



**HUBUNGAN PENERAPAN 5 PILAR SANITASI TOTAL
BERBASIS MASYARAKAT (STBM) DENGAN KEJADIAN
DIARE DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS KEBON JERUK
TAHUN 2025**

SKRIPSI

DEFATYA NABILAH

2110713103

**UNIVERSITAS PEMBANGUNAN NASIONAL “VETERAN” JAKARTA
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT PROGRAM SARJANA
2025**



**HUBUNGAN PENERAPAN 5 PILAR SANITASI TOTAL
BERBASIS MASYARAKAT (STBM) DENGAN KEJADIAN DIARE
DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS KEBON JERUK
TAHUN 2025**

SKRIPSI

**Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat untuk Memperoleh Gelar
Sarjana Kesehatan Masyarakat**

DEFATYA NABILAH

2110713103

**UNIVERSITAS PEMBANGUNAN NASIONAL “VETERAN” JAKARTA
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT PROGRAM SARJANA
2025**

PERNYATAN ORISINALITAS

Skripsi ini adalah hasil karya sendiri, dan semua sumber yang dikutip maupun yang dirujuk telah saya nyatakan dengan benar.

Nama : Defatya Nabilah

NIM : 2110713103

Tanggal : 26 Juni 2025

Bilamana dikemudian hari ditemukan ketidaksesuaian dengan pernyataan saya ini, maka saya bersedia dituntut dan diproses sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

Jakarta, 26 Juni 2025

Yang menyatakan,



(Defatya Nabilah)

PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI SKRIPSI UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

Sebagai civitas akademik Universitas Pembangunan Nasional “Veteran” Jakarta, saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Defatya Nabilah

NIM : 2110713103

Fakultas : Ilmu Kesehatan

Program Studi : Kesehatan Masyarakat

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Pembangunan Nasional “Veteran” Jakarta Hak Bebas Royalti Non eksklusif (Non-exclusive Royalty Free Right) atas karya ilmiah saya yang berjudul: Hubungan Penerapan 5 Pilar Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) dengan Kejadian Diare di Wilayah Kerja Puskesmas Kebon Jeruk Tahun 2025.

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti ini Universitas Pembangunan Nasional “Veteran” Jakarta berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (database), merawat, dan mempublikasikan skripsi saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik hak cipta. Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya

Dibuat di : Jakarta

Pada tanggal: 26 Juni 2025

Yang menyatakan,



(Defatya Nabilah)

PENGESAHAN

Skripsi diajukan oleh:

Nama : Defatya Nabilah
NIM : 2110713103
Program Studi : Kesehatan Masyarakat
Judul : Hubungan Penerapan 5 Pilar Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) dengan Kejadian Diare di Wilayah Kerja Puskesmas Kebon Jeruk Tahun 2025.

Telah berhasil dipertahankan di hadapan Tim Penguji dan diterima sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat pada program studi Kesehatan Masyarakat Program Sarjana, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Pembangunan Nasional "Veteran" Jakarta.



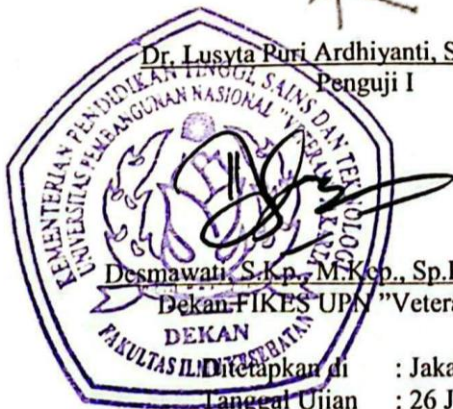
Dr. Chandrayani Simanjanorang, S.K.M., M.Epid.
Ketua Penguji



Dr. Lusya Puri Ardhianti, S.ST., M.Kes.
Penguji I



Nayla Kamilia Fithri, S.K.M., M.P.H
Penguji II (pembimbing)



Desmawati, S.Kp., M.Kep., Sp.Kep.Mat., Ph.D.
Dekan-FAKES-UPN "Veteran" Jakarta

Dr. Chandrayani Simanjanorang, S.K.M., M.Epid.
Koordinator Program Studi Kesehatan Masyarakat
Program Sarjana

Ditetapkan di : Jakarta
Tanggal Ujian : 26 Juni 2025

HUBUNGAN PENERAPAN 5 PILAR SANITASI TOTAL BERBASIS MASYARAKAT (STBM) DENGAN KEJADIAN DIARE DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS KEBON JERUK TAHUN 2025

Defatya Nabilah

Abstrak

Diare adalah salah satu penyakit yang ditularkan melalui lingkungan dan tetap menjadi isu kesehatan masyarakat di Indonesia. Salah satu pendekatan yang efektif dalam pencegahan diare adalah melalui penerapan lima pilar Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM), yang terdiri dari, stop buang air besar sembarangan, cuci tangan pakai sabun, pengelolaan air minum dan makanan rumah tangga, pengelolaan sampah rumah tangga, dan pengelolaan limbah cair rumah tangga. Studi ini, dilakukan untuk mengevaluasi keterkaitan antara penerapan lima pilar Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) dengan kejadian diare pada kelompok usia 20 hingga 44 tahun di wilayah kerja Puskesmas Kebon Jeruk. Studi ini menggunakan metode kuantitatif dengan desain potong lintang (cross-sectional). Sebanyak 113 responden dipilih melalui teknik purposive sampling. Pengumpulan data dilakukan menggunakan kuesioner, sedangkan analisis data menggunakan uji Chi-Square. Temuan penelitian menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antar semua pilar STBM dengan kejadian diare ($p < 0,05$). Kesimpulan, penerapan 5 pilar STBM berkontribusi secara signifikan dalam menurunkan risiko diare pada kelompok usia produktif. Saran penguatan program edukasi dan promosi Kesehatan berbasis masyarakat untuk meningkatkan perilaku higienis dan penerapan STBM secara berkelanjutan.

Kata Kunci: Diare, STBM, 5 Pilar, Sanitasi Lingkungan

HUBUNGAN PENERAPAN 5 PILAR SANITASI TOTAL BERBASIS MASYARAKAT (STBM) DENGAN KEJADIAN DIARE DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS KEBON JERUK TAHUN 2025

Defatya Nabilah

Abstract

Diarrhea is one of the environmentally transmitted diseases that remains a public health issue in Indonesia. One effective approach to preventing diarrhea is through the implementation of the five pillars of Community-Based Total Sanitation (STBM), which include: ending open defecation, handwashing with soap, safe household drinking water and food management, proper household waste management, and domestic wastewater management. This study was conducted to assess the relationship between the implementation of the five pillars of STBM and the incidence of diarrhea among individuals aged 20 to 44 years in the working area of Kebon Jeruk Public Health Center. The study used a quantitative method with a cross-sectional design. A total of 113 respondents were selected using purposive sampling. Data were collected through questionnaires and analyzed using the Chi-Square test. The results showed a significant relationship between all STBM pillars and the incidence of diarrhea ($p < 0.05$). In conclusion, the implementation of the five STBM pillars significantly contributes to reducing the risk of diarrhea among the productive age group. It is recommended to strengthen community-based health education and promotion programs to improve hygienic behavior and ensure the sustainable application of STBM.

Keyword: *Diarrhea, STBM, 5 Pillars, Environmental Sanitation*

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan ke hadirat Tuhan Yang Maha Esa, atas segala rahmat, karunia, sehingga penulis dapat menyusun skripsi ini dengan judul “Hubungan Penerapan 5 Pilar STBM dengan Kejadian Diare di Wilayah Kerja Puskesmas Kebon Jeruk Tahun 2025” sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana pada Program Studi S1 Kesehatan Masyarakat, Universitas Pembangunan Nasional Veteran Jakarta. Penulis menyampaikan terima kasih kepada seluruh responden yang telah berpartisipasi dalam penelitian ini. Ucapan terima kasih juga disampaikan kepada Ibu Nayla Kamilia Fithri, S.K.M., M.P.H., selaku pembimbing yang telah memberikan arahan dan bimbingan selama proses penyusunan skripsi. Penghargaan yang setinggi-tingginya juga disampaikan kepada keluarga tercinta atas segala doa, dukungan moril dan materil, serta kepada teman-teman yang selalu memberikan semangat dan bantuan hingga skripsi ini terselesaikan.

Penulis menyadari bahwa karya ini masih jauh dari sempurna. Oleh karena itu, kritik dan saran yang membangun sangat diharapkan. Semoga skripsi ini dapat memberikan manfaat bagi pengembangan ilmu pengetahuan, khususnya di bidang kesehatan masyarakat dan lingkungan.

Jakarta, 24 April 2025

Penulis,
Defatya Nabilah

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
PERNYATAAN ORISINALITAS	ii
PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI	iii
PENGESAHAN	iv
ABSTRAK	v
ABSTRACT	vi
KATA PENGANTAR	vii
DAFTAR ISI	viii
DAFTAR TABEL	x
DAFTAR GAMBAR	xi
DAFTAR LAMPIRAN	xi
 BAB I PENDAHULUAN	 1
I.1 Latar Belakang	1
I.2 Rumusan Masalah	4
I.3 Tujuan Penelitian	5
I.4 Manfaat	6
I.5 Ruang Lingkup.....	7
 BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	 8
II.1 Diare.....	8
II.2 Faktor yang Berhubungan dengan Diare dari aspek Sanitasi Total Berbasis Masyarakat.....	12
II.3 5 Pilar STBM	13
II.4 Penelitian Terdahulu	17
II.5 Kerangka Teori	22
 BAB III METODE PENELITIAN.....	 23
III.1 Kerangka Konsep.....	23
III.2 Hipotesis Penelitian	24
III.3 Definisi Operasional	27
III.4 Desain Penelitian	30
III.5 Waktu dan Tempat Dalam Penelitian	30
III.6 Populasi dan Sampel pada Penelitian	30
III.7 Sumber Data.....	32
III.8 Instrumen Pengumpulan Data.....	33
III.9 Uji Validitas dan Reliabilitas	33
III.10 Pengolahan Data	35
III.11 Analisis Data	37
III.12 Etika Penelitian	38

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	39
IV.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian	39
IV.2 Hasil Penelitian	40
IV.3 Pembahasan.....	48
IV.4 Keterbatasan Penelitian.....	67
 BAB V PENUTUP.....	68
V.1 Kesimpulan	68
V.11 Saran	69
 DAFTAR PUSTAKA	71
RIWAYAT HIDUP	
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel 1	Penelitian Terdahulu.....	17
Tabel 2	Definisi Operasional	27
Tabel 3	Perhitungan Sampel Minimal dari Hasil Penelitian Sebelumnya.....	31
Tabel 4	Hasil Uji Validitas	34
Tabel 5	Hasil Uji Realiabilitas.....	35
Tabel 6	Coding Variabel Penelitian.....	36
Tabel 7	Distribusi Frekuensi Diare di Wilayah Puskesmas Kebon Jeruk	40
Tabel 8	Distribusi Frekuensi Karakteristik Individu	40
Tabel 9	Distribusi Frekuensi lima pilar sanitasi total berbasis masyarakat	41
Tabel 10	Hasil Analisis Bivariat Usia	43
Tabel 11	Hasil Analisis Bivariat Pendapatan	43
Tabel 12	Hasil Analisis Bivariat Pendidikan.....	44
Tabel 13	Hasil Analisis Bivariat Pendapatan	44
Tabel 14	Hasil Analisis Bivariat Penghentian praktik buang air besar sembarangan.....	45
Tabel 15	Hasil Analisis Bivariat Kebiasaan mencuci tangan dengan sabun	46
Tabel 16	Hasil Analisis Bivariat Pengelolaan air minum dan makanan di tingkat rumah tangga	46
Tabel 17	Hasil Analisis Bivariat Penanganan sampah domestik rumah tangga.....	47
Tabel 18	Hasil Analisis Bivariat Pengelolaan Limbah Cair Rumah Tangga	48

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1	Kerangka Teori.....	22
Gambar 2	Kerangka Konsep	23
Gambar 3	Puskesmas Kebon Jeruk	39

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 *Time Schedule*
- Lampiran 2 Perizinan Tempat Penelitian
- Lampiran 3 PSP
- Lampiran 4 *Informed Consent*
- Lampiran 5 Lembar Monitoring
- Lampiran 6 Kuesioner
- Lampiran 7 Hasil uji validitas
- Lampiran 8 Hasil uji Realibilitas dan uji Normalitas
- Lampiran 9 Hasil Univariat dan Bivariat
- Lampiran 10 Dokumentas