



JNPH

Volume 12 No. 2 (Oktober 2024)

© The Author(s) 2024

HUBUNGAN ANTARA SANITASI LINGKUNGAN DENGAN KEJADIAN DIARE PADA BALITA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS KANDANG KOTA BENGKULU

THE RELATIONSHIP BETWEEN ENVIRONMENTAL SANITATION AND THE INCIDENCE OF DIARRHEA AMONG CHILDREN IN THE WORKING AREA OF THE KANDANG HEALTH CENTER, BENGKULU CITY

Haidina Ali

POLTEKKES KEMENKES BENGKULU
JURUSAN KESEHATAN LINGKUNGAN

Email: alimanafh@gmail.com

ABSTRAK

Penyakit diare merupakan penyakit yang berbasis lingkungan. Beberapa faktor yang berkaitan dengan kejadian diare yaitu tidak memadainya penyediaan air bersih, air tercemar oleh tinja, kekurangan sarana kebersihan (pembuangan tinja yang tidak higienis), kebersihan perorangan dan lingkungan yang jelek. Berdasarkan data Puskesmas Kandang, jumlah penderita diare pada balita di Kelurahan kandang tahun 2015 sebanyak 181 balita, tahun 2016 sebanyak 293 balita, sedangkan pada tahun 2017 sebanyak 328 balita. Tujuan penelitian diketahui hubungan antara sanitasi lingkungan dengan kejadian diare pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Kandang Kota Bengkulu. Metode Penelitian ini merupakan penelitian dalam bentuk survey yang bersifat observasional dengan metode pendekatan cross-sectional. Hasil uji chi square menunjukkan bahwa nilai $p=0.003$ lebih kecil dari $p,0,05$ yang berarti bahwa ada hubungan antara cuci tangan dengan kejadian diare pada balita di wilayah Puskesmas kandang Kota Bengkulu, Hasil uji chi square menunjukkan bahwa nilai $p=0.006$ lebih besar dari $p,0,05$ yang berarti bahwa tidak ada hubungan sarana air bersih dengan kejadian diare pada balita di wilayah Puskesmas kandang Kota Bengkulu, Hasil uji chi square menunjukkan bahwa nilai $p=0.006$ lebih besar dari $p,0,05$ yang berarti bahwa tidak ada hubungan antara jamban dengan kejadian diare pada balita di wilayah Puskesmas kandang Kota Bengkulu, Hasil uji chi square menunjukkan bahwa nilai $p=0.271$ lebih besar dari $p,0,05$ yang berarti bahwa tidak ada hubungan antara lantai dengan kejadian diare pada balita di wilayah Puskesmas kandang Kota Bengkulu. Diharapkan Bagi Puskesmas Kandang penelitian ini dapat menjadi data dasar dan sumber informasi penting bagi petugas Puskesmas Kandang dalam program pemberantasan penyakit Menular Khususnya Diare.

Kata Kunci: Sanitasi lingkungan, Kejadian diare

ABSTRACT

Diarrhea is an environmental-based disease. Several factors related to the incidence of diarrhea are inadequate provision of clean water, water contaminated by feces, lack of hygiene facilities (unhygienic disposal of feces), poor personal hygiene and the environment. Based on data from the Kandang Community Health Center, the number of diarrhea sufferers among toddlers in Kandang Village in 2015 was 181 toddlers, in 2016 there were 293 toddlers, while in 2017 there were 328 toddlers. The aim of the research was to determine the relationship between environmental sanitation and the incidence of diarrhea in toddlers in the Kandang Community Health Center Working Area. Bengkulu City. This research method is research in the form of an observational survey with a cross-sectional approach. The results of the chi square test show that the value of $p = 0.003$ is smaller than $p, 0.05$, which means that there is a relationship between hand washing and the incidence of diarrhea in toddlers in in the Kanan Community Health Center area, Bengkulu City, the chi square test results show that the value of $p=0.006$ is greater than $p,0.05$, which means that there is no relationship between clean water facilities and the incidence of diarrhea in toddlers in the Kanan Health Center area, Bengkulu City. The chi square test results show that the value of $p=0.006$ is greater than $p.0.05$, which means that there is no relationship between latrines and the incidence of diarrhea in toddlers in the Puskesmas Kandang Bengkulu City. The results of the chi square test show that the value of $p=0.271$ is greater than $p.0. 05$, which means that there is no relationship between the floor and the incidence of diarrhea in toddlers in the Kandang Community Health Center area of Bengkulu City. It is hoped that for the Kandang Community Health Center, this research can become basic data and an important source of information for Kandang Community Health Center officers in the program to eradicate infectious diseases, especially diarrhea.

Keywords: Environmental Sanitation, Incidence Of Diarrhea

PENDAHULUAN

Penyakit diare sampai saat ini masih merupakan salah satu penyebab utama kesakitan dan kematian. Hampir seluruh daerah geografis dunia dan semua kelompok usia diserang diare, tetapi penyakit berat dengan kematian yang tinggi terutama didapatkan pada bayi dan anak balita. Di negara Amerika Utara anak-anak menderita diare lebih dari 12 kali pertahun (Pitono et al, 2012) sementara menurut Zubir et al (2012) diare menyebabkan kematian sebesar 15-34% dari semua kematian, kurang lebih 300 kematian per tahun. Berdasarkan hasil penelitian Ratnawati et al (2012) menunjukkan bahwa 35% dari seluruh kematian balita disebabkan oleh diare akut.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian

dalam bentuk survey yang bersifat observasional dengan metode pendekatan cross-sectional, yaitu suatu penelitian yang dilakukan dengan pengamatan sesaat atau dalam suatu periode waktu tertentu dan setiap subjek studi hanya dilakukan satu kali pengamatan selama penelitian (Machfoedz, 2007).

HASIL PENELITIAN

1. Analisis Univariat

Analisis univariat pada penelitian ini untuk melihat distribusi frekuensi variabel penelitian yaitu pengetahuan dan perilaku kesehatan masyarakat dengan kejadian malaria.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden Sanitasi Lingkungan Cuci Tangan dengan kejadian Diare pada balita di wilayah

kerja Puskesmas Kandang Kota Bengkulu

Cuci Tangan	Frekuensi	Persentase (%)
TMS	34	56,7
MS	26	43,3
Jumlah	60	100

Tabel 1 menunjukkan bahwa setengah dari responden (56,7%) cuci tangan pakai sabun dan kurang dari setengah responden (43,3%) tidak melakukan cuci tangan pakai sabun.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Responden Sanitasi Lingkungan Sarana Air Bersih dengan kejadian Diare pada balita di wilayah kerja Puskesmas Kandang Kota Bengkulu

Sarana Air Bersih	Frekuensi	Persentase (%)
TMS	29	48,3
MS	31	51,7
Jumlah	60	100

Berdasarkan Tabel 2 menunjukkan bahwa kurang dari setengah responden (48,3%) tidak menggunakan sarana air bersih yang sehat dan hampir setengah responden (51,7%) yang menggunakan sarana air bersih yang sehat.

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Responden Sanitasi Lingkungan Jamban dengan kejadian Diare pada balita di wilayah kerja Puskesmas Kandang Kota Bengkulu

Jamban	Frekuensi	Persentase (%)
TMS	40	66,7
MS	20	33,3
Jumlah	60	100

Berdasarkan Tabel 3 menunjukkan bahwa lebih dari setengah responden (66,7%) tidak menggunakan sarana jamban sehat dan kurang dari setengah responden (33,3%) yang menggunakan sarana jamban yang sehat.

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Responden

Sanitasi Lingkungan Lantai dengan kejadian Diare pada balita di wilayah kerja Puskesmas Kandang Kota Bengkulu

Jamban	Frekuensi	Persentase (%)
TMS	7	11,7
MS	53	88,3
Jumlah	60	100

Berdasarkan Tabel 4 menunjukkan bahwa kurang dari setengah responden (11,7%) tidak menggunakan sarana lantai sehat dan hampir sebagian dari responden (88,3%) yang menggunakan sarana lantai yang sehat.

2. Analisa Bivariat

Analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui hubungan cuci tangan pengetahuan dan, sarana air bersih, jamban, dan lantai terhadap kejadian diare di wilayah Puskesmas Kandang Kota Bengkulu, yang dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 5. Hubungan Antara Sanitasi Lingkungan Cuci tangan dengan Kejadian Diare di wilayah kerja Puskesmas Kandang Kota Bengkulu

Cuci Tangan	Kejadian Diare				Total	P
	Diare		Tidak Diare			
	N	%	N	%	N	%
TMS	30	88,2%	5	11,8%	34	100
MS	14	53,8%	12	46,2%	26	100
Total	44	73,3%	16	26,7%	60	100

Berdasarkan Tabel 5 menunjukkan bahwa dari 30 responden hampir sebagian yang tidak cuci tangan dengan baik (88,2%), responden yang cuci tangan dengan baik lebih dari setengah 14 responden (53,8%) Balita yang menderita diare. Hasil uji chi square menunjukkan bahwa nilai $p=0.003$ lebih kecil dari $p,0,05$ yang berarti bahwa ada hubungan antara cuci tangan dengan kejadian diare pada balita di wilayah Puskesmas kandang Kota Bengkulu.

Tabel 6. Hubungan Antara Sanitasi Lingkungan Sarana Air Bersih dengan Kejadian Diare di wilayah kerja Puskesmas Kandang Kota Bengkulu

Sarana Air Bersih	Kejadian Dirae				Total	P
	Diare		Tidak Dire			
	N	%	N	%		
TMS	26	89,7%	3	10,3%	29	100
MS	18	58,1%	13	41,9%	31	100
Total	44	73,3%	16	26,7%	60	100

Berdasarkan Tabel 6 menunjukkan bahwa dari 26 hampir sebagian responden yang tidak menggunakan sarana air bersih yang baik (89,7%), lebih dari setengah responden yang menggunakan sarana air bersih dengan baik 18 responden (58,1%) Balita yang menderita diare. Hasil uji chi square menunjukkan bahwa nilai $p=0.006$ lebih besar dari $p,0,05$ yang berarti bahwa tidak ada hubungan sarana air bersih dengan kejadian diare pada balita di wilayah Puskesmas kandang Kota Bengkulu.

Tabel 7. Hubungan Antara Sanitasi Lingkungan Jamban dengan Kejadian Diare di wilayah kerja Puskesmas Kandang Kota Bengkulu

Jamban	Kejadian Dirae				Total	P
	Diare		Tidak Diare			
	N	%	N	%		
TMS	34	85,0%	6	15,0%	40	100
MS	10	50,0%	10	50,0%	20	100
Total	44	73,3%	16	26,7%	60	100

Berdasarkan Tabel 7 menunjukkan bahwa dari 34 lebih dari sebagian responden yang tidak menggunakan jamban yang baik (85,0%), setengah responden yang menggunakan jamban (50,0%) Balita yang menderita diare. Hasil uji chi square menunjukkan bahwa nilai $p=0.006$ lebih besar dari $p,0,05$ yang berarti bahwa tidak ada hubungan antara jamban dengan kejadian diare pada balita di wilayah Puskesmas kandang Kota Bengkulu.

Tabel 8. Hubungan Antara Sanitasi Lingkungan Lantai dengan Kejadian Diare di wilayah kerja Puskesmas Kandang Kota Bengkulu

Lantai	Kejadian Dirae				Total	P
	Diare		Tidak Dire			
	N	%	N	%		
TMS	4	57,1%	3	42,9%	7	100
MS	40	75,5%	13	24,5%	53	100
Total	44	73,3%	16	26,7%	60	100

Berdasarkan Tabel 8 menunjukkan bahwa dari 4 lebih dari setengah responden yang tidak menggunakan lantai yang baik (57,1%), responden yang menggunakan lantai yang baik 40 responden hamper sebagian(75,5%) Balita yang menderita diare. Hasil uji chi square menunjukkan bahwa nilai $p=0.271$ lebih besar dari $p,0,05$ yang berarti bahwa tidak ada hubungan antara lantai dengan kejadian diare pada balita di wilayah Puskesmas kandang Kota Bengkulu.

PEMBAHASAN

Univariat dan Bivariat

1. Distribusi Frekuensi kejadian diare berdasarkan Cuci tangan, sarana air bersih, jamban dan lantai di wilayah Puskesmas kandang Kota Bengkulu.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa setengah dari responden (56,7%) cuci tangan pakai sabun, menunjukkan bahwa kurang dari setengah responden (48,3%) tidak menggunakan sarana air bersih yang sehat, menunjukkan bahwa lebih dari setengah responden (66,7%) tidak menggunakan sarana jamban sehat, menunjukkan bahwa kurang dari setengah responden (11,7%) tidak

menggunakan sarana lantai sehat.

Menurut Soedarto, 2011 Malaria adalah penyakit mengancam jiwa yang disebabkan oleh parasit Protozoa genus Plasmodium. Penyakit ini ditularkan ke manusia melalui gigitan nyamuk Anopheles spesies betina yang bertindak sebagai vektor malaria. Nama malaria diambil dari kondisi yang terjadi yaitu suatu penyakit yang banyak diderita masyarakat yang tinggal di sekitar rawa-rawa yang mengeluarkan bau busuk (Safar, 2010).

Pencegahan malaria dapat dilakukan secara eksternal maupun internal. Pencegahan secara eksternal misalnya dengan memasang kelambu saat hendak tidur, membersihkan lingkungan dari sarang nyamuk, serta pemakaian obat nyamuk. Pencegahan secara internal adalah penggunaan obat-obatan yang biasa digunakan untuk mengobati malaria.

Berdasarkan hasil penelitian dan beberapa teori yang telah dipaparkan diatas maka dapat di simpulkan bahwa malaria merupakan masalah kesehatan yang sangat penting untuk dicegah karena dengan kejadian malaria ini dapat berakibat fatal bagi penderitanya. Maka dari itu sebagai upaya pencegahan malaria perlu dilakukan kegiatan penyuluhan tentang malaria, serta menerapkan perilaku hidup sehat.

2. Hubungan antara sanitasi lingkungan Cuci tangan Dengan Kejadian Diare di Wilayah Puskesmas Kandang Kota Bengkulu.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa dari 30 responden hampir sebagian yang tidak cuci tangan dengan baik (88,2%), responden yang cuci tangan dengan baik lebih dari setengah 14 responden (53,8%) Balita yang menderita diare. Hasil uji chi square menunjukkan bahwa nilai $p=0.003$ lebih kecil dari $p,0,05$ yang berarti bahwa ada hubungan antara cuci tangan dengan kejadian diare pada balita di wilayah Puskesmas kandang Kota Bengkulu.

3. Hubungan antara sanitasi Lingkungan Sarana Air Bersih Dengan Kejadian

Diare di Wilayah Puskesmas Kandang Kota Bengkulu.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa dari 26 hampir sebagian responden yang tidak menggunakan sarana air bersih yang baik (89,7%), lebih dari setengah responden yang menggunakan sarana air bersih dengan baik 18 responden (58,1%) Balita yang menderita diare. Hasil uji chi square menunjukkan bahwa nilai $p=0.006$ lebih besar dari $p,0,05$ yang berarti bahwa tidak ada hubungan sarana air bersih dengan kejadian diare pada balita di wilayah Puskesmas kandang Kota Bengkulu.

4. Hubungan antara sanitasi Lingkungan Jamban Dengan Kejadian Diare di Wilayah Puskesmas Kandang Kota Bengkulu.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa dari 34 lebih dari sebagian responden yang tidak menggunakan jamban yang baik (85,0%), setengah responden yang menggunakan jamban (50,0%) Balita yang menderita diare. Hasil uji chi square menunjukkan bahwa nilai $p=0.006$ lebih besar dari $p,0,05$ yang berarti bahwa tidak ada hubungan antara jamban dengan kejadian diare pada balita di wilayah Puskesmas kandang Kota Bengkulu.

5. Hubungan antara sanitasi Lingkungan Lantai Dengan Kejadian Diare di Wilayah Puskesmas Kandang Kota Bengkulu.

Hasil penelitian ini 9 menunjukkan bahwa dari 4 lebih dari setengah responden yang tidak menggunakan lantai yang baik (57,1%), responden yang menggunakan lantai yang baik 40 responden hampir sebagian (75,5%) Balita yang menderita diare. Hasil uji chi square menunjukkan bahwa nilai $p=0.271$ lebih besar dari $p,0,05$ yang berarti bahwa tidak ada hubungan antara lantai dengan kejadian diare pada balita di wilayah Puskesmas kandang Kota Bengkulu.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Afrianti (2010) bahwa

dari 187 responden sebagian besar 80,2% responden tidak mempunyai perilaku yang baik. Tingkat perilaku masyarakat tentang malaria adalah 0,04 lebih kecil dari nilai p value 0,05 ($>0,05$) maka H_0 diterima, sehingga ada hubungan yang signifikan antara perilaku terhadap kejadian malaria, maka dapat disimpulkan bahwa masyarakat yang mempunyai perilaku yang tidak baik sangat berpengaruh terhadap kehidupan sehari-hari dan mempunyai 2 kali lebih rentan terhadap penyakit. Hasil penelitian ini juga didukung oleh teori Hardywinoto (2005) menyebutkan bahwa aktifitaspun mempengaruhi pengetahuan seseorang, tergantung dari mana seorang mendapatkan perilaku dan bagaimana cara memanfaatkan perilaku yang dimiliki seseorang dalam menghadapi penyakit.

Menurut Notoatmodjo (2010), perilaku kesehatan adalah respon seseorang terhadap stimulus atau objek yang berkaitan dengan sehat-sakit, penyakit dan faktor faktor yang mempengaruhi sehat sakit seperti lingkungan, makanan, minuman, dan pelayanan kesehatan. Dengan perkataan lain perilaku kesehatan adalah semua aktivitas atau kegiatan seseorang, baik yang dapat diamati (observable) maupun yang tidak dapat diamati (unobservable), yang berkaitan dengan pemeliharaan dan peningkatan kesehatan.

Kebiasaan untuk berada di luar rumah sampai larut malam dimana vektornya lebih bersifat eksofilik dan eksofagik akan memper besar jumlah gigitan nyamuk. Penggunaan kelambu, pemasangan kawat kasa pada ventilasi, jendela yang tidak terbuka sampai senja, dinding rumah yang rapat dan adanya langit-langit rumah serta penggunaan zat penolak nyamuk yang intensitasnya berbeda sesuai dengan perbedaan status sosial masyarakat, akan mempengaruhi angka kesakitan malaria.

Dampak dan laju pembangunan yang cepat adalah timbulnya tempat perindukan buatan, manusia sendiri seperti pembuatan bendungan, penambangan timah / emas dan tempat pemukiman baru menimbulkan perubahan lingkungan yang menguntungkan

bagi nyamuk malaria (Rumbiak 2006).

Berdasarkan hasil penelitian dan beberapa teori yang telah dipaparkan diatas maka dapat di simpulkan bahwa adanya gambaran hubungan perilaku masyarakat dengan kejadian malaria.

2. Gambaran hubungan pengetahuan dengan kejadian malaria di wilayah kerja Puskesmas Kandang Kota Bengkulu Tahun 2018.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa hampir sebagian responden (39,1%) berpengetahuan kurang baik dan lebih sebagian responden (60,9%) berpengetahuan baik. Hasil penelitian ini menggambarkan bahwa lebih sebagian masyarakat pengetahuan baik, kejadian ini dapat menjadi faktor pendukung kejadian malaria. Artinya ada hubungan antara pengetahuan dengan kejadian malaria di wilayah kerja puskesmas kandang kota Bengkulu tahun 2018.

Penelitian ini sejalan ini sejalan dengan penelitian Wati (2012) di Puskesmas Curup yang menyebutkan bahwa pengetahuan sangat berkaitan terutama kekambuhan penyakit yang diderita. Hasil penelitiannya untuk uji hipotesis melalui sampel random, diperoleh koefisien korelasi $r = 0,458$ dan $p = 0,455$ ($p < 0,01$). Hasil analisis juga menunjukkan bahwa koefisien determinan (r_{xy}) = 0,123. Hal ini menunjukkan bahwa variabel kecenderungan pengetahuan terhadap malaria di Puskesmas Kandang memberikan sumbangan sebesar 12,3 % dalam membentuk variabel perilaku . Pernyataan ini didukung oleh teori Harlock (2007) bahwa pengetahuan merupakan bagian dari kehidupan mereka yang tentu sulit untuk ditinggalkan begitu saja, sebab hal ini sudah berlangsung lama dan turun temurun. Perilaku ini menunjukkan kurang pengetahuan mereka dan kesadaran masyarakat terhadap penanggulangan dan pencegahan malaria.

Menurut Afrianti (2010), seseorang yang tidak mempunyai pengetahuan yang baik akan sangat berpengaruh terhadap kesehatan. Menurut Muhlisin (2008), pengetahuan sangat mempengaruhi suatu tindakan

seseorang untuk melakukan tindakan yang dapat mengatasi suatu penyakit yang sifatnya berulang-ulang.

Berdasarkan hasil penelitian dan beberapa teori yang telah dipaparkan diatas maka dapat di simpulkan bahwa adanya gambaran hubungan pengetahuan dengan kejadian malaria.

KESIMPULAN

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa dari 30 responden hampi sebagian yang tidak cuci tangan dengan baik (88,2%), responden yang cuci tangan dengan baik lebih dari setengah 14 responden (53,8%) Balita yang menderita diare. Hasil uji chi square menunjukkan bahwa nilai $p=0.003$ lebih kecil dari $p,0,05$ yang berarti bahwa ada hubungan antara cuci tangan dengan kejadian diare pada balita di wilayah Puskesmas kandang Kota Bengkulu.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa dari 26 hampir sebagian responden yang tidak menggunakan sarana air bersih yang baik (89,7%), lebih dari setengah responden yang menggunakan sarana air bersih dengan baik 18 responden (58,1%) Balita yang menderita diare. Hasil uji chi square menunjukkan bahwa nilai $p=0.006$ lebih besar dari $p,0,05$ yang berarti bahwa tidak ada hubungan sarana air bersih dengan kejadian diare pada balita di wilayah Puskesmas kandang Kota Bengkulu.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa dari 34 lebih dari sebagian responden yang tidak menggunakan jamban yang baik (85,0%), setengah responden yang menggunakan jamban (50,0%) Balita yang menderita diare. Hasil uji chi square menunjukkan bahwa nilai $p=0.006$ lebih besar dari $p,0,05$ yang berarti bahwa tidak ada hubungan antara jamban dengan kejadian diare pada balita di wilayah Puskesmas kandang Kota Bengkulu.

Hasil penelitian ini 9 menunjukkan bahwa dari 4 lebih dari setengah responden yang tidak menggunakan lantai yang baik (57,1%), responden yang menggunakan lantai

yang baik 40 responden hamper sebagian(75,5%) Balita yang menderita diare. Hasil uji chi square menunjukkan bahwa nilai $p=0.271$ lebih besar dari $p,0,05$ yang berarti bahwa tidak ada hubungan antara lantai dengan kejadian diare pada balita di wilayah Puskesmas kandang Kota Bengkulu.

SARAN

Diharapkan Bagi Puskesmas Kandang penelitian ini dapat menjadi data dasar dan sumber informasi penting bagi petugas Puskesmas Kandang dalam program pemberantasan penyakit Menular Khususnya Diare.

DAFTAR PUSTAKA

- Amiruddin R. 2007. Current Issue Kematian Anak karena Penyakit Diare (Skripsi). Universitas Hasanuddin Makasar. Diakses: 23 Mei 2009. <http://ridwanamiruddin.wordpress.com/2007/10/17/current-issue-matian-anak-karena-penyakit-diare/>.
- Budiarto E. 2001. Biostatistik untuk Kedokteran dan Kesehatan Masyarakat. Jakarta: EGC.
- Depkes RI. 2000. Buku Pedoman Pelaksanaan Program P2 Diare. Jakarta: Depkes RI.
- _____. 2005. Buku Pedoman Pelaksanaan Program P2 Diare. Jakarta: Depkes RI.
- Dinas Kesehatan Jawa Tengah. 2007. Profil Kesehatan Jawa Tengah. Boyolali.
- Dinas Kesehatan Kabupaten. 2007. Profil Kesehatan Kabupaten. Boyolali.
- Entjang I. 2000. Ilmu Kesehatan Masyarakat. Jakarta: Citra Aditya Bakti.
- Ihsan F. 2003. Dasar-Dasar Kependidikan. Jakarta: Rineka Cipta.
- Irianto J. 1994. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kejadian Diare Pada Anak Balita. Buletin Penelitian Kesehatan. Vol. 24 No. 2 & 3. 1996: 77-96.
- Juariah S. 2000. Hubungan Sanitasi Lingkungan dengan Kejadian Diare pada

- Anak Balita di Kelurahan Bandarharjo Kecamatan Semarang Utara Kota Semarang. (Skripsi) Universitas Diponegoro. Diakses: 18 Mei 2009. <http://www.fkm.undip.ac.id/data/index.php?action=4&idx=1317..>
- Machfoedz I. 2007. Metodologi Penelitian Bidang Kesehatan, Keperawatan, dan Kebidanan. Yogyakarta: Fitramaya.
- Muhidin SA dan Abdurahman M. 2007. Analisis Kolerasi, Regresi, dan Jalur Dalam Penelitian. Bandung : CV. Pustaka Setia.
- Murti, B. 2006. Desain dan Ukuran Sampel untuk Penelitian Kuantitatif dan Kualitatif. Jogjakarta: Gajah Mada University press
- Notoatmodjo S. 2003. Ilmu Kesehatan Masyarakat Prinsip-prinsip Dasar. Jakarta: PT Rineka Cipta.
- Pitono. A.J, dkk. 2008. Penatalaksanaan Diare di Rumah pada Balita . Berita Kedokteran Masyarakat.Vol.22.No.1.Maret 2006:7-14.
- Puskesmas Nogosari. 2008. Data Kasus Baru Penyakit Diare Kurang Dari Lima Tahun Puskesmas Nogosari Boyolali. Boyolali.
- Rahadi E B. 2005. Hubungan Sanitasi Rumah dengan Kejadian Diare di Desa Pegunungan Kecamatan Bae Kabupaten Kudus Tahun 2005. (KTI) UMS. Diakses: 18 Mei 2009. <http://etd.library.ums.ac.id/gdl.php?mod=browse&op=read&id=jtptums-gdl-sl-2007-ekobagusra-9071>.
- Ratnawati D, Trisno A W, Solikhah. 2009. Faktor Risiko Kejadian Akut pada Balita di Kabupaten Kulonprogo. Diakses: 18 Mei 2009. <http://www.kapanlagi.com/h/0000153644.htm>.
- Sander MA. 2005. Hubungan Faktor Sosio Budaya dengan Kejadian Diare di Desa Candinegoro Kecamatan Wonoayu Sidoarjo. Medika. Vol. 2. No.2. Juli=Desember 2005:163-171
- Slamet JS. 2002. Kesehatan Lingkungan. Yogyakarta : Gajah Mada University Press.
- Suraatmaja S. 2007. Kapita Selekta Gastroentropologi. Jakarta: CV. Sagung Seto.
- Sutomo S. 1987. Supply and Diarrheal Disease in Rural Areas of Indonesia. Buletin Penelitian Kesehatan. Vol. 15 No. 2. 1987: 9 – 14.
- Timmreck CT. 2004. Epidemiologi suatu Pengantar. Jakarta: Buku Kedokteran EGC.
- Wibowo T, Soenarto S & Pramono D. 2004. Faktor-faktor Resiko Kejadian Diare Berdarah pada Balita di Kabupaten Sleman. Berita Kedokteran Masyarakat. Vol. 20. No.1. Maret 2004: 41-48.
- Widjaja MC. 2002. Mengatasi Diare dan Keracunan pada Balita. Jakarta: Kawan Pustaka.
- Widoyono. 2008. Penyakit Tropis Epidemiologi, Penularan, Pencegahan dan Pemberantasannya. Surabaya: Erlangga.
- Zein T M. 2001. Faktor yang berhubungan dengan Pengetahuan Ibu dalam Penanggulangan Dini Diare pada Balita di Kecamatan Baiturrahman Tahun 2000. Jurnal Kesehatan. Vol. 1. No. 1. Agustus 2001: 11-17.
- Zubir, Juffrie M, Wibowo T. 2006. Faktor-faktor Resiko Kejadian Diare Akut pada Anak 0-35 Bulan (BATITA) di Kabupaten Bantul. Sains Kesehatan. Vol 19. No 3. Juli 2006. ISSN 1411-6197 : 319-332.