

**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN DIARE PADA BATITA DI WILAYAH
KERJA PUSKESMAS HARAPAN BARUKECAMATAN LOA JANAN ILIR KOTA
SAMARINDA TAHUN 2017**

Linda Amalia¹, Sitti Badrah² dan Ade Rahmat Firdaus³
Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Mulawarman
Jl. Sambaliung Kampus Gunung Kelua Telp. 0541 703134
E-mail: lindaamalia95@gmail.com

ABSTRAK

Diare merupakan penyakit berbasis lingkungan dan terjadi hampir di seluruh daerah geografis di dunia. Ada beberapa faktor yang berkaitan dengan diare yaitu pengetahuan ibu, tidak memadainya penyediaan air bersih, air tercemar oleh tinja, kekurangan sarana kebersihan, pembuangan tinja yang tidak higienis, personal hygiene, sosiodemografi, serta lingkungan yang kurang baik. Anak-anak memiliki kerentanan terhadap suatu penyakit. Kerentanan ini tidak hanya disebabkan oleh system imun mereka tetapi juga dipengaruhi oleh lingkungan mereka sendiri. Penelitian ini merupakan penelitian survey analitik dengan menggunakan rancangan penelitian Case-Control. Sampel untuk kasus sebanyak 29 dan untuk kontrol sebanyak 29 menggunakan rumus Slovin. Data dianalisis dengan menggunakan uji Chi Square dengan nilai $\alpha = 0.05$. Hasil penelitian di peroleh bahwa tidak ada hubungan antara tingkat pengetahuan dengan diare ($p=0,070$), tidak ada hubungan antara personal hygiene dengan diare ($p=0,893$), ada hubungan antara sarana sanitasi dasar (sampah dan SPAL $p = 0,019$), dan ada hubungan antara pemberian ASI eksklusif dengan diare ($p = 0,000$). Disarankan kepada masyarakat sekitar agar dapat menggunakan tempat sampah tertutup, tidak membuang sampah sembarangan dan membuat saluran pembuangan limbah. Dan kepada ibu menyusui agar menyadari pentingnya pemberian ASI eksklusif minimal selama usia genap 6 bulan yang memiliki pengaruh terhadap system kekebalan tubuh terutama terhadap diare.

Kata Kunci : Diare batita, Tingkat Pengetahuan, Personal Hygiene, Sarana sanitasi dasar, Pemberian ASI eksklusif.

ABSTRACT

Diarrhea is environmentally based disease and occur in almost all geographic regions of the world. There are several factors associated with diarrhea that mother's knowledge, inadequate water supply, water contaminated by feces, lack of sanitation, unhygienic excreta disposal, personal hygiene, sociodemographic, unfavorable environment. The Children have susceptibility to an illness. This vulnerability is not only caused by their immune system but also influenced by their own environment. This research is an analytical survey research using Case-Control research design. The sample for the case was 29 and for the control of 29 using the Slovin formula. Data were analyzed by Chi-Square test with $\alpha = 0.05$. The result showed that there was no correlation between the level of knowledge with diarrhea ($p = 0,070$), there is no relationship between personal hygiene and diarrhea ($p = 0,893$), there is a relation between basic sanitation facilities (garbage and SPAL $p = 0,019$), and there is a relationship between exclusive breastfeeding and diarrhea ($p = 0,000$). It is concluded that there is a relationship between basic sanitation facilities (garbage and SPAL), and there is a relationship exclusive breastfeeding and diarrhea in toddlers in the work area of Puskesmas Harapan Baru Village Loa Janan Ilir Samarinda city. It is advisable to the surrounding community to be able to use the trash closed, do not litter and making sewerage, and for breastfeeding mothers to be aware of the importance of exclusive breastfeeding for at least 6 months of age which has an effect on the immune system, especially on diarrhea.

Keywords : Diarrhea in Toddler, Level of Knowledge, Personal Hygiene, basic sanitation, and breastfeeding facilities exclusive.

PENDAHULUAN

Diare merupakan penyakit berbasis lingkungan dan terjadi hampir di seluruh daerah geografis di dunia. Menurut data World Health Organization (WHO) pada tahun 2013, setiap tahunnya ada sekitar 1,7 miliar kasus diare dengan angka kematian 760.000 anak dibawah 5 tahun. Pada negara berkembang, anak-anak usia dibawah 3 tahun rata-rata mengalami 3 episode diare pertahun.. Ada beberapa faktor yang berkaitan dengan diare yaitu pengetahuan ibu (meliputi pengertian, penyebab, gejala klinis, pencegahan, dan cara penanganan yang tepat dari penyakit diare berperan penting dalam penurunan angka kematian dan pencegahan kejadian diare serta malnutrisi), tidak memadainya penyediaan air bersih, air tercemar oleh tinja, kekurangan sarana kebersihan, pembuangan tinja yang tidak higienis, personal hygiene, sosiodemografi, lingkungan yang kurang baik, serta penyiapan dan penyimpanan makanan yang tidak semestinya.

Anak-anak memiliki kerentanan terhadap suatu penyakit. Kerentanan ini tidak hanya disebabkan oleh system imun mereka tetapi juga dipengaruhi oleh lingkungan mereka sendiri. Kerentanan ini di sebabkan oleh ketidak mampuan anak untuk membentuk lingkungan mereka sendiri atau menentukan nasib mereka sendiri, bahkan untuk menghindari resiko yang mengancam mereka (WHO, 2003).

Data penderita diare di Provinsi Kalimantan Timur tahun 2014 tercatat sebanyak 81,913 kasus, dengan jumlah kematian 46 kasus. Pada wilayah Samarinda kasus kejadian diare menjadi 10 penyakit tertinggi di kota Samarinda. Hasil UPTD Surveilans Data dan Informasi kesehatan kasus penyakit diare tertinggi terjadi didaerah Harapan baru Loa

Janan Ilir sebanyak 175 orang (Dinas Kesehatan Kota Samarinda, 2015).

Berdasarkan hasil dari studi pendahuluan yang dilakukan diketahui bahwa tahun 2014 terdapat diare sebanyak 253 balita, tahun 2015 sebanyak 238 balita, dan tahun 2016 sebanyak 200 balita di wilayah kerja Puskesmas Harapan Baru. Menurut Riskesdas 2013 angka kesakitan diare pada balita tertinggi dengan kelompok umur 12-36 bulan.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian survey analitik dengan menggunakan rancangan penelitian Case control. Case control merupakan metode penelitian menyangkut bagaimana faktor risiko dipelajari, dengan kata lain efek (penyakit atau status kesehatan) diidentifikasi pada saat ini, kemudian faktor risiko diidentifikasi adanya atau terjadinya pada waktu yang lalu. Dalam penelitian ini terdiri dari dua kelompok yaitu kelompok kasus dan kelompok kontrol dengan jumlah 58 responden, dengan tehnik pengambilan sampel menggunakan Non Random Sampling. Penelitian ini di lakukan di wilayah kerja Puskesmas Harapan Baru Kecamatan Loa Janan Ilir Kota Samarinda. Data dianalisis dengan tabel frekuensi tabel silang dengan menggunakan uji Chi-Square.

HASIL DAN PEMBAHASAN

- a. Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan dengan Diare Pada Batita di Wilayah Puskesmas Harapan Baru Kecamatan Loa Janan Ilir Kota Samarinda Tahun 2017.

Tingkat Pengetahuan	Kasus		Kontrol		Total	
	n	%	n	%	n	%
Kurang	7	6,8	2	24,1	9	15,5

Sarana Sanitasi Dasar	Kasus		Kontrol		Total	
	n	%	n	%	n	%
Sarana Pembuangan sampah dan SPAL						
Kurang	12	41,3	4	13,7	16	27,5
Baik	17	58,6	25	86,2	42	72,4
Jumlah	29	100	29	100	58	100

Pemberian ASI Eksklusif	Kasus		Kontrol		Total	
	n	%	n	%	n	%
Kurang	26	89,6	0	0	26	44,8
Baik	3	10,3	29	100	32	55,17
Jumlah	29	100	29	100	58	100

TINGKAT PENGETAHUAN

Berdasarkan tabel diatas mengenai tingkat pengetahuan, diketahui bahwa dari 29 responden kelompok kasus 22 responden (93,1%) memiliki tingkat pengetahuan baik. Sedangkan pada kelompok kontrol 27 responden (75,8%) memiliki tingkat pengetahuan baik.

PERSONAL HYGIENE

Berdasarkan tabel mengenai personal hygiene ibu batita diatas diketahui bahwa dari 29 responden kelompok kasus terdapat 22 responden (75,8%) yang memiliki tingkat personal hygiene yang baik, sedangkan untuk kelompok control 26 responden (89,6%) memiliki personal hygiene yang baik.

SARANA SANITASI DASAR

Berdasarkan tabel diatas mengenai sarana sanitasi dasar (Sarana Pembuangan Sampah dan SPAL), diketahui bahwa dari 29 responden kelompok kasus (diare) terdapat 12 responden (41,3%) memiliki sarana sanitasi (Sarana Pembuangan Sampah dan SPAL)Kurang, dan 17 responden (58,6%) memiliki sarana sanitasi (Pembuangan Sampah dan SPAL) baik, sedangkan diketahui 29 responden kontrol (tidak diare) terdapat 4 responden (13,7%) memiliki sarana sanitasi dasar (Pembuangan

Sampah dan SPAL) kurang, dan terdapat 25 responden (86,2%) memiliki sarana sanitasi (Pembuangan sampah dan SPAL) baik.

PEMBERIAN ASI EKSLUSIF:

Berdasarkan tabel diatas mengenai pemberian ASI eksklusif , diketahui bahwa dari 29 responden kelompok kasus terdapat 26 responden (89,6%) tidak memberikan ASI eksklusif, sedangkan 3 responden (10,3%) memberikan ASI eksklusif. Sedangkan 29 (100%) responden kontrol yang memberikan ASI eksklusif

PEMBAHASAN

- a. Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Diare pada Batita di Wilayah Kerja Puskesmas Harapan Baru Kecamatan Loa Janan Ilir Kota Samarinda Tahun 2017.

Berdasarkan hasil uji statistik dengan menggunakan uji Chi- Square hubungan antara tingkat pengetahuan dengan diare di peroleh $p = 0,070$ nilai tersebut lebih besar dari pada nilai $= 0,005$. Maka hal ini menunjukkan bahwa H_0 diterima, yang artinya tidak ada hubungan antara tingkat pengetahuan dengan diare di Wilayah Kerja Puskesmas Harapan Baru Kecamatan Loa Janan Ilir Kota Samarinda Tahun 2017. Nilai Odd Ratio yaitu sebesar 0,233 artinya responden yang memiliki tingkat pengetahuan kurang memiliki risiko 0,233 kali dibandingkan dengan responden yang memiliki tingkat pengetahuan baik di Wilayah Kerja Puskesmas Harapan Baru Kecamatan Loa Janan Ilir Kota Samarinda. Sehingga tingkat pengetahuan kurang merupakan faktor risiko terjadinya diare karena Odd Ratio (OR) > 1 . Pengetahuan adalah hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu.

Tanpa pengetahuan seseorang tidak mempunyai dasar untuk mengambil keputusan dan melakukan tindakan terhadap masalah yang dihadapi. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (overt behavior). Pengetahuan merupakan salah satu faktor pendukung terjadinya perubahan perilaku, dengan sendirinya pada waktu penginderaan sampai menghasilkan pengetahuan tersebut sangat dipengaruhi intensitas perhatian dan persepsi terhadap objek. Sebagian besar pengetahuan seseorang diperoleh melalui indera pendengaran (telinga), dan indera penglihatan mata (Notoatmodjo, 2005).

Penelitian ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Silvia Rane (2013) dalam jurnal hubungan tingkat pengetahuan ibu tentang diare dengan kejadian diare akut pada balita di kelurahan Lubuk Buaya Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Buaya Padang Tahun 2013. Di Wilayah kerja Puskesmas Harapan baru rata-rata responden sudah memiliki tingkat pengetahuan yang baik, sehingga tidak ada hubungan antara tingkat pengetahuan dengan diare Batita yang mengalami malabsopsi diwilayah kerja Puskesmas Harapan Baru terjadi karena masih ada responden yang memberikan susu formula sebelum genap usia 6 bulan yang mengakibatkan kelebihan karbohidrat sehingga terjadi diare. Faktor lain yang dapat menyebabkan diare yaitu responden tidak memberikan ASI, karena seperti yang kita ketahui bahwa ASI mengandung antibodi yang dapat melindungi terhadap berbagai kuman penyakit diare seperti Shigella dan Vibrio cholera.

b. Hubungan Personal Hygiene dengan Diare pada Batita di Wilayah Kerja

Puskesmas Harapan Baru Kecamatan Loa Janan Ilir Kota Samarinda Tahun 2017.

Berdasarkan hasil uji statistik dengan menggunakan uji Chi- Square hubungan antara personal hygiene dengan diare di peroleh $p = 0,893$ nilai tersebut lebih besar dari pada nilai $= 0,005$. Maka hal ini menunjukkan bahwa H_0 diterima, yang artinya tidak ada hubungan antara personal hygiene dengan diare di Wilayah Kerja Puskesmas Harapan Baru Kecamatan Loa Janan Ilir Kota Samarinda Tahun 2017. Nilai Odd Ratio yaitu sebesar 1.091 artinya responden yang memiliki personal hygiene kurang memiliki risiko 1.091 kali dibandingkan dengan responden yang memiliki personal hygiene baik di Wilayah Kerja Puskesmas Harapan Baru Kecamatan Loa Janan Ilir Kota Samarinda. Sehingga personal hygiene kurang merupakan faktor risiko terjadinya diare karena Odd Ratio (OR) >1 .

Personal hygiene atau kebersihan perorangan merupakan suatu tindakan untuk memelihara kebersihan dan kesehatan seseorang untuk kesejahteraan baik fisik dan psikisnya. dalam kehidupan sehari-hari kebersihan merupakan hal yang sangat penting yang harus diperhatikan karena kebersihan akan mempengaruhi kesehatan, kenyamanan, keamanan, dan kesejahteraan (Andarmoyo, 2012).

Penelitian ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Defin Riski Suryani (2012), dalam jurnal hubungan antara sanitasi lingkungan dan personal hygiene dengan kejadian biare pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Bandarharjo Kota Semarang. Personal hygiene yang kurang diterapkan dalam kehidupan sehari- hari memiliki risiko yang lebih besar dibandingkan dengan personal hygiene yang baik, berbeda denga responden

yang menerapkan perilaku hygiene seperti kebiasaan mencuci tangan sebelum menyuapi makan batita, mencuci tangan setelah buang air besar, mencuci peralatan makan batita dengan bersih dan higienis, menggunting kuku hal tersebut sangatlah berpengaruh terhadap terjadinya penurunan angka diare pada anak. Hal ini juga disebabkan karena balita/anak rentan terhadap mikroorganisme dan berbagai agen infeksius, segala aktivitas anak dibantu oleh orang tua khususnya ibu, sehingga perilaku personal hygiene yang baik sangat diperlukan oleh ibu sebelum dan sesudah kontak dengan anak, yang bertujuan untuk menurunkan resiko terjadinya diare pada anak.

c. Hubungan Saran Sanitasi Dasar dengan Diare pada Batita di Wilayah Kerja Puskesmas Harapan Baru Kecamatan Loa Janan Ilir Kota Samarinda Tahun 2017.

Berdasarkan hasil uji statistik dengan menggunakan uji Chi-Square hubungan sarana sanitasi dasar dengan diare di peroleh $p = 0,019$ nilai tersebut lebih kecil dari pada nilai $= 0,005$. Maka hal ini menunjukkan bahwa H_0 ditolak, yang artinya ada hubungan antara sarana sanitasi dasar dengan diare di Wilayah Kerja Puskesmas Harapan Baru Kecamatan Loa Janan Ilir Kota Samarinda Tahun 2017. Nilai Odd Ratio yaitu sebesar 0,062 artinya responden yang sarana sanitasi dasar kurang memiliki risiko 0,062 kali dibandingkan dengan responden yang memiliki sarana sanitasi dasar baik di Wilayah Kerja Puskesmas Harapan Baru Kecamatan Loa Janan Ilir Kota Samarinda. Sehingga sarana sanitasi kurang merupakan faktor risiko terjadinya diare karena Odd Ratio (OR) > 1 .

Sanitasi dasar adalah sanitasi yang diperlukan untuk menyediakan lingkungan sehat yang memenuhi syarat kesehatan yang menitik beratkan pada pengawasan berbagai

faktor lingkungan yang mempengaruhi derajat kesehatan manusia. Sanitasi dasar meliputi penyediaan air bersih, pembuangan kotoran manusia (jamban), pembuangan sampah (tempat sampah) dan pembuangan air limbah (Achmadi, 2008).

Hasil penelitian ini juga didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Lintang Sekar Langit (2016), dalam jurnal Hubungan Kondisi Sarana Sanitasi Dasar Rumah Dengan Kejadian Diare Pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Rembang 2 di dapatkan hasil dengan nilai p value $= 0,000$, hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan antara sarana sanitasi dasar (SPAL dan Pebuangan sampah) di wilayah kerja Puskesmas Rembang 2. Sarana sanitasi yang kurang baik akan menjadi faktor risiko yang rentan menyebabkan penyakit diare pada batita. Maslany sarana sanitasi yang kurang baik seperti pembuangan air limbah (SPAL), dan pembuangan sampah yang tidak memenuhi syarat akan menjadi media penularan penyakit diare. Sebaliknya jika sarana sanitasi dasar memenuhi syarat maka penularan penyakit diare dapat dicegah.

d. Hubungan Pemberian ASI eksklusif dengan Diare pada Batita di Wilayah Kerja Puskesmas Harapan Baru Kecamatan Loa Janan Ilir Kota Samarinda Tahun 2017.

Berdasarkan hasil uji statistik dengan menggunakan uji Chi-Square hubungan pemberian ASI eksklusif dengan diare di peroleh $p = 0,000$ nilai tersebut lebih kecil dari pada nilai $= 0,005$. Maka hal ini menunjukkan bahwa H_0 ditolak, yang artinya ada hubungan hubungan pemberian ASI eksklusif dengan diare di Wilayah Kerja Puskesmas Harapan Baru Kecamatan Loa Janan Ilir Kota Samarinda Tahun 2017. Nilai Odd Ratio yaitu sebesar 0 artinya responden yang tidak memberikan ASI eksklusif tidak mempunyai

risiko sebesar 0 kali mengalami diare dibandingkan dengan responden yang memberikan ASI eksklusif. Meskipun responden yang tidak memberikan ASI eksklusif tidak memiliki risiko terkena diare, akan tetapi hal tersebut dijadikan sebagai faktor protektif (perlindungan). Batita yang tidak diberikan ASI eksklusif memiliki sistem imun yang lemah dibandingkan dengan batita yang diberikan ASI eksklusif yang memiliki daya tahan tubuh yang lebih baik sehingga dapat terhindar dari penyakit diare.

ASI merupakan nutrisi yang ideal untuk menunjang pertumbuhan, perkembangan, serta kesehatan bayi yang optimal. WHO merekomendasikan pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan dan pemberian ASI dilanjutkan sampai usia 2 tahun. Anak yang diberikan ASI lebih terlindungi terhadap penyakit infeksi terutama diare. Hal ini disebabkan karena adanya faktor penguatan pertumbuhan sel usus (intertisnal cell growth promoting factor) sehingga vilus dinding usus cepat mengalami penyembuhan setelah rusak karena diare. ASI eksklusif adalah pemberian ASI dari ibu terhadap bayi yang diberikan tanpa minuman atau makanan lainnya termasuk air putih atau vitamin tambahan lainnya (Widuri, 2013).

Hasil Penelitian yang dilakukan oleh Juli Prabowo (2015), dalam jurnal Hubungan Antara Pemberian ASI Eksklusif dengan Kejadian Diare Pada Anak Usia 7-12 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Seyegan Sleman Yogyakarta di dapatkan hasil dengan menggunakan uji Chi-square, diperoleh p value 0,023 (<0,05). Hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pemberian ASI eksklusif dengan diare.

Pada kelompok kasus sendiri banyak responden yang tidak memberikan ASI eksklusif, hal tersebut masih dipengaruhi oleh

budaya atau kepercayaan di daerah setempat seperti kebiasaan memberikan makanan tambahan sebelum usia genap 6 bulan, yaitu memberikan makanan seperti bubur pisang, madu dan air putih. Hal tersebut sangat berbeda dengan kelompok kontrol (tidak diare) yaitu dimana responden banyak memberikan ASI eksklusif. Sehingga anak yang diberikan ASI lebih terlindungi terhadap penyakit infeksi terutama diare. ASI mengandung antibodi, terutama imunoglobulin yang dapat melumpuhkan bakteri pathogen E.coli dan berbagai virus dalam saluran pencernaan ASI, terutama kolostrum sangat kaya akan secreteimmunoglobulin A (SIgA). Pemberian ASI secara eksklusif dapat mencegah terjadinya diare, dikarenakan akan mengurangi kontaminasi dari makanan pendamping ASI sebagai sumber utama pathogen usus.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh tidak ada hubungan antara tingkat pengetahuan dengan diare pada batita di wilayah kerja Puskesmas Harapan Baru Kecamatan Loa Janan Ilir Kota Samarinda dengan analisis data menggunakan uji Chi Square diperoleh nilai p value = 0,070. Tidak ada hubungan antara Personal Hygiene dengan diare pada batita di wilayah kerja Puskesmas Harapan Baru Kecamatan Loa Janan Ilir Kota Samarinda dengan analisis data menggunakan uji Chi Square diperoleh nilai p value personal hygiene = 0,893. Ada hubungan antara Sarana Sanitasi Dasar dengan diare pada batita di wilayah kerja Puskesmas Harapan Baru Kecamatan Loa Janan Ilir Kota Samarinda dengan analisis data menggunakan uji Chi Square diperoleh nilai p value sarana pembuangan sampah dan SPAL = 0,019. Ada hubungan antara pemberian ASI eksklusif dengan diare pada batita di wilayah kerja Puskesmas Harapan Baru Kecamatan Loa Janan Ilir Kota Samarinda dengan analisis data

menggunakan uji Chi Square diperoleh nilai p value = 0,000.

SARAN

1. Hasil penelitian dapat dijadikan acuan dalam melakukan kegiatan penyuluhan maupun sosialisasi bagi kelompok masyarakat di wilayah yang memiliki tingkat pengetahuan rendah.
2. Memperhatikan dan tetap meningkatkan personal hygiene di kehidupan sehari-hari.
3. Dapat dijadikan rujukan bagi kegiatan program penyuluhan di puskesmas.
4. Diharapkan kepada masyarakat sekitar agar dapat menggunakan tempat sampah tertutup, tidak membuang sampah sembarangan dan membuat saluran pembuangan limbah.
5. Bagi ibu menyusui agar menyadari pentingnya pemberian ASI eksklusif minimal selama usia genap 6 bulan yang memiliki pengaruh terhadap system kekebalan tubuh terutama terhadap diare.
6. Memberikan pembinaan dan konseling secara merata mengenai manfaat pemberian ASI eksklusif di wilayah Puskesmas Harapan Baru.
7. Dari hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sumber wawasan dan pengetahuan tentang diare dan manfaat pemberian ASI eksklusif.

DAFTAR PUSTAKA

- Achmadi, U. F. 2008. *Manajemen Penyakit Berbasis Wilayah*. Jakarta : Universitas Indonesia.
- Agus Purwanto, dkk. 2007. *Metode Penelitian Kualitatif untuk Administrasi Publik dan Masalah-Masalah Sosial*. Yogyakarta : Gaya Media.
- Alligood, M.R. & Tomey, A.N. 2006. *Nursing Theorist and their work. 6th Edition, ST.*

- Louis: Mosby Elsevier, Inc Sikap Dalam Penelitian Kesehatan. Jakarta : Salemba Medika.
- Amin, dkk. 2012. *Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kejadian Diare pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Baronglombo Kecamatan Ujung Tanah Tahun 2012*.
- Ananto, Purnomo. 2006. *Pengembangan Usaha Kesehatan Sekolah*. Jakarta : Departemen Kesehatan Arikunto.
- Andi, Nohe Darnah, 2014. *Biostatistika 1*. Jakarta Barat: Halaman Moeka Publishing.
- Arikunto,S.2006. *Prosedur Penelitian: Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Astuti dan Silviana. 2015. *Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Diare Pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Tegal Angus Kabupaten Tanggerang*. Jurnal Kesehatan
- Balitbang Kemenkes RI. 2013. *Riset Kesehatan Dasar; RISKESDAS*. Jakarta : Balitbang Kemenkes RI.
- Chandra B, 2012. *Pengantar Kesehatan Lingkungan*. Jakarta : Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Departemen Kesehatan RI. 2005. *Profil Kesehatan Indonesia*. Jakarta: Departemen Kesehatan RI.
- Departemen Kesehatan RI. 2004. *Sistem Kesehatan Nasional*. Jakarta: Departemen Kesehatan RI.
- Depkes RI. 2014. *Pedoman Umum Gizi Seimbang Tahun*. Depkes RI : <http://www.depkes.go.id/PedomanUmumGiziSeimbang> diakses pada tanggal 22 November 2016.
- Dinkes Kota Samarinda. *Profil Kesehatan Kota Samarinda 2015*. Samarinda: Dinkes Kota Samarinda.
- Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Timur. *Profil Kesehatan Kalimantan Timur 2014*. Kalimantan Timur : Dinkes Kaltim.

- Dyah, dkk. 2007. *Metode Penelitian Kuantitatif untuk Administrasi Publik dan Masalah-Masalah Sosial*. Yogyakarta : Gaya Media. Kementrian Kesehatan RI. 2011. *Panduan Sosialisasi Tatalaksana Diare Balita*. Jakarta : Kementrian Kesehatan Republik Indonesia.
- Mansjoer, A dkk. 2005. *Kapita Selekta Kedokteran Edisi ketiga Jilid 1 Cetakan keenam*. Jakarta: Media Aesculapius Fakultas Kedokteran UI.
- Maryunani, A. 2010. *Imu Kesehatan Anak Dalam Kebidanan*. Jakarta : TIM.
- Mubarak, W.I, dkk. 2009. *Ilmu Keperawatan Komunitas*. Jakarta : Slemba Medika
- Mitayani. 2009. *Asuhan Keperawatan Maternitas*. Jakarta: Salemba Medika
- Muhajirin, 2007. *Hubungan antara Praktek Personal Higiene Ibu Balita dan Sarana Sanitasi Lingkungan dengan kejadian Diare pada Anak Balita di Kecamatan Maos Kabupaten Cilacap*. Tesis Undip. Tidak di publikasikan.
- Mundiatur dan Daryanto. 2015. *Pengelolaan Kesehatan Lingkungan*. Yogyakarta : Gava Media.
- Notoatmodjo, S. 2005. *Promosi Kesehatan Teori dan Aplikasi*. Jakarta : Rineka Cipta
- Notoatmodjo, S. 2007. *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. 2007. *Kesehatan Masyarakat Ilmu dan Seni*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Nugroho. 2008. *Keperawatan Gerontik dan Geriatrik*. Jakarta : EGC
- Proverawati dan Rahmawati. 2012. *Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS)*. Yogyakarta : Nuha Medika
- Saepuloh, dkk. 2014. *Hubungan Pengetahuan Ibu tentang Diare dengan Penanganan Awal Diare di Rumah Pada Anak Usia Todler (1-3 tahun) yang Mengalami Dehidrasi di Ruang Mirah RSUD dr. Slamet Garut tahun 2014*. Volume 4, No. 1, Maret 2014. Hal. 1-74. Bhakti Kencana Medika.
- Sander, M. A. 2005. *Hubungan Faktor Sosio Budaya dengan Kejadian Diare di Desa Candinegoro Kecamatan Wonoayu Sidoarjo*. Jakarta : Jurnal Medika.
- Slamet, Juli Soemirat. 2009. *Kesehatan Lingkungan. Cetakan Kedelapan*. Yogyakarta : Gadjah Mada. University Press.
- Soetijningsih. 2013. *ASI Petujuk Untuk Tenaga Kesehatan*. Denpasar : Buku Kedokteran EGC.
- Sodikin. 2011. *Asuhan Keperawatan Pada Anak Gangguan System Pencernaan dan Hepatobiliier*. Jakarta: Salemba Medika.
- Soemirat J. 2014. *Kesehatan Lingkungan*. Yogyakarta : Gadjah Mada University Press.
- Sudarti, dkk. 2010. *Buku Ajar Dokumentasi Kebidanan*. Yogyakarta : Nuha Medika.
- Sugiyono. 2013. *Statistika untuk Penelitian. Cetakan ke-22*. Bandung : Alafabeta.,.
- Suharsimi. 2005. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Suharyono, 2008. *Diare Akut Klinik dan Laboratorik*. Jakarta : Rineka cipta.
- Sumiati, Asra. 2008. *Metode Pembelajaran*. Bandung : Wacana Prima
- Sutomo, B dan Anggraeni, DY. 2010. *Menu Sehat Alami untuk Balita dan Batita*. Jakarta : PT. Agromedia Pustaka.
- Sutrisno Edy Dr, M.Si. 2010. *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Jakarta : Kencana Predana Media Grup.
- Tosepu, R. 2016. *Epidemiologi Lingkungan Teori dan Aplikasi*. Jakarta : PT Bumi Aksara Grou.