

**POTENSI RISIKO KEJADIAN DIARE AKIBAT KONDISI SANITASI DI PULAU KECIL KOTA MAKASSAR****<sup>1</sup>Makmur Selomo, <sup>1</sup>Agus Bintara Birawida, <sup>2</sup>Zaenab, <sup>1</sup>Muh. Fajaruddin Natsir.**<sup>1</sup>Departemen Kesehatan Lingkungan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin<sup>2</sup>Politeknik kesehatan Kementerian kesehatan Republik Indonesia, MakassarEmail: [msselomo3011@gmail.com](mailto:msselomo3011@gmail.com),**ABSTRAK**

Masyarakat yang hidup di pulau kecil dengan kehidupan sehari-hari terpapar dengan risiko kesehatan, antara lain kejadian diare yang merupakan salah satu penyakit berbasis lingkungan. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui gambaran sanitasi lingkungan di Pulau Kodingareng. Jenis penelitian yang digunakan adalah observasional dengan pendekatan deskriptif. Sampel dalam penelitian ini adalah seluruh Kepala Keluarga (KK) yang bertempat tinggal di Pulau Kodingareng Lompo. Metode pengambilan sampel, yaitu *proportional random sampling* dengan besar sampel sebanyak 89 orang. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat 30 responden yang mengalami kejadian diare. Berdasarkan sarana penyediaan air bersih, terdapat 7 responden (23,3%) dengan penyediaan air bersih yang kurang baik. Sarana jamban, terdapat 12 responden (40%) dengan sarana jamban tidak memenuhi syarat. Sarana pembuangan sampah, seluruh responden (100%) tidak memiliki sarana pembuangan sampah. Saluran pembuangan air limbah (SPAL), terdapat 35 responden (59,3%) yang tidak memiliki SPAL. Sanitasi makanan, terdapat 13 responden (43,3%) dengan sanitasi makanan kurang baik. Perilaku Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS), terdapat 28 responden (93,3%) dengan perilaku cuci tangan pakai sabun kurang baik. Kesimpulan dari penelitian ini adalah kondisi penyediaan air bersih, jamban dan sanitasi makanan sudah cukup memadai, dan untuk sarana pembuangan sampah, sarana pembuangan air limbah dan perilaku cuci tangan pakai sabun masih rendah dan belum memadai.

**Kata kunci: Sanitasi lingkungan, kejadian diare, pulau****ABSTRACT**

*People living in small and isolated islands were exposed to health risks everyday, like diarrhea, which is one of the environment based diseases. This research aims to describe the environmental sanitation in Kodingareng Lompo islands. The type of this research is observational with descriptive approach. Population and sample in this research were the entire family who live in Kodingareng Lompo islands. The sampling method was using proportional random sampling with sample of 89 people. The results showed that there were 30 respondents who experienced the incidence of diarrhea. Water supply, there were 7 respondents (23.3%) whose clean water supply were not good. Toilets, there were 12 respondents (40%), whose toilets were not eligible. Waste disposal facilities, all respondents (100%) did not have waste disposal facilities. For sewage facilities, there were 35 respondents (59.3%) who did not have sewage facilities. Food sanitation, there were 13 respondents (43.3%) whose sanitations were not good. Washing hand with soap behavior, there were 28 respondents (93.3%) whose behavior were not good. The conclusion of this study is the condition of the provision of clean water, latrines and sanitation of food is sufficient, and for the means of waste disposal, wastewater disposal and hand washing with soap is still low and inadequate.*

**Keyword: Environmental sanitation, diarrhea incidence, island**

## PENDAHULUAN

Negara Kesatuan Republik Indonesia merupakan negara kepulauan dengan jumlah pulau terbesar di dunia. Undang-Undang 1945 menetapkan Indonesia sebagai negara kepulauan karena memiliki banyak pulau, yaitu sejumlah 17.480 pulau dengan panjang garis pantai mencapai 95.181 km. Sembilan puluh dua pulau kecil diantaranya adalah pulau-pulau kecil terluar.<sup>1</sup>

Pulau kecil adalah pulau dengan luas lebih kecil atau sama dengan 2.000 km<sup>2</sup> beserta kesatuan ekosistem. Pengelolaan pulau-pulau kecil adalah suatu proses perencanaan, pemanfaatan, pengawasan, dan pengendalian sumberdaya pulau-pulau kecil antar sektor, antar pemerintah dan pemerintah daerah, antara ekosistem darat dan laut, serta antara ilmu pengetahuan dan manajemen untuk meningkatkan kesejahteraan masyarakat.<sup>2</sup>

Masyarakat yang hidup di pulau-pulau kecil dan terisolir, kehidupan sehari-hari yang terpapar dengan risiko kesehatan antara lain kurangnya ketersediaan air bersih yang berkualitas, minimnya ketersediaan makanan yang bergizi dan terbatasnya pelayanan kesehatan dari sektor publik terutama pada saat musim badai. Kondisi perumahan yang padat dan kurang memenuhi syarat kesehatan sehingga mudah terinfeksi vektor dan agen penyakit.<sup>3</sup>

Sanitasi merupakan perilaku yang disengaja untuk membudayakan hidup bersih untuk mencegah manusia bersentuh langsung dengan kotoran dan bahan buangan berbahaya lainnya, dengan harapan dapat menjaga dan meningkatkan kesehatan manusia. Sanitasi lingkungan (*environmental sanitation*) adalah upaya pengendalian semua faktor lingkungan fisik manusia yang mungkin menimbulkan atau dapat menimbulkan hal-hal yang merugikan bagi perkembangan fisik, kesehatan dan daya tahan hidup manusia.<sup>4</sup>

Penyakit diare merupakan salah satu penyakit yang berbasis lingkungan. Tiga faktor yang dominan adalah sarana air bersih, pembuangan tinja, dan limbah. Ketiga faktor ini akan berinteraksi bersama dengan perilaku buruk manusia. Apabila faktor lingkungan (terutama air) tidak memenuhi syarat kesehatan karena tercemar bakteri didukung dengan perilaku manusia yang tidak sehat seperti pembuangan tinja tidak higienis, kebersihan perorangan dan lingkungan yang jelek, serta penyiapan dan penyimpanan makanan yang tidak semestinya, maka dapat menimbulkan kejadian diare.<sup>5</sup>

Penyakit diare masih merupakan masalah kesehatan masyarakat di negara berkembang, seperti di Indonesia karena morbiditas dan mortalitas yang masih tinggi. Survei morbiditas yang dilakukan oleh Subdit Diare, Departemen Kesehatan dari tahun 2000-2010 terlihat kecenderungan insiden yang tinggi. Pada tahun 2000, IR (*Incidence Rate*) penyakit diare 301/1000 penduduk, tahun 2003 naik menjadi 374/1000 penduduk, tahun 2006 naik

menjadi 423/1000 penduduk, dan tahun 2010 menjadi 411/1000 penduduk. Pada tahun 2014 terjadi 6 Kejadian Luar Biasa (KLB) diare yang tersebar di 5 provinsi, 6 kabupaten/kota dengan jumlah penderita 2.549 orang dengan kematian 29 orang (CFR 1,14%).<sup>6</sup>

Pulau Kodingareng Lompo adalah salah satu pulau kecil yang berada di Kec. Sangkarrang Kota Makassar yang memiliki luas wilayah 0,48 km<sup>2</sup> dengan ketinggian kurang dari 500 meter dari permukaan laut.<sup>7</sup> Jumlah penduduk sebanyak 4.522 jiwa yang terdiri dari 1173 Kepala Keluarga dan mayoritas berprofesi sebagai nelayan.<sup>8</sup>

Berdasarkan data Badan Pusat Statistik Kota Makassar tahun 2015, penyakit diare termasuk 5 penyakit tertinggi di Pulau Kodingareng Lompo, yaitu sebanyak 381 kasus kejadian diare yang ditemui pada tahun 2013 dengan prevalensi 85/1000 penduduk kemudian meningkat menjadi 586 kasus dengan prevalensi sebesar 130/1000 penduduk di tahun 2014, kemudian pada tahun 2015 menjadi 527 kasus kejadian diare dengan prevalensi sebesar 117/1000 penduduk. Hal ini menggambarkan bahwa kejadian diare di pulau kodingareng masih sangat mengkhawatirkan.<sup>9</sup> Berdasarkan uraian tersebut maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai studi sanitasi lingkungan terhadap kejadian diare di Pulau Kodingareng Lompo Kec. Sangkarrang Kota Makassar.

## **BAHAN DAN METODE**

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian observasional dengan pendekatan deskriptif untuk mengetahui gambaran keadaan/kondisi sanitasi lingkungan yang kaitannya dengan kejadian diare di Pulau Kodingareng Lompo Kecamatan Sangkarrang Kota Makassar. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Oktober sampai November 2016. Populasi dan sampel dalam penelitian ini adalah seluruh Kepala Keluarga (KK) yang bertempat tinggal di Pulau Kodingareng Lompo. Metode pengambilan sampel, yaitu *proportional random sampling* dengan besar sampel sebanyak 89 orang. Data primer diperoleh melalui observasi terhadap lingkungan dan pengumpulan data melalui wawancara pada responden yang terpilih dengan menggunakan kuesioner serta pengambilan sampel air pada sumur gali yang digunakan masyarakat kemudian dibawa ke laboratorium untuk dapat diketahui kandungan mikrobiologis. Data sekunder diperoleh dari instansi terkait, yaitu Kantor Lurah Kodingareng dan Puskesmas Pulau Kodingareng. Data diolah dengan menggunakan alat bantu komputer program *Software Package for Social Science* (SPSS), kemudian disajikan dalam bentuk tabel yang disertai narasi atau penjelasan mengenai variabel yang diteliti.

## **HASIL**

Hasil penelitian menunjukkan dari 30 responden yang mengalami kejadian diare terdapat 23 responden (76,7%) dengan penyediaan air bersih tergolong baik dan 7 responden (23,3%) dengan penyediaan air bersih tergolong kurang baik. Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa dari 59 responden yang tidak mengalami diare terdapat 48 responden (81,4%) dengan penyediaan air bersih tergolong baik dan 11 responden (18,6%) dengan penyediaan air bersih tergolong kurang baik (Tabel 1).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 30 responden yang mengalami kejadian diare terdapat 18 responden (60%) dengan sarana jamban tergolong memenuhi syarat dan 12 responden (40%) dengan sarana jamban tergolong tidak memenuhi syarat. Dari 59 responden yang tidak mengalami diare terdapat 36 responden (61%) dengan sarana jamban tergolong memenuhi syarat dan 23 responden (39%) dengan sarana jamban tergolong tidak memenuhi syarat (Tabel 1).

Berdasarkan variabel sarana pembuangan sampah dari 30 responden yang mengalami kejadian diare terdapat 30 responden (100%) tidak memiliki sarana pembuangan sampah dan dari 59 responden yang tidak mengalami diare terdapat 59 responden (100%) yang tidak memiliki sarana pembuangan sampah. Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 30 responden yang mengalami kejadian diare terdapat 17 responden (56,7%) yang memiliki saluran pembuangan air limbah dan 13 responden (43,3%) yang tidak memiliki saluran pembuangan air limbah. Dari 59 responden terdapat 24 responden (40,7%) yang memiliki saluran pembuangan air limbah dan 35 responden (59,3%) yang tidak memiliki saluran pembuangan air limbah (Tabel 1).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 30 responden yang mengalami kejadian diare terdapat 17 responden (56,7%) yang sanitasi makanannya tergolong baik dan 13 responden (43,3%) yang sanitasi makanannya tergolong kurang baik. Dari 59 responden terdapat 21 responden (35,6%) yang sanitasi makanannya tergolong baik dan 38 responden (64,4%) yang sanitasi makanannya tergolong kurang baik (Tabel 1). Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 30 responden yang mengalami kejadian diare terdapat 2 responden (6,7%) yang perilaku cuci tangan pakai sabunya tergolong baik dan 28 responden (93,3%) yang perilaku cuci tangan pakai sabunya tergolong kurang baik. Dari 59 responden terdapat 8 responden (13,5%) yang perilaku cuci tangan pakai sabunya tergolong baik dan 51 responden (86,4%) yang perilaku cuci tangan pakai sabunya tergolong kurang baik (Tabel 1).

## **PEMBAHASAN**

Air bersih adalah salah satu jenis sumberdaya berbasis air yang bermutu baik dan biasa dimanfaatkan oleh manusia untuk dikonsumsi atau dalam melakukan aktivitas mereka

sehari-hari. Air sangat penting bagi kehidupan manusia. Kebutuhan manusia akan air sangat kompleks antara lain untuk minum, masak, mandi mencuci, dan sebagainya. Ditinjau dari sudut ilmu kesehatan masyarakat, penyediaan sumber air bersih harus dapat memenuhi kebutuhan masyarakat karena persediaan air bersih yang terbatas memudahkan timbulnya penyakit di masyarakat.<sup>10</sup>

Diare dapat terjadi apabila seseorang menggunakan air minum yang sudah tercemar, baik tercemar dari sumbernya, tercemar selama perjalanan sampai ke rumah-rumah, atau tercemar pada saat disimpan di rumah. Pencemaran di rumah terjadi apabila tempat penyimpanan tidak tertutup atau apabila tangan yang tercemar menyentuh air pada saat mengambil air dari tempat penyimpanan. Masyarakat yang terjangkau oleh penyediaan air yang benar-benar bersih mempunyai risiko menderita diare lebih kecil dibandingkan dengan masyarakat yang tidak mendapatkan air bersih. Masyarakat dapat mengurangi risiko terhadap serangan diare, yaitu dengan menggunakan air yang bersih dan melindungi air tersebut dari kontaminasi mulai dari sumbernya sampai penyimpanan di rumah. Sejalan dengan penelitian Herry yang menyatakan bahwa penyediaan air bersih ( $p=0,023$ ) memengaruhi kejadian diare pada balita di wilayah kerja Puskesmas Mangkang tahun 2014.<sup>11</sup>

Sarana jamban merupakan suatu hal yang mesti diperhatikan karena sarana jamban dapat memengaruhi tingkat kejadian diare. Apabila tinja yang sudah terinfeksi maka akan mengandung virus atau bakteri dalam jumlah besar. Apabila tinja tersebut dihirup oleh binatang dan kemudian binatang tersebut hinggap di makanan, maka makanan itu dapat menularkan diare ke orang yang memakannya. Pembuangan tinja merupakan bagian yang penting dari kesehatan lingkungan. Pembuangan tinja yang tidak menurut aturan, memudahkan terjadinya penyebaran penyakit tertentu yang penularannya melalui tinja, antara lain penyakit diare.<sup>10</sup> Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Umiati yang mengatakan bahwa kepemilikan jamban dengan nilai ( $p=0,018$ ) memengaruhi kejadian diare pada balita di wilayah kerja Puskesmas Nogosari Kabupaten Boyolali.<sup>12</sup>

Menurut Undang-Undang No 18 Tahun 2008 tentang pengelolaan sampah, sampah adalah sisa kegiatan sehari-hari manusia dan atau proses alam yang berbentuk padat. Sampah merupakan sumber penyakit dan tempat berkembangbiaknya vektor penyakit seperti lalat, nyamuk, tikus, kecoa, dan sebagainya.<sup>13</sup>

Tempat sampah adalah tempat sementara sampah disimpan setelah sampah dihasilkan, yang harus ada di setiap sumber/penghasil sampah. Tempat sampah harus memenuhi kriteria syarat-syarat kesehatan. Tempat penampungan sampah sementara yang baik dan memenuhi syarat kesehatan haruslah: (1) Mudah dibersihkan; (2) Tidak mudah

rusak; (3) Tidak berupa lokasi terbuka/tumpukan sampah yang dibuang atau dibiarkan begitu saja di atas permukaan tanah; (4) Sebaiknya tempat penampungan sampah sementara mempunyai tutup yang rapat untuk menghindari kumpulan lalat; (5) Sebaiknya tempat penampungan sampah sementara ditempatkan di luar atau jauh dari rumah dengan tujuan agar kebersihan rumah terjaga, menjaga kesejukan hawa/udara sekitar rumah dan mudah diangkut oleh petugas sampah/truk sampah. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Junias yang menyatakan bahwa ada hubungan antara kepadatan lalat dengan kejadian diare ( $p=0,02$ ) di Kelurahan Oesapa Kec. Kelapa Lima Kota Kupang.<sup>14</sup>

Air limbah adalah semua air/zat cair yang tidak lagi dipergunakan, sekalipun kualitasnya semakin baik. Air limbah meliputi semua air kotoran yang berasal dari perumahan (kamar mandi, kamar cuci, juga dapur) yang berasal dari industri-industri dan juga air hujan. Air limbah domestik termasuk air bekas mandi, bekas cuci pakaian, maupun perabot dan bahan makanan, dan lain-lain. Air ini mengandung banyak sabun atau detergen dan mikroorganisme. Selain itu, ada juga air limbah yang mengandung tinja dan urin manusia. Dibandingkan air bekas cuci, tinja dan urin ini jauh lebih berbahaya karena mengandung banyak kuman patogen dan merupakan cara transpor utama bagi penyakit bawaan air. Air limbah yang tidak dikelola dengan baik dapat menimbulkan pencemaran air permukaan atau air tanah yang mungkin digunakan untuk keperluan sehari-hari seperti mandi, air minum, membersihkan peralatan dapur dan lain-lain.<sup>15</sup> Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Saleh yang menunjukkan bahwa saluran pembuangan air limbah dapat mempengaruhi tingkat kejadian diare di wilayah kerja Puskesmas Baranti Kabupaten Sidrap tahun 2013 dengan ( $p=0,000$ ) yang berarti saluran pembuangan air limbah dan kejadian diare memiliki hubungan.<sup>16</sup>

Sanitasi makanan adalah upaya-upaya yang ditujukan untuk kebersihan dan keamanan makanan agar tidak menimbulkan bahaya keracunan dan penyakit pada manusia. Tujuan sebenarnya dari upaya sanitasi makanan, yaitu menjamin keamanan dan kebersihan makanan, mencegah penularan wabah penyakit, mengurangi tingkat kerusakan atau pembusukan pada makanan.<sup>17</sup> Proses penyimpanan makanan merupakan salah satu indikator sanitasi makanan. Hasil penelitian menggambarkan bahwa sebagian besar responden telah melakukan proses penyimpanan makanan yang baik dengan menyimpan makanan di atas meja dan ditutup. Namun, masih ditemui responden yang menyimpan makanan tanpa penutup yang akan mengakibatkan makanan terkontaminasi dengan pertumbuhan mikroorganisme dalam makanan yang memegang peran penting dalam pembentukan senyawa yang memproduksi bau tidak enak dan menyebabkan makanan menjadi tak layak makan. Beberapa

mikroorganisme yang mengontaminasi makanan dapat menimbulkan bahaya bagi yang mengonsumsinya.<sup>18</sup>

Sanitasi makanan mesti diperhatikan karena faktor makanan merupakan salah satu faktor yang mengakibatkan diare. Sanitasi makanan dapat menjadi faktor penyebab kejadian diare apabila makanan yang tercemar, basi, beracun, terlalu banyak lemak, mentah (sayuran), dan kurang matang. Makanan yang terkontaminasi jauh lebih mudah mengakibatkan diare pada anak balita.<sup>19</sup> Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Astuti yang menyatakan bahwa ada hubungan antara pengetahuan ibu tentang sanitasi makanan dengan kejadian diare pada balita di lingkup kerja Puskesmas Klirong I.<sup>20</sup>

Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS) merupakan perilaku sehat yang telah terbukti secara ilmiah dapat mencegah penyebaran penyakit menular seperti diare, Infekai Saluran Pernafasan Atas (ISPA) dan flu burung, bahkan disarankan untuk mencegah penularan influenza.<sup>21</sup> Kebiasaan yang berhubungan dengan keberhasilan perorangan yang penting dalam penularan diare adalah mencuci tangan. Mencuci tangan dengan sabun, terutama sesudah buang air besar, sesudah membuang tinja anak, sebelum menyuapi anak, dan sesudah makan, berdampak pada kejadian diare. Membiasakan cuci tangan pakai sabun dan air bersih sebelum makan agar terhindar dari sakit perut dan cacingan, karena telur cacing yang mungkin ada dalam tangan atau kuku yang kotor ikut tertelan dan masuk ke dalam tubuh.<sup>22</sup>

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Djarkoni yang menyatakan ada hubungan antara perilaku cuci tangan pakai sabun dengan terjadinya diare pada anak usia sekolah dasar SD Advent Sario Kota Manado ( $p=0,03$ ). Hal ini berarti ada hubungan signifikan antara cuci tangan pakai sabun dengan adanya kejadian diare.<sup>23</sup>

## **KESIMPULAN DAN SARAN**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sarana penyediaan air bersih dan sanitasi makanan sudah cukup memadai tetapi sarana pembuangan sampah dan perilaku CTPS belum memadai. Sarana jamban sebagian besar sudah memenuhi syarat dan masih ada beberapa responden yang tidak memiliki SPAL. Penelitian ini menyarankan agar masyarakat meningkatkan penyehatan sanitasi lingkungan dan menerapkan pola perilaku hidup bersih dan sehat sebagai upaya pencegahan kejadian diare.

## **DAFTAR PUSTAKA**



1. Kusumo, Ayub. Optimalisasi Pengelolaan Pemberdayaan Pulau-Pulau Terluar dalam Rangka Mempertahankan Keutuhan Negara Kesatuan Republik Indonesia [Skripsi]. Purwokerto: Universitas Jenderal Soedirman; 2010.
2. Undang-Undang Republik Indonesia No. 27 tahun 2007 tentang Pengelolaan Wilayah Pesisir. Jakarta; 2007.
3. Massie, Roy. Kebutuhan Dasar Kesehatan Masyarakat di Pulau Kecil: Studi Kasus di Pulau Gangga Kec. Likupang Barat Kabupaten Minahasa Utara Provinsi Sulawesi Utara. *Jurnal Litbang Depkes*. 2013; 16(2): 176-184.
4. Umar. Dasar-Dasar Kesehatan Lingkungan. Makassar: Universitas Hasanuddin; 2003.
5. Sander. Hubungan Faktor Sosio Budaya dengan Kejadian Diare di Desa Candinegoro Kec. Wonoayu Sidoarjo. *Jurnal Medika*. 2005; 2(2): 163-171.
6. Departemen Kesehatan Republik Indonesia. Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2014. Jakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia; 2014.
7. Badan Pusat Statistik. Laporan Kecamatan Ujung Tanah dalam Angka. Makassar: Badan Pusat Statistik; 2015.
8. Direktorat Jenderal Pemberdayaan Masyarakat dan Desa. Laporan Profil Kelurahan Pulau Kodingareng Tahun 2015. Makassar: Direktorat Jenderal Pemberdayaan Masyarakat dan Desa; 2015.
9. Dinas Kesehatan Kota Makassar. Data Kesehatan Makassar 2015. Makassar: Dinas Kesehatan Kota Makassar; 2015.
10. Notoatmodjo, S. Ilmu Kesehatan Masyarakat (Prinsip-Prinsip Dasar). Jakarta: PT. Rineka Cipta; 2003.
11. Herry, Ferlando. Hubungan Antara Sanitasi Lingkungan dan Personal Hygiene Ibu dengan Kejadian Diare pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Mangkang Tahun 2014 [Skripsi]. Semarang: Universitas Dian Nuswantoro; 2015.
12. Umiati. Hubungan Antara Sanitasi Lingkungan dengan Kejadian Diare pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Nogosari Kabupaten Boyolali Tahun 2009 [Skripsi]. Surakarta: Universitas Muhammadiyah Surakarta; 2009.
13. Undang-Undang Republik Indonesia No. 18 tahun 2008 tentang Pengelolaan Sampah. Jakarta; 2008.
14. Junias, Marylin. Hubungan Antara Pembuangan Sampah dengan Kejadian Diare pada Penduduk di Kelurahan Oesapa Kec. Kelapa Lima Kota Kupang. *Jurnal MKMI*. 2008; 3(2): 92-104.
15. Slamet, Juli. Kesehatan Lingkungan. Yogyakarta: Universitas Gajah Mada; 2004.



16. Saleh, Muhammad. Hubungan Kondisi Sanitasi Lingkungan dengan Kejadian Diare pada Anak Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Baranti Kabupaten Sidrap Tahun 2013. *Jurnal Kesehatan*. 2014; 7(1): 221-233.
17. Chandra, Budiman. *Pengantar Kesehatan Lingkungan*. Jakarta: EGC; 2007.
18. Pane, Romei. Sanitasi dan Hygiene Pedagang Buah Potong Terhadap Keberadaan Bakteri Eschericia Coli di Komplek USU Medan Tahun 2010 [Skripsi]. Medan: Universitas Sumatera Utara; 2010.
19. Departemen Kesehatan Republik Indonesia. *Pedoman Peran Kesehatan Masyarakat Nasional*. Jakarta: Departemen Kesehatan RI; 2005.
20. Astuti, Wiwin. Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Sanitasi Makanan dengan Kejadian Diare pada Balita di Lingkup Kerja Puskesmas Klirong I. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Keperawatan*. 2011; 7(2): 101-109.
21. Maryunani, Anik. *Perilaku Hidup Sehat untuk Mahasiswa dan Petugas Kesehatan*. Jakarta: Trans Info Media; 2012.
22. Departemen Kesehatan Republik Indonesia. Biasakan Cuci Tangan Pakai Sabun pada 5 Waktu Kritis. [online]. 2013;[diakses pada tanggal 16 Juni 2016]. Available at [http://www.depkes.go.id/index.php/berita/press-release/1694-biasakan\\_cuci-tangan-pakai-sabun-pada-5waktu-kritis.html](http://www.depkes.go.id/index.php/berita/press-release/1694-biasakan_cuci-tangan-pakai-sabun-pada-5waktu-kritis.html).
23. Djarkoni, Ilham. Hubungan Perilaku Cuci Tangan Pakai Sabun dengan Kejadian Diare di SD Advent Sario Kota Manado. *Jurnal Kedokteran Komunitas dan Tropik*. 2014; 2(3): 95-98.

**Tabel 1. Sanitasi Lingkungan terhadap Kejadian Diare di Pulau Kodingareng Lompo  
Kec. Sangkarrang Kota Makassar**

Sanitasi Lingkungan		Kejadian Diare				Total	
		YA		TIDAK		n	%
		n	%	n	%		
Penyediaan Air Bersih	Baik	23	76,7	48	81,4	71	79,8
	Kurang Baik	7	23,3	11	18,6	18	20,2
Sarana Jamban	Baik	18	60	36	61	54	60,7
	Kurang Baik	12	40	39	59	35	39,3
Sarana Pembuangan Sampah	Ada	0	0	0	0	0	0
	Tidak Ada	30	100	59	100	89	100
Memiliki SPAL	Ada	17	56,7	24	40,7	41	46,1
	Tidak Ada	13	43,3	35	59,3	48	53,9
Sanitasi Makanana	Baik	17	56,7	21	35,6	38	42,7
	Kurang Baik	13	43,3	38	64,4	51	57,3
Perilaku CTPS	Baik	2	6,7	8	13,5	10	11,3
	Kurang Baik	28	93,3	51	86,4	79	88,7