

ANALISIS PENGGUNAAN AIR BERSIH, MENCUCI TANGAN, MEMBUANG TINJA DENGAN KEJADIAN DIAREPADA BALITA

Tina Yuli Fatmawati*, Iin Indrawati, Ariyanto

STIKes Baiturrahim Jambi

*tinayulifatmawati@yahoo.com

Submitted :20-07-2017, Reviewed:01-08-2017, Accepted:15-08-2017

DOI: <http://doi.org/10.22216/jen.v2i3.2245>

ABSTRACT

Diarrhea is a major cause of morbidity and mortality in children in developing countries, with an estimated 1.3 billion episodes and 3.2 million deaths annually in infants. One effort to prevent the case of diarrhea is to behave Clean and Healthy Life (PHBS). The purpose of this study to determine the relationship of cleaning water use, washing hands and dispose of the correct stool with the incidence of diarrhea in infants. The method of this research is quantitative analytic with cross sectional design, the number of samples of mothers who have children 1-5 years old in RT 01 and 39 Subdistrict Kenali Asam under total 56, sampling using total sampling.. The result of this research showed that the respondents had PHBS based on good water usage of 47 people (83.9%). Respondents had PHBS based on hand washing with 32 persons (57.1%). Respondents had PHBS based on Disposing of feces well 17 people (30.4%). There was no correlation between use of cleaning water with the incidence of diarrhea in infant with $p\text{-value} = 0,907$, hand washing relationship with diarrhea incidence in infant with $p\text{-value} = 0,006$, there was correlation disposing of feces with diarrhea incidence in infant with $p\text{-Value} = 0,000$. Conclusion There was no correlation between use of cleaning water with the incidence of diarrhea in infant, there was correlation of hand washing and disposing of feces with diarrhea incidence in infant.

Keywords: Diarrhea; Use of cleaning water; Hand washing; Disposing of feces

ABSTRAK

Diare merupakan penyebab utama kesakitan dan kematian pada anak di negara berkembang, dengan perkiraan 1,3 miliar episode dan 3,2 juta kematian setiap tahun pada balita. Salah satu upaya mencegah kasus diare adalah dengan berperilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS). Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan penggunaan air bersih, mencuci tangan dan membuang tinja yang benar dengan kejadian diare pada balita. Metode penelitian analitik kuantitatif dengan desain cross sectional, jumlah sampel ibu yang mempunyai Balita usia 1-5 tahun di RT 01 dan 39 Kelurahan Kenali Asam Bawah berjumlah 56, pengambilan sampel menggunakan total sampling.. Hasil penelitian menunjukkan responden memiliki PHBS berdasarkan Penggunaan Air Bersih dengan baik yaitu 47 orang (83.9%), Responden memiliki PHBS berdasarkan mencuci tangan dengan baik yaitu 32 orang (57.1%), Responden memiliki PHBS berdasarkan Membuang tinja dengan baik yaitu 17 orang (30.4%). Tidak ada hubungan antara penggunaan air bersih dengan kejadian diare dengan nilai $p\text{-value} = 0,907$, ada hubungan mencuci tangan dengan kejadian diare pada balita dengan nilai $p\text{-value} = 0,006$, ada hubungan membuang tinja dengan benar dengan kejadian diare pada balita dengan nilai $p\text{-value} = 0,000$. Simpulan tidak ada hubungan antara penggunaan air bersih dan ada hubungan mencuci tangan dan membuang tinja dengan benar dengan kejadian diare balita.

Kata Kunci : Diare; Penggunaan air bersih; Mencuci tangan; Membuang tinja

PENDAHULUAN

Salah satu langkah dalam pencapaian target MDG's (goal ke-4) adalah menurunkan angka kematian anak menjadi 2/3 bagian dari tahun 1990 sampai pada 2015. (Kemenkes RI, 2011). Diare dapat bersifat akut atau kronik. Di Amerika Serikat, lebih dari 3,5 juta bayi mengalami diare setiap tahunnya (Kyle, 2016). Berdasarkan hasil penelitian oleh Stephanie, M, et; all. (2013) diketahui bahwa diare menjadi permasalahan di negara berkembang disebabkan oleh sanitasi lingkungan yang buruk, dimana angka kejadian diare tertinggi pada usia anak-anak (56,7%). Di Indonesia penyakit diare adalah salah satu penyebab kematian utama setelah infeksi saluran pernapasan. Angka kematian akibat diare di Indonesia masih sekitar 7.4%. Sedangkan angka kematian akibat diare persisten lebih tinggi yaitu 45%. Sementara itu pada survey morbiditas menemukan angka kejadian diare di Indonesia adalah berkisar 200-374 per 1000 penduduk.

Menurut Survei Kesehatan Rumah Tangga (SKRT), angka kematian akibat diare 23 per 100.000 penduduk dan angka kematian akibat diare pada balita adalah 75 per 100.000 balita (Maryunani, 2010). Sedangkan pada survei morbiditas yang dilakukan oleh Subdit Diare, Departemen Kesehatan dari tahun 2000 s/d 2010 terlihat kecenderungan insidens naik. Pada tahun 2000 IR 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. (Buletin Jendela Data Informasi Kemenkes RI, 2011)

Diare adalah peningkatan frekwensi atau penurunan konsistensi feses. Secara klinik diare dibedakan menjadi tiga macam

sindrom masing-masing mencerminkan patogenesis berbeda dan memerlukan pendekatan pengobatannya antar lain : Diare akut (gastroenteritis) yaitu diare yang terjadi secara mendadak pada bayi dan anak sebelumnya sehat, Disentri yaitu yang disertai darah dalam feses menyebabkan anoreksia, penurunan berat badan dengan cepat, dan kerusakan mukosa usus akibat bakteri invasive, Diare persisten yaitu diare yang pada mulanya bersifat akut tetapi berlangsung lebih dari 14 hari, kejadian dapat dimulai dengan diare cair atau disentri. Diare jenis ini mengakibatkan kehilangan berat badan yang nyata, dengan volume feses dalam jumlah yang banyak sehingga mengalami dehidrasi. (Sodikin, 2012).

Penyebab diare pada balita yaitu antara lain Pertama Faktor infeksi (internal /dalam saluran pencernaan) misalnya terjadi pada saat lahir karena infeksi oleh organisme yang terdapat pada tinja ibu atau infeksi terjadi setelah lahir akibat penyebaran organisme yang berasal dari bayi lain yang terinfeksi. Kedua Parenteral (di luar alat pencernaan) yaitu Faktor malabsorpsi dan faktor Faktor psikologis : rasa takut atau cemas dan lain-lain. (Kristiyanasari, 2011).

Berdasarkan studi *Basic Human Servicer* (BHS) di Indonesia tahun 2006, perilaku masyarakat dalam mencuci tangan adalah setelah buang air besar 12%, setelah membersihkan tinja bayi dan balita 9%, sebelum makan 14%, sebelum memberi makan bayi 7%, sebelum menyiapkan makanan 6%, sementara studi BHS lainnya terhadap perilaku pengelolaan air minum rumah tangga menunjukkan 99,20% merebus air untuk mendapatkan air minum, tetapi 47,50% dari air tersebut masih mengandung *Eschericia coli*. Kondisi tersebut berkontribusi terhadap tingginya

angka kejadian diare di Indonesia. Sarudji (2010).

Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2013 menyebutkan kelompok umur balita adalah kelompok yang paling tinggi menderita diare, sedangkan untuk kelompok pekerja terbanyak adalah petani/nelayan/buruh. Lima provinsi dengan insiden tertinggi adalah Aceh (10,2%), Papua (9,6%), DKI Jakarta (8,9%), Sulawesi Selatan (8,1%) dan Banten (8,1%).

Penyebab utama kematian akibat diare adalah tatalaksana yang tidak tepat baik di rumah maupun di sarana kesehatan. Salah satu upaya mencegah kasus diare adalah dengan berperilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS). PHBS keluarga meliputi Pemberian ASI, makanan pendamping ASI, menggunakan air bersih yang cukup, mencuci tangan, menggunakan jamban, membuang tinja bayi yang benar, pemberian imunisasi campak. (KemenKes RI, 2013).

Di Kota Jambi, Penyakit diare merupakan salah satu penyakit 10 terbesar. Data dari Dinkes Kota Jambi menyebutkan terjadi peningkatan presentase kejadian diare dari 4,04% di tahun 2013 menjadi 4,75 % pada tahun 2014 dengan jumlah yang mengalami diare yaitu sebanyak 40 balita (2,44%). Kelurahan Kenali Asam Bawah terletak di wilayah kerja Puskesmas Paal X Kota Jambi. Meskipun angka kejadian diare relatif rendah dengan jumlah balita pada tahun 2014 yaitu 1970 dengan kejadian diare 164 balita (8,32%), namun sangat penting untuk diperhatikan mengingat sebagian besar masyarakat di daerah tersebut tidak mendapatkan fasilitas air bersih dari Perusahaan Daerah Air Minum (PDAM), berada di daerah sulit air / daerah pertambangan minyak, dari survei

ditemukan sebagian besar ibu –ibu mempunyai kebiasaan jarang mencuci tangan sebelum menyiapkan makanan untuk anaknya dan tidak membiasakan anaknya BAB di kamar mandi serta meletakkan popok celana BAB dilantai kamar mandi.

Berdasarkan permasalahan diatas, peneliti tertarik untuk mengadakan penelitian tentang “Analisis Penggunaan Air Bersih, Mencuci Tangan, Membuang Tinja dengan benar dengan Kejadian Diare pada Balita di Kelurahan Kenali Asam Bawah”.

METODE PENELITIAN

Desain yang digunakan pada penelitian ini dengan menggunakan desain deskriptif analitik dengan pendekatan *Cross Sectional*. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan penggunaan air bersih, mencuci tangan dan membuang tinja yang benar dengan kejadian diare pada balita. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan April-Juli 2016 di RT 01 dan 39 Kelurahan Kenali Asam Bawah, dengan populasi seluruh ibu yang mempunyai Balita usia 1-5 tahun berjumlah 56 orang. Teknik pengambilan sampel dengan menggunakan total sampling. Teknik pengumpulan data dengan menggunakan data primer yaitu wawancara secara langsung dengan responden menggunakan kuesioner serta data sekunder yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Kota dan Puskesmas, serta Kelurahan Kenali Asam Bawah, Analisis data dilakukan secara Univariat dan bivariat dengan uji *chi Square*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Analisis Univariat

Hasil distribusi frekwensi Berdasarkan karakteristik responden

diketahui responden tertinggi berumur diantara 20-30 tahun sebanyak 30 responden (53.6%), gambaran Pendidikan dari 56 responden tertinggi adalah SMA/PT, yaitu 42 responden (74.7%),

Gambaran kejadian diare pada balita yang pernah mengalami diare sebesar 29 (51.8%). Responden memiliki PHBS berdasarkan Penggunaan Air Bersih dengan hasil baik yaitu 47 orang (83.9%), sebagian besar responden memiliki PHBS berdasarkan mencuci tangan dengan hasil baik yaitu 32 orang (57.1%), sebagian besar responden memiliki PHBS berdasarkan membuang tinja dengan benar dengan hasil baik yaitu 17 orang (30.4%).

Secara jelas dapat diuraikan dalam tabel dibawah ini:

Tabel 1. Distribusi responden menurut umur, pendidikan, kejadian diare, penggunaan air bersih, mencuci tangan dan membuang tinja dengan benar

No	Variabel	Frekuensi	Persen tase (%)
A	Umur ibu		
1	20-30	30	53.6
2	31-45	26	46.4
B	Pendidikan		
1	Tinggi	42	74.7
2	Rendah	14	25.3
C	Kejadian Diare		
1	Diare	29	51.8
2	Tidak diare	27	48.2
D	Penggunaan Air Bersih		
	Baik		
1	Kurang	47	83.9
2		9	16.1
E	Mencuci tangan		
	Baik		
	Kurang		
1		32	57.1
2	Membuang tinja dengan benar	24	42.9
F	Baik		
	Kurang		
1		17	30.4
2		39	69.6

Analisis Bivariat

Hubungan penggunaan air bersih dengan kejadian diare pada balita didapatkan nilai $p\text{-value} = 0,907$ ($p > 0,05$), disimpulkan ada tidak ada hubungan yang bermakna antara penggunaan air bersih dengan kejadian diare. dengan $OR = 0.0704$. Adapun hubungan mencuci tangan dengan kejadian diare pada balita didapatkan nilai $p\text{-value} = 0,006$ ($p < 0,05$). Maka dapat disimpulkan ada ada hubungan yang bermakna antara mencuci tangan dengan kejadian diare. dengan $OR = 5.727$. Hubungan membuang tinja dengan benar dengan kejadian diare pada balita didapatkan nilai $p\text{-value} = 0,000$ ($p < 0,05$). Maka dapat disimpulkan ada hubungan yang bermakna antara membuang tinja dengan benar dengan kejadian diare. dengan $OR = 16.879$.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil uji Statistik dengan uji Chi-Square Hubungan penggunaan air bersih dengan kejadian diare pada balita didapatkan nilai $p\text{-value} = 0,907$ ($p > 0,05$), disimpulkan tidak ada hubungan yang bermakna antara penggunaan air bersih dengan kejadian diare dengan nilai OR (Odds Ratio) = 0.704. Tidak ada hubungan antara penggunaan air bersih, dikarenakan sebagian besar ibu menggunakan air bersih (83,9%), seperti memasak terlebih dulu air minum hingga mendidih, serta ibu menggunakan air bersih untuk keperluan sehari-hari.

Kualitas sumber air minum sangat menentukan derajat kesehatan masyarakat. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Evayanti (2014) tentang sumber air minum, dari hasil analisis menunjukkan nilai $p=0,720$, sehingga tidak ada hubungan antara sumber air minum dengan kejadian diare, dikarenakan ibu selalu memasak air

minum hingga mendidih sehingga akan mematikan mikroorganisme yang ada dalam air, sehingga tidak menimbulkan penyakit. Begitu juga dengan penelitian (Pamusthi Wandansari & Mitra Keluarga Semarang, 2013), tentang kualitas sumber air minum dengan kejadian diare, diperoleh hasil ada hubungan antara kualitas sumber air minum dengan kejadian diare dengan nilai $p\text{-value} = 0,008$. Berbeda dengan penelitian Meliyanti (2016), hasil yang didapatkan ada hubungan antara penyediaan air bersih dengan kejadian diare dengan $p\text{-value} 0,001$.

Menurut Sarudji (2010), air bersih untuk keperluan rumah tangga harus memenuhi beberapa persyaratan, baik secara kuantitatif maupun kualitatif. Secara kuantitatif air untuk keperluan sehari-hari harus tercukupi (120 liter/orang/hari). Sedangkan secara kualitatif air minum harus memenuhi syarat fisik, kimiawi, bakteriologis dan radioaktifitas. Demikian eratnya peranan air dalam kehidupan manusia maka air juga memungkinkan sebagai sarana penularan penyakit maupun sumber dari berbagai macam penyakit baik infeksi maupun non infeksi apabila air telah terkontaminasi. (Sarudji, 2010).

Sebagian besar kuman infeksius penyebab diare ditularkan melalui fecal-oral kuman tersebut dapat ditularkan masuk ke dalam mulut melalui makanan, minuman, atau benda yang tercemar dengan tinja, misalnya jari-jari tangan, makanan yang wadah atau tempat makan minum yang dicuci dengan air yang tercemar. (Kemenkes RI, 2013). Masyarakat dapat mengurangi resiko terhadap serangan penyakit diare yaitu dengan menggunakan air yang bersih dan melindungi air tersebut dari kontaminasi mulai dari sumbernya sampai cara penyimpanan di rumah (Kemenkes RI, 2013).

Terdapat kesenjangan antara teori dengan hasil pada penelitian ini, terbukti asumsi adanya hubungan penggunaan air bersih dengan kejadian diare di Kelurahan Kenali Asam Bawah tidak terbukti dengan nilai $p\text{-value} = 0,907$ ($p > 0,05$).

Hasil analisis univariat tentang mencuci tangan, sebagian besar ibu memiliki Perilaku mencuci tangan yang baik, namun masih ada ibu yang berperilaku mencuci tangan yang kurang baik seperti tidak mencuci tangan dengan menggunakan sabun, lupa mencuci tangan ketika menyajikan, menyiapkan dan memberikan makanan pada balita, sebagian tidak mencuci tangan dengan air yang mengalir, dan mencuci tangan hanya saat tangannya kotor. Perilaku yang tidak baik ini dapat memudahkan masuknya kuman ke saluran pencernaan yang berakibat timbulnya diare.

Adapun hasil analisis bivariat dengan uji *chi square* yaitu hubungan mencuci tangan dengan kejadian diare pada balita didapatkan nilai $p\text{-value} = 0,006$ ($p < 0,05$). Maka dapat disimpulkan ada hubungan yang bermakna antara mencuci tangan dengan kejadian diare dengan nilai OR (Odds Ratio) = 5.727.

Sejalan dengan penelitian (Rosyidah, 2014) dalam penelitiannya terdapat hubungan antara perilaku mencuci tangan dengan kejadian diare pada anak siswa SD dengan nilai $p\text{-value} 0,015$. Sama halnya dengan penelitian (Rosidi, Handarsari, & Mahmudah, 2010) tentang kebiasaan mencuci tangan pada anak SD, pada uji *fisher exact test* diperoleh hubungan yang signifikan antara kebiasaan mencuci tangan dengan kebiasaan diare dengan $p\text{-value} = 0,002$. Sari (2012), pada kelompok kasus, responden responden lebih banyak melakukan perilaku cuci tangan yang

buruk (19,4%). Begitu juga dengan penelitian Evayanti (2014) tentang Faktor-faktor Yang berhubungan dengan Kejadian Diare pada Balita yang berobat ke badan RSUD Tabanan, terdapat hubungan antara kebiasaan mencuci tangan dengan kejadian diare dengan nilai *p-value* 0,010.

Penelitian ini sejalan juga dengan Penelitian yang dilakukan oleh Rohmah (2016), tentang hubungan kebiasaan mencuci tangan dan penggunaan jamban sehat dengan kejadian diare pada balita, hasil yang ditemukan ada hubungan antara kebiasaan mencuci tangan dengan kejadian diare pada balita dengan nilai *p-value* 0,006. Begitu juga pada penelitian Sharfina, 2015, diperoleh ada pengaruh antara perilaku cuci tangan pakai sabun dengan kejadian diare dengan *p-value* 0,001

Penyakit diare sering diasosiasikan dengan keadaan air, namun secara akurat sebenarnya harus diperhatikan juga penanganan kotoran manusia seperti tinja dan air kencing, karena kuman-kuman penyebab diare dapat berasal dari kotoran tersebut . Kuman-kuman penyakit ini akan membuat manusia sakit ketika mereka masuk mulut melalui tangan yang menyentuh tinja yang tidak dicuci dengan benar.(Rosyidah, 2014).

Mencuci tangan dengan sabun, terutama setelah buang air kecil, buang air besar , sesudah membuang tinja anak, sebelum menyuapi makan anak dan sebelum makan mempunyai dampak dalam penurunan kejadian penyakit diare, (KemenKes RI, 2013).

Mencuci tangan dengan sabun adalah salah satu tindakan sanitasi dengan membersihkan tangan dan jari jemari menggunakan air dan sabun oleh manusia untuk menjadi bersih dan memutuskan

mata rantai kuman. Pada lingkungan pemukiman yang padat dan kumuh, kebiasaan mencuci tangan dengan sabun dengan benar dapat menurunkan separuh (50%) dari penderita diare. Penelitian ini dilakukan di Karachi, Pakistan dengan intervensi pencegahan penyakit dengan melakukan kampanye mencuci tangan dengan sabun secara benar yang intensif pada komunitas secara langsung, Komunitas yang mendapat intervensi dan komunitas pembanding yang tidak mendapat intervensi menunjukkan bahwa jumlah penderita diare berkurang separuhnya. (KemenKes RI, 2014).

Menjaga kebersihan tangan dengan mencuci tangan yang benar bagi setiap orang terutama bagi ibu yang memiliki balita merupakan hal yang sangat penting , mengingat Balita sangat rentan dengan penyakit diare. Untuk itu kepada tenaga kesehatan, untuk terus mengingatkan pada ibu-ibu yang memiliki balita , terutama pada saat kegiatan posyandu agar lebih memperhatikan kebersihan tangan dengan mencuci tangan yang benar, memasang poster cara mencuci tangan yang benar baik di Posyandu maupun di Puskesmas setempat.

Hasil Penelitian tentang Hubungan membuang tinja dengan benar dengan kejadian diare pada balita didapatkan nilai *p-value* = 0,000 ($p < 0,05$). Maka dapat disimpulkan ada ada hubungan yang bermakna antara membuang tinja dengan benar dengan kejadian diare dengan nilai OR (Odds Ratio) = 16.879.

Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar ibu (69,9%) masih berperilaku kurang baik dalam membuang tinja dengan benar, seperti tidak membuang tinja langsung di kamar mandi, meletakkan popok/celana bekas tinja anak di lantai kamar mandi. Hal ini sangat tidak

dibenarkan. Karena tinja yang diletakkan sembarangan dapat menularkan faktor resiko penyakit diare pada anak-anak maupun orang tua.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian(Dini, Machmud, & Rasyid, 2013), tentang hubungan hubungan faktor lingkungan dengan kejadian diare pada balita di Puskesmas Kambang kabupaten Pesisir Selatan, hasil yang diperoleh terdapat hubungan yang signifikan antara membuang tinja dengan kejadian diare dengan nilai *p-value* 0,010.

Tinja merupakan sumber beberapa penyakit tertentu, terutama penyakit yang berbasis saluran pencernaan. Penyebaran penyakit yang berasal dari feses dapat melalui berbagai cara seperti tangan, lalat, kecoa . Menurut Sarudji (2010), masih banyak rumah tangga di Indonesia yang belum memiliki fasilitas pembuangan tinja. Tingkat kepemilikan fasilitas ini terendah di daerah profinsi Gorontalo (29,18%). Hubungan tinja dan kesehatan sangat erat terutama gangguan kesehatan yang disebabkan oleh penyakit berbasis saluran alat cerna. Gangguan tersebut didukung oleh faktor masih kurangnya fasilitas penyediaan air bersih, higiena sanitasi dan perilaku hidup sehat.

Banyak orang beranggapan bahwa tinja bayi itu tidak berbahaya. Hal ini tidak benar karena tinja bayi dapat pula menularkan penyakit pada anak-anak dan orang tua. Tinja Bayi harus dibuang secara benar.(KemenKes RI, 2013).Syarat pembuangan kotoran yang memenuhi aturan kesehatan adalah tidak mengotori permukaan tanah disekitarnya, tidak mengotori air disekitarnya dan kotoran tidak boleh terbuka sehingga dapat dipakai sebagai tempat lalat bertelur atau perkembangbiakan vektor penyakit lain. (Evayanti,2014). Oleh karena itu perilaku

ibu dalam membuang tinja hendaknya diperbaiki seperti mengumpulkan segera tinja bayi serta langsung membuang dijamban, segera membersihkan dengan benar pakaian bekas kotoran tinja anak, kemudian cuci tangan dengan sabundan air mengalir, sehingga resiko penularan diare melalui tinja dapat dicegah.

SIMPULAN

Hasil penelitian yang dilakukan di kelurahan Kenali Asam bawah dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara perilaku mencuci tangan, membuang tinja dengan benar dengan kejadian diare pada Balita. Namun tidak ada hubungan antara penggunaan air bersih dengan kejadian diare pada balita di Kelurahan Kenali Asam Bawah.

Untuk itu disarankan kepada Petugas/pihak Puskesmas agar melaksanakan kunjungan rumah secara terjadwal dan rutin. Karena dengan kunjungan rumah Puskesmas akan dapat mengenali masalah-masalah kesehatan dan PHBS yang dihadapi keluarga secara menyeluruh (holistik). (Permenkes No 39 th 2016).

UCAPAN TERIMA KASIH

Alhamdulillah penulis dapat menyelesaikan jurnal ini, tak lupa ucapan Terimakasih Penulis haturkan kepada DRPM Kemenristekdikti yang telah memberi kesempatan kepada penulis dalam melaksanakan Hibah Penelitian Dosen Pemula, serta kepada Bapak Ketua STIKes Baiturrahim Jambi DR Filius Chandra, SE,MM, Ketua PPM serta berbagai pihak yang mendukung sehingga selesainya jurnal penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Buletin Jendela Data Informasi Kemenkes RI. (2011). Situasi diare di Indonesia. *Buletin Jendela Data & Informasi Kesehatan*.
- Dini, F., Machmud, R., & Rasyid, R. (2013). Hubungan faktor lingkungan dengan kejadian diare balita di wilayah kerja Puskesmas Kambang Kecamatan Lengayang Kabupaten pesisir selatan tahun 2013. *Hubungan Faktor Lingkungan Dengan Kejadian Diare Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Kembang Kecamatan Lengayang Kabupaten Pesisir Selatan Tahun 2013*, 4(2), 453–461.
- Pamusthi Wandansari, A., & Mitra Keluarga Semarang, K. (2013). Kualitas Sumber Air Minum Dan Pemanfaatan Jamban Keluarga Dengan Kejadian Diare. *Kemas*, 9(1), 24–29. <https://doi.org/10.15294/KEMAS.V9I1.12826>
- Permenkes No 39 Tahun 2016 Tentang Pedoman Penyelenggaraan Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga.
- Rosidi, A., Handarsari, E., & Mahmudah, M. (2010). Hubungan kebiasaan cuci tangan dan sanitasi makanan dengan kejadian diare pada anak sd negeri podo 2 kecamatan kedungwuni kabupaten pekalongan. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 6(1), 76–84.
- Rosyidah, A. N. (2014). *Hubungan Perilaku Mencuci Tangan Terhadap Kejadian Diare Pada Siswa di Sekolah Dasar Negeri Ciputat 02. UIN Syarif Hidayatullah Jakarta*.
- Evayanti, Ni Ketut E, 2014, Faktor-faktor Yang berhubungan dengan Kejadian Diare pada Balita yang berobat ke badan RSUD Tabanan, *Jurnal Kesehatan Lingkungan* Vol; 4 no 2 , 2014, 134-139
- Maryunani, Anik, 2010. *Ilmu Kesehatan Anak Dalam Kebidanan*. Penerbit Trans Info Media. Jakarta.
- Kemenkes RI, 2013, *Buku Pedoman Pengendalian Penyakit Diare*, Jakarta
- Kemenkes RI, 2013, *Riset Kesehatan Dasar*, Jakarta
- Kemenkes RI, 2014, Infodatin, Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI, *Perilaku Mencuci Tangan pakai Sabun di Indonesia*, Jakarta
- Kristiyanasari, Weni, 2011. *Asuhan Keperawatan Neonatus dan Anak*. Penerbit Nuha Medika. Yogyakarta.
- Kyle, Terri dan Susan C, 2016. *Buku Ajar Keperawatan Pediatrik*, ed 2, Jakarta, EGC
- Meliyanti, 2016 Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian diare pada balita , *Jurnal Ilmu Kesehatan Aisyah Volume 1 No 2* , Stikes Aisyah Pringsewu Lampung
- Rohmah, Nikmatur, Fariani, 2016, Hubungan kebiasaan cuci tangan dan Penggunaan Jamban sehat dengan kejadian diare pada balita. *Jurnal Berkala Epidemiologi, Volume 5 Nomor 1*, Hal 85-106
- Sari, Siska A.P, *Hubungan PHBS dengan kejadian diare di Kel Antirogo, Jember*, (Diakses tanggal 24 Oktober 2016).
- Sarudji, Didik (2010), *Kesehatan Lingkungan*, Bandung, Karya Putra Darwati.
- Sharfina, Hanifati, Rudi Fakhriadi , 2015, Pengaruh Faktor Lingkungan dan Perilaku Terhadap Kejadian Diare pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Sungai Tabuk Kabupaten Banjar *Jurnal Publikasi Kesehatan Masyarakat Indonesia, Volume 3, Nomer 3* 2016
- Sodikin, 2011. *Asuhan Keperawatan Anak : Gangguan Sistem Gastrointestinal dan Hepatobilier*. Salemba Medika. Jakarta
- Stephanie, M, et; all. (2013), Prevalency of gastrointestinal pathogen in developed an developing

counties;systematic reviuw and meta analysis.*Journal of Public Health Reseach 2013*; volume 2:e9