

FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KEJADIAN DIARE PADA BALITA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS REJOSARI PEKANBARU

Susi Hartati*, Nurazila

Akademi Kebidanan Sempena Negeri Pekanbaru, Pekanbaru 28294, Indonesia

*email: hartatisusi1977@gmail.com

Submitted :12-12-2017, Reviewed:03-01-2018, Accepted:25-04-2018

DOI: <http://doi.org/10.22216/jen.v3i2.2962>

ABSTRACT

Diarrheal is still a global problem with high degree of morbidity and mortality in many countries, especially in developing countries, as well as one of high rates of morbidity and mortality in the world. This study aims to examine the factors that affect the incidence of diarrhea in infants at area health center Rejosari Year in 2017. This type of research quantitative with cross sectional design with chi square test. Place of research at the health center Rejosari Pekanbaru on 01 to 13 May 2017. The Sampling technique using consecutive sampling technique, population in this study amounted to 379 people and a sample of 195 people. Primary data collection with questionnaire. The processing data is SPSS includes editing, coding, sorting, entry, scoring and tabulating. The analysis is univariate and bivariate. The result of research there is correlation factor between independent variable and dependent variable which means H_a accepted and H_o rejected with p -value $< \alpha = 0,05$. education p -value = 0,000, knowledge p -value = 0,000, handwashing behavior p -value = 0,000. So it is concluded that there is a factor relationship that affects the incidence of diarrhea in infants in the work area of health center Rejosari Pekanbaru in 2017

Keywords: Education, Knowledge, Handwashing Behavior, And Diarrhea

ABSTRAK

Penyakit diare masih menjadi masalah global dengan derajat kesakitan dan kematian yang tinggi di berbagai negara terutama di negara berkembang, dan juga sebagai salah satu penyebab utama tingginya angka kesakitan dan kematian anak di dunia. Penelitian ini bertujuan untuk meneliti faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian diare pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Rejosari Tahun 2017. Jenis penelitian kuantitatif dengan desain *cross sectional* dengan uji *Chi square*. Tempat penelitian di Puskesmas Rejosari Pekanbaru pada tanggal 01 hingga 13 Mei tahun 2017. Teknik sampling *consecutive sampling*, populasi dalam penelitian ini berjumlah 379 orang dan sampel berjumlah 195 orang. Pengumpulan data primer dengan lembar kuesioner. Pengolahan data SPSS meliputi *editing, coding, sorting, entry, skoring* dan *tabulating*. Analisa data adalah *univariat* dan *bivariat*. Hasil penelitian terdapat hubungan faktor antara variabel independen dan variabel dependen yang artinya H_a diterima dan H_o ditolak dengan nilai p -value $< \alpha = 0,05$. pendidikan p -value = 0,000, pengetahuan p -value = 0,000, perilaku mencuci tangan p -value = 0,000. Maka disimpulkan terdapat hubungan faktor yang mempengaruhi kejadian diare pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Rejosari Pekanbaru tahun 2017.

Kata Kunci : Pendidikan, Pengetahuan, Prilaku mencuci Tangan, Diare

PENDAHULUAN

Diare merupakan gangguan Buang Air Besar (BAB) ditandai dengan BAB lebih dari 3 kali sehari dengan konsistensi tinja cair, dapat disertai dengan darah (Risksedas, 2013). Penyakit diare masih

menjadi masalah global dengan derajat kesakitan dan kematian yang tinggi di berbagai negara terutama di negara berkembang, dan juga sebagai salah satu penyebab utama tingginya angka kesakitan dan kematian anak di dunia. Secara umum,

diperkirakan lebih dari 10 juta anak berusia kurang dari 5 tahun meninggal setiap tahunnya di dunia dimana sekitar 20% meninggal karena infeksi diare (Magdarina, 2010).

Kejadian Diare dapat terjadi di seluruh dunia dan menyebabkan 4% dari semua kematian dan 5% dari kehilangan kesehatan menyebabkan kecacatan. Diare tetap menjadi penyebab utama kematian pada anak-anak di bawah usia 5 tahun di negara-negara Sub-Sahara di Afrika. Faktor risiko untuk diare akut bervariasi berdasarkan konteks dan memiliki implikasi penting ununtuk mengurangi beban penyakit. (Berhe, Mihret, & Yitayih, 2016)

Gejala yang paling berbahaya dari diare infeksi adalah dehidrasi, yang merupakan penyebab langsung banyak diare kematian, terutama pada bayi dan anak kecil (Faure, 2013)

Menurut data (*World Health Organization*, 2013), diare merupakan penyakit yang berbasis lingkungan dan terjadi hampir di seluruh daerah geografis di dunia. Setiap tahunnya ada sekitar 1,7 miliar kasus diare dengan angka kematian 760.000 anak di bawah 5 tahun. Pada negara berkembang, anak-anak usia di bawah 3 tahun rata-rata mengalami 3 episode diare pertahun. Setiap episodanya, diare akan menyebabkan kehilangan nutrisi yang dibutuhkan anak untuk tumbuh, sehingga diare merupakan penyebab utama malnutrisi pada anak dan menjadi pada tahun 2010 dilaporkan 2,5 juta kasus diare pada anak diseluruh dunia. Kasus diare terbanyak di Asia dan Afrika kurang memadainya status gizi pada anak dan kurangnya sanitasi air bersih (Riskesdas, 2013)

Berdasarkan data *United Nation Children's Fund* (UNICEF) dan *World Health Organization* (WHO) (*World Health Organization*, 2013), secara global terdapat dua juta anak meninggal dunia setiap tahunnya karena diare. Jumlah penderita Kejadian Luar Biasa (KLB) diare tahun 2013 di Indonesia menurun secara

signifikan dibandingkan tahun 2012 dari 1.654 kasus menjadi 646 kasus pada tahun 2013. KLB diare pada tahun 2013 terjadi di 6 provinsi dengan penderita terbanyak terjadi di Jawa Tengah yang mencapai 294 kasus (Riskesdas, 2013)

Berdasarkan Survei Kesehatan Rumah Tangga (SKRT), Studi Mortalitas dan Riset Kesehatan Dasar dari tahun ke tahun diketahui bahwa diare masih menjadi penyebab utama kematian balita di Indonesia. Masalah diare di Indonesia sering terjadi dalam bentuk KLB. KLB diare sering terjadi terutama di daerah yang pengendalian faktor risikonya masih rendah. Cakupan perilaku kebersihan dan sanitasi yang rendah sering menjadi faktor risiko terjadinya KLB diare (Kemenkes RI, 2011)

Beberapa faktor yang menyebabkan kejadian diare pada balita yaitu infeksi yang disebabkan bakteri, virus atau parasit, adanya gangguan penyerapan makanan atau malabsorpsi, alergi, keracunan bahan kimia atau racun yang terkandung dalam makanan, imunodefisiensi yaitu kekebalan tubuh yang menurun serta penyebab lain (Suraatmaja, 2007). Faktor penyebab diare akut penyebab kematian kedua pada anak berusia di bawah 5 tahun. Pada tahun 2010 dilaporkan 2,5 juta kasus diare pada anak diseluruh dunia. Kasus diare terbanyak di Asia dan Afrika kurang memadainya status gizi pada anak dan kurangnya sanitasi air bersih (*World Health Organization*, 2013)

Banyak faktor yang dapat menyebabkan kejadian diare pada balita seperti adanya infeksi yang disebabkan bakteri, virus dan parasit atau adanya gangguan absorpsi makanan pada usus (malabsorpsi), alergi, keracunan bahan kimia atau adanya racun yang terkandung dalam makanan, imunodefisiensi yaitu kekebalan tubuh yang menurun serta penyebab lain (Aziz, 2006). Faktor penyebab terjadinya diare akut pada balita ini adalah antara lain faktor lingkungan, tingkat pengetahuan ibu, sosial ekonomi masyarakat dan makanan atau minuman yang di konsumsi (Widoyono, 2011).

Menurut (Widoyono, 2011) ada beberapa faktor yang meningkatkan resiko balita mengalami diare seperti faktor lingkungan yang meliputi pengolahan sampah, saluran limbah maupun sumber air. Pengolahan sampah dan saluran limbah yang tidak tepat dapat menyebabkan terjadinya diare pada balita, hal ini disebabkan karena vektor lalat yang hinggap disampah atau limbah lalu kemudian hinggap dimakanan. Selain itu, diare dapat terjadi apabila seseorang menggunakan air yang sudah tercemar baik tercemar dari sumbernya, selama perjalanan sampai kerumah-rumah, atau tercemar pada saat disimpan dirumah. Selain itu kebiasaan mencuci tangan pada saat memasak makanan atau sesudah Buang Air Besar (BAB) akan akan memunculkan terkontaminasi langsung.

Menurut penelitian (Arimbawa IW, Dewi KAT, 2016), didapatkan hasil terdapat hubungan antara tingkat pendidikan ibu dengan kejadian diare dengan $P_{value}=0,002 < 0,05$, dan terdapat hubungan antara pengolahan sampah dengan kejadian diare dengan $P_{value}=0,043 < 0,05$. Menurut penelitian (Saleh, Muhammad, 2014), saluran limbah berhubungan dengan kejadian diare dengan $P_{value}=0,00 < 0,05$. Menurut penelitian (Tambuwun, Ismanto, & Silolonga, 2015), didapatkan hasil terdapat hubungan antara sumber air dengan penyakit diare dengan $P_{value}=0,001 < 0,05$, dan terdapat hubungan antara perilaku cuci tangan terhadap kejadian diare pada siswi di SDN Ciputat 02 dengan $P_{value}=0,015 < 0,05$ (Rosyidah, 2014).

Proporsi terbesar penderita diare pada balita adalah kelompok umur 6-11 bulan yaitu sebesar 21,65% lalu kelompok umur 12-17 bulan sebesar 14,43%, kelompok umur 24-29 bulan sebesar 12,37%. Hal ini merupakan masalah kesehatan yang perlu diperhatikan terutama diare yang umumnya diderita bayi dan balita dapat menjadi penyumbang kematian terbesar. Faktor kebersihan diri dan sanitasi lingkungan, kesadaran orang tua untuk berperilaku hidup bersih dan sehat serta pemberian ASI

menjadi faktor yang penting dalam menurunkan angka kesakitan diare pada bayi dan balita (Depkes RI, 2011)

Cakupan Penemuan Kasus Diare pada tahun 2014 di Provinsi Riau sebesar 94%. Ada 6 kabupaten/kota (66.67%) yang cakupannya melebihi cakupan Provinsi. Cakupan tertinggi pada kota Dumai sebesar 100 % diikuti oleh Kabupaten Rokan Hilir, Kabupaten Pelalawan, Kabupaten Bengkalis, Kabupaten Siak, Meranti. Sedangkan untuk cakupan penemuan dan penanganan diare yang terendah adalah Kota Pekanbaru (39%), diikuti oleh Kabupaten Kuantan Singingi sebesar 79%. Kemungkinan untuk Kota Pekanbaru cakupan rendah disebabkan kurangnya pelaporan dan sarana kesehatan lainnya (Dinas Kesehatan Provinsi Riau, 2015)

Berdasarkan data di atas penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang judul Faktor yang Mempengaruhi Kejadian Diare pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Rejosari Tahun 2017”.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah *kuantitatif* menggunakan *analisis korelasi* dengan desain penelitian ini merupakan studi *cross sectional* (Hidayat, 2014). Penelitian ini dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Rejosari Pekanbaru Pada bulan Maret-Mei Tahun 2017. Populasi dalam penelitian seluruh balita di wilayah kerja Puskesmas Rejosari dari bulan Januari-September 2016 sebanyak 379 orang dan jumlah sampel berjumlah 195 orang dengan teknik pengambilan sampel *Consecutive Sampling*. Menggunakan lembar checklist dan koesioner. Data di analisa menggunakan uji *Chi Square*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil penelitian yang telah dilakukan, mengenai Faktor yang Mempengaruhi Kejadian Diare pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Rejosari Pekanbaru Tahun 2017.

a. Hubungan Pendidikan Dengan Kejadian Diare.

Berdasarkan uji statistik yang telah dilakukan dengan menggunakan Uji *Chi square* untuk mengetahui ada tidaknya hubungan faktor yang mempengaruhi kejadian diare pada balita, maka diperoleh hasil sebagai berikut :

Tabel 1 Korelasi Hubungan Pendidikan Dengan Kejadian Diare Pada Balita Di Puskesmas Rejosari Pekanbaru

Pendidikan	Kejadian Diare		Total	%	p	α
	Ya	Tidak				
Rendah	64	43	107	10	0,000	0,05
Tinggi	62	26	88	10		
Total	90	46	136	10		

Berdasarkan tabel 1 dapat dilihat bahwa dari 107 balita yang memiliki pendidikan rendah mayoritas 64 orang yang mengalami kejadian diare dan minoritas 43 orang yang tidak mengalami kejadian diare. Sedangkan dari 88 orang pendidikan tinggi mayoritas 62 orang yang mengalami kejadian diare dan minoritas 26 orang tidak mengalami kejadian diare. Berdasarkan hasil uji *Chi-square* dengan menggunakan SPSS menunjukkan hasil dengan P_{value} yaitu $0,000 < 0,05$. Maka H_0 ditolak dan H_a diterima artinya ada hubungan Pendidikan orang tua dengan kejadian diare pada balita di wilayah Puskesmas Rejosari Pekanbaru Tahun 2017.

b. Hubungan Pengetahuan dengan Kejadian Diare

Berdasarkan uji statistik yang telah dilakukan dengan menggunakan Uji *Chi square* untuk mengetahui ada tidaknya hubungan variabel pengetahuan dengan kejadian diare, maka diperoleh hasil sebagai berikut :

Tabel 2 Korelasi Hubungan Pengetahuan dengan Kejadian Diare Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Rejosari Pekanbaru

Pengetahuan	Kejadian Diare		Total	%	p	α
	Ya	Tidak				
Kurang	63	40	103	10	0,000	0,05
Baik	56	43	99	10		
Total	99	83	182	10		

Berdasarkan tabel 2 dapat dilihat bahwa dari 103 orang yang memiliki pengetahuan kurang mayoritas 63 balita yang mengalami kejadian diare dan minoritas 40 balita yang mengalami diare. Sedangkan dari 99 perilaku cuci tangan orang baik mayoritas 56 balita yang mengalami kejadian diare dan minoritas 43 balita tidak mengalami kejadian diare. Berdasarkan hasil uji *Chi-square* dengan menggunakan SPSS menunjukkan hasil dengan P_{value} yaitu $0,000 < 0,05$. Maka H_0 ditolak dan H_a diterima artinya ada hubungan perilaku cuci tangan dengan kejadian diare pada balita di wilayah Puskesmas Rejosari Pekanbaru Tahun 2017.

c. Hubungan Perilaku Cuci Tangan Dengan Kejadian Diare

Berdasarkan uji statistik yang telah dilakukan dengan menggunakan Uji *Chi square* untuk mengetahui ada tidaknya hubungan variabel perilaku cuci tangan dengan kejadian diare, maka diperoleh hasil sebagai berikut :

Tabel 3 Korelasi Hubungan Perilaku Cuci Tangan Dengan Kejadian Diare Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Rejosari Pekanbaru

Perilaku cuci tangan	Kejadian Diare				Total	%	p value	α
	Ya	%	Tidak	%				
Tidak baik	3	35,4	62	64,6	96	10	0,000	0,05
Baik	5	56,6	43	43,3	99	10		
Total	9	46,7	105	53,3	195	10		

Tabel 3 dapat dilihat bahwa dari 96 balita yang memiliki perilaku cuci tangan mayoritas tidak baik 62 balita yang tidak mengalami kejadian diare dan minoritas 34 balita yang mengalami diare. Sedangkan dari 99 perilaku cuci tangan orang baik mayoritas 56 balita yang mengalami kejadian diare dan minoritas 43 balita tidak mengalami kejadian diare. Berdasarkan hasil uji *Chi-square* dengan menggunakan SPSS menunjukkan hasil dengan P_{value} yaitu $0,000 < 0,05$. Maka H_0 ditolak dan H_a diterima artinya ada hubungan perilaku cuci tangan dengan kejadian diare pada balita di wilayah Puskesmas Rejosari Pekanbaru Tahun 2017.

PEMBAHASAN

a. Hubungan Pendidikan Dengan Kejadian Diare Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Rejosari Pekanbaru

Berdasarkan hasil uji statistik diperoleh P_{value} yaitu $0,000 < 0,05$ artinya bahwa terdapat hubungan pendidikan dengan kejadian diare pada balitadi Wilayah Kerja Puskesmas Rejosari Pekanbaru Tahun 2017.

Menurut penelitian (Rohmah, Handajani, & Rosida, 2014) didapatkan hasil terdapat hubungan antara tingkat pendidikan ibu dengan kejadian diare dengan X^2 hitung sebesar 21,78 dan X^2 tabel 7,815. Hal ini didukung (Siauta, 2015) bahwa salah satu faktor yang

mempengaruhi kejadian diare pada balita adalah tingkat pendidikan orang tua. Orang tua atau ibu yang berpendidikan rendah cenderung memiliki pengetahuan yang kurang tentang cara mencegah diare.

Pendidikan juga merupakan suatu faktor yang mempengaruhi seseorang dalam menyerap dan memahami pengetahuan yang telah diperoleh. Semakin tinggi pendidikan ibu maka akan lebih mudah menerima pesan-pesan kesehatan dan cara-cara pencegahan penyakit yang dialami dalam hal ini penyakit diare dan dehidrasi diare. Serta semakin banyak informasi yang masuk, maka semakin banyak pula pengetahuan yang diperoleh, termasuk pengetahuan kesehatan (Christy, 2014).

Salah satu strategi untuk memperoleh perubahan perilaku tersebut melalui cara pendidikan atau promosi kesehatan. Pendidikan atau promosi kesehatan yang dilakukan diawali dengan cara memberikan informasi-informasi kesehatan di mana akan meningkatkan pengetahuan masyarakat (Notoatmodjo, 2010)

Hasil penelitian diperoleh sebagian ibu berpendidikan tinggi tapi balita mereka mengalami kejadian diare, hal ini disebabkan oleh faktor lain yaitu sanitasi makanan dan lain-lain.

b. Hubungan Pengetahuan Dengan Kejadian Diare Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Rejosari Pekanbaru

Berdasarkan hasil uji statistik diperoleh P_{value} yaitu $0,000 < 0,05$ artinya bahwa terdapat hubungan pengetahuan dengan kejadian diare pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Rejosari Pekanbaru Tahun 2017.

Pengetahuan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi kejadian diare pada balita. Ibu yang memiliki pengetahuan rendah tidak akan memahami bagaimana cara melakukan pencegahan terhadap diare. Padahal secara teori, diare dapat dicegah dengan mengetahui penyebabnya (Wawan, 2010).

Pengetahuan adalah hasil dari rasa keingintahuan seseorang melalui perantara yaitu hasil penginderaan yang dimilikinya (mata, telinga, mulut, dan sebagainya) terhadap suatu objek. Namun, pengetahuan sering kali diperoleh melalui indra penglihatan dan pendengaran. Adapun pengetahuan seseorang terhadap objek memiliki tingkatan yang berbeda beda yaitu tahu, memahami, aplikasi, analisis dan evaluasi (Notoatmodjo, 2010). Tingkat pengetahuan yang rendah akan menyebabkan ibu balita tidak dapat melakukan upaya pencegahan maupun perawatan pada anak diare (Wawan, 2010).

Hasil penelitian kejadian diare disebabkan banyak ibu yang berpengetahuan kurang tentang diare, sehingga hal ini mempengaruhi perilaku mereka dalam mencegah diare.

c. Hubungan Perilaku Cuci Tangan Dengan Kejadian Diare Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Rejosari Pekanbaru

Berdasarkan hasil uji statistik diperoleh P_{value} yaitu $0,000 < 0,05$ artinya bahwa terdapat hubungan perilaku cuci tangan dengan kejadian diare pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Rejosari Pekanbaru Tahun 2017

Menurut penelitian (Saleh, Muhammad, 2014) didapatkan hasil terdapat hubungan antara perilaku mencuci dengan penyakit diare dengan $P_{value} = 0,014 < 0,05$. Hal ini didukung oleh teori (Widoyono, 2011), mencuci tangan dengan menggunakan sabun sangat perlu dilakukan, karena dengan menggunakan sabun bakteri dan kuman yang ada ditangan dapat mati, termasuk bakteri penyebab diare.

Dari hasil penelitian yang dilakukan di Ghana Pendidikan ibu mempengaruhi perilaku mencuci tangan sebelum memasak ($p < 0,0001$, 95% CI) dan setelah menggunakan toilet ($p = 0,013$, 95% CI). Sedangkan 75,4 persen ibu yang tidak berpendidikan tidak mencuci tangan

mereka dengan air atau sabun sebelum memasak (Kwasu .O.B, 2005)

Jumlah kejadian diare pada yang cuci tangan dengan sabun sesudah BAB lebih sedikit dibanding yang tidak diare, sebaliknya yang tidak cuci tangan dengan sabun jumlah kejadian diare lebih banyak dibanding yang tidak diare. Dengan uji yang sama diperoleh $p=0,001$ ($p < 0,005$) artinya ada hubungan yang bermakna antara cuci tangan dengan sabun sesudah BAB dengan kejadian diare (Maryanti, Dwintasari, Lesmana, Mandela, & Herlina, 2009).

Ibu sebagai pengasuh dan yang memelihara balita merupakan salah satu faktor yang dapat menyebabkan terjadinya diare, hal ini disebabkan karena perilaku ibu yang kurang baik, perilaku ibu dipengaruhi oleh tingkat pendidikan yang ibu peroleh, biasanya semakin tinggi pendidikan ibu maka semakin tinggi tingkat pengetahuan ibu dan pemahaman ibu (Depkes RI, 2011).

Salah satu faktor yang mempunyai pengaruh kuat terhadap terjadinya diare pada anak adalah kebiasaan mencuci tangan. Oleh sebab itu anak sebaiknya dibiasakan untuk mencuci tangan sebelum makan. (Maryanti et al., 2009)

Lima waktu yang penting melakukan cuci tangan pakai sabun adalah setelah buang air besar, sebelum menyiapkan makanan, sebelum makan, setelah memegang atau menyentuh hewan, serta menggunakan lap khusus untuk mengeringkan tangan (Depkes RI, 2011).

Menurut (IDAI, 2012) perilaku cuci dengan kejadian diare disebabkan banyak ibu memiliki perilaku mencuci tangan yang kurang baik, hal ini mendukung bakteri yang ada tangan berkembang dan ketika makan menggunakan tangan bakteri tersebut dapat masuk kedalam saluran pencernaan, sehingga hal ini membuat anak balita ibu terkena diare karena keterpaparan kuman ditangan tidak hilang karena tidak mencuci tangan dengan baik.

SIMPULAN

Hasil penelitian ini disimpulkan bahwa hasil uji *Chi-square* hubungan antara pendidikan dengan kejadian diare diperoleh hasil dengan *P-value* = 0,000. Maka H_0 ditolak dan H_a diterima artinya ada hubungan pendidikan dengan kejadian diare pada balita. Hubungan antara pengetahuan dengan kejadian diare diperoleh hasil dengan *P-Value* = 0,000, maka H_0 ditolak dan H_a diterima artinya ada hubungan pengetahuan dengan kejadian diare pada balita. Hubungan antara perilaku cuci tangan dengan kejadian diare diperoleh hasil dengan *P-Value* = 0,000, maka H_0 ditolak dan H_a diterima artinya ada hubungan antara perilaku cuci tangan dengan kejadian diare pada balita.

UCAPAN TERIMAKASIH

Alhamdulillahirobbil'alamin penulis mengucapkan terima kasih kepada semua pihak yang telah membantu dalam penelitian ini serta kepada Kepala Puskesmas Rejosari Pekanbaru yang telah banyak memberikan izin kepada penulis untuk melakukan penelitian dengan judul Faktor yang Mempengaruhi Kejadian Diare Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Rejosari Pekanbaru Tahun 2017.

DAFTAR PUSTAKA

- Arimbawa IW, Dewi KAT, A. Z. (2016). Hubungan Faktor Perilaku dan Faktor Lingkungan terhadap Kejadian Diare pada Balita di Desa Sukawati , Kabupaten Gianyar Bali Tahun 2014 I Wayan Arimbawa , Komang Ayu Trisna Dewi , Zakwan bin Ahmad Program Studi Pendidikan Dokter , Fakultas Kedokteran Univ, 6(1), 8–15.
- Aziz. (2006). *Diare Pembunuh Utama Balita*. Jakarta: Graha Pustaka.
- Berhe, H., Mihret, A., & Yitayih, G. (2016). Prevalence of Diarrhea and Associated Factors Among Children Under-Five Years of Age in Enderta Woreda, Tigray, Northern Ethiopia, 2014. *International Journal of Therapeutic Applications*, 31, 32–37. https://doi.org/10.20530/IJTA_31_32-37
- Christy, M. (2014). faktor yang berhubungan dengan kejadian diare pada anak. *Berkala Epidemiologi*, 2 No.3.
- Depkes RI. (2011). *Lima Langkah Tuntaskan Diare*.
- Dinas Kesehatan Provinsi Riau. (2015). Profil Kesehatan Riau.
- Faure, C. (2013). Role of Antidiarrhoeal Drugs as Adjunctive Therapies for Acute Diarrhoea in Children. *International Journal of Pediatrics*, 2013, 1–14. <https://doi.org/10.1155/2013/612403>
- Hidayat, A. (2014). *Metode Penelitian Kebidanan dan Teknik Analisis Data*. Jakarta: Salemba Medika.
- IDAI. (2012). *Buku Ajar Gastroenterologi-Hepatologi*. Jakarta: Badan Penerbit ikatan Dokter Anak Indonesia.
- Kemenkes RI. (2011a). *Buku Saku Petugas Kesehatan Lintas Diare*. Jakarta: Direktorat Jendral Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan.
- Kemenkes RI. (2011b). *Panduan Sosialisasi Tatalaksana Diare Balita (Direktorat)*. Jakarta: Direktorat Jendral Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan.
- Kwasu .O.B, M. K. (2005). Childhood diarrheal morbidity in the Accra Metropolitan Area , Ghana : socio-economic , environmental and behavioral risk determinants Childhood diarrheal morbidity in the Accra Metropolitan Area , Ghana : socio-economic , environmental and behavioral ris. *Journal of Health and Population in Developing Countries*, 1–13. Retrieved from url: <http://www.jhpd.unc.edu>
- Magdarina, M. (2010). Faktor Kejadian Diare pada Balita.
- Maryanti, E., Dwintasari, S. W., Lesmana, S. D., Mandela, H., & Herlina, S. (2009). Profil penderita diare anak di puskesmas rawat inap pekanbaru. *Jik*,

- 1(9), 14–19.
- Notoatmodjo, P. (2010). *Konsep Perilaku dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Riskesdas. (2013). Laporan Riset Kesehatan Dasar.
- Rohmah, Z., Handajani, S., & Rosida. (2014). Hubungan Tingkat Pendidikan Ibu Balita Diare Dengan Penggunaan Oralit di Wilayah Kerja Puskesmas Jajag Banyuwangi Tahun 2014, 27–31.
- Rosyidah, A. (2014). Hubungan Perilaku Cuci Tangan Terhadap kejadian diare pada Siswa di SDN Ciputat 02.
- Saleh, Muhammad, H. (2014). Hubungan Kondisi Sanitasi Lingkungan dengan Kejadian Diare pada Anak Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Baranti Kabupaten Sindrap Tahun 2013, 7(1).
- Siauta, J. (2015). Hubungan Pendidikan Dan Pekerjaan Ibu Dengan Balita yang Mengalami Diare DI Puskesmas Cempaka Putih Jakarta Pusat. *Permata Medika*, 4(1).
- Suraatmaja, S. (2007). *Kapita Selekta Gastroenterologi*. Jakarta: Sagung Seto.
- Tambuwun, F., Ismanto, A. Y., & Silolonga, W. (2015). Hubungan sanitasi lingkungan dengan kejadian diare pada anak usia sekolah di wilayah kerja puskesmas bahu manado. *E-Journal Keperawatan (E-Kp)*, 3(2), 1–8.
- Wawan, D. (2010). *Teori dan Pengukuran Pengetahuan Sikap dan Perilaku Manusia*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Widoyono. (2011). *Penyakit Tropis Epidemiologi, Penularan, pencegahan dan pemberantasan* (2nd ed.). Jakarta: Erlangga.
- World Health Organization. (2013). No Title.