelitian lain juga menyebutkan bahwa penerapan STBM aspek stop Buang Air Besar Sembarangan (stop BABS) dengan kejadian diare.<sup>17,18</sup> Masyarakat yang berperilaku BABS memiliki risiko lebih tinggi untuk mengalami diare dan merupakan ancaman terhadap kejadian diare.<sup>19,20,21</sup>

Masyarakat yang memahami pentingnya penggunaan jamban tetapi tidak menerapkan buang air di jamban, melainkan tetap buang air besar di sembarang tempat seperti: di kebun dan di sungai. Artinya, perlu dilakukan upaya menciptakan kesadaran pada masyarakat bahwa perilaku BABS dapat mengganggu masyarakat lain dan menimbulkan penyakit.<sup>22</sup> Selain itu diperlukan sarana yang memadai yang ada di rumah masing-masing warga agar aksesnya mudah dan tidak merasa malu untuk menumpang pada jamban milik tetangga.

Kotoran yang dibuang secara sembarangan akan menjadi tempat berkembangbiaknya mikroorganisme patogen dan mengundang vektor penyakit seperti lalat juga semut. Lalat yang hinggap pada kotoran kemudian akan hinggap pada makanan dan meninggalkan mikroba patogen di kakinya pada makanan. Jika makanan itu dimakan oleh manusia maka akan menimbulkan sakit. Kotoran / tinja sebaiknya dibuang di tempat tertutup yang tidak dapat dijangkau oleh serangga sebagai vektor penyakit. Tempat pembuangan tinja yang aman adalah jamban leher angsa. Pada jamban leher angsa terdapat *water sill* yaitu air pada jamban leher angsa yang berfungsi menutup saluran pembuangan, sehingga kotoran terisolasi, tidak menimbulkan bau dan tidak terjamah oleh serangga.

Tangan manusia merupakan salah satu *portal of entry* (jalan masuk) mikroorganisme ke dalam tubuh melalui mulut. Mikroorganisme ini dapat menjadi *agent* penyakit. Tujuan dari CTPS adalah membersihkan tangan dan sela-sela jari menggunakan air atau pun cairan lain sehingga mikroba yang ada ditangan terbawa air dan mati oleh sabun. Hasil penelitian yang didapat memperlihatkan  $p$  value  $0,000 < \alpha (0,05)$ , artinya terdapat hubungan signifikan antara perilaku CTPS dengan kejadian diare. Penelitian lain juga menunjukan adanya pengaruh perilaku cuci tangan pakai sabun (CTPS) terhadap diare (Hartati & Nurazila, 2018). Kebersihan tangan berkontribusi terhadap kejadian diare dan menunjukkan peningkatan hingga 31,02%. Hal ini dibuktikan oleh Yushananta (2018) dalam penelitiannya. Yushananta juga mencari sub variabel cuci tangan yang memberikan kontribusi terhadap hubungan pencemaran air dengan kejadian diare pada bayi. Hasil analisis menemukan bahwa sub variabel yang berkontribusi terhadap kejadian diare pada bayi adalah cara cuci tangan.<sup>24</sup>

Cuci tangan menjadi hal penting yang harus dilakukan untuk mencegah kejadian diare. Mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir pada saat-saat tertentu seperti saat akan makan, setelah memegang benda kotor, setelah berhubungan dengan tanah, setelah cebok atau menceboki anak, ketika akan menyuapi anak terbukti dapat menekan terjadinya penyakit diare. Deterjen yang terdapat pada sabun yang dituangkan dan digosokkan pada telapak tangan dan sela-sela jari akan membunuh mikroba yang menempel pada kulit tangan. Air mengalir akan membasuh mikroba dan kotoran yang berada ditangan sehingga terlepas dan tangan menjadi bersih.

Masyarakat Desa Taman Baru meski telah memiliki pengetahuan tentang pentingnya CTPS, masih ada yang tidak mempraktikannya. Pengetahuan yang dimiliki belum cukup untuk membuat masyarakat bertindak, perlu adanya pendampingan dari petugas kesehatan dan tokoh masyarakat dalam mengingatkan masyarakat tentang pentingnya CTPS. Masyarakat tidak mempraktikkan CTPS dengan alasan belum memiliki sarana CTPS. Kondisi ini dapat diatasi dengan pembuatan pancuran menggunakan ember yang diberi tutup dan ran atau memakai gallon yang telah dilengkapi dengan kran. Pancuran dan sabun dapat diletakkan di depan rumah, agar keluarga lebih mudah melakukan CTPS setelah bepergian atau memegang sesuatu yang kotor. Tangan yang bersih dan terbebas dari mikroba patogen akan menghindarkan diri dari serangan penyakit.

Hasil analisis memperoleh  $p$  value  $0,175 > \alpha (0,05)$ , terdapat hubungan yang bermakna antara pengelolaan makanan dan minuman di rumah tangga dengan kejadian diare di Desa Taman Baru Kecamatan Penengahan Kabupaten Lampung Selatan. Hal ini juga diungkap dalam penelitian yang dilakukan oleh Ikrimah et.al. (2019) dan Sumolang et.al. (2019) bahwa tidak terdapat hubungan yang bermakna antara pengelolaan air minum di tingkat rumah dan pengelolaan makanan di rumah tangga dengan kejadian diare.<sup>25,26</sup>

Hasil ini tidak sejalan dengan teori Kementerian Kesehatan pilar STBM PMM rumah tangga. Penting untuk menerapkan prinsip hygiene dalam PMM. Air yang minimum belum tentu memenuhi syarat kesehatan maka harus diolah. Demikian pula dengan bahan makanan, perlu dipilih, diolah, disimpan, diangkut dan disajikan dengan cara yang benar. Dalam Peraturan Menteri Kesehatan RI no. 3 tahun 2014 tentang STBM yang menyatakan bahwa PMM di rumah tangga bertujuan memperbaiki serta menjaga kualitas air minum yang berasal dari sumber air, dan dalam proses pengolahan makanan dan minuman senantiasa menerapkan prinsip hygiene sanitasi pangan.

Hasil penelitian ini juga berbeda dengan penelitian Hairani (2017). Diare yang terjadi karena air minum dan makanan yang tidak bersih biasanya berkaitan dengan agent mikrobiologis dan kimia yang masuk ke saluran pencernaan. Penularan diare dapat terjadi melalui mekanisme *fecal-oral*, termasuk melalui air minum dan makanan yang tercemar atau terkontaminasi.<sup>27</sup>

Pada penelitian ini 99,3% masyarakat telah melakukan pengelolaan makanan minuman ditingkat rumah tangga dengan aman. Pengelolaan makanan yang aman dinilai dari penggunaan air minum/air yang dimasak terlebih dahulu sebelum dikonsumsi, air minum ditempatkan dalam wadah bersih dan tertutup rapat, wadah air minum dibersihkan setiap hari setidaknya setiap minggu sekali, makanan yang sudah masak ditaruh dalam wadah tertutup dan bersih, dan selalu mencuci bahan makanan sebelum diolah menggunakan air bersih yang mengalir.

Diperoleh informasi 93,6% masyarakat tidak melakukan pengelolaan sampah. Hasil uji statistik menunjukkan *p value*  $0,087 > \alpha (0,05)$ , dapat disimpulkan terdapat hubungan signifikan antara pengelolaan sampah di rumah tangga dengan kejadian diare. Hasil ini didukung oleh penelitian Mukti et.al (2012), dalam penelitiannya menyimpulkan bahwa Tidak ada hubungan antara penerapan program STBM aspek pengelolaan sampah rumah tangga (PSRT) dengan kejadian diare (D. Mukti et al., 2016). Namun hal ini bertentangan dengan penelitian yang dilakukan oleh Syahrizal (2014) dan Lidiawati (2016), hasil penelitiannya membuktikan ada hubungan antara penanganan sampah terhadap kejadian diare di Kabupaten Aceh Besar.<sup>15,30</sup>

Dalam penanganan sampahnya, masyarakat Desa Taman baru melakukan penampungan didalam rumah, tetapi tidak dipisah antara sampah organik dan anorganik. Sampah tidak dibuang ke tempat pembuangan akhir, karena tidak ada petugas pengangkut sampah. Sampah yang dikumpulkan selanjutnya dibuang ke sungai atau dibakar di halaman rumah. Sampah yang tidak dikelola dengan baik ini, akan menimbulkan bau dan hadirnya vektor penyakit seperti lalat. Selain itu, sampah yang dibuang ke sungai menimbulkan cemaran terhadap badan air dan pendangkalan sungai, sementara air sungai masih dimanfaatkan oleh masyarakat untuk kepentingan mandi. Efek buruk lain yang bias ditimbulkan karena pembuangan sampah ke sungai ini adalah masyarakat juga dapat menderita penyakit kulit karena menggunakan air yang tidak bersih dan sehat. Untuk menanggulangi pengelolaan sampah, masyarakat dapat membuat organisasi bank sampah. Sampah-sampah rumah tangga dipisahkan antara organik dan anorganik. Sampah organik dapat dimanfaatkan sebagai kompos melalui proses pengomposan, sedangkan sampah anorganik dapat dimanfaatkan kembali menjadi barang lain dengan cara pemilahan dan merubah kebentuk lain. Sampah yang tidak dapat lagi digunakan menjadi barang lain dapat didaur ulang.

Sebagian besar masyarakat (98,5%) tidak melakukan pengelolaan terhadap limbah cair rumah tangga. Masyarakat tidak memiliki SPAL dirumahnya, limbah yang berasal dari dapur dan kamar mandi tidak dipisah. Limbah dari rumah tangga langsung dibuang ke halaman belakang, tidak melalui pengolahan terlebih dahulu, sehingga kadangkala menimbulkan bau. Hasil uji statistik menunjukkan *p value*  $1,000 > \alpha (0,05)$ , artinya tidak terdapat hubungan signifikan antara pengelolaan limbah cair di rumah tangga dengan kejadian diare di Desa Taman Baru. Hal ini bertentangan dengan penelitian Mukti (2016) yang menyimpulkan bahwa ada hubungan bermakna antara kepemilikan saluran pembuangan air limbah (SPAL) dengan penyakit diare.

Fungsi dari saluran air limbah domestik adalah menyalurkan air yang dari kegiatan mandi, mencuci, dan aktivitas lainnya dalam rumah tangga dari dalam ruangan ke luar rumah. Saluran pembuangan harus tertutup. Saluran air limbah atau saluran lain yang dibuat secara terbuka menyebabkan air kotor menyebabkan pencemaran karena air merembes ke tanah yang dilaluinya. Dampak dari rembesan tersebut, air limbah juga dapat mencemari sumber air bersih yang berada di sekitar lokasi pembuangan. Sebaiknya dibuatkan sumur resapan atau selokan umum untuk menampung air buangan dari rumah tangga di pekarangan, kebun, atau sawah, agar tidak mencemari tanah dan mengundang binatang seperti lalat. Air kotor hasil buangan tersebut yang mengandung mikroorganisme penyebab diare dapat masuk ke air bersih ataupun makanan.<sup>28</sup>

Pengelolaan air limbah adalah cara keluarga tersebut membuang air yang dihasilkan dari kegiatan sehari-hari. Lingkungan sekitar rumah yang biasanya menjadi tempat bersarangnya lalat maupun binatang vektor penyakit lainnya adalah tempat sampah dan saluran pembuangan air limbah. Bau dan gangguan setetika tentu akan mengganggu jika sarana pembuangan air limbah tidak memenuhi syarat. Dampak buruk lagi apabila tempat tersebut menjadi tempat perindukan nyamuk dan bersarangnya tikus, kondisi ini dapat berpotensi menularkan penyakit. Air limbah domestik merupakan air buangan yang tidak mengandung tinja manusia. Air buangan dapat berasal dari kamar mandi, mencuci pakaian, aktivitas dapur, dan lain-lain bisa saja mengandung mikroorganisme patogen dalam jumlah kecil serta dapat membahayakan kesehatan manusia.

Pada kelompok masyarakat yang tidak menerapkan STBM, terdapat 59,6% menderita diare dan 50,4% tidak diare Sedangkan pada kelompok responden yang menerapkan STBM terdapat 28,8% menderita diare dan 71,2% tidak menderita diare. Hasil uji menunjukkan *p value*  $0,000 < \alpha (0,05)$ , artinya terdapat hubungan signifikan antara penerapan STBM dengan kejadian diare. Hasil ini diperkuat oleh penelitian Yusran (2017) dan Surya (2019) dalam penelitiannya yang berjudul Sanitasi Total Berbasis Masyarakat dengan Kejadian Diare yang menyimpulkan bahwa Ada hubungan bermakna antara Sanitasi Total Berbasis Masyarakat dengan kejadian diare.<sup>31,32</sup>

## SIMPULAN

Penerapan pilar STBM merupakan faktor dominan yang berhubungan dengan kejadian diare, didukung pengetahuan baik dan tentu saja peran dari petugas kesehatan dalam memaparkan tentang pencegahan diare melalui penerapan pilar STBM. Merubah perilaku masyarakat tidaklah mudah. Untuk itu perlu dilakukan dengan strategi promosi kesehatan, salah satunya dengan pemecuan. Pemecuan STBM menjadikan masyarakat paham terhadap dampak BAB sembarang serta mempunyai rasa malu dan takut untuk BAB Sembarangan. Perlu dilakukan upaya peningkatan pengetahuan kepada masyarakat mengenai informasi terbaru tentang pencegahan diare. Mengatasi ketidakmampuan masyarakat mengadakan alat CTPS dengan pembuatan alat sederhana berupa ember yang diberi tutup dan kran atau memakai gallon yang telah dilengkapi dengan kran. Penelitian lanjutan dapat dilakukan berkaitan dengan model yang tepat dan efektif dalam penyampaian informasi kepada masyarakat dengan dukungan tokoh masyarakat.

#### DAFTAR PUSTAKA

1. Kemenkes RI. *Data Dan Informasi Profil Kesehatan Indonesia 2018*. (Kurniawan R, Hardhana B, Yudianto, Siswanti T, eds.). Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan Republik Indonesia; 2019.
2. Dinas Kesehatan Kabupaten Lampung Selatan. *Profil Kesehatan Kabupaten Lampung Selatan*. Dinas Kesehatan Kabupaten Lampung Selatan; 2019.
3. Puskesmas Rawat Inap Penengahan. *Laporan Puskesmas Rawat Inap Penengahan*. Puskesmas Rawat Inap Penengahan; 2019.
4. Priyoto. *Perubahan Dalam Perilaku Kesehatan Konsep Dan Aplikasi*. Graha Ilmu; 2015.
5. Jensen, A D, Danyluk, et al. Quantifying the Effect of Hand Wash Duration, Soap Use, Ground Beef Debris, and Drying Methods on the Removal of Enterobacter aerogenes on Hands. *J Food Prot.* 2015;78(4):685-690. doi:10.4315/0362-028x.jfp-14-245
6. Tartari E, Pires D, Pittet D. Clean Your Hands May 5, 2017: Fight Antibiotic Resistance—It's in Your Hands. *Infect Control Hosp Epidemiol.* 2017;38(4):499. doi:10.1017/ice.2017.43
7. Infodatin. Perilaku Mencuci Tangan Pakai Sabun di Indonesia. Published online 2014:7.
8. Cassivi A, Dorea CC, Johnston R, Waygood EOD. Access to drinking water: Time matters. *J Water Health.* 2018;16(4):661-666. doi:10.2166/wh.2018.009
9. Husna A, Rahmi N. Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu dengan Kejadian Diare pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Delima Kecamatan Delima Kabupaten Pidie Tahun 2015. *J Healthc Technol Med.* 2016;2(2):Hal. 171-177. doi:10.33143/jhtm.v2i2.250
10. Hartati S, Nurazila N. Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Diare Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Rejosari Pekanbaru. *J Endur.* 2018;3(2):400. doi:10.22216/jen.v3i2.2962
11. Hastuty M, Utami SN. Hubungan Pengetahuan Ibu dengan Kejadian Diare pada Balita di Kelurahan Bangkinang Kota Wilayah Kerja Puskesmas Bangkinang Kota Tahun 2017. *J Doppler Univ Pahlawan Tuanku Tambusi.* 2017;8(1):Hal. 32-47.
12. Arsurya Y, Rini EA, Abdiana A. Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu tentang Penanganan Diare dengan Kejadian Diare pada Balita di Kelurahan Korong Gadang Kecamatan Kuranji Kota Padang. *J Kesehat Andalas.* 2017;6(2):452. doi:10.25077/jka.v6i2.720
13. Rohmah S. Pengaruh Paparan, Lingkungan, Tokoh Masyarakat, dan Tenaga Kesehatan terhadap Partisipasi dalam Desa Siaga. *J Kesehat Bakti Tunas Husada J Ilmu-ilmu Keperawatan, Anal Kesehat dan Farm.* 2019;19(1):Hal. 133-149. doi:10.36465/jkbth.v19i1.460
14. Bahri L. Faktor-faktor yang berhubungan dengan Perilaku Cuci Tangan Pakai Sabun pada Siswa DN di Kecamatan Simpang Pematang Kabupaten Mesuji, Provinsi Lampung. *J Ilmu Kesehat Masy Indones.* 2020;1(1).
15. Lidiawati M. Hubungan Sanitasi Lingkungan Dengan Angka Kejadian Diare Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Meuraxa Tahun 2016. *J Serambi Sainia.* 2016;4(2):1-9.
16. Silalahi N, Sinambela RY. Analisis Hubungan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) Dengan Kejadian Diare Pada Balita Di Desa Suka Mulia Kecamatan Hinai Kabupaten Langkat. *J Penelit Kesmas.* 2020;2(2):Hal. 9-18.
17. Mukti D, Raharjo M, Dewanti N. Hubungan Antara Penerapan Program Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (Stbm) Dengan Kejadian Diare Di Wilayah Kerja Puskesmas Jatibogor Kabupaten Tegal. *J Kesehat Masy Univ Diponegoro.* 2016;4(3):767-775.
18. Syam S, Asriani A. Penerapan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (Stbm) Pilar 1 Stop Buang Air Besar Sembarangan (Stop Babs) Dengan Kejadian Penyakit Diare Di Kelurahan Lakkang Kecamatan Tallo Kota Makassar. *Sulolipu Media Komun Sivitas Akad dan Masy.* 2019;19(1):109. doi:10.32382/sulolipu.v19i1.1035
19. Agustina Aat. Promosi Kesehatan. *Modul Bahan Ajar Cetak Keperawatan.* 2019;136(1):13. doi:10.1109/IECON.2012.6388590
20. Spears D, Ghosh A, Cumming O. Open Defecation and Childhood Stunting in India: An Ecological Analysis of New Data from 112 Districts. *PLoS One.* 2013;8(9). doi:10.1371/journal.pone.0073784

21. Cherian V, Sahu M. Open Defecation: A Menace to Health and Dignity. *Indian J Public Heal Res Dev.* 2016;7(4):85. doi:10.5958/0976-5506.2016.00195.9
22. Ahyanti M, Rosita Y, Yushananta P. Utilisation of the family latrine post declaration ODF. *Int J Innov Creat Chang.* 2020;13(2):192-204.
23. Utomo AM dkk. Hubungan Perilaku Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS) Dengan Kejadian Diare Anak Usia Sekolah Di Sdn 02 Pelemsengir Kecamatan Todanan Kabupaten Blora. *J Keperawatan.* 2013;6(1):1-10. doi:10.1007/s11340-009-9279-9
24. Yushananta P, Usman S. The Incidence of Diarrhea in Babies Affected through the Cleanliness of Eating Utensils and Hands. *J Med Sci Clin Res.* 2018;6(9):Hal. 790-794. doi:10.18535/jmscr/v6i9.137
25. Ikrimah I, Maharso M, Noraida N. Hubungan Pengelolaan Air Minum dan Makanan Rumah Tangga Dengan Kejadian Diare. *J Kesehat Lingkung J dan Apl Tek Kesehat Lingkung.* 2019;15(2):655. doi:10.31964/jkl.v15i2.134
26. Sumolang PPF, Nurjana MA, Widjaja J. Analisis Air Minum dan Perilaku Higienis dengan Kejadian Diare pada Lansia di Indonesia. *Media Penelit dan Pengemb Kesehat.* 2019;29(1):Hal. 99-106. doi:10.22435/mpk.v29i1.123
27. Hairani B, Suriani S, Andiarsa D, Juhairiyah J. Hubungan pengetahuan ibu tentang diare dan perilaku memasak air minum dengan kejadian diare balita di Puskesmas Baringin Kabupaten Tapin tahun 2014. *J Heal Epidemiol Commun Dis.* 2019;3(1):10-14. doi:10.22435/jhecds.v3i1.1808
28. Mukti DA, Raharjo M, Dewanti NAY. Hubungan Antara Penerapan Program Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (Stbm) Dengan Kejadian Diare Di Wilayah Kerja Puskesmas Jatibogor Kabupaten Tegal. *J Kesehat Masy.* 2016;4(3):Hal. 767-775.
29. Ramlah S, Miswan, Yani A. Faktor-faktor yang berhubungan dengan Penyakit Diare pada Masyarakat di Desa Tumapa Indah Kecamatan Balingi Kabupaten Parigi Moutong. *J Chem Inf Model.* 2013;53(9):Hal. 507-516. doi:10.1017/CBO9781107415324.004
30. Syahrizal. Hubungan penanganan sampah dengan kejadian diare di wilayah kerja Puskesmas Ingin Jaya Kabupaten Aceh Besar. *J Ilm Kesehat Nasuwakes.* 2016;9(1):Hal. 69-75.
31. Yusran Y. Pelaksanaan Program STBM Stop BABS di Desa Lembur Timur dan Desa Luba Kecamatan Lembur Kabupaten Alor tahun 2015. *J Kesehat Lingkung.* 2017;9(2):163-171.
32. Surya J. Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM Dengan Diare Pada Balita. *J Ilm Kesehat Sandi Husada.* 2019;10(2):281-284. doi:10.35816/jiskh.v10i2.169



A free and open access journal  
by Universitas Diponegoro

# JURNAL KESEHATAN LINGKUNGAN INDONESIA

Available online at <https://ejournal.undip.ac.id/index.php/jkli>  
e-ISSN : 2502-7085 p-ISSN : 1412-4939

[Home](https://ejournal.undip.ac.id/index.php/jkli/index/) (<https://ejournal.undip.ac.id/index.php/jkli/index/>) / [User](https://ejournal.undip.ac.id/index.php/jkli/user/) (<https://ejournal.undip.ac.id/index.php/jkli/user/>) / [Author](https://ejournal.undip.ac.id/index.php/jkli/author/) (<https://ejournal.undip.ac.id/index.php/jkli/author/>) / [Submissions](https://ejournal.undip.ac.id/index.php/jkli/author/submission/38534/) ([https://ejournal.undip.ac.id/index.php/jkli/author/ #38534](https://ejournal.undip.ac.id/index.php/jkli/author/#38534)) / [Review](https://ejournal.undip.ac.id/index.php/jkli/author/submission/38534/) (<https://ejournal.undip.ac.id/index.php/jkli/author/submissionReview/38534/>)

## #38534 Review

[Summary](https://ejournal.undip.ac.id/index.php/jkli/author/submission/38534/) (<https://ejournal.undip.ac.id/index.php/jkli/author/submission/38534/>) / [Review](https://ejournal.undip.ac.id/index.php/jkli/author/submissionReview/38534/) (<https://ejournal.undip.ac.id/index.php/jkli/author/submissionReview/38534/>) / [Editing](https://ejournal.undip.ac.id/index.php/jkli/author/submissionEditing/38534/) (<https://ejournal.undip.ac.id/index.php/jkli/author/submissionEditing/38534/>)

## Submission

**Authors** Mei Ahyanti, Yeni Rosita [✉](mailto:mei.ahyanti@undip.ac.id) ([https://ejournal.undip.ac.id/index.php/jkli/user/email?redirectUrl=https%3A%2F%2Fejournal.undip.ac.id%2Findex.php%2Fjkli%2Fauthor%2FsubmissionReview%2F38534&to%5B%5D=%2F%2Ftjk.ac.id%3E&to%5B%5D=%22Yeni%20Rosita%22%20%3Cyeni\\_rosita%40poltekkes-tjk.ac.id%3E&subject=Determinan%20Diare%20Berdasarkan%20Pilar%20Sanitasi%20Total%20Berdasarkan%20Masyarakat&articleId=38534](https://ejournal.undip.ac.id/index.php/jkli/user/email?redirectUrl=https%3A%2F%2Fejournal.undip.ac.id%2Findex.php%2Fjkli%2Fauthor%2FsubmissionReview%2F38534&to%5B%5D=%2F%2Ftjk.ac.id%3E&to%5B%5D=%22Yeni%20Rosita%22%20%3Cyeni_rosita%40poltekkes-tjk.ac.id%3E&subject=Determinan%20Diare%20Berdasarkan%20Pilar%20Sanitasi%20Total%20Berdasarkan%20Masyarakat&articleId=38534))

**Title** Determinan Diare Berdasarkan Pilar Sanitasi Total Berbasis Masyarakat

**Section** Research Articles

**Editor** Arum Siwiendrayanti, SKM, M.Kes [✉](mailto:arum.siwiendrayanti@undip.ac.id) ([https://ejournal.undip.ac.id/index.php/jkli/user/email?redirectUrl=https%3A%2F%2Fejournal.undip.ac.id%2Findex.php%2Fjkli%2Fauthor%2FsubmissionReview%2F38534&to%5B%5D=Arum%20Siwiendrayanti%20SKM%20M.Kes%20%3Ca\\_shiwi%40mail.unnes.ac](https://ejournal.undip.ac.id/index.php/jkli/user/email?redirectUrl=https%3A%2F%2Fejournal.undip.ac.id%2Findex.php%2Fjkli%2Fauthor%2FsubmissionReview%2F38534&to%5B%5D=Arum%20Siwiendrayanti%20SKM%20M.Kes%20%3Ca_shiwi%40mail.unnes.ac.id%3E&subject=Determinan%20Diare%20Berdasarkan%20Pilar%20Sanitasi%20Total%20Berdasarkan%20Masyarakat&articleId=38534))

## Peer Review

### Round 1

Review Version	<a href="https://ejournal.undip.ac.id/index.php/jkli/author/downloadFile/38534/117926/1">38534-117926-1-RV.docx</a> ( <a href="https://ejournal.undip.ac.id/index.php/jkli/author/downloadFile/38534/117926/1">https://ejournal.undip.ac.id/index.php/jkli/author/downloadFile/38534/117926/1</a> ) 23-05-2021
Initiated	24-10-2021
Last modified	24-01-2022
Uploaded file	Reviewer B <a href="https://ejournal.undip.ac.id/index.php/jkli/author/downloadFile/38534/137642/1">38534-137642-1-RV.docx</a> ( <a href="https://ejournal.undip.ac.id/index.php/jkli/author/downloadFile/38534/137642/1">https://ejournal.undip.ac.id/index.php/jkli/author/downloadFile/38534/137642/1</a> ) 24-01-2022 Reviewer A <a href="https://ejournal.undip.ac.id/index.php/jkli/author/downloadFile/38534/133193/1">38534-133193-1-RV.docx</a> ( <a href="https://ejournal.undip.ac.id/index.php/jkli/author/downloadFile/38534/133193/1">https://ejournal.undip.ac.id/index.php/jkli/author/downloadFile/38534/133193/1</a> ) 05-12-2021 Reviewer A <a href="https://ejournal.undip.ac.id/index.php/jkli/author/downloadFile/38534/133193/2">38534-133193-2-RV.doc</a> ( <a href="https://ejournal.undip.ac.id/index.php/jkli/author/downloadFile/38534/133193/2">https://ejournal.undip.ac.id/index.php/jkli/author/downloadFile/38534/133193/2</a> ) 05-12-2021

## Editor Decision

Decision	Accept Submission 24-01-2022
Notify Editor	<a href="https://ejournal.undip.ac.id/index.php/jkli/author/emailEditorDecisionComment?articleId=38534">✉</a> ( <a href="https://ejournal.undip.ac.id/index.php/jkli/author/emailEditorDecisionComment?articleId=38534">https://ejournal.undip.ac.id/index.php/jkli/author/emailEditorDecisionComment?articleId=38534</a> ) Editor/Author Email Record <a href="https://ejournal.undip.ac.id/index.php/jkli/author/viewEditorDecisionComments/38534#26968">📧</a> ( <a href="https://ejournal.undip.ac.id/index.php/jkli/author/viewEditorDecisionComments/38534#26968">javascript:openComments('https://ejournal.undip.ac.id/index.php/jkli/author/viewEditorDecisionComments/38534#26968');</a> ); 24-01-2022
Editor Version	None
Author Version	<a href="https://ejournal.undip.ac.id/index.php/jkli/author/downloadFile/38534/134324/1">38534-134324-1-ED.docx</a> ( <a href="https://ejournal.undip.ac.id/index.php/jkli/author/downloadFile/38534/134324/1">https://ejournal.undip.ac.id/index.php/jkli/author/downloadFile/38534/134324/1</a> ) 15-12-2021 <a href="https://ejournal.undip.ac.id/index.php/jkli/author/downloadFile/38534/134324/2">38534-134324-2-ED.docx</a> ( <a href="https://ejournal.undip.ac.id/index.php/jkli/author/downloadFile/38534/134324/2">https://ejournal.undip.ac.id/index.php/jkli/author/downloadFile/38534/134324/2</a> ) 24-01-2022
Upload Author Version	<input type="button" value="Choose File"/> No file chosen <input type="button" value="Upload"/>

## Journal Profile

Last Update :25 Januari 2023  
Number of Documents: 288  
Number of Citation: 2293  
IF Google Scholar: 2293/288= 7.96  
H-Index: 24, I10-Index: 75  
Citation on Google Scholar: [Click here](https://scholar.google.co.id/citations?user=VyNQ8joAAAAJ&hl=id) (<https://scholar.google.co.id/citations?user=VyNQ8joAAAAJ&hl=id>)  
SINTA : [Grade 2 \(S2\)](https://sinta.kemdikbud.go.id/journals/detail?id=30) (<https://sinta.kemdikbud.go.id/journals/detail?id=30>)

<https://docs.google.com/document/d/1f3SLDfFdPLSf2WPSNbZ7nXffU4liusp/sharing&oid=116129867846654125907&rtoref=true&sd=true>

## User

You are logged in as...  
**mahyanti**  

- [My Journals](https://ejournal.undip.ac.id/index.php/index/user) (<https://ejournal.undip.ac.id/index.php/index/user>)
- [My Profile](https://ejournal.undip.ac.id/index.php/jkli/user/profile) (<https://ejournal.undip.ac.id/index.php/jkli/user/profile>)
- [Log Out](https://ejournal.undip.ac.id/index.php/jkli/login/signOut) (<https://ejournal.undip.ac.id/index.php/jkli/login/signOut>)

 Jurnal Kesehatan Lingkungan Indonesia (e-ISSN: 2502-7085, p-ISSN: 1412-4939) is published by Master of Environmental Health, Faculty of Public Health, Universitas Diponegoro under [Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/).

00770654 [View My Stats](#)

Copyright ©2023 Universitas Diponegoro. Powered by [Public Knowledge Project OJS](#) and [Mason Publishing OJS theme](#).

**FORM REVIEW ARTIKEL**  
**JURNAL KESEHATAN LINGKUNGAN INDONESIA**

Judul Artikel :

**DETERMINAN DIARE BERDASARKAN PILAR SANITASI TOTAL BERBASIS MASYARAKAT**

Bagian artikel	Aspek yang direview	Penilaian*		Catatan reviewer/mitra bestari**	
		Ya	Tidak		
Judul	- Singkat (8-14 kata)	√			
	- Padat dan mudah dipahami	√			
Abstrak	- Mampu mendeskripsikan secara singkat isi artikel	√		Alasan penelitian lebih diperkuat, tidak hanya karena angka diare yang tinggi, perlu digambarkan sekilas masalah di lokasi penelitian yg terkait dg variable bebas	
	- Tidak telalu panjang (15 – 250 kata)	√			
	Terdiri dari unsur:				
	- Latar belakang	√			
	- Metode	√			
	- Hasil	√			
	- Simpulan	√			
Pendahuluan	- Kata kunci, terdiri dari 3-5 kata	√			
	- Ada pernyataan masalah		√		
	- Menunjukkan adanya gap		√		
	- Ada reveiw leteratur/artikel penelitian lain	√			
Metode	- Ada tujuan penelitian	√		Perlu penjelasan lebih detail terkait metode pengambilan data dan instrumennya tidak sebatas variable yang akan diambil	
	- Ada pernyataan disain penelitian	√			
	- Ada pernyataan subyek penelitian (populasi-sampel)	√			
	- Ada pernyataan variabel yang diteliti	√			
	- Ada penjelasan cara pengumpulan data		√		
	- Ada penjelasan cara analisis data	√			
Hasil	- Ada etik penelitian	√			
	- Menggambarkan variabel yang diteliti untuk menjawab tujuan penelitian	√			
	- Analisis data sesuai dengan disain dan tujuan penelitian	√			
	- Interpretasi hasil analisis berhubungan dengan masalah dan tujuan penelitian	√			
	- Dilengkapi dengantabel dan grafik yang disajikan dengan baik	√			
Pembahasan	- Pembahasan/diskusi dipisahkan dengan hasil		√		
	- Fokus pada interpretasi hasil analisis	√			
	- Membandingkan dengan penelitian sebelumnya/literatur yang relevan	√			
Simpulan	- Tidak banyak mengulang hasil		√	Terlalu banyak	
	- Merujuk pada hasil analisis dan pembahasan/hipotesis	√			
	- Bukan merupakan ringkasan hasil	√			
	- Dalam bentuk narasi/paragraf, bukan pointer-2	√			
	- Ada konsistensi antara masalah, tujuan, dan simpulan	√			
Ucapan terima kasih	- Ada rekomendasi untuk peneltiaan lanjutan/program/aplikasi kebijakan	√		Tidak ada	
	- Pada pihak yang memberi dana penelitian		√		
	- Pada pihak yang berkontribusi dalam pelaksanaan penelitian		√		

Daftar Pustaka	- Ada kecocokan antara sitasi dengan daftar pustaka	√		Penulisan masih belum sesuai panduan, abanyak singkatan yang tidak relevan
	- Sistem sitasi menggunakan Van Couver (numbering), dengan urutan: <u>Untuk Buku:</u> Nama penulis, Judul buku, Tempat, Penerbit, Tahun terbit. <u>Untuk Jurnal:</u> Nama penulis, Judul artikel, Nama Jurnal, Tahun, Vol dan No (bila ada), Halaman.		√	
Tabel dan Gambar	- Tabel menggunakan garis hirizontal saja	√		
	- Tabel diberi nomer secara berurutan dan ditulis di atas tabel			
	- Gambar diberi nomer secara berurutan dan ditulis di bawah gambar			
	- Gambar tampak jelas dan tidak kabur			
Jumlah halaman	- Jumlah halaman 6-10, 1 format 1 kolom, spasi 1, huruf Times New Roman, Font 12.		√	Huruf font 10 tapi menggunakan kolom 1
	A T A U			
	- Jumlah halaman 4-7, spasi 1, format 2 kolom, huruf Times New Roman, Font 10.			

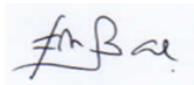
\*) Beri tanda (√)

\*\*) Beri catatan bila perlu

**Kesimpulan hasil review: beri tanda (√)**

- Disetujui untuk dipublish tanpa perbaikan
- Disetujui untuk dipublish dengan perbaikan minor
- Disetujui untuk dipublish dengan perbaikan mayor
- Ditolak, dengan alasan: .....

Mitra Bestari:



Nama: Ulfa Nurullita

Tanggal: 5/12/2021



## DETERMINAN DIARE BERDASARKAN PILAR SANITASI TOTAL BERBASIS MASYARAKAT

Mei Ahyanti<sup>1</sup>, Yeni Rosita<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Jurusan Kesehatan Lingkungan, Politeknik Kesehatan Kemenkes Tanjungkarang, Jl. Soekarno Hatta No. 6 Bandar Lampung

<sup>2</sup>Jurusan Kesehatan Lingkungan, Politeknik Kesehatan Kemenkes Tanjungkarang, Jl. Soekarno Hatta No. 6 Bandar Lampung

Info Artikel: Diterima ..bulan...201x ; Ditetujui ...bulan .... 201x ; Publikasi ...bulan ..201x & tidak perlu diisi

### ABSTRAK

**Latar belakang:** diare masih menjadi masalah kesehatan di dunia termasuk Indonesia, kasusnya meningkat dari tahun 2016-2018. Distribusi kasus di Kabupaten Lampung Selatan terbanyak pada Desa Taman Sari Wilayah Kerja Puskesmas Penengahan. STBM dinyatakan sebagai proyek yang dapat membawa perubahan besar terhadap kejadian diare. Penelitian bertujuan mengetahui determinan diare berdasarkan pilar STBM.

**Metode:** penelitian menggunakan rancangan *cross sectional*, sampel berjumlah 267 kepala keluarga yang merupakan seluruh populasi di Desa Taman Baru Kecamatan Penengahan Kabupaten Lampung Selatan. Pengumpulan data melalui wawancara dan pengamatan kemudian dianalisa menggunakan bantuan aplikasi komputer.

**Hasil:** penelitian mendapatkan adanya hubungan signifikan antara pengetahuan dan penerapan pilar STBM dengan kejadian diare. Sedangkan pada pemaparan informasi tentang STBM dan dukungan tokoh masyarakat dinyatakan tidak berhubungan dengan kejadian diare.

**Simpulan:** perlu dilakukan upaya peningkatan pengetahuan kepada masyarakat mengenai informasi terbaru tentang pencegahan diare. Penelitian lanjutan dapat dilakukan berkaitan dengan model yang tepat dan efektif dalam penyampaian informasi kepada masyarakat dengan dukungan tokoh masyarakat.

**Kata kunci:** Aplikasi, Diare, Model, Pilar, STBM

**Commented [A1]:** Instrument dan isinya tidak ada penjelasan Analisis statistic dg apa

**Commented [A2]:** Isi terlalu simple, kurang menggambarkan hasil penelitian

**Commented [A3]:** Simpulan kurang jelas, isinya justru saran?

**Commented [A4]:** Terlalu umum → aplikasi apa?

### ABSTRACT

**Title:** Determinants Of Diarrhea Based On Pillars Of Total Community-Based Sanitation

**Background:** diarrhea is still a health problem in the world, including Indonesia. cases increased from 2016-2018. The distribution of cases in South Lampung Regency was mostly in Taman Sari Village, the working area of Puskesmas Penengah. STBM is stated as a project that can bring big changes to the incidence of diarrhea. This study aims to determine the determinants of diarrhea based on STBM pillars.

**Method:** the study used a cross sectional design, the sample amounted to 267 heads of families which constitute the entire population in Taman Baru Village, Penengah District, South Lampung Regency. Data collection through interviews and observations then analyzed using computer applications.

**Result:** The study found a significant relationship between knowledge and application of STBM pillars with the incidence of diarrhea. Meanwhile, the disclosure of information about STBM and support from community leaders stated that it was not related to the incidence of diarrhea.

**Conclusion:** Efforts should be made to increase knowledge to the public regarding the latest information on diarrhea prevention. Further research can be carried out in relation to appropriate and effective models in delivering information to the public with the support of community leaders

**Keywords:** Application, Diarrhea, Models, Pillars, STBM

## PENDAHULUAN

Diare merupakan penyebab kematian nomor dua pada balita di dunia. Sekitar seperlima anak penderita diare meninggal akibat diare, akibatnya sekitar 1,5 juta balita meninggal setiap tahunnya akibat diare. Karena tingginya angka kejadian dan mortalitas penyakit diare, ini masih menjadi masalah kesehatan masyarakat di negara berkembang seperti di Indonesia. Wabah (KLB) diare masih sering terjadi, dengan CFR tinggi. Pada tahun 2008 terjadi 8133 kasus di 69 Kecamatan yang mengakibatkan 239 kematian (CFR 2,94%). Tahun 2009 terdapat total 5.756 kasus dan 100 kematian (CFR 1,74%). Tahun 2010 diare berjangkit di 33 kecamatan dengan 4204 penderita dan 73 kematian (CFR 1,74 %). Sementara salah satu langkah dalam pencapaian target MDGs (Goal ke-4) adalah menurunkan kematian anak menjadi 2/3 bagian dari tahun 1990 sampai pada 2015.<sup>1</sup> Peningkatan kasus diare telah terjadi tahun 2016 hingga 2018 di Kabupaten Lampung Selatan. Berdasarkan distribusi per wilayah kerja puskesmas di Kabupaten Lampung Selatan, kasus diare terbanyak di Wilayah Puskesmas Rawat Inap Kecamatan Penengahan.<sup>2</sup> Tahun 2016 sebanyak 2060 kasus, tahun 2017 sebanyak 2060 kasus, tahun 2018 sebanyak 2249 kasus.<sup>3</sup>

Salah satunya penyebab angka kematian yang tinggi ini adalah minimnya pengetahuan masyarakat mengenai cara cuci tangan yang baik dan benar, cara yang paling efektif dan cepat untuk mencegah diare sekaligus menyelamatkan hidup anak Indonesia adalah melalui CTPS yang benar.<sup>4</sup> Menurutnya, kebiasaan CTPS akan berkontribusi penting bagi pencapaian Millenium Development Goals (MDGs), yaitu menurunkan 2/3 angka kematian anak pada 2015. "Ini bisa jadi salah satu tantangan pencapaian pembangunan Millenium".<sup>1</sup> sebuah studi oleh Badan Kesehatan Dunia (WHO) menunjukkan kebiasaan cuci tangan pakai sabun (CTPS) telah memberikan kontribusi dalam mencegah diare hingga 45 %.<sup>1</sup> Mencuci tangan dianggap sebagai langkah penting untuk mencegah penyebaran penyakit bawaan makanan dengan mengurangi kontaminasi silang di antara tangan, permukaan kerja, dan makanan.<sup>5</sup> Untuk mencegah terjadinya infeksi dan mengurangi dampak kesehatan sangat penting membuat fasilitas lebih aman untuk masyarakat.<sup>6</sup>

Rencana kerja STBM merupakan upaya untuk mencapai tujuan Millenium (7c) 2015, yaitu secara berkelanjutan meningkatkan akses air minum dan fasilitas sanitasi dasar bagi separuh penduduk yang belum mendapatkan akses. Data dari BPS dan KemenPU tahun 2012 menyebutkan bahwa capaian akses sanitasi layak masyarakat Indonesia pada tahun 2012 sebesar 57,35% dengan target MDG's.<sup>7</sup> STBM dicanangkan salah satunya dapat memenuhi target sasaran pembangunan milenium (MDGs). Salah satu dari lima pilar kebiasaan hidup bersih dan sehat dalam STBM adalah cuci tangan pakai sabun. Mencuci tangan dengan sabun masih menjadi tujuan penting untuk meningkatkan kesehatan. Hal ini disebabkan perilaku cuci tangan pakai sabun di masyarakat masih rendah. Padahal kebiasaan atau perilaku bersih dengan cuci tangan pakai sabun (CTPS) efektifitas mencegah penyebaran penyakit menular di masyarakat, seperti penyakit diare. STBM mewakili perubahan besar untuk proyek sanitasi dan program dalam menghentikan buang air besar sembarangan di masyarakat, bahkan ketika toilet individu dibangun belum tentu sepenuhnya higienis.<sup>8</sup>

Banyak penelitian telah dilakukan untuk melihat efek spesifik intervensi kebersihan tangan berbasis sekolah pada infeksi dan ketidakhadiran di sekolah. Penelitian berfokus pada penerapan lima Pilar Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) oleh masyarakat sehingga dapat mencegah terjadinya diare sebagai novelty dari penelitian ini. Tujuan dari penelitian ini adalah mengetahui determinan diare berdasarkan pilar STBM Desa Taman Baru Kecamatan Penengahan Kabupaten Lampung Selatan.

## MATERI DAN METODE

Penelitian dengan jenis kuantitatif ini menggunakan rancangan *cross sectional* (potong lintang) diperkuat kualitatif untuk mengetahui hubungan dukungan tokoh masyarakat dan pemaparan petugas kesehatan serta penerapan STBM oleh masyarakat dengan kejadian diare. Penelitian dilaksanakan pada Bulan Maret sampai dengan Agustus 2020. Subyek penelitian adalah seluruh kepala keluarga di Desa Taman Baru, berjumlah 267 kepala keluarga. Sebagai variabel dependent adalah kejadian diare, sedangkan variabel independen adalah pengetahuan tentang STBM, dukungan tokoh masyarakat, peran petugas kesehatan dan penerapan 5 pilar STBM. Tidak dilakukan uji validitas dan reliabilitas instrument pengumpulan data karena instrument disusun merujuk pada instrument STBM Kemenkes RI. Data yang telah terkumpul diolah dan dianalisa secara *univariat* dengan distribusi frekwensi, serta uji hipotesis menggunakan uji *chi square* dan *regresi logistic*. Penelitian ini telah mendapatkan *ethical clearance* penelitian yang dikeluarkan oleh Komisi Etik Politeknik Kesehatan Kemenkes Tanjungkarang dengan nomor 231/KEPK-TJK/III/2020.

**Commented [A5]:** Untuk awal penulisan singkatan sebaiknya diberi kepanjangannya, selanjutnya dapat ditulis singkatannya saj.

5 pilar STBM tidak diulas sama sekali, meliputi apa saja, dan bgm gambaran sekilas 5 pilar ini di lokasi penelitian → utk memperkuat alasan penelitian ini dilakukan

**Commented [A6]:** Akronim diawali dg huruf kapital

**Commented [A7]:** Kata sambung tidak di awal kalimat

**Commented [A8]:** Jelaskan ini di propinsi mana

**Commented [A9]:** Huruf kecil

**Commented [A10]:** Sebaiknya tidak disingkat

**Commented [A11]:** dari

**Commented [A12]:** untuk

**Commented [A13]:** kalimat ini tidak nyambung dg isi alinea ini

**Commented [A14]:** huruf kecil

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Distribusi responden berdasarkan variabel penelitian disajikan pada tabel 1.

Tabel 1. Hubungan Variabel Penelitian dengan Diare di Desa Taman Baru Kecamatan Penengahan Kabupaten Lampung Selatan tahun 2020

No.	Variabel	Diare	Tidak Diare	p-value	OR	95 % CI	
		n=267	n =267			Lower	Upper
1.	Pengetahuan						
	Kurang Baik	19 (63,3%)	11 (36,7%)	0,020*	2,674	1,217	5,875
	Baik	93 (39,2%)	144 (60,8%)				
2.	Pemaparan petugas kesehatan						
	Tidak mendapatkan	9 (60,0%)	6 (40,0%)	0,234	2,170	0,749	6,282
	Mendapatkan	103 (40,9%)	149 (59,1%)				
3.	Perilaku BAB						
	BABS	9 (60,0%)	6 (40,0%)	0,000*	3,317	1,978	5,563
	Tidak BABS	52 (31,1%)	115 (68,9%)				
4.	Perilaku CTPS						
	Tidak CTPS	52 (60,5%)	34 (39,5%)	0,000	3,084	1,812	5,249
	CTPS	52 (33,1%)	115 (66,9%)				
5.	Pengelolaan Makanan Minuman						
	Tidak dilakukan pengelolaan	2 (100%)	0 (0%)	0,175	2,409	0,088	2,779
	Dilakukan pengelolaan	110 (41,5%)	155 (58,5%)				
6.	Pengelolaan sampah rumah tangga						
	Tidak melakukan pengelolaan	101 (45,5%)	121 (55,5%)	0,015	2,580	1,244	5,350
	Melakukan pengelolaan	11(24,4%)	34 (75,6%)				
7.	Pengelolaan limbah rumah tangga						
	Tidak dikelola	110 (41,8%)	153 (58,2%)	1,000	0,719	0,100	5,182
	Dikelola	2 (50,0%)	2 (50,0%)				
8.	Penerapan STBM						
	Tidak Menerapkan	68 (59,6%)	48 (40,4%)	0,000*	3,662	2,194	6,113
	Menerapkan	44 (28,8%)	109 (71,2%)				

Ket : \* (signifikan)

Pada tabel 1 terlihat, 63,3% responden yang memiliki pengetahuan kurang baik, terdapat 63,3% menderita diare dan 36,7% tidak diare. Hasil uji statistik menggunakan *chi square* menunjukkan p value  $0,020 < \alpha (0,05)$  OR = 2,674 (CI 95% 1,217-5,875), dapat disimpulkan bahwa hipotesis gagal tolak yang artinya terdapat hubungan signifikan antara pengetahuan dengan kejadian diare. Responden dengan pengetahuan kurang baik berisiko 2,674 kali menderita diare dibanding responden dengan pengetahuan baik.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa masyarakat mempunyai pengetahuan yang baik mengenai STBM meliputi pengetahuan tentang buang air besar yang aman, CTPS yang benar, pengelolaan makanan minuman di tingkat rumah tangga, pengelolaan sampah dan limbah cair di rumah tangga. Pengetahuan berasal dari informasi yang diterima oleh masyarakat baik dari sekolah maupun media masa dan peran aktif yang dilakukan oleh petugas kesehatan dalam meningkatkan pengetahuan masyarakat. Pengetahuan merupakan hal penting yang harus dimiliki seseorang untuk dapat melakukan tindakan tertentu. Pengetahuan yang baik terhadap suatu kondisi akan membuat seseorang cenderung berbuat atau berperilaku sesuai pengetahuannya. Jika pengetahuannya baik, maka kecenderungan seseorang akan mengarah pada perilaku baik. Demikian sebaliknya, jika pengetahuan seseorang kurang baik, maka kecenderungan orang tersebut akan mengarah kepada perilaku yang kurang baik.

Hasil uji statistik menyimpulkan terdapat hubungan signifikan antara pengetahuan dengan kejadian diare. Penelitian ini diperkuat penelitian lain, bahwa pengetahuan berhubungan secara signifikan dengan kejadian diare.<sup>9-11</sup> Pengetahuan yang kurang tentang penanganan diare juga menjadi penyebab terjadinya kesakitan diare.<sup>12</sup> Pengetahuan yang diperoleh akan terserap kedalam pemikiran dan menimbulkan pemahaman. Pemahaman tentang penyakit diare,

Commented [A15]: apakah variable ini sama dg peran petugas kesehatan? → mohon dibuat konsisten penamaan variabelnya

Commented [A16]: sebagian besar

cara pencegahan dan cara pengobatan akan mengarahkan masyarakat bertindak. Tindakan yang dilakukan sebagai upaya agar dirinya dan keluarganya terhindar dari penyakit diare.

Tabel 1. menjelaskan bahwa pada kelompok responden yang menyatakan tidak mendapatkan paparan dari petugas kesehatan, terdapat 60,0% menderita diare dan 40,0% tidak diare. Sedangkan pada kelompok responden menyatakan mendapatkan paparan dari petugas kesehatan terdapat 40,9% menderita diare dan 59,1% tidak menderita diare. Hasil uji statistik menunjukkan  $p\text{ value } 0,235 > \alpha (0,05)$ . Dari hasil ini disimpulkan bahwa hipotesis di tolak yang artinya tidak terdapat hubungan yang signifikan antara paparan dari petugas kesehatan dengan kejadian diare.

Pada kelompok responden yang tidak mendapat paparan dari petugas kesehatan terdapat 60,0% menderita diare dan 40,0% tidak menderita diare, sedangkan yang mendapat paparan dari petugas kesehatan terdapat 40,9% menderita diare dan 59,1% tidak menderita diare. Petugas kesehatan adalah orang yang dapat dipercaya oleh masyarakat dalam menyampaikan informasi kesehatan. Petugas kesehatan merupakan pejuang terdepan dalam upaya pengendalian kejadian suatu penyakit. Petugas kesehatan memiliki tugas dan tanggungjawab untuk menyampaikan informasi tentang suatu penyakit dan cara pencegahannya.

Hasil analisa secara bivariat memperoleh  $p\text{ value } = 0,234 > \alpha$ , artinya tidak terdapat hubungan yang signifikan antara paparan petugas kesehatan dengan kejadian diare. Hasil ini bertolak belakang dengan penelitian Bahri (2020) dan Rohmah (2019) yang menyatakan bahwa paparan petugas kesehatan berpengaruh secara langsung terhadap perilaku kesehatan masyarakat.<sup>13,14</sup> Dalam penelitian ini masih terdapat masyarakat yang tidak mendapatkan paparan informasi (15%). Kegiatan yang dilaksanakan oleh petugas sudah baik, namun tetap perlu dipertahankan serta ditingkatkan. Peningkatan paparan informasi kesehatan tidak hanya melalui kegiatan penyuluhan rutin, dapat juga menggunakan *leaflet* maupun langsung dari rumah ke rumah. Peningkatan kegiatan dapat dilaksanakan pada 15% masyarakat yang belum memperoleh paparan informasi kesehatan. Namun hasil uji secara statistik tidak ada hubungan signifikan antara paparan petugas dengan kejadian diare pada penelitian ini disebabkan karena mayoritas masyarakat telah mendapatkan paparan informasi tentang kesehatan khususnya STBM dalam upaya pencegahan diare (85%).

Setelah mendapatkan paparan dari petugas tentang STBM, harapannya adalah masyarakat melakukan praktik perilaku hidup bersih dan sehat sehingga berdampak pada menurunnya angka kejadian diare. Namun berbeda dengan Desa Taman Baru, paparan yang dilakukan petugas belum memberikan dampak terhadap penurunan angka diare. Hal ini dapat diasumsikan bahwa informasi yang dipaparkan oleh petugas tidak sampai kepada masyarakat. Bisa jadi masyarakat tidak memahami materi, memiliki pemahaman berbeda tentang informasi tersebut karena metoda penyampaian kurang tepat atau bahkan model pemberdayaan masyarakat yang masih kurang sesuai sehingga masyarakat tidak tergugah untuk melakukan perubahan perilaku hidup sehat. Melihat hasil tersebut, perlu dilakukan penelitian tentang model yang tepat dan efektif dalam menyampaikan informasi ke masyarakat dengan dukungan tokoh masyarakat setempat.

Penerapan pilar 1 hingga pilar 5 selanjutnya digabungkan menjadi penerapan pilar STBM. Pada kelompok responden yang tidak menerapkan, terdapat 59,6% menderita diare dan 50,4% tidak diare. Sedangkan pada kelompok responden yang menerapkan STBM terdapat 28,8% menderita diare dan 71,2% tidak menderita diare. Hasil uji chi square menunjukkan  $p\text{ value } 0,000 < \alpha (0,05)$  OR = 3,663 (CI 95% 2,194-6,113), dapat disimpulkan bahwa hipotesis gagal ditolak yang artinya terdapat hubungan yang bermakna antara penerapan STBM dengan kejadian diare. Responden yang tidak menerapkan STBM berisiko 3,663 kali menderita diare dibanding responden yang menerapkan STBM di rumah tangganya.

Tabel 2. Model Prediksi Hubungan Pengetahuan, Paparan Petugas Kesehatan dan Penerapan 5 Pilar STBM dengan Diare di Desa Taman Baru Kecamatan Penengahan Kabupaten Lampung Selatan Tahun 2020

	B	S.E.	Wald	df	Sig.	Exp(B)	95% C.I. for EXP(B)	
							Lower	Upper
pengetahuan	1,307	0,440	8,848	1	0,003	3,697	1,562	8,749
paparan	1,140	0,595	3,666	1	0,056	3,125	0,973	10,035
penerapan	1,583	0,283	31,174	1	0,000	4,867	2,793	8,483
Constant	-2,769	0,724	14,628	1	0,000	0,063		

Tabel 2. menjelaskan variabel yang paling dominan berpengaruh terhadap kejadian diare adalah penerapan STBM  $p\text{ value } = 0,000$  dan OR = 4,867. Artinya setelah diuji secara bersamaan, penerapan pilar STBM memiliki pengaruh terbesar dalam kejadian diare di Desa Taman Baru, dengan besar risiko 4,867 kali. Selanjutnya dari ke-5 pilar STBM, yang berhubungan secara signifikan dan memiliki pengaruh terbesar adalah perilaku BABS dengan  $p\text{ value } 0,000$  OR = 3,317.

Penerapan STBM dilihat dari lima pilar yaitu buang air besar, mencuci tangan, pengelolaan makanan dan minuman, pengelolaan sampah dan pengelolaan limbah cair yang dilakukan pada tingkat rumah tangga. Selanjutnya

Commented [A17]: disambung penulisannya

Commented [A18]: system van couver sebaiknya tidak menyebut nama penulis lagi

lima pilar tersebut **di gabungkan** menjadi 1 kesatuan penerapan pilar STBM. Hasil analisis data memperoleh hasil responden dengan perilaku buang air besar sembarangan ada 60,0% yang menderita diare dan 40,0% tidak diare. Sedangkan pada kelompok dengan perilaku tidak buang air besar sembarangan terdapat 31,1% menderita diare dan 68,9% tidak menderita diare. Hasil uji statistik menunjukkan  $p$  value  $0,000 < \alpha$  (0,05), dapat disimpulkan bahwa ada hubungan signifikan antara perilaku buang air besar dengan kejadian diare. Hasil ini sejalan dengan penelitian **Lidiawati (2016)** yang melihat hubungan sanitasi lingkungan dengan angka kejadian diare pada balita di wilayah kerja Puskesmas Meuraxa.<sup>15</sup>

Penelitian ini juga sejalan dengan hasil penelitian **Silalahi et.al (2019)** yang menunjukkan bahwa ada hubungan antara penggunaan jamban dengan kejadian diare ( $p$  value = 0,015) (**Silalahi & Sinambela, 2020**). Penelitian lain juga menyebutkan bahwa penerapan STBM aspek stop Buang Air Besar Sembarangan (stop BABS) dengan kejadian diare.<sup>17,18</sup> Masyarakat yang berperilaku BABS memiliki risiko lebih tinggi untuk mengalami diare dan merupakan ancaman terhadap kejadian diare.<sup>19,20,21</sup>

Masyarakat yang memahami pentingnya penggunaan jamban tetapi tidak menerapkan buang air di jamban, melainkan tetap buang air besar di sembarang tempat seperti: di kebun dan di sungai. Artinya, perlu dilakukan upaya menciptakan kesadaran pada masyarakat bahwa perilaku BABS dapat mengganggu masyarakat lain dan menimbulkan penyakit.<sup>22</sup> Selain itu diperlukan sarana yang memadai yang ada di rumah masing-masing warga agar aksesnya mudah dan tidak merasa malu untuk menumpang pada jamban milik tetangga.

Kotoran yang dibuang secara sembarangan akan menjadi tempat berkembangbiaknya mikroorganisme patogen dan mengundang vektor penyakit seperti lalat juga semut. Lalat yang hinggap pada kotoran kemudian akan hinggap pada makanan dan meninggalkan mikroba patogen di kakinya pada makanan. Jika makanan itu dimakan oleh manusia maka akan menimbulkan sakit. Kotoran / tinja sebaiknya dibuang di tempat tertutup yang tidak dapat dijangkau oleh serangga sebagai vektor penyakit. Tempat pembuangan tinja yang aman adalah jamban leher angsa. Pada jamban leher angsa terdapat *water sill* yaitu air pada jamban leher angsa yang berfungsi menutup saluran pembuangan, sehingga kotoran terisolasi, tidak meimbulkan bau dan tidak terjamah oleh serangga.

Tangan manusia merupakan salah satu *portal of entry* (jalan masuk) mikroorganisme ke dalam tubuh melalui mulut. Mikroorganisme ini dapat menjadi *agent* penyakit. Tujuan dari CTPS adalah membersihkan tangan dan sela-sela jari menggunakan air atau pun cairan lain sehingga mikroba yang ada **ditangan** terbawa air dan mati oleh sabun. Hasil penelitian yang didapat memperlihatkan  $p$  value  $0,000 < \alpha$  (0,05), artinya terdapat hubungan signifikan antara perilaku CTPS dengan kejadian diare. Penelitian lain juga menunjukkan adanya pengaruh perilaku cuci tangan pakai sabun (CTPS) terhadap diare (**Hartati & Nurazila, 2018**). Kebersihan tangan berkontribusi terhadap kejadian diare dan menunjukkan peningkatan hingga 31,02%. Hal ini dibuktikan oleh **Yushananta (2018)** dalam penelitiannya. **Yushananta** juga mencari sub variabel cuci tangan yang memberikan kontribusi terhadap hubungan pencemaran air dengan kejadian diare pada bayi. Hasil analisis menemukan bahwa sub variabel yang berkontribusi terhadap kejadian diare pada bayi adalah cara cuci tangan.<sup>24</sup>

Cuci tangan menjadi hal penting yang harus dilakukan untuk mencegah kejadian diare. Mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir saat-saat tertentu seperti saat akan makan, setelah memegang benda kotor, setelah berhubungan dengan tanah, setelah cebok atau menceboki anak, ketika akan menyuapi anak terbukti dapat menekan terjadinya penyakit diare. Deterjen yang terdapat pada sabun yang dituangkan dan digosokkan pada telapak tangan dan sela-sela jari akan membunuh mikroba yang menempel pada kulit tangan. Air mengalir akan membasuh mikroba dan kotoran yang berada **ditangan** sehingga terlepas dan tangan menjadi bersih.

Masyarakat Desa Taman Baru meski telah memiliki pengetahuan tentang pentingnya CTPS, masih ada yang tidak mempraktikkannya. Pengetahuan yang dimiliki belum cukup untuk membuat masyarakat bertindak, perlu adanya pendampingan dari petugas kesehatan dan tokoh masyarakat dalam mengingatkan masyarakat tentang pentingnya CTPS. Masyarakat tidak mempraktikkan CTPS dengan alasan belum memiliki sarana CTPS. Kondisi ini dapat diatasi dengan pembuatan pancuran menggunakan ember yang diberi tutup dan ran atau memakai gallon yang telah dilengkapi dengan kran. Pancuran dan sabun dapat diletakkan di depan rumah, agar keluarga lebih mudah melakukan CTPS setelah bepergian atau memegang sesuatu yang kotor. Tangan yang bersih dan terbebas dari mikroba patogen akan menghindarkan diri dari serangan penyakit.

Hasil analisis memperoleh  $p$  value  $0,175 > \alpha$  (0,05), terdapat hubungan yang bermakna antara pengelolaan makanan dan minuman di rumah tangga dengan kejadian diare di Desa Taman Baru Kecamatan Penengahan Kabupaten Lampung Selatan. Hal ini juga diungkap dalam penelitian yang dilakukan oleh **Ikrimah et.al. (2019)** dan **Sumolang et.al. (2019)** bahwa tidak terdapat hubungan yang bermakna antara pengelolaan air minum di tingkat rumah dan pengelolaan makanan di rumah tangga dengan kejadian diare.<sup>25,26</sup>

Hasil ini tidak sejalan dengan teori Kementerian Kesehatan pilar STBM PMM rumah tangga. Penting untuk menerapkan prinsip hygiene dalam PMM. Air yang **diminum** belum tentu memenuhi syarat kesehatan maka harus diolah. Demikian pula dengan bahan makanan, perlu dipilih, diolah, disimpan, diangkut dan disajikan dengan cara yang benar. Dalam Peraturan Menteri Kesehatan RI no. 3 tahun 2014 tentang STBM yang menyatakan bahwa PMM di rumah tangga bertujuan memperbaiki serta menjaga kualitas air minum yang berasal dari sumber air, dan dalam proses pengolahan makanan dan minuman senantiasa menerapkan prinsip hygiene sanitasi pangan.

Commented [A19]: kata sambung tidak di awal kalimat

Commented [A20]: kalimat ini tidak selesai

Commented [A21]: ini kalimat teori atau temuan di lapangan?

Commented [A22]: Apakah hasil penelitian tidak mengidentifikasi kepemilikan jamban?

Commented [A23]: Pembahasan dilanjutkan dan dikaitkan dg temuan di lapangan (seperti apa jamban yg dimiliki masyarakat di sana)

Commented [A24]: dispasi

Hasil penelitian ini juga berbeda dengan penelitian **Hairani (2017)**. Diare yang terjadi karena air minum dan makanan yang tidak bersih biasanya berkaitan dengan agent mikrobiologis dan kimia yang masuk ke saluran pencernaan. Penularan diare dapat terjadi melalui mekanisme *fecal-oral*, termasuk melalui air minum dan makanan yang tercemar atau terkontaminasi.<sup>27</sup>

Pada penelitian ini 99,3% masyarakat telah melakukan pengelolaan makanan minuman **ditingkat** rumah tangga dengan aman. Pengelolaan makanan yang aman dinilai dari penggunaan air minum/air yang dimasak terlebih dahulu sebelum dikonsumsi, air minum ditempatkan dalam wadah bersih dan tertutup rapat, wadah air minum dibersihkan setiap hari setidaknya setiap minggu sekali, makanan yang sudah masak **ditaruh** dalam wadah tertutup dan bersih, dan selalu mencuci bahan makanan sebelum diolah menggunakan air bersih yang mengalir.

Diperoleh informasi 93,6% masyarakat tidak melakukan pengelolaan sampah. Hasil uji statistik menunjukkan *p value*  $0,087 > \alpha$  (0,05), dapat disimpulkan terdapat hubungan signifikan antara pengelolaan sampah di rumah tangga dengan kejadian diare. Hasil ini didukung oleh penelitian **Mukti et.al (2012)**, dalam penelitiannya menyimpulkan bahwa **Tidak ada hubungan antara penerapan program STBM aspek pengelolaan sampah rumah tangga (PSRT) dengan kejadian diare (D. Mukti et al., 2016)**. Namun hal ini bertentangan dengan penelitian yang dilakukan oleh **Syahrizal (2014) dan Lidiawati (2016)**, hasil penelitiannya membuktikan ada hubungan antara penanganan sampah terhadap kejadian diare di Kabupaten Aceh Besar.<sup>15,30</sup>

Dalam penanganan sampahnya, masyarakat Desa Taman baru melakukan penampungan didalam rumah, tetapi tidak dipisah antara sampah organik dan anorganik. Sampah tidak dibuang ke tempat pembuangan akhir, karena tidak ada petugas pengangkut sampah. Sampah yang dikumpulkan selanjutnya dibuang ke sungai atau dibakar di halaman rumah. Sampah yang tidak dikelola dengan baik ini, akan menimbulkan bau dan hadirnya vektor penyakit seperti lalat. Selain itu, sampah yang dibuang ke sungai menimbulkan cemaran terhadap badan air dan pendangkalan sungai, sementara air sungai masih dimanfaatkan oleh masyarakat untuk kepentingan mandi. Efek buruk lain yang bias ditimbulkan karena pembuangan sampah ke sungai ini adalah masyarakat juga dapat menderita penyakit kulit karena menggunakan air yang tidak bersih dan sehat. **Untuk menanggulangi pengelolaan sampah, masyarakat dapat membuat organisasi bank sampah. Sampah-sampah rumah tangga dipisahkan antara organik dan anorganik. Sampah organik dapat dimanfaatkan sebagai kompos melalui proses pengomposan, sedangkan sampah anorganik dapat dimanfaatkan kembali menjadi barang lain dengan cara pemilahan dan merubah kebentuk lain. Sampah yang tidak dapat lagi digunakan menjadi barang lain dapat didaur ulang.**

Sebagian besar masyarakat (98,5%) tidak melakukan pengelolaan terhadap limbah cair rumah tangga. Masyarakat tidak memiliki SPAL dirumahnya, limbah yang berasal dari dapur dan kamar mandi tidak dipisah. Limbah dari rumah tangga langsung dibuang ke halaman belakang, tidak melalui pengolahan terlebih dahulu, sehingga kadangkala menimbulkan bau. Hasil uji statistik menunjukkan *p value*  $1,000 > \alpha$  (0,05), artinya tidak terdapat hubungan signifikan antara pengelolaan limbah cair di rumah tangga dengan kejadian diare di Desa Taman Baru. Hal ini bertentangan dengan penelitian Mukti (2016) yang menyimpulkan bahwa ada hubungan bermakna antara kepemilikan saluran pembuangan air limbah (SPAL) dengan penyakit diare.

Fungsi dari saluran air limbah domestik adalah menyalurkan air yang dari kegiatan mandi, mencuci, dan aktivitas lainnya dalam rumah tangga dari dalam ruangan ke luar rumah. Saluran pembuangan harus tertutup. Saluran air limbah atau saluran lain yang dibuat secara terbuka menyebabkan air kotor menyebabkan pencemaran karena air merembes ke tanah yang dilaluinya. Dampak dari rembesan tersebut, air limbah juga dapat mencemari sumber air bersih yang berada di sekitar lokasi pembuangan. Sebaiknya dibuatkan sumur resapan atau selokan umum untuk **mennapung** air buangan dari rumah tangga di pekarangan, kebun, atau sawah, agar tidak mencemari tanah dan mengundang binatang seperti lalat. Air kotor hasil buangan tersebut yang mengandung mikroorganisme penyebab diare dapat masuk ke air bersih ataupun makanan.<sup>28</sup>

Pengelolaan air limbah adalah cara keluarga tersebut membuang air yang dihasilkan dari kegiatan sehari-hari. Lingkungan sekitar rumah yang biasanya menjadi tempat bersarangnya lalat maupun binatang vektor penyakit lainnya adalah tempat sampah dan saluran pembuangan air limbah. Bau dan gangguan **setetika** tentu akan mengganggu jika sarana pembuangan air limbah tidak memenuhi syarat. Dampak buruk lagi apabila tempat tersebut menjadi tempat perindukan nyamuk dan bersarangnya tikus, kondisi ini dapat berpotensi menularkan penyakit. Air limbah domestik merupakan air buangan yang tidak mengandung tinja manusia. Air buangan dapat berasal dari kamar mandi, mencuci pakaian, aktivitas dapur, dan lain-lain bisa saja mengandung mikroorganisme patogen dalam jumlah kecil serta dapat membahayakan kesehatan manusia.

Pada kelompok masyarakat yang tidak menerapkan STBM, terdapat 59,6% menderita diare dan 50,4% tidak diare **Sedangkan** pada kelompok responden yang menerapkan STBM terdapat 28,8% menderita diare dan 71,2% tidak menderita diare. Hasil uji menunjukkan *p value*  $0,000 < \alpha$  (0,05), artinya terdapat hubungan signifikan antara penerapan STBM dengan kejadian diare. Hasil ini diperkuat oleh penelitian **Yusran (2017) dan Surya (2019)** dalam penelitiannya yang berjudul Sanitasi Total Berbasis Masyarakat dengan Kejadian Diare yang menyimpulkan bahwa Ada hubungan bermakna antara Sanitasi Total Berbasis Masyarakat dengan kejadian diare.<sup>31,32</sup>

## SIMPULAN

**Commented [A25]:** gunakan Bahasa yg baku

**Commented [A26]:** kecil

**Commented [A27]:** sebaiknya pembahasan ini tidak hanya secara teoritis namun dikaitkan dg fakta di lapangan (apakah memang di lapangan cenderung berbau dan banyak lalat?)

**Commented [A28]:** berikan deskripsi secara umum bagaimana kondisi lingkungan sekitar terkait pembuangan limbah ini, apakah berbau, menggenang, kotor, mengundang lalat/nyamuk dsb

**Commented [A29]:** berasal

Penerapan pilar STBM merupakan faktor dominan yang berhubungan dengan kejadian diare, didukung pengetahuan baik dan tentu saja peran dari petugas kesehatan dalam memaparkan tentang pencegahan diare melalui penerapan pilar STBM. Merubah perilaku masyarakat tidaklah mudah. Untuk itu perlu dilakukan dengan strategi promosi kesehatan, salah satunya dengan pemucuan. Pemucuan STBM menjadikan masyarakat paham terhadap dampak BAB sembarang serta mempunyai rasa malu dan takut untuk BAB Sembarangan. Perlu dilakukan upaya peningkatan pengetahuan kepada masyarakat mengenai informasi terbaru tentang pencegahan diare. Mengatasi ketidakmampuan masyarakat mengadakan alat CTPS dengan pembuatan alat sederhana berupa ember yang diberi tutup dan kran atau memakai gallon yang telah dilengkapi dengan kran. Penelitian lanjutan dapat dilakukan berkaitan dengan model yang tepat dan efektif dalam penyampaian informasi kepada masyarakat dengan dukungan tokoh masyarakat.

Commented [A30]: terlalu banyak

#### DAFTAR PUSTAKA

1. Kemenkes RI. *Data Dan Informasi Profil Kesehatan Indonesia 2018*. (Kurniawan R, Hardhana B, Yudianto, Siswanti T, eds.). Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan Republik Indonesia; 2019.
2. Dinas Kesehatan Kabupaten Lampung Selatan. *Profil Kesehatan Kabupaten Lampung Selatan*. Dinas Kesehatan Kabupaten Lampung Selatan; 2019.
3. Puskesmas Rawat Inap Penengahan. *Laporan Puskesmas Rawat Inap Penengahan*. Puskesmas Rawat Inap Penengahan; 2019.
4. Priyoto. *Perubahan Dalam Perilaku Kesehatan Konsep Dan Aplikasi*. Graha Ilmu; 2015.
5. Jensen, A D, Danyluk, et al. Quantifying the Effect of Hand Wash Duration, Soap Use, Ground Beef Debris, and Drying Methods on the Removal of Enterobacter aerogenes on Hands. *J Food Prot*. 2015;78(4):685-690. doi:10.4315/0362-028x.jfp-14-245
6. Tartari E, Pires D, Pittet D. Clean Your Hands May 5, 2017: Fight Antibiotic Resistance—It's in Your Hands. *Infect Control Hosp Epidemiol*. 2017;38(4):499. doi:10.1017/ice.2017.43
7. Infodatin. Perilaku Mencuci Tangan Pakai Sabun di Indonesia. Published online 2014:7.
8. Cassivi A, Dorea CC, Johnston R, Waygood EOD. Access to drinking water: Time matters. *J Water Health*. 2018;16(4):661-666. doi:10.2166/wh.2018.009
9. Husna A, Rahmi N. Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu dengan Kejadian Diare pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Delima Kecamatan Delima Kabupaten Pidie Tahun 2015. *J Healthc Technol Med*. 2016;2(2):Hal. 171-177. doi:10.33143/jhtm.v2i2.250
10. Hartati S, Nurazila N. Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Diare Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Rejosari Pekanbaru. *J Endur*. 2018;3(2):400. doi:10.22216/jen.v3i2.2962
11. Hastuty M, Utami SN. Hubungan Pengetahuan Ibu dengan Kejadian Diare pada Balita di Kelurahan Bangkinang Kota Wilayah Kerja Puskesmas Bangkinang Kota Tahun 2017. *J Doppler Univ Pahlawan Tuanku Tambusi*. 2017;8(1):Hal. 32-47.
12. Arsurya Y, Rini EA, Abdiana A. Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu tentang Penanganan Diare dengan Kejadian Diare pada Balita di Kelurahan Korong Gadang Kecamatan Kuranji Kota Padang. *J Kesehat Andalas*. 2017;6(2):452. doi:10.25077/jka.v6i2.720
13. Rohmah S. Pengaruh Paparan, Lingkungan, Tokoh Masyarakat, dan Tenaga Kesehatan terhadap Partisipasi dalam Desa Siaga. *J Kesehat Bakti Tunas Husada J Ilmu-ilmu Keperawatan, Anal Kesehat dan Farm*. 2019;19(1):Hal. 133-149. doi:10.36465/jkbth.v19i1.460
14. Bahri L. Faktor-faktor yang berhubungan dengan Perilaku Cuci Tangan Pakai Sabun pada Siswa DN di Kecamatan Simpang Pematang Kabupaten Mesuji, Provinsi Lampung. *J Ilmu Kesehat Masy Indones*. 2020;1(1).
15. Lidiawati M. Hubungan Sanitasi Lingkungan Dengan Angka Kejadian Diare Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Meuraxa Tahun 2016. *J Serambi Sainia*. 2016;4(2):1-9.
16. Silalahi N, Sinambela RY. Analisis Hubungan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) Dengan Kejadian Diare Pada Balita Di Desa Suka Mulia Kecamatan Hinai Kabupaten Langkat. *J Penelit Kesmas*. 2020;2(2):Hal. 9-18.
17. Mukti D, Raharjo M, Dewanti N. Hubungan Antara Penerapan Program Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (Stbm) Dengan Kejadian Diare Di Wilayah Kerja Puskesmas Jatibogor Kabupaten Tegal. *J Kesehat Masy Univ Diponegoro*. 2016;4(3):767-775.
18. Syam S, Asriani A. Penerapan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (Stbm) Pilar 1 Stop Buang Air Besar Sembarangan (Stop Babs) Dengan Kejadian Penyakit Diare Di Kelurahan Lakkang Kecamatan Tallo Kota Makassar. *Sulolipu Media Komun Sivitas Akad dan Masy*. 2019;19(1):109. doi:10.32382/sulolipu.v19i1.1035
19. Agustina Aat. Promosi Kesehatan. *Modul Bahan Ajar Cetak Keperawatan*. 2019;136(1):13. doi:10.1109/IECON.2012.6388590
20. Spears D, Ghosh A, Cumming O. Open Defecation and Childhood Stunting in India: An Ecological Analysis of New Data from 112 Districts. *PLoS One*. 2013;8(9). doi:10.1371/journal.pone.0073784

Commented [A31]: penulisan masih belum sesuai panduan penulisan

21. Cherian V, Sahu M. Open Defecation: A Menace to Health and Dignity. *Indian J Public Heal Res Dev.* 2016;7(4):85. doi:10.5958/0976-5506.2016.00195.9
22. Ahyanti M, Rosita Y, Yushananta P. Utilisation of the family latrine post declaration ODF. *Int J Innov Creat Chang.* 2020;13(2):192-204.
23. Utomo AM dkk. Hubungan Perilaku Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS) Dengan Kejadian Diare Anak Usia Sekolah Di Sdn 02 Pelemsengir Kecamatan Todanan Kabupaten Blora. *J Keperawatan.* 2013;6(1):1-10. doi:10.1007/s11340-009-9279-9
24. Yushananta P, Usman S. The Incidence of Diarrhea in Babies Affected through the Cleanliness of Eating Utensils and Hands. *J Med Sci Clin Res.* 2018;6(9):Hal. 790-794. doi:10.18535/jmscr/v6i9.137
25. Ikrimah I, Maharso M, Noraida N. Hubungan Pengelolaan Air Minum dan Makanan Rumah Tangga Dengan Kejadian Diare. *J Kesehat Lingkung J dan Apl Tek Kesehat Lingkung.* 2019;15(2):655. doi:10.31964/jkl.v15i2.134
26. Sumolang PPF, Nurjana MA, Widjaja J. Analisis Air Minum dan Perilaku Higienis dengan Kejadian Diare pada Lansia di Indonesia. *Media Penelit dan Pengemb Kesehat.* 2019;29(1):Hal. 99-106. doi:10.22435/mpk.v29i1.123
27. Hairani B, Suriani S, Andiarsa D, Juhairiyah J. Hubungan pengetahuan ibu tentang diare dan perilaku memasak air minum dengan kejadian diare balita di Puskesmas Baringin Kabupaten Tapin tahun 2014. *J Heal Epidemiol Commun Dis.* 2019;3(1):10-14. doi:10.22435/jhecdis.v3i1.1808
28. Mukti DA, Raharjo M, Dewanti NAY. Hubungan Antara Penerapan Program Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (Stbm) Dengan Kejadian Diare Di Wilayah Kerja Puskesmas Jatibogor Kabupaten Tegal. *J Kesehat Masy.* 2016;4(3):Hal. 767-775.
29. Ramlah S, Miswan, Yani A. Faktor-faktor yang berhubungan dengan Penyakit Diare pada Masyarakat di Desa Tumapa Indah Kecamatan Balingi Kabupaten Parigi Moutong. *J Chem Inf Model.* 2013;53(9):Hal. 507-516. doi:10.1017/CBO9781107415324.004
30. Syahrizal. Hubungan penanganan sampah dengan kejadian diare di wilayah kerja Puskesmas Ingin Jaya Kabupaten Aceh Besar. *J Ilm Kesehat Nasuwakes.* 2016;9(1):Hal. 69-75.
31. Yusran Y. Pelaksanaan Program STBM Stop BABS di Desa Lembur Timur dan Desa Luba Kecamatan Lembur Kabupaten Alor tahun 2015. *J Kesehat Lingkung.* 2017;9(2):163-171.
32. Surya J. Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) Dengan Diare Pada Balita. *J Ilm Kesehat Sandi Husada.* 2019;10(2):281-284. doi:10.35816/jiskh.v10i2.169

# Jurnal Kesehatan Lingkungan Indonesia

## Editor/Author Correspondence

Editor  
08-12-2021 12:57 PM

Subject: [\[JKLI\] Editor Decision](#)  
Mrs. Mei Ahyanti:

[Delete \(https://ejournal.undip.ac.id/index.php/jkli/author/deleteComment/38534/2603\)](https://ejournal.undip.ac.id/index.php/jkli/author/deleteComment/38534/2603)

We have reached a decision regarding your submission to Jurnal Kesehatan Lingkungan Indonesia, "DETERMINAN DIARE BERDASARKAN PILAR SANITASI TOTAL BERBASIS MASYARAKAT".

Our decision is to: revision required from reviewer 1

Dr. Nurjazuli, SKM, M.Kes  
Master Program of Environmental Health, Faculty of Public Health, Diponegoro University  
Phone 082133023107  
nurjazulifkmundip@gmail.com  
JKLI ISSN 1412-4939 e-ISSN 2502-7085  
<http://ejournal.undip.ac.id/index.php/jkli>

Editor  
20-12-2021 10:32 PM

Subject: [\[JKLI\] Editor Decision](#)  
Mrs. Mei Ahyanti:

[Delete \(https://ejournal.undip.ac.id/index.php/jkli/author/deleteComment/38534/2624\)](https://ejournal.undip.ac.id/index.php/jkli/author/deleteComment/38534/2624)

We have reached a decision regarding your submission to Jurnal Kesehatan Lingkungan Indonesia, "DETERMINAN DIARE BERDASARKAN PILAR SANITASI TOTAL BERBASIS MASYARAKAT".

Our decision is to: sekedar info, artikel anda masih di peer review 2

Dr. Nurjazuli, SKM, M.Kes  
Master Program of Environmental Health, Faculty of Public Health, Diponegoro University  
Phone 082133023107  
nurjazulifkmundip@gmail.com  
JKLI ISSN 1412-4939 e-ISSN 2502-7085  
<http://ejournal.undip.ac.id/index.php/jkli>

Editor  
24-01-2022 09:13 PM

Subject: [\[JKLI\] Editor Decision](#)  
Mrs. Mei Ahyanti:

[Delete \(https://ejournal.undip.ac.id/index.php/jkli/author/deleteComment/38534/2696\)](https://ejournal.undip.ac.id/index.php/jkli/author/deleteComment/38534/2696)

We have reached a decision regarding your submission to Jurnal Kesehatan Lingkungan Indonesia, "DETERMINAN DIARE BERDASARKAN PILAR SANITASI TOTAL BERBASIS MASYARAKAT".

Our decision is to: revision required

Dr. Nurjazuli, SKM, M.Kes  
Master Program of Environmental Health, Faculty of Public Health, Diponegoro University  
Phone 082133023107  
nurjazulifkmundip@gmail.com  
JKLI ISSN 1412-4939 e-ISSN 2502-7085  
<http://ejournal.undip.ac.id/index.php/jkli>

Editor  
24-01-2022 09:17 PM

Subject: [\[JKLI\] Editor Decision](#)  
Mrs. Mei Ahyanti:

[Delete \(https://ejournal.undip.ac.id/index.php/jkli/author/deleteComment/38534/2696\)](https://ejournal.undip.ac.id/index.php/jkli/author/deleteComment/38534/2696)

We have reached a decision regarding your submission to Jurnal Kesehatan Lingkungan Indonesia, "DETERMINAN DIARE BERDASARKAN PILAR SANITASI TOTAL BERBASIS MASYARAKAT".

Our decision is to: accepted

Dr. Nurjazuli, SKM, M.Kes  
Master Program of Environmental Health, Faculty of Public Health, Diponegoro University  
Phone 082133023107  
nurjazulifkmundip@gmail.com  
JKLI ISSN 1412-4939 e-ISSN 2502-7085  
<http://ejournal.undip.ac.id/index.php/jkli>

Close

---

Jurnal Kesehatan Lingkungan Indonesia (eISSN: 2502-7085)

Copyright ©2023 [Diponegoro University](#). Powered by [Open Journal Systems](#) and [Mason Publishing OJS theme](#).

**JURNAL KESEHATAN LINGKUNGAN INDONESIA**  
**PENGALIHAN HAK CIPTA**  
**(COPYRIGHT TRANSFER AGREEMENT)**

---

Saya yang bertanda tangan di bawah ini, atas nama semua penulis, dengan ini menyatakan bahwa artikel berikut adalah karya tulis orisinal dari penulis dan belum pernah dipublikasikan.

Judul Artikel : Determinan Diare Berdasarkan Pilar Sanitasi  
Total Berbasis Masyarakat

Penulis : 1. Mei Ahyanti  
2. Yeni Rosita  
3.  
4.  
5.

Organisasi atau institusi : Poltekkes Kemenkes Tanjungkarang  
afiliasi

Jika artikel ini diterima untuk dipublikasikan dalam nomor terbitan di Jurnal Kesehatan Lingkungan Indonesia (JKLI), maka saya dengan ini menyerahkan semua hak cipta (*copyright*) kepada JKLI dan Magister Kesehatan Lingkungan Universitas Diponegoro sebagai penerbit jurnal. Hak cipta meliputi hak untuk mereproduksi dan memberikan artikel dalam semua bentuk dan media, termasuk cetak ulang, foto, mikrofilm dan setiap reproduksi lain yang sejenis, serta terjemahan.

Saya bertanggung jawab terhadap keseluruhan isi artikel yang dikirimkan. Saya setuju pengalihan hak ini juga berlaku bagi seluruh salinan yang dibuat dalam kaitan dengan pengiriman artikel ini dan saya juga akan menginformasikan kesepakatan ini kepada para penulis lain.

Tanggal : 25 Januari 2022

Nama penulis : Mei Ahyanti

Tanda tangan penulis utama: (menggunakan tulisan tangan)



Catatan: Bilamana artikel anda tidak diterima maka surat ini dinyatakan tidak berlaku.

Formulir yang telah diisi dan ditandatangani di-scan dan disimpan dalam format PDF dan harus dikirimkan sebagai file *supplementary* saat pengiriman artikel. Jika kesulitan, Penulis dapat mengirimkan ke email [jkli@live.undip.ac.id](mailto:jkli@live.undip.ac.id).

# DETERMINAN DIARE BERDASARKAN PILAR SANITASI TOTAL BERBASIS MASYARAKAT

*by Mei Ahyanti*

---

**Submission date:** 26-Jan-2022 11:00AM (UTC+0700)

**Submission ID:** 1748336041

**File name:** DIARE\_BERDASARKAN\_PILAR\_SANITASI\_TOTAL\_BERBASIS\_MASYARAKAT.docx (79.2K)

**Word count:** 4569

**Character count:** 29022

# DETERMINAN DIARE BERDASARKAN PILAR SANITASI TOTAL BERBASIS MASYARAKAT

Mei Ahyanti<sup>1</sup>, Yeni Rosita<sup>2</sup>

<sup>1,2</sup>Jurusan Kesehatan Lingkungan, Politeknik Kesehatan Kemenkes Tanjungkarang, Jl. Soekarno Hatta No. 6 Bandar Lampung

10

Info Artikel: Diterima ..bulan...201x ; Disetujui ..bulan .... 201x ; Publikasi ..bulan ..201x / tidak perlu diisi

## ABSTRAK

**Latar belakang:** Indonesia, bahkan dunia masih memiliki masalah kesehatan serius yaitu diare, kasusnya meningkat dari tahun 2016-2018. Distribusi kasus di Kabupaten Lampung Selatan terbanyak pada Desa Taman Sari Wilayah Kerja Puskesmas Penengahan. STBM dinyatakan sebagai proyek yang dapat membawa perubahan besar terhadap adian diare. Penelitian bertujuan mengetahui determinan diare berdasarkan pilar STBM.

**Metode:** penelitian ini dilakukan dengan rancangan *cross sectional*. Populasi adalah penduduk Desa Taman Baru Kecamatan Penengahan Kabupaten Lampung Selatan berjumlah 267 kepala keluarga (KK), dan semuanya dijadikan objek penelitian. Pengumpulan data melalui wawancara dan pengamatan menggunakan instrumen yang merujuk pada instrumen Kemenkes RI. Data dianalisa secara bivariat dengan *chi square*. Pengolahan dan analisa data menggunakan program komputer.

**Hasil:** masyarakat telah memiliki pengetahuan yang baik tentang STBM, akan tetapi belum diterapkan dengan benar. Pemaparan yang dilakukan petugas belum memberikan dampak terhadap penurunan angka diare. Hal ini dapat diasumsikan bahwa informasi yang disampaikan oleh petugas tidak sampai kepada masyarakat. Metoda penyampaian yang kurang tepat atau model pemberdayaan masyarakat yang kurang menyebabkan masyarakat tidak tergugah untuk melakukan perubahan perilaku hidup sehat.

**Simpulan:** faktor dominan yang berhubungan dengan diare adalah penerapan pilar STBM. Perlu dilakukan strategi promosi kesehatan untuk penerapan pilar STBM dan peningkatan pengetahuan masyarakat tentang pencegahan diare. Penelitian lanjutan dapat dilakukan berkaitan dengan model yang tepat dan efektif dalam penyampaian informasi kepada masyarakat dengan dukungan tokoh masyarakat.

**Kata kunci:** Diare, model, pilar, promosi kesehatan, STBM

## ABSTRACT

**Title:** *Determinants Of Diarrhea Based On Pillars Of Total Community-Based Sanitation*

**Background:** Diarrhea remains a health problem around the world, including in Indonesia. Cases increased from 2016 to 2018. The distribution of cases in South Lampung district is mainly in Taman Sari village, the working area of Puskesmas Penengahan. STBM is considered a program that could make a big difference in diarrhea incidence. This study aimed to identify determinants of diarrhea according to the STBM pillars.

**Method:** the research was conducted with a cross-sectional design. The population is 267 families who are residents of Taman Baru Village, and all of them are used as the research object. Data were collected through interviews and observations using instruments referencing the instruments of the Ministry of Health of the Republic of Indonesia. Data were analyzed by chi-square statistical test using a computer application.

**Result:** research shows that people have good knowledge about STBM, but it has not been implemented properly. The officer's exposure has not had an impact on reducing diarrhea rates. It can be assumed that the information submitted by the officers did not reach the public. Inappropriate delivery methods or community empowerment models that are less likely to cause people to not be moved to make changes to healthy living behavior

**Conclusion:** the dominant factor associated with diarrhea is the implementation of the STBM pillar. There is a need to implement health promotion strategies to implement the STBM pillars and increase public awareness of diarrhea prevention. With the support of community leaders, further research can be conducted on appropriate and effective modalities for providing information to the public.

**Keywords:** *Dhiarrhea, models, pillarrs, health promotion, STBM*

## PENDAHULUAN

Diare menempati posisi kedua di dunia sebagai penyebab kematian bayi-bayi lima tahun (Balita). Seperlima anak penderita diare meninggal karenanya, akibatnya sekitar 1 juta 500 ratus ribu Balita meninggal karena diare setiap tahun. Angka kejadian dan mortalitas yang tinggi akibat diare masih menjadi problema bagi kesehatan di masyarakat negara-negara berkembang seperti Indonesia. Wabah (KLB) diare sering terjadi dan memiliki angka kematian (CFR) tinggi. Tahun 2008 pada 69 kecamatan di Indonesia telah terjadi kasus sebesar 8133. Kejadian ini mengakibatkan 239 kematian (CFR 2,94%). Tahun 2009 terdapat total 5.756 kasus dan 100 kematian (CFR 1,74%). Pada tahun 2010 diare menyerang 4204 penderita dan 73 kematian (CFR 1,74%). Kasus tahun 2010 ini berjangkit di 33 kecamatan. Cita-cita *Millenium Development Goals* (MDGs) Goal ke-4 adalah tahun 1990 sampai tahun 2015 adalah penurunan 2/3 angka kematian anak.<sup>1</sup> Peningkatan kasus diare telah terjadi tahun 2016 hingga 2018 di Lampung Selatan. Kasus terbanyak di wilayah Puskesmas Rawat Inap Kecamatan Penengahan.<sup>2</sup> Tahun 2016 terjadi 2060 kasus, tahun 2017 terjadi 2060 kasus, tahun 2018 terjadi 2249 kasus.<sup>3</sup>

Penyebab angka kematian tinggi ini salah satunya karena terbatasnya pengetahuan penduduk tentang cara cuci tangan yang benar. Cara yang paling tepat dan cepat untuk mencegah diare sekaligus menyelamatkan hidup anak Indonesia adalah melalui CTPS yang benar.<sup>4</sup> Kebiasaan CTPS akan berkontribusi penting bagi pencapaian MDGs. Ini bisa jadi salah satu tantangan pencapaian pembangunan Millenium.<sup>5</sup> Sebuah studi oleh Badan Kesehatan Dunia (WHO) menunjukkan kebiasaan cuci tangan pakai sabun (CTPS) telah memberikan kontribusi dalam mencegah diare hingga 45%.<sup>5</sup> Mencuci tangan dianggap sebagai langkah penting dalam mencegah meluasnya pemencaran penyakit bawaan makanan dengan mengurangi kontaminasi silang di antara tangan, permukaan kerja, dan makanan.<sup>6</sup> Untuk mencegah terjadinya infeksi dan mengurangi dampak kesehatan sangat penting membuat fasilitas lebih aman untuk masyarakat.<sup>7</sup>

STBM mewakili perubahan besar untuk proyek sanitasi dan program dalam menghentikan buang air besar (BAB) sembarangan di masyarakat, bahkan ketika toilet individu dibangun belum tentu sepenuhnya higienis.<sup>8</sup> Rencana kerja STBM merupakan upaya untuk mencapai tujuan *Millenium* (7c) 2015, yaitu secara berkelanjutan meningkatkan kemudahan mendapatkan air minum dan fasilitas sanitasi dasar bagi seperdua penduduk yang masih kesulitan mendapatkannya. BPS dan Kementerian Pekerjaan Umum menegaskan capaian akses sanitasi yang memenuhi syarat bagi masyarakat Indonesia tahun 2012 sebesar 57,35% dari target MDG's.<sup>9</sup> STBM di luncurkan sebagai salah satu upaya memenuhi target. Lima pilar utamanya adalah buang hajat di jamban, CTPS, pengelolaan makanan dan minuman, pengelolaan sampah dan limbah cair tingkat rumah tangga. Cuci tangan masih menjadi tujuan penting dalam meningkatkan kesehatan. Hal ini disebabkan perilaku CTPS di masyarakat masih rendah. Padahal kebiasaan atau perilaku bersih dengan CTPS efektivitas mengurangi penyebaran penyakit menular, seperti diare. 5 pilar STBM belum terlaksana dengan baik, masih banyak masyarakat yang melakukan praktik BAB sembarangan dan tidak mengelola sampah. Kondisi ini menyebabkan kasus diare menjadi tinggi.

Banyak penelitian telah dilakukan untuk melihat efek spesifik intervensi kebersihan tangan berbasis sekolah pada infeksi dan ketidakhadiran di sekolah. Penelitian berfokus pada penerapan atau pelaksanaan 5 Pilar STBM oleh masyarakat sehingga dapat mencegah terjadinya diare sebagai novelty dari penelitian ini. Tujuan penelitian adalah mengetahui determinan diare berdasarkan pilar STBM.

12

## MATERI DAN METODE

Penelitian dengan jenis kuantitatif dengan desain *cross sectional* (potong lintang) diperkuat kualitatif untuk melihat hubungan dukungan tokoh masyarakat dan pemaparan petugas kesehatan serta penerapan STBM oleh masyarakat dengan kejadian diare. Penelitian dilaksanakan selama 6 bulan (Maret sampai Agustus 2020). Obyek penelitian adalah seluruh kepala keluarga di Desa Taman Baru, berjumlah 267. Sebagai variabel dependent adalah kejadian diare, sedangkan

variabel independen adalah pengetahuan tentang STBM, dukungan tokoh masyarakat, paparan petugas kesehatan dan penerapan pilar STBM. Data dikumpulkan dengan cara observasi menggunakan instrument checklist dan wawancara menggunakan kuesioner. Tidak dilakukan uji validitas dan reliabilitas instrument pengumpulan data karena instrument disusun merujuk pada instrument STBM Kemenkes RI. Data yang terkumpul diolah dan dianalisa secara *univariat* menggunakan tabel distribusi frekwensi, serta uji hipotesis menggunakan uji *chi square* dan *regresi logistic*. Penelitian ini telah mendapatkan *ethical clearance* penelitian yang dikeluarkan oleh Komisi Etik Politeknik Kesehatan Kemenkes Tanjungkarang dengan nomor 231/KEPK-TJK/III/2020.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Distribusi responden berdasarkan variabel penelitian disajikan pada tabel 1.

Tabel 1. Faktor-faktor yang berhubungan dengan Diare di Desa Taman Baru Kecamatan Penengahan Kabupaten Lampung Selatan Provinsi Lampung tahun 2020

No.	Variabel	Diare	Tidak Diare	p-value	OR	95 % CI	
		n=267	n=267			Lower	Upper
1.	Pengetahuan						
	Kurang Baik	19 (63,3%)	11 (36,7%)	0,020*	2,674	1,217	5,875
	Baik	93 (39,2%)	144 (60,8%)				
2.	Pemaparan petugas kesehatan						
	Tidak mendapatkan	9 (60,0%)	6 (40,0%)	0,234	2,170	0,749	6,282
	Mendapatkan	103 (40,9%)	149 (59,1%)				
3.	Perilaku BAB						
	BABS	9 (60,0%)	6 (40,0%)	0,000*	3,317	1,978	5,563
	Tidak BABS	52 (31,1%)	115 (68,9%)				
4.	Perilaku CTPS						
	Tidak CTPS	52 (60,5%)	34 (39,5%)	0,000	3,084	1,812	5,249
	CTPS	52 (33,1%)	115 (66,9%)				
5.	Pengelolaan Makanan Minuman						
	Tidak dilakukan pengelolaan	2 (100%)	0 (0%)	0,175	2,409	0,088	2,779
	Dilakukan pengelolaan	110 (41,5%)	155 (58,5%)				
6.	Pengelolaan sampah rumah tangga						
	Tidak melakukan pengelolaan	101 (45,5%)	121 (55,5%)	0,015	2,580	1,244	5,350
	Melakukan pengelolaan	11(24,4%)	34 (75,6%)				
7.	Pengelolaan limbah rumah tangga						
	Tidak dikelola	110 (41,8%)	153 (58,2%)	1,000	0,719	0,100	5,182
	Dikelola	2 (50,0%)	2 (50,0%)				
8.	Penerapan STBM						
	Tidak Menerapkan	68 (59,6%)	48 (40,4%)	0,000*	3,662	2,194	6,113
	Menerapkan	44 (28,8%)	109 (71,2%)				

Ket : \* (signifikan)

Pada tabel 1 terlihat, 63,3% responden yang memiliki pengetahuan kurang baik, terdapat 63,3% menderita diare dan 36,7% tidak diare. Hasil uji *chi square* menunjukkan p value ( $p < \alpha (0,05)$ ) OR = 2,674 (CI 95% 1,217-5,875), dapat disimpulkan bahwa hipotesis gagal tolak, artinya

terdapat hubungan bermakna antara pengetahuan dengan kejadian diare. Responden dengan pengetahuan kurang baik berisiko 2,674 kali menderita diare dibanding responden dengan pengetahuan baik.

Hasil penelitian ini menunjukkan sebagian besar masyarakat mempunyai pengetahuan yang baik mengenai STBM meliputi pengetahuan tentang buang air besar yang aman, CTPS yang benar, pengelolaan makanan minuman, pengelolaan sampah dan limbah cair di rumah tangga. Pengetahuan masyarakat berasal dari informasi yang diterima baik dari sekolah maupun media masa dan peran aktif petugas kesehatan dalam menambah pengetahuan masyarakat. Untuk melakukan tindakan tertentu, pengetahuan penting dimiliki. Pengetahuan yang baik terhadap suatu kondisi akan membuat seseorang cenderung berbuat atau berperilaku sesuai pengetahuannya. Jika pengetahuannya baik, maka kecenderungan seseorang akan mengarah pada perilaku baik. Demikian sebaliknya, jika pengetahuan seseorang kurang baik, maka kecenderungan orang tersebut akan mengarah kepada perilaku yang kurang baik.

Hasil uji statistik menyimpulkan ada hubungan bermakna antara pengetahuan dengan diare. Penelitian ini diperkuat penelitian lain, bahwa pengetahuan berhubungan secara signifikan dengan kejadian diare.<sup>10-12</sup> Pengetahuan yang kurang tentang penanganan diare juga menjadi penyebab terjadinya kesakitan diare.<sup>13</sup> Pengetahuan yang diperoleh akan terserap kedalam pemikiran dan menimbulkan pemahaman. Pemahaman tentang penyakit diare, cara pencegahan dan cara pengobatan akan mengarahkan masyarakat bertindak. Tindakan yang dilakukan sebagai upaya agar dirinya dan keluarganya terhindar dari penyakit diare.

Tabel 1. menjelaskan bahwa ada kelompok responden yang tidak mendapatkan pemaparan petugas kesehatan, terdapat 60,0% menderita diare dan 40,0% tidak diare. Sedangkan pada kelompok responden menyatakan mendapatkan pemaparan dari petugas kesehatan terdapat 40,9% menderita diare dan 59,1% tidak menderita diare. Hasil uji statistik menunjukkan  $p\text{ value } 0,235 > \alpha (0,05)$ . Dari hasil ini disimpulkan bahwa hipotesis ditolak yang artinya tidak terdapat hubungan yang bermakna antara pemaparan dari petugas kesehatan dengan kejadian diare.

Ada kelompok responden yang tidak mendapat pemaparan dari petugas kesehatan terdapat 60,0% menderita diare dan 40,0% tidak menderita diare, sedangkan yang mendapat pemaparan dari petugas kesehatan terdapat 40,9% menderita diare dan 59,1% tidak menderita diare. Petugas kesehatan adalah orang yang dapat dipercaya oleh masyarakat dalam menyampaikan informasi kesehatan. Petugas kesehatan merupakan pejuang terdepan dalam upaya pengendalian kejadian suatu penyakit. Petugas kesehatan memiliki tugas dan tanggungjawab untuk menyampaikan informasi tentang suatu penyakit dan cara pencegahannya.

Hasil analisa secara bivariat memperoleh  $p\text{ value } = 0,234 > \alpha$ , artinya tidak terdapat hubungan yang bermakna antara pemaparan petugas kesehatan dengan diare. Hasil ini bertolak belakang dengan penelitian terdahulu yang menyatakan paparan petugas kesehatan berpengaruh secara langsung terhadap perilaku kesehatan masyarakat.<sup>14,15</sup> Dalam penelitian ini masih terdapat masyarakat yang tidak mendapatkan pemaparan informasi (15%). Kegiatan yang dilaksanakan oleh petugas sudah baik, namun tetap perlu dipertahankan serta ditingkatkan. Peningkatan pemaparan informasi kesehatan tidak hanya melalui kegiatan penyuluhan rutin, dapat juga menggunakan leaflet maupun langsung dari rumah ke rumah. Peningkatan kegiatan dapat dilaksanakan pada 15% masyarakat yang belum memperoleh pemaparan informasi kesehatan. Namun hasil uji statistik menyatakan tidak ada hubungan antara pemaparan petugas dengan diare. Pada penelitian ini mayoritas masyarakat telah mendapatkan pemaparan informasi tentang kesehatan khususnya STBM dalam upaya pencegahan diare (85%).

Setelah mendapatkan pemaparan dari petugas tentang STBM, harapannya adalah masyarakat melakukan praktik PHBS sehingga berdampak pada menurunnya angka kejadian diare. Namun berbeda dengan Desa Taman Baru, pemaparan yang dilakukan petugas belum memberikan dampak terhadap penurunan angka diare. Hal ini dapat diasumsikan bahwa informasi yang dipaparkan oleh petugas tidak sampai kepada masyarakat. Bisa jadi masyarakat tidak memahami

materi, memiliki pemahaman berbeda tentang informasi tersebut karena metoda penyampaian kurang tepat atau bahkan model pemberdayaan masyarakat yang masih kurang sesuai sehingga masyarakat tidak tergugah untuk melakukan perubahan perilaku hidup sehat. Melihat hasil tersebut, perlu dilakukan penelitian tentang model yang tepat dan efektif dalam menyampaikan informasi ke masyarakat dengan dukungan tokoh masyarakat setempat.

Penerapan pilar 1 hingga pilar 5 selanjutnya digabungkan menjadi penerapan pilar STBM. Pada kelompok responden yang tidak menerapkan, terdapat 59,6% menderita diare dan 50,4% tidak diare. Sedangkan pada kelompok responden yang menerapkan STBM terdapat 28,8% menderita diare dan 71,2% tidak diare. Hasil uji *chi square* menunjukkan  $p$  value  $0,000 < \alpha$  (0,05)  $OR = 3,663$  (CI 95% 2,194-6,113), dapat disimpulkan bahwa hipotesis gagal ditolak yang artinya ada hubungan bermakna antara penerapan STBM dengan diare. Responden yang tidak menerapkan STBM berisiko 3,663 kali menderita diare dibanding responden yang menerapkan STBM di rumah tangganya.

Tabel 2. Model Prediksi Hubungan Pengetahuan, Paparan Petugas Kesehatan dan Penerapan 5 Pilar STBM dengan Diare

	B	S.E.	Wald	df	Sig.	Exp(B)	95% C.I. for EXP(B)	
							Lower	Upper
pengetahuan	1,307	0,440	8,848	1	0,003	3,697	1,562	8,749
pemaparan	1,140	0,595	3,666	1	0,056	3,125	0,973	10,035
penerapan	1,583	0,283	31,174	1	0,000	4,867	2,793	8,483
Constant	-2,769	0,724	14,628	1	0,000	0,063		

Tabel 2. menjelaskan variabel yang paling dominan berpengaruh terhadap diare adalah penerapan STBM  $p$  value = 0,000 dan  $OR = 4,867$ . Artinya setelah diuji secara bersamaan, penerapan pilar STBM memiliki pengaruh terbesar dalam kejadian diare di Desa Taman Baru, dengan besar risiko 4,867 kali. Selanjutnya dari ke-5 pilar STBM, yang berhubungan secara signifikan dan memiliki pengaruh terbesar adalah perilaku BABs dengan  $p$  value 0,000  $OR = 3,317$ .

Penerapan STBM dilihat dari 5 pilar yaitu buang air besar (BAB), mencuci tangan, pengelolaan makanan, minuman, pengelolaan sampah dan pengelolaan limbah cair yang dilakukan oleh anggota keluarga. Selanjutnya lima pilar tersebut digabungkan menjadi 1 kesatuan penerapan pilar STBM. Hasil analisis memperoleh responden dengan perilaku BAB sembarangan ada 60,0% yang menderita diare dan 40,0% tidak diare. Kelompok responden dengan perilaku tidak BAB sembarangan terdapat 31,1% menderita diare dan 68,9% tidak menderita diare. Hasil uji statistik menunjukkan  $p$  value  $0,000 < \alpha$  (0,05), dapat disimpulkan bahwa ada hubungan signifikan antara perilaku BAB dengan kejadian diare. Hasil ini sejalan dengan penelitian lain yang melihat hubungan sanitasi lingkungan dengan angka kejadian diare pada balita di wilayah kerja Puskesmas Meuraxa.<sup>16</sup>

Beberapa penelitian yang sejalan menunjukkan hasil bahwa ada hubungan antara penggunaan jamban dengan kejadian diare ( $p$  value = 0,015).<sup>17</sup> Penerapan STBM aspek stop BAB Sembarangan (stop BABS) berdampak pada angka diare yang makin tinggi.<sup>18,19</sup> Masyarakat yang berperilaku BABS memiliki risiko lebih tinggi untuk mengalami diare dan merupakan ancaman terhadap kejadian diare.<sup>20,21,22</sup>

Kenyataan di lapangan menemukan masyarakat memahami pentingnya pemanfaatan jamban tetapi tidak menerapkan buang air di jamban. Mereka tetap BAB di sembarang tempat seperti: di kebun dan di sungai. Artinya, perlu dilakukan upaya menciptakan kesadaran pada masyarakat bahwa perilaku BABS dapat mengganggu masyarakat lain dan menimbulkan penyakit.<sup>23</sup> Masyarakat Desa Taman Baru belum semuanya memiliki akses terhadap jamban sehat. Oleh

karena itu diperlukan sarana yang memadai yang ada di rumah masing-masing warga agar aksesnya mudah dan tidak merasa malu untuk menumpang pada jamban milik tetangga.

Kotoran yang dibuang secara sembarangan akan menjadi tempat hidup mikroorganisme patogen dan mengandung vektor penyakit seperti lalat juga semut. Lalat yang hinggap pada kotoran kemudian akan hinggap pada makanan dan meninggalkan mikroba patogen di kakinya pada makanan. Jika makanan itu dimakan oleh manusia maka akan menimbulkan sakit. Kotoran / tinja sebaiknya dibuang di tempat tertutup yang tidak dapat dijangkau oleh serangga sebagai vektor penyakit. Tempat pembuangan tinja yang aman adalah jamban leher angsa. Pada jamban leher angsa terdapat *water sill* yaitu air pada jamban leher angsa yang berfungsi menutup saluran pembuangan, sehingga kotoran terisolasi, tidak menimbulkan bau dan tidak terjamah oleh serangga. Praktik BAB di Desa Taman Baru masih dilakukan di sungai dan halaman belakang rumah. Praktik BABS ini menimbulkan bau yang mengandung lalat untuk datang. Jarak yang dekat antara rumah dengan tempat pembuangan kotoran memungkinkan lalat yang hinggap di kotoran akan masuk kerumah dan hinggap pada makanan. lalat meninggalkan kotoran pada makanan dan apabila dimakan oleh manusia akan berisiko terserang penyakit.

Tangan manusia merupakan salah satu *portal of entry* (jalan masuk) mikroorganisme ke dalam tubuh melalui mulut. Mikroorganisme ini dapat menjadi *agent* penyakit. Tujuan dari CTPS adalah mengusir dan mematikan mikroba yang berada di tangan dan sela-sela jemari menggunakan air dan sabun atau pun cairan lain. Hasil penelitian yang didapat memperlihatkan  $p$  value  $0,000 < \alpha$  (0,05), artinya terdapat hubungan signifikan antara perilaku CTPS dengan kejadian diare. Penelitian lain juga menunjukkan adanya pengaruh CTPS terhadap diare<sup>11</sup>. Kebersihan tangan berkontribusi terhadap kejadian diare dan menunjukkan peningkatan hingga 31,02%, hasil analisis menemukan bahwa sub variabel yang berkontribusi terhadap kejadian diare pada bayi adalah cara cuci tangan.<sup>24</sup>

Cuci tangan menjadi perilaku penting untuk mencegah kejadian diare. CTPS dengan air mengalir pada saat-saat tertentu seperti saat akan makan, setelah memegang benda kotor, setelah berhubungan dengan tanah, setelah cebok atau menceboki anak, ketika akan menyuapi anak terbukti dapat menekan terjadinya penyakit diare. Deterjen yang terdapat pada sabun yang dituangkan dan digosokkan pada telapak tangan dan sela-sela jari akan<sup>29</sup> membunuh mikroba yang menempel pada kulit tangan. Air mengalir akan membasuh mikroba dan kotoran yang berada di tangan sehingga terlepas dan tangan menjadi bersih.

Masyarakat Desa Taman Baru meski telah memiliki pengetahuan tentang pentingnya CTPS, masih ada yang tidak mempraktikannya. Pengetahuan yang dimiliki belum cukup untuk membuat masyarakat bertindak, perlu adanya pendampingan dari petugas kesehatan dan tokoh masyarakat dalam mengingatkan masyarakat tentang pentingnya CTPS. Masyarakat tidak mempraktikkan CTPS dengan alasan belum memiliki sarana CTPS. Kondisi ini dapat diatasi dengan pembuatan pancuran menggunakan ember yang diberi tutup dan kran atau memakai gallon yang telah dilengkapi dengan kran. Pancuran dan sabun dapat diletakkan di depan rumah, agar keluarga lebih mudah melakukan CTPS setelah bepergian atau memegang sesuatu yang kotor. Tangan yang bersih dan terbebas dari mikroba patogen akan menghindarkan diri dari serangan penyakit.

Hasil analisis memperoleh  $p$  value  $0,175 > \alpha$  (0,05), pengelolaan makanan dan minuman di rumah tangga berhubungan dengan diare. Hasil ini juga diungkap dalam beberapa penelitian bahwa pengelolaan air minum di tingkat rumah dan pengelolaan makanan di rumah tangga tidak berhubungan dengan kejadian diare.<sup>25,26</sup> Hasil ini tidak sejalan dengan teori Kementerian Kesehatan pilar STBM PMM rumah tangga. Penting untuk menerapkan prinsip hygiene dalam PMM. Air yang di minum belum tentu memenuhi syarat kesehatan maka harus diolah. Demikian pula dengan bahan makanan, perlu dipilih, diolah, disimpan, diangkut dan disajikan dengan cara yang benar. Peraturan Menteri Kesehatan RI no. 3 tahun 2014 tentang STBM menyatakan bahwa PMM di rumah tangga bertujuan memperbaiki serta menjaga kualitas air minum yang berasal dari

sumber air, dan dalam proses pengolahan makanan dan minuman senantiasa menerapkan prinsip hygiene sanitasi pangan.

Diare yang disebabkan oleh air minum dan makanan yang tidak bersih seringkali berhubungan dengan mikroba dan bahan kimia yang masuk ke saluran pencernaan. Penularan diare dapat terjadi melalui mekanisme *fecal-oral*, antara lain air minum dan makanan yang terkontaminasi atau tercemar.<sup>27</sup> Pada penelitian ini 99,3% masyarakat telah melakukan pengelolaan makanan minuman di tingkat rumah tangga dengan aman. Pengelolaan makanan yang aman dinilai dari penggunaan air yang dimasak terlebih dahulu sebelum diminum, air disimpan dalam wadah bersih dan tertutup rapat, tempat air minum dibersihkan setiap hari, makanan masak diletakkan dalam wadah tertutup dan bersih, dan bahan makanan dicuci terlebih dahulu sebelum diolah menggunakan air bersih yang mengalir.

Diperoleh informasi 93,6% masyarakat tidak melakukan pengelolaan sampah. Hasil uji mendapatkan  $p \text{ value } 0,087 > \alpha (0,05)$ , artinya tidak terdapat hubungan bermakna antara pengelolaan sampah di rumah tangga dengan kejadian diare. Hasil ini didukung oleh penelitian lain yang menyimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara penerapan pengelolaan sampah rumah tangga (PSRT) sebagai salah satu pilar STBM dengan kejadian diare.<sup>28</sup> Namun penelitian di Kabupaten Aceh besar bertentangan dengan penelitian ini.<sup>16,29</sup>

Dalam penanganan sampahnya, masyarakat Desa Taman baru melakukan penampungan didalam rumah, tetapi tidak dipisahkan antara sampah yang mudah membusuk dan sulit membusuk. Tidak adanya petugas pengangkut sampah menyebabkan masyarakat tidak dibuang sampah ke tempat pembuangan akhir. Sampah yang dikumpulkan selanjutnya dibuang ke sungai atau dibakar di halaman rumah. Sampah dibuang ke sungai menimbulkan cemaran terhadap badan air dan pendangkalan sungai, sementara air sungai masih dimanfaatkan oleh masyarakat untuk kepentingan mandi. Efek buruk lain yang bisa ditimbulkan karena sampah dibuang ke sungai adalah masyarakat juga dapat menderita penyakit kulit karena menggunakan air yang tidak bersih dan sehat. Untuk menanggulangi pengelolaan sampah, masyarakat dapat membuat organisasi bank sampah. Sampah-sampah rumah tangga dipisahkan antara organik dan anorganik. Sampah organik atau mudah membusuk dapat dimanfaatkan sebagai kompos setelah diproses, sampah anorganik diubah menjadi barang lain yang bermanfaat dengan cara pemilahan dan merubah ke bentuk lain. Sampah yang tidak dapat lagi digunakan menjadi barang lain dapat didaur ulang.

Sebagian besar masyarakat (98,5%) tidak melakukan pengelolaan terhadap limbah cair rumah tangga. Masyarakat tidak memiliki SPAL di rumahnya, sehingga limbah kamar mandi dan dari dapur tidak dipisah. Limbah langsung dibuang ke halaman belakang, tidak melalui pengolahan terlebih dahulu, sehingga kadangkala menimbulkan genangan dan bau. Lingkungan tempat pembuangan limbah menjadi becek dan kotor. Genangan air mengundang lalat datang dan berkembang biak. Hasil analisa menunjukkan  $p \text{ value } 1,000 > \alpha (0,05)$ , artinya tidak terdapat hubungan signifikan antara pengelolaan limbah cair di rumah tangga dengan diare. Kondisi ini bertentangan dengan penelitian terdahulu yang menyimpulkan bahwa ada hubungan bermakna antara kepemilikan SPAL dengan penyakit diare.<sup>28</sup>

Fungsi dari SPAL rumah tangga adalah menyalurkan air dari kamar mandi, kegiatan mencuci, dan kegiatan lainnya dari dalam ke luar rumah. Saluran pembuangan harus tertutup. Saluran terbuka menyebabkan air kotor mencemari air bersih melalui rembesan ke tanah yang dilaluinya. Mengatasi hal ini, sebaiknya dibuatkan sumur resapan atau selokan umum untuk menampung air buangan dari rumah tangga di halaman, kebun, atau sawah. Air kotor hasil buangan tersebut yang mengandung mikroorganisme penyebab diare dapat masuk ke air bersih ataupun makanan.<sup>28</sup>

Cara yang dapat dilakukan oleh keluarga dalam membuang limbahnya adalah melakukan pengelolaan air limbah. Air limbah yang dikelola, tidak akan menjadi tempat bersarangnya lalat maupun binatang vektor penyakit lainnya. Lingkungan juga akan terhindar dari bau dan gangguan estetika tentu jika sarana pembuangan air limbah memenuhi syarat. Dampak buruk lagi apabila

tempat tersebut menjadi tempat perindukan nyamuk dan bersarangnya tikus, kondisi ini dapat berpotensi menularkan penyakit. Pada kelompok masyarakat yang tidak menerapkan STBM, terdapat 59,6% menderita diare dan 50,4% tidak diare sedangkan pada kelompok responden yang menerapkan STBM terdapat 28,8% menderita diare dan 71,2% tidak menderita diare. Hasil uji menunjukkan p value  $0,000 < \alpha (0,05)$ , artinya terdapat hubungan bermakna antara penerapan STBM dengan kejadian diare. Hasil ini diperkuat oleh penelitian tentang hubungan antara STBM dengan kejadian diare.<sup>30,31</sup>

## SIMPULAN

Penerapan pilar STBM merupakan faktor dominan yang menyebabkan diare, didukung pengetahuan baik dan tentu saja peran dari petugas kesehatan dalam memaparkan tentang pencegahan diare melalui penerapan pilar STBM. Perlu dilakukan strategi promosi kesehatan agar masyarakat menerapkan pilar STBM, salah satunya dengan pemucuan. Pengetahuan masyarakat mengenai informasi terbaru tentang pencegahan diare perlu ditingkatkan. Penelitian lanjutan dapat dilakukan berkaitan dengan model yang tepat dan efektif dalam penyampaian informasi kepada masyarakat dengan dukungan tokoh masyarakat.

## DAFTAR PUSTAKA

1. Kemenkes RI P. *Profil Kesehatan Indonesia 2018.*; 2019. doi:10.1002/qj
2. Dinas Kesehatan Kabupaten Lampung Selatan. *Profil Kesehatan Kabupaten Lampung Selatan.* Dinas Kesehatan Kabupaten Lampung Selatan; 2019.
3. Puskesmas Rawat Inap Penengahan. *Laporan Puskesmas Rawat Inap Penengahan.* Puskesmas Rawat Inap Penengahan; 2019.
4. Priyoto. *Perubahan Dalam Perilaku Kesehatan Konsep Dan Aplikasi.* Graha Ilmu; 2015.
5. Kemenkes RI. *Data Dan Informasi Profil Kesehatan Indonesia 2018.* (Kurniawan R, Hardhana B, Yudianto, Siswanti T, eds.). Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan Republik Indonesia; 2019.
6. Jensen, A D, Danyluk, et al. Quantifying the Effect of Hand Wash Duration, Soap Use, Ground Beef Debris, and Drying Methods on the Removal of Enterobacter aerogenes on Hands. *J Food Prot.* 2015;78(4):685-690. doi:10.4315/0362-028x.jfp-14-245
7. Tartari E, Pires D, Pittet D. Clean Your Hands May 5, 2017: Fight Antibiotic Resistance—It's in Your Hands. *Infect Control Hosp Epidemiol.* 2017;38(4):499. doi:10.1017/ice.2017.43
8. Cassivi A, Dorea CC, Johnston R, Waygood EOD. Access to drinking water: Time matters. *J Water Health.* 2018;16(4):661-666. doi:10.2166/wh.2018.009
9. Infodatin. Perilaku Mencuci Tangan Pakai Sabun di Indonesia. Published online 2014:7.
10. Husna A, Rahmi N. Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu dengan Kejadian Diare pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Delima Kecamatan Delima Kabupaten Pidie Tahun 2015. *J Healthc Technol Med.* 2016;2(2):Hal. 171-177. doi:10.33143/jhtm.v2i2.250
11. Hartati S, Nurazila N. Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Diare Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Rejosari Pekanbaru. *J Endur.* 2018;3(2):400. doi:10.22216/jen.v3i2.2962
12. Hastuty M, Utami SN. Hubungan Pengetahuan Ibu dengan Kejadian Diare pada Balita di Kelurahan Bangkinang Kota Wilayah Kerja Puskesmas Bangkinang Kota Tahun 2017. *J Doppler Univ Pahlawan Tuanku Tambusi.* 2017;8(1):Hal. 32-47.
13. Arsurya Y, Rini EA, Abdiana A. Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu tentang Penanganan Diare dengan Kejadian Diare pada Balita di Kelurahan Korong Gadang Kecamatan Kuranji Kota Padang. *J Kesehat Andalas.* 2017;6(2):452. doi:10.25077/jka.v6i2.720
14. Rohmah S. Pengaruh Paparan, Lingkungan, Tokoh Masyarakat, dan Tenaga Kesehatan

- terhadap Partisipasi dalam Desa Siaga. *J Kesehatan Bakti Tunas Husada J Ilmu-ilmu Keperawatan, Anal Kesehatan dan Farm.* 2019;19(1):Hal. 133-149. doi:10.36465/jkbth.v19i1.460
15. Bahri L. Faktor-faktor yang berhubungan dengan Perilaku Cuci Tangan Pakai Sabun pada Siswa DN di Kecamatan Simpang Pematang Kabupaten Mesuji, Provinsi Lampung. *J Ilmu Kesehatan Masy Indones.* 2020;1(1).
  16. Lidiawati M. Hubungan Sanitasi Lingkungan Dengan Angka Kejadian Diare Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Meuraxa Tahun 2016. *J Serambi Sainia.* 2016;4(2):1-9.
  17. Silalahi N, Sinambela RY. Analisis Hubungan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) Dengan Kejadian Diare Pada Balita Di Desa Suka Mulia Kecamatan Hinai Kabupaten Langkat. *J Penelit Kesmas.* 2020;2(2):Hal. 9-18.
  18. Mukti D, Raharjo M, Dewanti N. Hubungan Antara Penerapan Program Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (Stbm) Dengan Kejadian Diare Di Wilayah Kerja Puskesmas Jatibogor Kabupaten Tegal. *J Kesehatan Masy Univ Diponegoro.* 2016;4(3):767-775.
  19. Syam S, Asriani A. Penerapan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (Stbm) Pilar 1 Stop Buang Air Besar Sembarangan (Stop Babs) Dengan Kejadian Penyakit Diare Di Kelurahan Lakkang Kecamatan Tallo Kota Makassar. *Sulolipu Media Komun Sivitas Akad dan Masy.* 2019;19(1):109. doi:10.32382/sulolipu.v19i1.1035
  20. Agustina Aat. Promosi Kesehatan. *Modul Bahan Ajar Cetak Keperawatan.* 2019;136(1):13. doi:10.1109/IECON.2012.6388590
  21. Spears D, Ghosh A, Cumming O. Open Defecation and Childhood Stunting in India: An Ecological Analysis of New Data from 112 Districts. *PLoS One.* 2013;8(9). doi:10.1371/journal.pone.0073784
  22. Cherian V, Sahu M. Open Defecation: A Menace to Health and Dignity. *Indian J Public Heal Res Dev.* 2016;7(4):85. doi:10.5958/0976-5506.2016.00195.9
  23. Ahyanti M, Rosita Y, Yushananta P. Utilisation of the family latrine post declaration ODF. *Int J Innov Creat Chang.* 2020;13(2):192-204.
  24. Yushananta P, Usman S. The Incidence of Diarrhea in Babies Affected through the Cleanliness of Eating Utensils and Hands. *J Med Sci Clin Res.* 2018;6(9):Hal. 790-794. doi:10.18535/jmscr/v6i9.137
  25. Ikrimah I, Maharso M, Noraida N. Hubungan Pengelolaan Air Minum dan Makanan Rumah Tangga Dengan Kejadian Diare. *J Kesehatan Lingkungan J dan Apl Tek Kesehatan Lingkungan.* 2019;15(2):655. doi:10.31964/jkl.v15i2.134
  26. Sumolang PPF, Nurjana MA, Widjaja J. Analisis Air Minum dan Perilaku Higienis dengan Kejadian Diare pada Lansia di Indonesia. *Media Penelit dan Pengemb Kesehatan.* 2019;29(1):Hal. 99-106. doi:10.22435/mpk.v29i1.123
  27. Hairani B, Suriani S, Andiarsa D, Juhairiyah J. Hubungan pengetahuan ibu tentang diare dan perilaku memasak air minum dengan kejadian diare balita di Puskesmas Baringin Kabupaten Tapin tahun 2014. *J Heal Epidemiol Commun Dis.* 2019;3(1):10-14. doi:10.22435/jhecdis.v3i1.1808
  28. Mukti DA, Raharjo M, Dewanti NAY. Hubungan Antara Penerapan Program Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (Stbm) Dengan Kejadian Diare Di Wilayah Kerja Puskesmas Jatibogor Kabupaten Tegal. *J Kesehatan Masy.* 2016;4(3):Hal. 767-775.
  29. Syahrizal. Hubungan penanganan sampah dengan kejadian diare di wilayah kerja Puskesmas Ingin Jaya Kabupaten Aceh Besar. *J Ilm Kesehatan Nasuwakes.* 2016;9(1):Hal. 69-75.
  30. Yusran Y. Pelaksanaan Program STBM Stop BABS di Desa Lembur Timur dan Desa Luba Kecamatan Lembur Kabupaten Alor tahun 2015. *J Kesehatan Lingkungan.* 2017;9(2):163-171.
  31. Surya J. Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM Dengan Diare Pada Balita. *J Ilm Kesehatan Sandi Husada.* 2019;10(2):281-284. doi:10.35816/jiskh.v10i2.169

# DETERMINAN DIARE BERDASARKAN PILAR SANITASI TOTAL BERBASIS MASYARAKAT

## ORIGINALITY REPORT

18%

SIMILARITY INDEX

16%

INTERNET SOURCES

10%

PUBLICATIONS

5%

STUDENT PAPERS

## PRIMARY SOURCES

1	<a href="http://ejurnal.poltekkes-tjk.ac.id">ejurnal.poltekkes-tjk.ac.id</a> Internet Source	3%
2	<a href="http://www.scribd.com">www.scribd.com</a> Internet Source	2%
3	<a href="http://123dok.com">123dok.com</a> Internet Source	2%
4	Submitted to Sriwijaya University Student Paper	1%
5	<a href="http://docobook.com">docobook.com</a> Internet Source	1%
6	<a href="http://www.slideshare.net">www.slideshare.net</a> Internet Source	1%
7	<a href="http://docplayer.info">docplayer.info</a> Internet Source	<1%
8	<a href="http://ejournal.poltekkes-smg.ac.id">ejournal.poltekkes-smg.ac.id</a> Internet Source	<1%
9	<a href="http://text-id.123dok.com">text-id.123dok.com</a> Internet Source	<1%

10	<a href="http://ejournal3.undip.ac.id">ejournal3.undip.ac.id</a> Internet Source	<1 %
11	<a href="http://repository.helvetia.ac.id">repository.helvetia.ac.id</a> Internet Source	<1 %
12	<a href="http://conference.upnvj.ac.id">conference.upnvj.ac.id</a> Internet Source	<1 %
13	<a href="http://es.scribd.com">es.scribd.com</a> Internet Source	<1 %
14	<a href="http://idoc.pub">idoc.pub</a> Internet Source	<1 %
15	<a href="http://digilib.unhas.ac.id">digilib.unhas.ac.id</a> Internet Source	<1 %
16	Submitted to LL DIKTI IX Turnitin Consortium Part II Student Paper	<1 %
17	Nurhaedah Nurhaedah. "HUBUNGAN ANTARA SANITASI LINGKUNGAN DENGAN KEJADIAN DIARE PADA LANJUT USIA", JURNAL ILMIAH KESEHATAN SANDI HUSADA, 2019 Publication	<1 %
18	Submitted to Universitas Airlangga Student Paper	<1 %
19	<a href="http://repository.unjaya.ac.id">repository.unjaya.ac.id</a> Internet Source	<1 %

20	Submitted to Badan PPSDM Kesehatan Kementerian Kesehatan Student Paper	<1 %
21	<a href="http://digilib.yarsi.ac.id">digilib.yarsi.ac.id</a> Internet Source	<1 %
22	<a href="http://media.neliti.com">media.neliti.com</a> Internet Source	<1 %
23	<a href="http://andamustika.blogspot.com">andamustika.blogspot.com</a> Internet Source	<1 %
24	<a href="http://e-journal.unair.ac.id">e-journal.unair.ac.id</a> Internet Source	<1 %
25	<a href="http://ejournal.kesling-poltekkesbjm.com">ejournal.kesling-poltekkesbjm.com</a> Internet Source	<1 %
26	<a href="http://jurnal.stikes-aisyiyah-palembang.ac.id">jurnal.stikes-aisyiyah-palembang.ac.id</a> Internet Source	<1 %
27	Fera Novitry, Rizka Agustin. "Determinan Kepemilikan jamban Sehat di Desa Sukomulyo Martapura Palembang", Jurnal Aisyah : Jurnal Ilmu Kesehatan, 2017 Publication	<1 %
28	Nandha Maylliana Aqsha, Terry Y.R. Pristya, Fandita Tonyka Maharani, Dyah Utari. "DETERMINAN KEJADIAN KECELAKAAN KERJA PADA PETUGAS PENANGANAN PRASARANA DAN SARANA UMUM (PPSU)", Jurnal Kesmas (Kesehatan Masyarakat) Khatulistiwa, 2021	<1 %

---

29	<a href="https://adoc.pub">adoc.pub</a> Internet Source	<1 %
30	<a href="https://core.ac.uk">core.ac.uk</a> Internet Source	<1 %
31	<a href="https://mulok.library.um.ac.id">mulok.library.um.ac.id</a> Internet Source	<1 %
32	<a href="https://pt.scribd.com">pt.scribd.com</a> Internet Source	<1 %
33	<a href="https://worldwidescience.org">worldwidescience.org</a> Internet Source	<1 %
34	<a href="https://www.uppsatser.se">www.uppsatser.se</a> Internet Source	<1 %
35	Hamzah B, Strahmawati Hamzah. "HUBUNGAN PENGGUNAAN AIR BERSIH DAN JAMBAN KELUARGA DENGAN KEJADIAN DIARE PADA BALITA", PREPOTIF : Jurnal Kesehatan Masyarakat, 2021 Publication	<1 %
36	Muhammad Amar Abyan, Dwi Robbiardy Eksa, Ika Artini. "Hubungan Pengetahuan Tentang Makanan Berserat Dengan Kejadian Konstipasi Pada Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Malahayati Bandar Lampung", Malahayati Nursing Journal, 2021 Publication	<1 %

---

Exclude quotes      On

Exclude matches      Off

Exclude bibliography      On

# DETERMINAN DIARE BERDASARKAN PILAR SANITASI TOTAL BERBASIS MASYARAKAT

---

GRADEMARK REPORT

---

FINAL GRADE

**/0**

GENERAL COMMENTS

**Instructor**

---

PAGE 1

---

PAGE 2

---

PAGE 3

---

PAGE 4

---

PAGE 5

---

PAGE 6

---

PAGE 7

---

PAGE 8

---

PAGE 9

---



# JKLI

A free and open access journal  
by Universitas Diponegoro

## JURNAL KESEHATAN LINGKUNGAN INDONESIA

Available online at <https://ejournal.undip.ac.id/index.php/jkli>

e-ISSN : 2502-7085 p-ISSN : 1412-4939

Magister Kesehatan Lingkungan FKM UNDIP, Jl. Prof. Soedarto, SH – Tembalang, Semarang, Kode Pos 50275  
Telp. (024)7460044 / e-mail : [jkli@live.undip.ac.id](mailto:jkli@live.undip.ac.id)

Nomor : 002/ JKLI/2022

27 Januari 2022

Perihal : Penerimaan Naskah Publikasi Jurnal

Yth, Bp/Ibu Mei Ahyanti, Yeni Rosita  
di Tempat

Pemimpin Redaksi Jurnal Kesehatan Lingkungan Indonesia mengucapkan terimakasih, saudara telah mengirimkan artikel dengan judul :

**“Determinan Diare Berdasarkan Pilar Sanitasi Total Berbasis Masyarakat”**

Berdasarkan hasil review, artikel Bapak/Ibu dinyatakan **DITERIMA** untuk di publikasikan pada **Jurnal Kesehatan Lingkungan Indonesia Volume 21 No.1 Februari Tahun 2022.**

Sebagai Informasi bahwa Jurnal Kesehatan Lingkungan Indonesia (JKLI) telah Terakreditasi Sinta 2 sesuai kutipan dari Keputusan Direktur Jenderal Pendidikan Tinggi, Riset dan Teknologi Kementerian Pendidikan, Kebudayaan, Riset, dan Teknologi Republik Indonesia Nomor No. 164/E/KPT/2021, tanggal 27 Desember 2021.

Demikian surat pemberitahuan ini di buat untuk di digunakan sebagaimana mestinya.



Editor in Chief,

Dr. Nurjazuli, SKM, M.Kes  
NIP. 196308121995121001



**PERNYATAAN ETIK**  
***(Ethical Statement)***

Judul Artikel : Determinan Diare Berdasarkan Pilar Sanitasi Total Berbasis Masyarakat

*Article Title* : Determinans of Dhiarrhea Based on Pillars of Total Community- Based Sanitation

Nama seluruh penulis : Mei Ahyanti, Yeni Rosita

*Name (s) of author (s)*

Dengan ini kami menyatakan bahwa:

*We hereby conform that:*

1. Artikel yang kami kirimkan adalah asli yang ditulis oleh nama-nama penulis yang tercantum di atas dan belum pernah dipublikasi pada media manapun;  
*The article we have submitted to the journal fo review is original, has been written by the stated authors and has not been published elsewhere;*
2. Artikel ini tidak sedang dalam proses atau pertimbangan publikasi oleh jurnal lain dan tidak akan dikirimkan ke jurnal lain selama proses penelaahan oleh jurnal ini berlangsung;  
*The article is not currently being considered for publication by any other journal and will not be submitted for such review while under review by this journal;*
3. Artikel tidak mengandung pernyataan-pernyataan yang berbahaya/membahayakan, menentang hukum, dan mengancam individu atau hak-hak individu dan kelompok lain;  
*The article contains no libellous or other unlawful statements and does not contain any materials that violate any personal or proprietary rigths of any other person or entity;*
4. Kami telah memperoleh izin tertulis dari pemilik hak cipta setiap pernyataan atau dokumen yang diperoleh dari produk berhak cipta, serta telah menyebutkan sumber referensi yang digunakan dalam artikel ini.  
*We have obtained written permission from copyright owners for any excerpts from copyrighted works that are included and have credited the sources in my article.*

---

Tanda Tangan

Tanggal, 25 Januari 2022



(Mei Ahyanti)



(Yeni Rosita)