

**Lampiran I** Pernyataan Kesediaan Menjadi Informan Penelitian



PRODI KESEHATAN MASYARAKAT  
FAKULTAS ILMU-ILMU KESEHATAN MASYARAKAT  
UNIVERSITAS ESA UNGGUL

---

**LEMBAR PERSETUJUAN RESPONDEN**  
*(Informed Consent)*

**Hubungan Antara Sanitasi Total Berbasis Masyarakat Dengan Kejadian  
Diare Di RW 03 Kelurahan Kebon Jeruk Jakarta Barat Tahun 2018**

Peneliti:

Emi Ayu Lestari

201531199

(No. HP: 082329131660)

Saya mahasiswi Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Esa Unggul yang sedang melakukan penelitian mengenai hubungan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat dengan kejadian diare di Kelurahan Kebon Jeruk Jakarta Barat Tahun 2018. Tujuan peneliti melakukan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat dengan kejadian diare di Kelurahan Kebon Jeruk Jakarta Barat Tahun 2018.

Agar tercapainya tujuan dari penelitian ini, saya selaku peneliti mengharapkan partisipasi Bapak/Ibu, Saudara/Saudari sebagai responden. Dalam penelitian ini peneliti akan mewawancarai Bapak/Ibu, Saudara/Saudari dan melakukan observasi. Wawancara dan observasi yang dilakukan peneliti mengacu pada form Sanitasi Total Berbasis Masyarakat.

Peneliti akan menjamin kerahasiaannya, sangat diusahakan tidak ada orang lain yang membacanya kecuali peneliti sendiri dan semua data akan digunakan hanya untuk kepentingan penelitian. Informasi yang peneliti dapatkan dari

Bapak/Ibu, Saudara/Saudari akan dipergunakan dalam mengembangkan Ilmu Kesehatan dan sebagai bukti penelitian yang sah dalam penelitian.

Apabila Bapak/Ibu, Saudara/Saudari tidak menginginkan menjadi bagian dari responden penelitian ini, Bapak/Ibu, Saudara/Saudari berhak menolak dan tidak ikut berperan serta dalam penelitian ini tanpa ada ganjaran apapun. Keikutsertaan sebagai responden dalam penelitian ini adalah bersifat sukarela. Apabila Bapak/Ibu, Saudara/Saudari setuju berpartisipasi maka saya mohon untuk bersedia menandatangani mengisi identitas dan lembar persetujuan menjadi responden.

Manfaat bagi Bapak/Ibu, Saudara/Saudari yang setuju berpartisipasi dalam penelitian ini adalah dapat memperoleh pengetahuan dan pemahaman mengenai penyakit diare dan masukan mengenai perilaku hidup bersih dan sehat untuk mencegah terjadinya diare.

Nama :

---

Alamat :

---

No. HP :

---

Atas perhatian dan kesediaannya, saya ucapkan terima kasih.

Jakarta, \_\_\_\_\_ 2018

2018

Peneliti

(Emi Ayu Lestari)

Jakarta, \_\_\_\_\_

Responden

( )



	kebun, sungai												
--	---------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

## PILAR 2

No	Kriteria	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Ket
1	Tersedia air mengalir di dalam rumah											Lakukan pengamatan
2	Tersedia sabun untuk mencuci tangan											Jika tidak ada sabun, abu sekam boleh
3	Ada peralatan CTPS di dalam rumah											Baskom, Gayung, wadah bamboo, jerigen, kran air
4	Setidaknya setiap anggota keluarga tahu saat saat penting mencuci tangan											Waktu mencuci tangan sedikitnya 2 dari : a. Sebelum makan b. Setelah BAB c. Sebelum memberi makan bayi d. setelah membersihkan makanan bayi e. sebelum menyiapkan makanan



**PILAR 4**

No	Kriteria	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Ket
1	Sampah Padat rumah tangga tidak berserakan di halaman rumah											Jelas
2	Ada perlakuan dengan aman terhadap sampah yang akan dibuang											Perlakuan mengelola limbah boleh salah satu dari : a. menimbun sampah di dalam lubang b. mengubah sampah menjadi kompos c. digunakan kembali d. cara lain

**PILAR 5**

No	Kriteria	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Ket
1	Tidak terlihat genangan air di sekitar rumah karena limbah domestik											Limbah cair yang tergenang dapat menjadi sumber dari vector penyakit termasuk kran umuatau wc umum

2	Limbah cair sudah diolah sebelum dibuang												Pengelolaan boleh salah satu dari : a.limbah dibuang pada lubang resapan (tertutup ) b. limbah dimanfaatkan untuk tanaman c.limbah di buang ke got atau drainase namun tidak tergenang
---	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	---

No	Nama KK	Score	Score	Score	Score	Score
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						

### Lampiran III Hasil Output Spss

#### Analisis Univariat

#### Frequencies

##### Kejadian Diare

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Diare	32	26.9	26.9	26.9
	Tidak diare	87	73.1	73.1	100.0
	Total	119	100.0	100.0	

#### Frequencies

##### Stop BABS

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Stop BABS Buruk	80	67.2	67.2	67.2
	Stop BABS baik	39	32.8	32.8	100.0
	Total	119	100.0	100.0	

#### Frequencies

##### Cuci tangan pakai sabun

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	CTPS buruk	41	34.5	34.5	34.5
	CTPS baik	78	65.5	65.5	100.0
	Total	119	100.0	100.0	



**Frequencies****Pengelolaan air minum dan makanan**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	PAMMRT buruk	77	64.7	64.7	64.7
	PAMMRT baik	42	35.3	35.3	100.0
	Total	119	100.0	100.0	

**Frequencies****Pengamanan sampah**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Pengamanan sampah buruk	32	26.9	26.9	26.9
	Pengamanan sampah baik	87	73.1	73.1	100.0
	Total	119	100.0	100.0	

**Frequencies****Pengamanan limbah cair**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Pengamanan Limbah Cair buruk	42	35.3	35.3	35.3
	Pengamanan Limbah Cair baik	77	64.7	64.7	100.0
	Total	119	100.0	100.0	

**Analisis Bivariat  
Crosstabs**

**Hubungan Stop BABS dengan Diare**

		D		Total	
		Diare	Tidak diare		
Bt_Kategorik	B BURUK	<b>Count</b>	23	57	80
		Expected Count	21.5	58.5	80.0
		% within Bt_Kategorik	28.7%	71.3%	100.0%
	B BAIK	<b>Count</b>	9	30	39
		Expected Count	10.5	28.5	39.0
		% within Bt_Kategorik	23.1%	76.9%	100.0%
Total		<b>Count</b>	32	87	119
		Expected Count	32.0	87.0	119.0
		% within Bt_Kategorik	26.9%	73.1%	100.0%

**Chi-Square Tests**

	Value	Df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	.429 <sup>a</sup>	1	.512		
Continuity Correction <sup>b</sup>	.189	1	.664		
Likelihood Ratio	.437	1	.509		
Fisher's Exact Test				.660	.336
N of Valid Cases	119				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 10.49.

b. Computed only for a 2x2 table

**Risk Estimate**

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Bt_Kategorik (B BURUK / B BAIK)	1.345	.553	3.270
For cohort D = Diare	1.246	.638	2.432
For cohort D = Tidak diare	.926	.742	1.156
N of Valid Cases	119		

## Crosstabs

**Hubungan Cuci tangan pakai sabun dengan diare**

			D		Total
			Diare	Tidak diare	
Ct_Kategorik	C buruk	Count	21	20	41
		Expected Count	11.0	30.0	41.0
		% within Ct_Kategorik	51.2%	48.8%	100.0%
	C baik	Count	11	67	78
		Expected Count	21.0	57.0	78.0
		% within Ct_Kategorik	14.1%	85.9%	100.0%
Total	Count	32	87	119	
	Expected Count	32.0	87.0	119.0	
	% within Ct_Kategorik	26.9%	73.1%	100.0%	

**Chi-Square Tests**

	Value	Df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	18.832 <sup>a</sup>	1	.000		
Continuity Correction <sup>b</sup>	16.992	1	.000		
Likelihood Ratio	18.279	1	.000		
Fisher's Exact Test				.000	.000
N of Valid Cases	119				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 11.03.

a. Computed only for a 2x2 table

**Risk Estimate**

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Ct_Kategorik (C buruk / C baik)	6.395	2.642	15.481
For cohort D = Diare	3.632	1.946	6.778
For cohort D = Tidak diare	.568	.410	.787
N of Valid Cases	119		

## Crosstabs

## Hubungan pengelolaan air minum dan makanan dengan diare

			D		Total
			Diare	Tidak diare	
AM_Kategorik	AM buruk	Count	26	51	77
		Expected Count	20.7	56.3	77.0
		% within AM_Kategorik	33.8%	66.2%	100.0%
	AM baik	Count	6	36	42
		Expected Count	11.3	30.7	42.0
		% within AM_Kategorik	14.3%	85.7%	100.0%
Total	Count	32	87	119	
	Expected Count	32.0	87.0	119.0	
	% within AM_Kategorik	26.9%	73.1%	100.0%	

## Chi-Square Tests

	Value	Df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	5.246 <sup>a</sup>	1	.022		
Continuity Correction <sup>b</sup>	4.302	1	.038		
Likelihood Ratio	5.628	1	.018		
Fisher's Exact Test				.030	.017
N of Valid Cases	119				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 11.29.

b. Computed only for a 2x2 table

**Risk Estimate**

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for AM_Kategorik (AM buruk / AM baik)	3.059	1.142	8.190
For cohort D = Diare	2.364	1.058	5.282
For cohort D = Tidak diare	.773	.632	.945
N of Valid Cases	119		

**Crosstabs****Hubungan pengamanan sampah dengan diare**

			D		Total
			Diare	Tidak diare	
St_Kategorik	S buruk	Count	19	13	32
		Expected Count	8.6	23.4	32.0
		% within St_Kategorik	59.4%	40.6%	100.0%
	S baik	Count	13	74	87
		Expected Count	23.4	63.6	87.0
		% within St_Kategorik	14.9%	85.1%	100.0%
Total		Count	32	87	119
		Expected Count	32.0	87.0	119.0
		% within St_Kategorik	26.9%	73.1%	100.0%

**Chi-Square Tests**

	Value	Df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	23.494 <sup>a</sup>	1	.000		
Continuity Correction <sup>b</sup>	21.288	1	.000		
Likelihood Ratio	21.949	1	.000		
Fisher's Exact Test				.000	.000
N of Valid Cases	119				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 8.61.

b. Computed only for a 2x2 table

**Risk Estimate**

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for St_Kategorik (S buruk / S baik)	8.320	3.318	20.861
For cohort D = Diare	3.974	2.230	7.079
For cohort D = Tidak diare	.478	.311	.733
N of Valid Cases	119		

**Crosstabs****Hubungan pengamanan limbah cair dengan diare**

			D		Total
			Diare	Tidak diare	
LCt_Kategorik	LC buruk	Count	23	19	42
		Expected Count	11.3	30.7	42.0
		% within LCt_Kategorik	54.8%	45.2%	100.0%
	LC baik	Count	9	68	77
		Expected Count	20.7	56.3	77.0
		% within LCt_Kategorik	11.7%	88.3%	100.0%
Total	Count	32	87	119	
	Expected Count	32.0	87.0	119.0	
	% within LCt_Kategorik	26.9%	73.1%	100.0%	

**Chi-Square Tests**

	Value	Df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	25.647 <sup>a</sup>	1	.000		
Continuity Correction <sup>b</sup>	23.503	1	.000		
Likelihood Ratio	25.171	1	.000		
Fisher's Exact Test				.000	.000
Linear-by-Linear Association	25.432	1	.000		
N of Valid Cases	119				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 11.29.

b. Computed only for a 2x2 table

**Risk Estimate**

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for LCt_Kategorik (LC buruk / LC baik)	9.146	3.633	23.027
For cohort D = Diare	4.685	2.391	9.181
For cohort D = Tidak diare	.512	.364	.722
N of Valid Cases	119		

## Lampiran IV Kaji Etik



**DEWAN PENEGAKAN KODE ETIK UNIVERSITAS ESA UNGGUL**  
**KOMISI ETIK PENELITIAN**  
 Jl. Arjuna Utara No.9 Kebon Jeruk Jakarta Barat 11510  
 Telp. 021-5674223 email: dpke@esaunggul.ac.id

Nomor: 0542-18.529/DPKE-KEP/FINAL TA/UTU/XII/2018

### KETERANGAN LOLOS KAJI ETIK ETHICAL APPROVAL

Komisi Etik Penelitian Universitas Esa Unggul dalam upaya melindungi hak asasi dan kesejahteraan subyek penelitian kesehatan, telah mengkaji dengan teliti protokol bergudul:

#### HUBUNGAN ANTARA SANITASI TOTAL BERBASIS MASYARAKAT DENGAN KEJADIAN DIARE DI KELURAHAN KEBON JERUK JAKARTA BARAT TAHUN 2018

Peneliti Utama : Emi Ayu Lestari  
 Pembimbing : Mayumi Nitami, SKM, MKM.  
 Nama Institusi : Universitas Esa Unggul

dan telah menyetujui protokol tersebut di atas.


Jakarta, 20 Desember 2018

Ketua  
  
 Universitas Esa Unggul  
 Dewan Penegakan Kode Etik  
 Dr. Rokiah Kusuhapradja, SKM., MHA

- *Ethical approval* berlaku satu tahun dari tanggal persetujuan.
- Peneliti berkewajiban:
  1. Menjaga kerahasiaan identitas subyek penelitian
  2. Membentolukan status penelitian apabila:
    - a. Setelah masa berlakunya ketetapan lolos kaji etik, penelitian masih belum selesai, dalam hal ini *ethical approval* harus diperpanjang
    - b. Penelitian berhenti di tengah jalan
  3. Melaporkan kejadian serius yang tidak diinginkan (*serious adverse events*)
  4. Peneliti tidak boleh melakukan tindakan apapun pada subyek sebelum penelitian lolos kaji etik dan *informed consent*.



## Lampiran V Formulir Persetujuan Pengambilan Data Penelitian


**Formulir Skripsi**  
**Program Studi Kesehatan Masyarakat Universitas Esa Unggul**  
**Formulir TA-13**

**FORMULIR PERSETUJUAN PENGAMBILAN DATA PENELITIAN**

Yang bertandatangan di bawah ini:

Nama : Emi Ayu Lestari

NIM : 2015 31 199

Peminatan : Kesehatan Lingkungan

Alamat : dl Ardhayana Kerdaya Selatan Jakarta Barat

Telp/ HP : 081325131660


Judul Skripsi : Hubungan antara sanitasi toilet Berbasis Masyarakat dengan Kebersihan Dapur di RW 05 Kelurahan Kebonkayu Jakarta Barat Tahun 2018

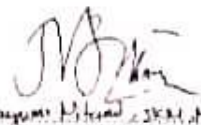
Tanggal Ujian Proposal : 1 November 2018

Jakarta, 20 Desember 2018.

Menyetujui,  
Pemohon

Pembimbing

  
 (Emi Ayu Lestari)

  
 (Manguni Muband, SKM, MSc)

## Lampiran VI Formulir Bimbingan



Program Studi Kesehatan Masyarakat Universitas Esa Unggul

Formulir Skripsi

Formulir TA-2

FORMULIR BIMBINGAN SKRIPSI

(Diisi oleh Pembimbing)

Nama : ... Emi Ayu Lestari ...  
 NIM : ... 2015 31 199 ...  
 Judul Skripsi : ... Hubungan antara Sanitasi Total Berbasis Masyarakat dengan Kejadian Diare di Kelurahan Kebon Jeruk ...  
 Dosen Pembimbing : ... Mayumi Witami, SKM., MKM ...

No.	Tanggal	Materi Konsultasi	Paraf Pembimbing
1	1 September 2018	Konsultasi Judul	
2	9 September 2018	Bimbingan bab 1	
3	10 September 2018	Revisi bab 1 dan bab 2	
4	16 September 2018	Revisi bab 1 dan 2	
5	13 September 2018	Revisi Judul	
6	15 September 2018	Bab 3, bab 1.	
7	16 September	Revisi bab 1 dan 3	
8	7 Oktober	revisi Bab 3	
9	11 Oktober	Pencantangan persetyan	
10	14 Jan 2019	Konsultasi Bab 4 & 5	
11	15 Jan 2019	Konsultasi & Revisi Bab 4 & 5	
12	16 Jan 2019	Revisi Bab 4 & 5 & 6	
13	17 Jan 2019	Revisi Bab 5 & 6	
14	18 Jan 2019	Pencantangan persetyan	

Catatan:

1. Bimbingan skripsi minimal 8 (Delapan) kali
2. Setelah penulisan laporan skripsi selesai, formulir ini dilampirkan untuk mengajukan sidang skripsi.

Lampiran VII Dokumentasi

