

Identifikasi Sanitasi Lingkungan Dasar Rumah Tangga Melalui Survey dan Penyuluhan di Kawasan Tambak Perairan Sungai Musi Kecamatan Gandus

Identification of Household Basic Environmental Sanitation Through Survey and Explanation in The Musi River Tambang Area, Gandus

¹Rahmatillah Razak, ¹Yuanita Windusari, ²Anita Camelia

¹Program Studi Kesehatan Lingkungan, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Sriwijaya, Palembang

²Program Studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Sriwijaya, Palembang

Korespondensi: R. Razak, rahmatillah@fkm.unsri.ac.id

Naskah Diterima: 22 April 2022. Disetujui: 23 September 2022. Disetujui Publikasi: 20 Maret 2023

Abstract. Improved sanitation is an effort to prevent disease and health problems from environmental risk factors to realize a healthy environmental quality from the physical, chemical, biological, and social aspects. One of the efforts that can be done, namely increasing access to clean water, sanitation facilities, and hygienic behavior (WASH), is a significant opportunity to improve public health and welfare by preventing the spread of disease and improving nutritional status. This service aims to identify environmental sanitation and efforts to improve public health status. The method used in this service was a survey and observation in 24 residents' houses, then continued with providing education and counseling about environmental health. The results of the service show that the characteristics of most residents' houses still need a ceiling. On average, respondents throw away their garbage and burn it, residents have trash cans, but they are temporary, and the conditions are not strong or tightly closed. Most respondents already have a latrine with a sitting latrine type, but the distance is less than 10 meters, and there is still a lack of clean water sources, so they do not meet the requirements. Almost half of the respondents stated that a family member had been sick in the past year with non-communicable disease. Respondents have implemented clean and healthy living behavior. However, some things need to be implemented optimally, such as the need for more eating vegetables and fruit and many family members still smoking. It is crucial to improve household basic environmental sanitation to improve the health status of the community.

Keywords: *Environmental, sanitation, household.*

Abstrak. Peningkatan sanitasi merupakan upaya pencegahan penyakit dan atau gangguan kesehatan dari faktor risiko lingkungan untuk mewujudkan kualitas lingkungan yang sehat baik dari aspek fisik, kimia, biologi maupun social. Salah satu upaya yang dapat dilakukan yaitu meningkatkan akses ke air bersih, fasilitas sanitasi, dan perilaku higienis (WASH) merupakan peluang utama untuk meningkatkan kesehatan dan kesejahteraan masyarakat dengan mencegah penyebaran penyakit dan meningkatkan status gizi. Tujuan pengabdian ini untuk mengidentifikasi sanitasi lingkungan dan upaya dalam peningkatan status kesehatan masyarakat. Metode yang digunakan dalam pengabdian ini dilakukan survey dan observasi di 24 rumah warga kemudian dilanjutkan dengan pemberian edukasi dan penyuluhan tentang kesehatan lingkungan. Hasil pengabdian menunjukkan bahwa karakteristik rumah warga

mayoritas belum memiliki plafon. Rata-rata responden membuang sampahnya dan dibakar, warga memiliki tempat sampah namun tidak permanen dan kondisinya tidak kuat dan tidak tertutup rapat. Mayoritas responden telah memiliki jamban dengan jenis jamban duduk namun jaraknya < 10 meter serta masih minimnya sumber air bersih sehingga belum memenuhi syarat. Hampir separuh responden menyatakan bahwa terdapat anggota keluarga yang pernah sakit dalam satu tahun terakhir dengan jenis penyakit tidak menular. Responden telah menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat namun masih ada beberapa hal yang belum diterapkan secara maksimal seperti kurangnya makan sayur dan buah serta masih banyaknya anggota keluarga yang merokok. Penting untuk meningkatkan sanitasi lingkungan dasar rumah tangga untuk meningkatkan status kesehatan masyarakat.

Kata Kunci: Kesehatan lingkungan, sanitasi, rumah tangga.

Pendahuluan

Kesehatan lingkungan adalah upaya pencegahan penyakit dan atau gangguan kesehatan dari faktor risiko lingkungan untuk mewujudkan kualitas lingkungan yang sehat baik dari aspek fisik, kimia, biologi maupun social (Peraturan Pemerintah, 2014). Di era tujuan pembangunan berkelanjutan (SDGs), tanggung jawab sektor kesehatan sangat penting dalam meningkatkan kesehatan masyarakat. Intervensi untuk meningkatkan akses ke air bersih, fasilitas sanitasi, dan perilaku higienis (WASH) merupakan peluang utama untuk meningkatkan kesehatan dan kesejahteraan masyarakat dengan mencegah penyebaran penyakit dan meningkatkan status gizi. WASH sangat berkaitan erat dengan tingkat morbidity khususnya bagi maupun anak utama terkait dengan penyakit infeksi (Dearden dkk., 2017).

Morbidity khususnya penyakit infeksi merupakan salah satu penyebab utama kesakitan dan kematian. Hampir seluruh daerah geografis dunia dan semua kelompok usia berisiko untuk menderita penyakit infeksi seperti diare dan ispa, namun morbidity tersebut menjadi penyakit yang berat dengan kematian tinggi terutama didapatkan pada bayi (Pitono dkk., 2006). Situasi di mana persyaratan kesehatan dasar tidak terpenuhi adalah situasi yang sangat rentan terhadap perkembangan penyakit (Celesta & Fitriyah, 2019). Kondisi sanitasi dasar lingkungan (air minum, air bersih, penggunaan jamban, saluran pembuangan air limbah, pengelolaan sampah) yang tidak baik merupakan penyebab utama munculnya penyakit-penyakit infeksi (Purba, Sitorus, & Lubis, 2022).

Penyakit infeksi yang berhubungan dengan pencernaan dan pernafasan seperti diare dan ispa merupakan penyakit yang berbasis lingkungan. Kasus diare di Sumatera Selatan pada tahun 2015 sampai dengan tahun 2017 tertinggi ada di Kota Palembang masing-masing 38.721, 37.896, dan 41.957 kasus. Hal ini menunjukkan adanya peningkatan kejadian diare pada tahun 2017 (Dinas Kesehatan Kota Palembang, 2017). Menurut hasil Riset Kesehatan Dasar, Indonesia memiliki 4,4% prevalensi ISPA pada 2018. Prevalensi ISPA sebanyak 3,53% di wilayah Sumatera Selatan dan 3,09% di Kota Palembang (Kemenkes RI, 2019). Terjadinya ketidakseimbangan antara host, agent dan lingkungan dapat memberikan dampak terhadap kondisi kesehatan. Dan determinan yang paling erat kaitannya adalah faktor lingkungan meliputi air bersih, fasilitas sanitasi, dan perilaku higienis (WASH) (Juffrie, 2005).

Masalah kesehatan merupakan suatu masalah yang sangat kompleks, yang saling berkaitan dengan masalah-masalah lain di luar kesehatan itu sendiri. Banyak faktor yang mempengaruhi kesehatan, baik kesehatan individu maupun kesehatan masyarakat (Notoatmodjo, 2003). Salah satu permasalahan kesehatan yang erat kaitannya dengan sanitasi yang buruk adalah permasalahan diare yang sering terjadi dengan bentuk Kejadian Luar Biasa (KLB). Diare sering terjadi terutama di daerah yang pengendalian resikonya masih rendah. Cakupan perilaku hygiene dan sanitasi yang rendah sering menjadi faktor risiko terjadinya KLB (Kemenkes, 2011).

Salah satu cara untuk menciptakan masyarakat yang peduli terhadap lingkungan adalah melalui kegiatan edukasi dilaksanakan dengan tujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan masyarakat, hal ini merupakan pendekatan yang paling efisien. Berdasarkan Sistem Kesehatan Nasional, kesehatan tidak hanya menjadi tanggung jawab tenaga kesehatan saja akan tetapi membutuhkan peran serta masyarakat (Lubis dkk., 2019). Hasil temuan menunjukkan bahwa kesadaran masyarakat dalam menjaga sanitasi lingkungan dasar rumah tangga menjadi penting, karena kesadaran masyarakat adalah proses yang diawali dari adanya rasa memiliki, yaitu rasa memiliki lingkungan sekitar yang akan memicu rasa tanggung jawab (Sa'ban dkk., 2020).

Sanitasi lingkungan yang akan diidentifikasi dalam pengabdian ini meliputi observasi (1) lingkungan rumah, (2) sumber air bersih, (3) lingkungan tempat tinggal, (4) Jamban, (5) PHBS dan (5) Kondisi kesehatan. Hasil survey dan observasi tersebut akan menjadi dasar dalam pemberian edukasi melalui penyuluhan di masyarakat. Kawasan tambak perairan sungai musi di wilayah Kecamatan Gandus merupakan wilayah yang dipilih dengan pertimbangan yaitu wilayah tersebut merupakan bantaran sungai yang disekitarnya terdapat pemukiman masyarakat. Dengan demikian kegiatan ini sangat penting dilakukan karena bertujuan untuk mengidentifikasi sanitasi lingkungan dan upaya dalam peningkatan status kesehatan masyarakat melalui survey dan penyuluhan.

Metode Pelaksanaan

Tempat dan Waktu. Kegiatan pengabdian ini dilaksanakan di di kawasan tambak perairan sungai musi di wilayah Kecamatan Gandus Kota Palembang. Secara keseluruhan kegiatan pengabdian masyarakat dilaksanakan selama 3 bulan September sampai November Tahun 2021.

Khalayak Sasaran. Sasaran pada kegiatan pengabdian ini adalah masyarakat yang tinggal di kawasan tambak perairan sungai musi di wilayah Kecamatan Gandus yang berjumlah 24 rumah tangga.

Metode Pengabdian. Pelaksanaan dalam pengabdian ini terdiri dari beberapa tahap yang terdiri dari survey dan obeservasi di tingkat rumah tangga kemudian dilanjutkan dengan penyuluhan terkait kesehatan lingkungan, cara penyampaian materi melalui metode ceramah dan media cetak berupa leaflet yang diberikan pada masing-masing audiens kemudian dilanjutkan dengan sesi tanya jawab.

Indikator Keberhasilan. Indikator keberhasilan yaitu terlaksananya rangkaian kegiatan dan meningkatnya pengetahuan masyarakat dalam memahami seluruh aspek dalam sanitasi lingkungan dasar rumah tangga. Tahapan kegiatan meliputi : Survey tingkat sanitasi masyarakat dengan menggunakan instrumen kuesioner, analisis deskriptif hasil survey, pemberian edukasi dan penyuluhan kesehatan lingkungan, diskusi interaktif dengan peserta.

Metode Evaluasi. Rancangan evaluasi pada pengabdian ini berdasar kepada instrument yang telah disusun untuk mengukur tingkat sanitasi dan meningkatnya pengetahuan masyarakat di kawasan tambak perairan sungai musi di wilayah Kecamatan Gandus. Dengan melakukan evaluasi berupa observasi akhir pada aspek sanitasi lingkungan tersebut.

Hasil dan Pembahasan

A. Kegiatan Survey dan Observasi

Untuk mencapai hasil terbaik, pelaksanaan pengabdian kepada masyarakat harus direncanakan secara matang sebelum dimulai, melakukan survey dan observasi di tingkat rumah tangga dengan melihat kondisi dan situasi rumah tangga secara langsung dan membagikan instrumen kuesioner kepada peserta.

Menganalisis hasil survey yang telah di lakukan untuk mengetahui kondisi sanitasi rumah tangga dengan melihat 6 indikator lingkungan rumah, sumber air bersih, lingkungan tempat tinggal, jamban, PHBS dan Kondisi kesehatan.

Kegiatan pengabdian dilakukan dengan melakukan pendataan kepada masyarakat di wilayah kelurahan pulokerto kecamatan gandus kota Palembang, tentang sanitasi dasar lingkungan rumah tangga dan setelah itu dilakukan penyuluhan kepada masyarakat tentang pentingnya menjaga sanitasi untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. berikut merupakan hasil survey pendataan peserta pengabdian:

1. Karakteristik Peserta Pengabdian

Tabel 1. Karakteristik Responden

Karakteristik responden	Frekuensi	Percent
Pendidikan		
Tidak Sekolah	1	4,2
Tamat SD	9	37,5
Tamat SMP	5	20,8
Tamat SMA / SMK	5	20,8
PT D1-D3/S1	4	16,7
Pekerjaan		
Swasta		
PNS/BUMN/Polri/TNI		
Ibu Rumah Tangga	15	62,5
Lainnya	9	37,5

Pada Mayoritas Responden memiliki pendidikan terakhir yaitu tamat SD sebanyak 9 orang dengan persentasi 37,5% dan yang memiliki tingkat pendidikan terakhir yang paling sedikit pada masyarakat setempat yaitu tidak sekolah sebanyak 1 orang dengan persentasi 4,2% dan pada Mayoritas responden yang memiliki pekerjaan sebagai ibu rumah tangga sebanyak 15 orang dengan persentasi 62,5% dan responden lainnya memiliki pekerjaan lainnya sebanyak 9 orang yaitu dengan persentase 37,5%.

2. Sanitasi Lingkungan Rumah Tangga

Berikut ini uraian tentang karakteristik responden yang merupakan hasil analisis dari kegiatan pengabdian.

Tabel 2. Karakteristik Lingkungan Rumah Responden

Lingkungan Rumah	Frekuensi	Percent
Atap		
Seng	14	58,3
Asbes	3	12,5
Tanah Liat	2	8,3
Multiroof	1	4,2
Lainnya	4	16,7
Plafon		
Tidak ada	20	83,3
Ada	3	12,5
Dinding		
Kayu		
Bata	6	25,0
Batako	18	75,0
Lainnya	-	-
Lantai		

Kayu	1	4,2
Keramik	13	54,2
Tegel	-	-
Tanah	1	4,2
Lainnya	9	37,5

Hasil survey dan observasi pada tabel 2 menunjukkan karakteristik lingkungan rumah di tempat pengabdian mayoritas atap rumah berbahan seng 58,3%, rumah tidak memiliki plafon 83,3%, mayoritas dinsing rumah terbuat dari batako 75,0% dan lantai rumah berbahan keramik.

Tabel 3. Karakteristik Sarana Pembuangan Sampah

Sarana Pembuangan Sampah	Frekuensi	Percent
Sampah dibuang setiap hari		
Tidak	11	45,8
Ya	11	45,8
Cara Pengolahan Sampah		
Dikumpulkan, kemudian dibakar	20	83,3
Dikumpulkan, kemudian diangkut oleh petugas pengumpul sampah	1	4,2
Dibuang ke sembarang tempat (ke lahan kosong, kali, sungai)	2	8,3
Lainnya	1	4,2
Ketersediaan Tempat Sampah		
Tidak	7	29,2
Ya	16	66,7
Tempat Sampah Permanen		
Tidak	16	66,7
Ya	8	33,3
Tempat Sampah Kuat / tidak mudah rusak		
Tidak	13	54,2
Ya	8	33,3
Tempat Pembuangan sampah tertutup rapat		
Tidak	20	87,0
Ya	3	13,0

Sarana pembuangan sampah responden pada tabel 3 menunjukkan bahwa yang membuang sampah dan tidak membuang sampah setiap hari menunjukkan persentase yang sama yaitu 45,8%. Cara pengolahan sampah yang dilakukan dikumpulkan kemudian dibakar 83,3%. Mayoritas memiliki tempat sampah namun mayoritas tidak bersifat permanen 66,7%, struktur tempat sampah kuat atau tidak mudah rusak 54,2% dan tempat pembuangan sampah tidak tertutup rapat 87,0%.

Tabel 4. Karakteristik Kondisi Jamban Responden

Kondisi Jamban	Frekuensi	Percent
Tersedia Jamban		
Tidak	2	8,3
Ya	22	91,7
Jenis Jamban		
Jamban cemplung		
Leher angsa	8	33,3
Jamban duduk	14	58,3
Jarak jamban dengan air bersih <10 meter		

Tidak	7	29,2
Ya	17	70,8
Lubang tempat pembuangan kotoran dilengkapi oleh konstruksi leher angsa atau tanpa konstruksi leher angsa, tetapi harus diberi tutup		
Tidak	6	25,0
Ya	18	75,0
Lantai kedap air, tidak licin, dan mempunyai saluran untuk pembuangan air bekas ke SPAL		
Tidak	3	12,5
Ya	21	87,5
Tersedia tank septic atau cubluk		
Tidak	6	25,0
Ya	18	75,0
Air bersih yang cukup		
Tidak	23	99,0
Ya	1	1,0

Hasil pada tabel 4 menunjukkan mayoritas responden telah memiliki jamban 91,7%, jenis jamban yang dimiliki adalah jamban duduk 58,3%. Sebagian besar lokasi jamban masih <10 meter dari sumber air bersih 70,8%, Lubang tempat pembuangan kotoran dilengkapi oleh konstruksi leher angsa atau tanpa konstruksi leher angsa, tetapi harus diberi tutup sebesar 87,5%. Jamban dilengkapi dengan septic tank atau cubluk 75,0% dan air bersih yang cukup 99,0%.

Tabel 5. Karakteristik Kondisi Kesehatan Responden

Kondisi Kesehatan	Frekuensi	Percent
Adanya Anggota Keluarga yang Terkena Sakit (1 Tahun Terakhir)		
Tidak	13	54,2
Ya	11	45,8
Anggota keluarga yang terkena sakit		
Anak	6	25,0
Bapak	1	4,2
Istri	4	16,7
Keluarga Lainnya	2	8,3
Jenis penyakit		
Penyakit menular	1	4,2
Penyakit tidak menular	14	58,3
Penyakit yang di derita		
Tidak pernah sakit (dalam 1 tahun terakhir)	13	54,2
Batuk dan pilek	2	8,4
Demam	4	16,7
Demam dan batuk	2	8,4
Demam dan flu	1	4,2
Flu	1	4,2
Sakit kepala dan asam urat	1	4,2

Tabel 5 menunjukkan mayoritas responden tidak memiliki anggota keluarga yang sakit pada satu tahun terakhir 54,2%. Bagi responden yang memiliki anggota keluarga yang sakit sebagian besar adalah anak 25,0% dan penyakit yang paling banyak diderita adalah penyakit tidak menular 58,3%.

Tabel 6. Karakteristik Perilaku Hidup Sehat dan Bersih Responden

Perilaku Hidup Bersih dan Sehat	Frekuensi	Percent
Mencuci tangan dengan sabun		
Tidak pernah		
Kadang-kadang	7	29,2
Selalu	17	70,8
Penerapan physical/social distancing		
Tidak pernah	2	8,3
Kadang-kadang	9	37,5
Selalu	11	45,8
Rajin menggunakan masker saat keluar rumah		
Tidak pernah	1	4,2
Kadang-kadang	3	12,5
Selalu	20	83,3
Keluarga langsung mandi dan berganti baju setelah sampai rumah		
Tidak pernah		
Kadang-kadang	5	23,8
Selalu	16	76,2
Melakukan upaya pemberantasan jentik		
Tidak pernah	1	4,2
Kadang-kadang	7	29,2
Selalu	15	62,5
Keluarga makan buah dan sayur		
Tidak pernah		
Kadang-kadang	12	50,0
Selalu	10	41,7
Adanya anggota keluarga yang merokok		
Ya	20	83,3
Tidak	4	16,7
Asal Responden mendapatkan informasi tentang kesehatan		
Penyuluhan petugas kebersihan	11	45,8
TV	5	20,8
HP (sosial media, whatsapp, dll)	8	33,3
Teman dan keluarga		
Pernah mencari informasi tentang kesehatan secara mandiri		
Ya	17	70,8
Tidak	7	29,2
Jenis Informasi yang Dicari		
Tidak mencari informasi	10	41,7
Covid-19	7	29,2
Diare	1	4,2
Flu	1	4,2
Imunisasi anak	1	4,2
Kesehatan mulut dan jantung	1	4,2
Tentang Penyakit Asam urat	1	4,2
Tanya teman	1	4,2

Mayoritas responden mencuci tangan dengan sabun 70,8%, penerapan physical/social distancing sebesar 45,8% oleh responden, sebagian besar rajin menggunakan masker saat keluar rumah, keluarga langsung mandi dan berganti baju setelah sampai rumah 76,2%. Mayoritas responden melakukan upaya

pemberantasan jentik 62.5%. Tidak selalu makan sayur dan buah 50.0%, mayoritas memiliki anggota keluarga yang merokok 83.3%. Sumber informasi tentang kesehatan sebagian besar didapatkan dari TV, dan mayoritas pernah mencari informasi tentang kesehatan secara mandiri.

3. Observasi Sanitasi Lingkungan Rumah Tangga

Kegiatan observasi di beberapa rumah warga sambil melakukan survey dan menyebarkan kuesioner tentang sanitasi lingkungan fisik rumah warga di kelurahan pulokerto kecamatan gandus. Adapun hasilnya sebagai berikut:



Gambar 1. Kondisi Dinding Rumah Warga



Gambar 2. Kondisi Halaman Rumah Warga

B. Penyuluhan Kepada Masyarakat Tentang Sanitasi Lingkungan Dasar Rumah Tangga

Setelah melakukan survey dan analisis hasil survey maka kami melakukan penyuluhan kepada peserta pengabdian dengan mengambil satu titik lokasi di sekitar rumah warga. Penyuluhan yang dilakukan meliputi pemberian materi tentang (power point terlampir):

- a. Sumber air bersih
- b. Sumber air minum
- c. Jamban sehat
- d. Pengolahan dan pembuangan sampah
- e. Manfaat menjaga sanitasi lingkungan
- f. Air dan hubungannya dengan penyakit
- g. Contoh penularan penyakit
- h. Peningkatan status Kesehatan masyarakat

Berikut ini merupakan dokumentasi kegiatan penyuluhan dimana para peserta aktif dan berdiskusi bersama dengan pemateri dan fasilitator (mahasiswa) tentang sanitasi lingkungan fisik rumah warga.



Gambar 3. Pemberian edukasi dan penyuluhan sanitasi lingkungan



Gambar 4. Diskusi dan tanya jawab kepada responden

C. Keberhasilan Kegiatan

Keberhasilan kegiatan diukur dari tingkat pemahaman peserta dalam memahami sanitasi lingkungan dasar rumah tangga dan dapat mengaplikasikan di kehidupan sehari-hari. Kegiatan penyuluhan dengan masyarakat berlangsung dengan lancar dan efektif, peserta mengikuti seluruh rangkaian kegiatan dengan aktif dan antusias. Pendekatan kepada peserta pada umumnya juga memiliki tingkat keberhasilan yang cukup baik, hasil evaluasi diukur menggunakan instrument yang telah disusun untuk mengukur tingkat sanitasi dan meningkatnya pengetahuan masyarakat di kawasan tambak perairan sungai musi di wilayah Kecamatan Gandus. Dengan melakukan penilaian berupa observasi akhir pada aspek sanitasi lingkungan. Diharapkan dengan adanya kegiatan pengabdian ini masyarakat di kawasan tambak perairan sungai musi kecamatan gandus dapat meningkatkan pengetahuan yang baik, memiliki kesadaran yang tinggi dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat

Kesimpulan

Mayoritas responden dengan tingkat pendidikan tamat SD-SMP dan memiliki pekerjaan rata-rata sebagai ibu rumah tangga. Responden lebih banyak yang memiliki rumah dengan atap seng, tidak memiliki plafon dan mayoritas dengan lantai rumah jenis keramik. Rata-rata responden membuang sampah setiap hari dengan cara dikumpulkan kemudian dibakar, warga memiliki tempat sampah namun tidak permanen dan kondisinya tidak kuat dan tidak tertutup rapat. Mayoritas responden telah memiliki jamban dengan jenis jamban duduk namun jaraknya <10 meter serta masih minimnya sumber air bersih sehingga belum memenuhi syarat. Hampir separuh responden menyatakan bahwa terdapat anggota keluarga yang pernah sakit dalam satu tahun terakhir dengan jenis penyakit tidak menular. Responden telah menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat namun masih ada beberapa hal yang belum diterapkan secara maksimal seperti kurangnya makan sayur dan buah serta masih banyaknya anggota keluarga yang merokok.

Ucapan Terima Kasih

Penulis menyampaikan terima kasih kepada Universitas Sriwijaya yang telah memberikan *funding* untuk pelaksanaan kegiatan pengabdian.

Referensi

- Celesta, A. G., & Fitriyah, N. (2019). Overview Basic Sanitation In Payaman Village, Bojonegoro District 2016. *Jurnal Kesehatan Lingkungan*, 11(2), 83. <https://doi.org/10.20473/jkl.v11i2.2019.83-90>
- Dearden, K. A., Schott, W., Crookston, B. T., Humphries, D. L., Penny, M. E., & Behrman, J. R. (2017). Children with access to improved sanitation but not improved water are at lower risk of stunting compared to children without access: a cohort study in Ethiopia, India, Peru, and Vietnam. *BMC Public Health*, 17(1), 1–19. <https://doi.org/10.1186/s12889-017-4033-1>
- Dinas Kesehatan Kota Palembang. (2017). *Profil Kesehatan Palembang Tahun 2017*. 72.
- Juffrie, M. (2005). *Faktor-faktor risiko kejadian diare akut pada anak 0-35 bulan (Batita) di Kabupaten Bantul*. [Yogyakarta]: Universitas Gadjah Mada.
- Kemenkes, Ri. (2011). Situasi diare di Indonesia. *Buletin Jendela Data Dan Informasi Kesehatan*, 2(2), 1–6.
- Kemenkes RI. (2019). Laporan Provinsi Sumatera Selatan Riskesdas 2018. *Badan Litbangkes*, 532.
- Lubis, M. S., Meilani, D., Yuniarti, R., & Dalimunthe, G. I. (2019). Pkm Penyuluhan *Jurnal Panrita Abdi*, April 2023, Volume 7, Issue 2. <http://journal.unhas.ac.id/index.php/panritaabdi>

- Penggunaan Antibiotik Kepada Masyarakat Desa Tembung. *Amaliah: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 3(1), 297–301.
<https://doi.org/10.32696/ajpkm.v3i1.246>
- Notoatmodjo, S. (2003). *Pendidikan dan perilaku kesehatan*.
- Pitono, A. J., Dasuki, D., & Ismail, D. (2006). Penatalaksanaan diare di rumah pada Balita. *Berita Kedokteran Masyarakat*, 22(2006).
- PP. (2014). *Peraturan Pemerintah (PP) RI No 66 Tahun 2014 Tentang Kesehatan Lingkungan*.
- Purba, I.G., Sitorus, R.J., & Lubis, F. N. (2022). *Metode Komposter Sampah Skala Rumah Tangga Sebagai Upaya Intervensi Sensitif dalam Pencegahan Stunting pada Balita di Desa Muara Penimbung Ulu Kecamatan Indralaya*. 6(1), 30–41.
<http://journal.unhas.ac.id/index.php/panritaabdi>
- Sa'ban, L. M. A., Sadat, A., & Nazar, A. (2020). Jurnal PKM Meningkatkan Pengetahuan Masyarakat Dalam Perbaikan Sanitasi Lingkungan. *Dinamisia: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 5(1), 10–16.
<https://doi.org/10.31849/dinamisia.v5i1.4365>

Penulis:

Rahmatillah Razak, Program Studi Kesehatan Lingkungan, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Sriwijaya, Palembang. E-mail: rahmatillah@fkm.unsri.ac.id

Yuanita Windusari, Program Studi Kesehatan Lingkungan, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Sriwijaya, Palembang. E-mail: ywindusari@yahoo.com

Anita Camelia, Program Studi Kesehatan Lingkungan, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Sriwijaya, Palembang. E-mail: anita.camelia@gmail.com

Bagaimana men-sitasi artikel ini:

Razak, R., Windusari, Y., & Camelia, A. (2023). Identifikasi Sanitasi Lingkungan Dasar Rumah Tangga Melalui Survey dan Penyuluhan di Kawasan Tambak Perairan Sungai Musi Kecamatan Gandus. *Jurnal Panrita Abdi*, 7(2), 370-379.