

**Hubungan Sanitasi Makanan Di Rumah Dengan Kejadian Diare Pada Anak Usia Sekolah
Di Sd Inpres Tamangapa Kelurahan Tamangapa Kecamatan Manggala**

¹Rosmini, ²Sulfiana, ³Muh. Syahrul Saleh
^{1,3} Ilmu Kesehatan Pelamonia, ²RSU Bahagia

Abstrak

Latar belakang: Penyakit diare menjadi permasalahan utama di negara-negara berkembang termasuk di Indonesia. Diare dapat berlangsung beberapa hari dan dapat mengakibatkan dehidrasi air dan garam yang diperlukan untuk bertahan hidup. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui Hubungan Sanitasi Makanan di Rumah dengan Kejadian Diare pada Anak Usia Sekolah di SD Inpres Tamangapa Kelurahan Tamangapa Kecamatan Manggala Kota Makassar Tahun 2023. Penelitian ini menggunakan desain *cross sectional*. Pengambilan sampel menggunakan teknik *purposive sampling*, dengan jumlah sampel yaitu 154 responden. Pengumpulan data dilakukan menggunakan kuesioner dan di analisis dengan uji *chi square*. Menunjukkan bahwa ada hubungan sanitasi makanan di rumah dengan kejadian diare pada anak usia sekolah di SD Inpres Tamangapa Kelurahan Tamangapa Kecamatan Manggala Kota Makassar Tahun 2020, karena responden yang memiliki sanitasi makanan yang baik di rumah lebih cenderung tidak mengalami diare.

Kata kunci: Sanitasi Makanan, Diare DM, Anak Usia Sekolah

ABSTRACT

Background: Diarrhea is a major problem in developing countries, including Indonesia. Diarrhea can last several days and can result in dehydration of water and salts necessary for survival. The aim of this research is to determine the relationship between food sanitation at home and the incidence of diarrhea in school-aged children at SD Inpres Tamangapa, Tamangapa Village, Manggala District, Makassar City in 2023. This research uses a cross-sectional design. Sampling used purposive sampling technique, with a total sample of 154 respondents. Data collection was carried out using a questionnaire and analyzed using the chi square test. Shows that there is a relationship between food sanitation at home and the incidence of diarrhea in school-age children at SD Inpres Tamangapa, Tamangapa Village, Manggala District, Makassar City in 2020, because respondents who have good food sanitation at home are more likely not to experience diarrhea.

Keywords: Food Sanitation, DM Diarrhea, School Age Children

PENDAHULUAN

Penyakit diare merupakan penyebab utama kematian kedua pada anak di bawah lima tahun dan mengakibatkan kematian sekitar 525.000 anak setiap tahunnya. Diare dapat berlangsung beberapa hari dan dapat mengakibatkan dehidrasi air dan garam yang diperlukan untuk bertahan hidup. Di masa lalu, bagi kebanyakan orang, dehidrasi berat dan kehilangan cairan adalah penyebab utama kematian. Sekarang, penyebab lain seperti infeksi bakteri septik kemungkinan akan menyebabkan peningkatan proporsi kematian terkait diare. Anak-anak yang kekurangan gizi atau memiliki kekebalan yang terganggu serta orang yang hidup dengan *Human Immunodeficiency Virus* (HIV) paling berisiko mengalami diare yang mengancam jiwa (WHO, 2017).

Berdasarkan data Profil Kesehatan Indonesia, tahun 2017 terjadi 21 kali Kejadian Luar Biasa (KLB) Diare yang tersebar di 12 provinsi, 17 kabupaten/kota. Kabupaten Polewali Mandar, Pohuwato, Lampung Tengah dan Merauke masing-masing terjadi 2 kali Kejadian Luar Biasa (KLB). Jumlah penderita 1.725 orang dan kematian 34 orang (*Case Fatality Rate* (CFR) 1,97%). Rekapitulasi KLB Diare dari tahun 2010 sampai dengan tahun 2017. Terlihat bahwa *Case Fatality Rate* (CFR) saat Kejadian Luar Biasa (KLB) masih cukup tinggi (>1%) kecuali pada tahun 2011 *Case Fatality Rate* (CFR) pada saat Kejadian Luar Biasa (KLB) sebesar 0,40%, sedangkan tahun 2017 *Case Fatality Rate* (CFR) Diare saat Kejadian Luar Biasa (KLB) mengalami penurunan di banding tahun 2016 yaitu menjadi 1,97% (Kemenkes RI, 2018).

Pemetaan jumlah penderita diare menurut Kabupaten/Kota di Sulawesi

Selatan tahun 2016 menunjukkan bahwa Kabupaten/Kota dengan angka kesakitan diare tertinggi (65,84-87,16) yaitu Kabupaten Bantaeng, Soppeng, Enrekang, dan Kota Parepare sedangkan terendah (26,31-29,71) yaitu Kabupaten Bulukumba, Jeneponto, Maros, Bone, Luwu, Tana Toraja, Luwu Utara dan Kota Makassar. Tahun 2016 perkiraan diare sebanyak 464.744 kasus, adapun diare yang ditangani sebanyak 192.681 kasus (41,46%). Dengan kejadian terbesar di Kota Makassar dengan jumlah yang ditangani dilaporkan sebanyak 22.052 kasus dari seluruh jumlah Penduduk sebanyak 1.469.601 jiwa (Dinkes Sulsel, 2017).

Kasus diare yang ditemukan dan ditangani yang dilaporkan oleh 46 puskesmas se-Kota Makassar sampai dengan Desember 2016 sebanyak 22.052 dengan Angka Kesakitan (*Incidence Rate/IR*) yaitu 15,21 per 1.000 penduduk menurun dibandingkan tahun 2015 sebanyak 28.257 kasus dengan Angka Kesakitan (*Incidence Rate/IR*) yaitu 20,07 per 1.000 penduduk dan meningkat dari tahun 2014 yaitu 26.485 kasus dengan Angka Kesakitan (*Incidence Rate/IR*) yaitu 19,34 per 1.000 penduduk (Dinkes Kota Makassar, 2018).

Banyak faktor resiko yang diduga menyebabkan terjadinya penyakit diare. Salah satu faktor antara lain adalah sanitasi lingkungan yang kurang baik, persediaan air yang tidak higienis, dan kurangnya pengetahuan. Selain itu, faktor *hygiene* perorangan yang kurang baik dapat menyebabkan terjadinya diare, kepemilikan jamban yang tidak ada dapat menyebabkan diare (Rahman, Widoyo, Siswanto, & Biantoro, 2016).

Hasil penelitian Karyo (2014), mengemukakan bahwa analisis dengan uji koefisien kontingensi (C)=0,275 dan nilai $p=0,035$ dimana $p \leq 0,05$ yang berarti Hipotesis null ditolak, sehingga terdapat hubungan antara sanitasi makanan dengan kejadian diare pada balita. Penelitian Hasifah (2018), menunjukkan bahwa nilai signifikansi (p) = 0.000 pada tingkat kepercayaan 95% ($\alpha=0.05$). Hal ini menegaskan $p < \alpha$ ini berarti ada hubungan antara Sanitasi makanan dengan kejadian penyakit Diare. Semakin baik sanitasi makanan seseorang, maka tingkat kejadian diare juga akan berkurang.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan pada saat pengambilan data awal diperoleh bahwa terdapat beberapa siswa yang absen dalam mengikuti pembelajaran karena kondisi sakit yang diderita siswa. Hasil wawancara dengan guru pada saat pulang sekolah mengatakan bahwa siswa pernah absen mengikuti pembelajaran diakibatkan sakit buang air besar lebih dari 3 kali sehari. Hal ini dapat dipengaruhi kurang baiknya pengolahan makanan oleh keluarga sehingga siswa lebih mudah terpapar bakteri *E coli*.

Berdasarkan latar belakang diatas, maka peneliti merasa perlu untuk melakukan penelitian tentang Hubungan Sanitasi Makanan di Rumah dengan Kejadian Diare pada Anak Usia Sekolah di SD Inpres Tamangapa Kelurahan Tamangapa Kecamatan Manggala Kota Makassar

METODE

Penelitian ini menggunakan rancangan *cross sectional design*, yaitu jenis penelitian yang menekankan waktu pengukuran atau observasi data variabel independen dan dependen hanya satu kali

pada saat itu (Nursalam, 2017).

Penelitian ini akan dilaksanakan di klinik perawatan luka di Kota Makassar dengan teknik sampling penelitian menggunakan *non probability sampling* dengan teknik *purposive sampling* atau *judgement sampling* yaitu cara pengambilan sampel dilakukan dengan memilih sampel yang memenuhi kriteria penelitian sampai kurun waktu tertentu sehingga jumlah sampel terpenuhi (Hidayat, 2011)

HASIL

1. Distribusi Frekuensi Umur Ibu Responden di SD Inpres Tamangapa Kelurahan Tamangapa Kecamatan Manggala Kota Makassar

Umur ibu	N	%
17-25 tahun	28	17,6
26-35 tahun	116	73,0
36-45 tahun	15	9,4
Total	159	100

Berdasarkan Tabel 3 menunjukkan bahwa dari 159 responden sebagian besar umur ibu responden berada pada rentan umur 26-35 tahun sebanyak 116 responden (73,0%) dan paling sedikit pada rentan umur 36-45 tahun sebanyak 15 responden (9,4%).

2. Distribusi Frekuensi Pendidikan Ibu Responden di SD Inpres Tamangapa Kelurahan Tamangapa Kecamatan Manggala

Pendidikan ibu	N	%
SD	13	8,2
SMP	22	13,8
SMA	79	49,7
DIII	12	7,5

S1	33	20,8
Total	159	100

Berdasarkan Tabel diatas menunjukkan bahwa dari 159 responden sebagian besar pendidikan ibu responden yaitu SMA sebanyak 79 responden (49,7%) dan paling sedikit yaitu DIII sebanyak 12 responden (7,5%).

3. Distribusi Frekuensi Pekerjaan Ibu Responden di SD Inpres Tamangapa Kelurahan Tamangapa Kecamatan Manggala Kota Makassar

Pekerjaan ibu	N	%
IRT	114	71,7
PNS	16	10,1
Pegawai swasta	8	5,0
Wiraswasta	21	13,2
Total	159	100

Berdasarkan Tabel diatas menunjukkan bahwa dari 159 responden sebagian besar pekerjaan ibu responden yaitu IRT sebanyak 114 responden (71,7%) dan paling sedikit yaitu pegawai swasta sebanyak 8 responden (5,0%).

4. Distribusi Frekuensi Sanitasi Makanan Responden di Puskesmas Bangkala Kecamatan Manggala Kota Makassar

Sanitasi makanan	N	%
Baik	113	71,1
Kurang	46	28,9
Total	159	100,0

Berdasarkan Tabel diatas menunjukkan bahwa dari 159 responden didapatkan 113 responden (71,1%) yang sanitasi makanan di rumah baik dan 46 responden (28,9%) yang sanitasi makanan di rumah kurang

5. Distribusi Frekuensi Kejadian Diare Responden di Puskesmas Bangkala Kecamatan Manggala Kota Makassar

Kejadian diare	N	%
Tidak diare	122	76,7
Diare	37	23,3
Total	159	100,0

Berdasarkan Tabel 7 menunjukkan bahwa dari 159 responden didapatkan 122 responden (76,7%) yang tidak diare dan 37 responden (23,3%) yang diare.

6. Hubungan Sanitasi Makanan di Rumah dengan Kejadian Diare pada Anak Usia Sekolah di SD Inpres Tamangapa Kelurahan Tamangapa Kecamatan Manggala Kota Makassar.

Sanitasi makanan di rumah	Kejadian diare				Total	
	Tidak diare		Diare			
	n	%	N	%	n	%
Baik	94	83,2	19	16,8	113	100
Kurang	28	60,9	18	39,1	46	100
Total	122	76,7	37	23,3	159	100

Hasil uji statistik dengan *Chi-square* diperoleh nilai $p=0,005$, karena nilai $p \leq \alpha = 0,05$, maka hipotesis alternatif diterima. Interpretasi ada hubungan sanitasi makanan di rumah dengan kejadian diare pada anak usia sekolah di SD Inpres Tamangapa Kelurahan Tamangapa Kecamatan Manggala Kota Makassar Tahun 2023.

PEMBAHASAN

1. Gambaran sanitasi makanan di rumah pada anak usia sekolah

Berdasarkan penelitian yang dilaksanakan di SD Inpres Tamangapa

Kelurahan Tamangapa Kecamatan Manggala Kota Makassar sebagian besar responden memiliki saniasi makanan yang baik. Hal ini disebabkan karena memilih bahan makanan yang akan di pergunakan dalam kondisi fisik yang baik, pengambilan makanan jadi selalu memakai alat bantu, makanan langsung disajikan dan dikonsumsi setelah dimasak, dan mengambil makanan jadi memakai alat bantu.

Dslam penelitian ini terdapat pula responden yang memiliki sanitasi makanan yang kurang, hal ini disebabkan karena ibu tidak menyimpan bahan makanan dalam kulkas sudah sesuai dengan persyaratan jenis makanan, penyimpanan bahan makanan terpisah dengan tempat makanan jadi, tidak tersedia tempat khusus untuk pengangkutan makanan yang sudah matang, dan tidak memiliki tutup yang baik dan mudah dibersihkan.

Hasil penelitian yang telah dilakukan oleh Asokawati (2016), mengemukakan bahwa variabel ruang makan, variabel penyimpanan bahan makanan, variabel cara penyajian kantin sebagian besar tidak memenuhi syarat. Jika tempat penyediaan makanan tidak memiliki sumber air

bersih yang baik maka akan banyak penyakit yang menyerang manusia dapat ditularkan melalui air Kondisi tersebut dapat menimbulkan penyakit dimana-dimana.

Prinsip *hygiene* dan sanitasi makanan adalah pengendalian terhadap empat faktor yaitu tempat, orang, alat, dan makanan yang dapat atau mungkin dapat menimbulkan gangguan kesehatan atau keracunan makanan. Untuk mengetahui faktor tersebut dapat menimbulkan penyakit atau keracunan makanan, perlu dilakukan analisis terhadap rangkaian kegiatan 6 prinsip *hygiene* dan sanitasi makanan yaitu dengan pemilihan baku makanan, penyimpanan bahan makanan, pengolahan makanan, pengangkutan makanan, penyimpanan makanan dan penyajian makanan (Rejeki, 2015).

Peneliti berasumsi bahwa sanitasi makanan oleh ibu di rumah karena kontaminasi yang terjadi pada makanan dan minuman dapat menyebabkan makanan tersebut dapat menjadi media bagi suatu penyakit. Makanan yang sudah tercemar biasanya secara visual tidak terlihat atau tampak tidak membahayakan, karena itulah ibu sering mengkonsumsi makanan

tersebut tanpa ada rasa curiga sedikit pun. Penyakit yang ditimbulkan oleh makanan yang terkontaminasi disebut penyakit bawaan makanan.

2. Gambaran kejadian diare pada anak usia sekolah

Berdasarkan penelitian yang dilaksanakan di SD Inpres Tamangapa Kelurahan Tamangapa Kecamatan Manggala Kota Makassar sebagian besar anak responden tidak mengalami diare, hal ini dapat dipengaruhi oleh umur ibu yang sebagian besar berusia dewasa awal (26-35 tahun). Seseorang yang berumur dewasa akan lebih berperan aktif dalam melakukan persiapan demi suksesnya upaya menyesuaikan diri menuju usia tua.

Dalam penelitian ini terdapat pula anak responden yang mengalami diare, hal ini dapat dipengaruhi oleh pekerjaan ibu yang sebagian besar tidak bekerja atau IRT. Pada umumnya ketika bekerja ibu akan bertemu dengan banyak orang melakukan sosialisasi dengan berbagai tipe manusia dimana saat interaksi itu terjadilah transfer ilmu dan pengetahuan secara langsung. Ibu yang bekerja mendapatkan informasi yang lebih banyak dibanding yang tidak bekerja, sehingga lebih

mudah mendapatkan ini terkait pencegahan diare pada anak.

Hasil penelitian Nanwani (2018), mengemukakan bahwa kejadian diare pada balita di Desa Karyamukti wilayah kerja Puskesmas Pataruman II masih cukup tinggi, dan mengalami kenaikan yang cukup signifikan pada tahun 2017. Hal ini dapat dipengaruhi oleh kesehatan lingkungan, sanitasi yang buruk, pengetahuan dan sikap orang tua, perilaku hidup bersih dan sehat yang kurang, serta perubahan cuaca.

Diare dapat diartikan suatu kondisi, buang air besar yang tidak normal yaitu lebih dari 3 kali sehari dengan konsistensi tinja yang encer dapat disertai atau tanpa disertai darah atau lendir sebagai akibat dari terjadinya proses inflamasi pada lambung atau usus (Lestari, 2016). Diare adalah suatu kondisi di mana seseorang Buang Air Besar (BAB) dengan konsistensi lembek atau cair, bahkan dapat berupa air saja dan frekuensinya lebih sering (biasanya 3 kali atau lebih) dalam sehari (Ariani, 2016).

Peneliti berasumsi bahwa kejadian diare tergolong cukup tinggi sehingga diperlukan pengetahuan ibu dalam penatalaksanaan pencegahan

diare pada anak. Pengetahuan merupakan faktor predisposisi dalam perilaku seseorang. Seorang ibu akan berperilaku sehat apabila ibu tahu bahaya dan kerugian yang akan terjadi bila ibu tidak melakukan hal tersebut. Sikap orang tua terhadap diare dan pencegahannya merupakan satu kesatuan untuk menurunkan angka kesakitan diare.

3. Hubungan sanitasi makanan di rumah dengan kejadian diare pada anak usia sekolah

Berdasarkan penelitian yang dilaksanakan di SD Inpres Tamangapa Kelurahan Tamangapa Kecamatan Manggala Kota Makassar menunjukkan bahwa ada hubungan sanitasi makanan di rumah dengan kejadian diare pada anak usia sekolah di SD Inpres Tamangapa Kelurahan Tamangapa Kecamatan Manggala Kota Makassar Tahun 2020, karena responden yang memiliki sanitasi makanan yang baik di rumah lebih cenderung tidak mengalami diare.

Meskipun dalam penelitian ini terdapat ada hubungan namun terdapat pula 19 responden yang memiliki sanitasi makanan yang baik di rumah tetapi mengalami diare. Hal ini dapat dipengaruhi oleh faktor pendidikan yang sebagian besar SMA

ke bawah. Seseorang yang berpendidikan SMA atau ke bawah akan sulit menerima informasi yang diberikan dibanding seseorang yang berpendidikan S1 ke atas. Sesuai dengan penelitian Junita (2014), mengemukakan bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka makin mudah menerima informasi sehingga makin banyak pula pengetahuan yang dimiliki. Dengan pengetahuan tersebut maka seseorang akan lebih menjaga kebersihan dirinya dan keluarganya sehingga lebih terhindar dari penyakit terutama diare. Sebaliknya pendidikan yang kurang akan menghambat perkembangan sikap seseorang terhadap nilai-nilai baru yang diperkenalkan. Sehingga dengan kurangnya pengetahuan seseorang tentang kesehatan tersebut maka resiko terserang penyakit akan lebih besar.

Dalam penelitian ini didapatkan pula 28 responden yang memiliki sanitasi makanan yang kurang di rumah tetapi tidak mengalami diare. Hal ini dapat dipengaruhi oleh faktor umur responden yang sebagian besar berusia dewasa awal (26-35 tahun). Seseorang yang berumur dewasa akan lebih berperan aktif

dalam melakukan persiapan demi suksesnya upaya menyesuaikan diri menuju usia tua. Sesuai dengan teori Notoatmojo (2003) dalam Qomariah & Setiawan (2015), bertambahnya umur semakin tinggi tingkat perilaku seseorang responden dalam bertindak. Semakin tua semakin maka semakin bijaksana, dan semakin banyak informasi serta pengalaman yang didapatkan.

Hasil penelitian Karyo (2014), mengemukakan bahwa kejadian diare jarang terjadi pada sanitasi makanan buruk 27 (55,1%) responden, lebih tinggi daripada sanitasi makanan baik 13 (39,4%) responden. Sedangkan tidak pernah diare terjadi pada sanitasi makanan baik 12 (36,4%) lebih tinggi daripada sanitasi makanan buruk 6 (12,3%). Hasil analisis dengan uji koefisien kontingensi (C)=0,275 dan nilai $p=0,035$ dimana $p \leq 0,05$ yang berarti Hipotesis null ditolak, sehingga terdapat hubungan antara sanitasi makanan dengan kejadian diare pada balita.

Hasil penelitian sejalan dengan penelitian Hasifah (2018), mengemukakan bahwa ada hubungan antara sanitasi makanan dengan kejadian penyakit Diare. Semakin baik sanitasi makanan seseorang, maka

tingkat kejadian diare juga akan berkurang. Sanitasi makanan merupakan kebersihan makanan mulai dari keadaan makanan saat di beli, pengolahan makanan, penyimpanan makanan, pengangkutan makanan yang telah masak, penyimpanan makanan yang telah masak sampai dengan cara penyajian makanan yang sudah masak. Oleh karena itu perlu dijaga kebersihan makanan karena virus penyebab diare terdapat pada makanan yang terkontaminasi kuman/virus.

Dalam penelitian Karyo (2014), mengemukakan bahwa terdapat hubungan antara sanitasi makanan dengan kejadian diare pada balita. Makanan yang dikonsumsi terdiri dari berbagai macam zat gizi yang terkandung di dalamnya. Agar makanan sehat makanan harus terbebas dari kontaminasi seperti debu dan binatang. Makanan yang terkontaminasi dapat menyebabkan penyakit, salah satunya adalah diare.

Sanitasi makanan adalah salah satu usaha pencegahan yang menitikberatkan kegiatan dan tindakan yang perlu untuk membebaskan makanan dan minuman dari segala bahaya yang dapat mengganggu atau masalah kesehatan, mulai dari sebelum makanan diproduksi, selama dalam proses pengolahan, penyimpanan, pengangkutan, sampai

pada saat di mana makanan dan minuman tersebut siap untuk dikonsumsi keada masyarakat atau konsumen. Sanitasi makanan ini bertujuan untuk menjamin kemurnian makanan, mencegah konsumen dari penyakit, mencegah penjualan makanan yang akan merugikan pembeli mengurangi kerusakan, atau pemborosan makanan (Sumantri, 2015). Penyebab terjadi diare karena mengkomsumsi makanan basi, beracun, alergi dan sanitasi makanan yang kurang baik, sehingga lebih mudah terinfeksi bakteri yang menyebabkan diare (Lestari, 2016). sakit.

KESIMPULAN

Dari hasil penelitian, dapat kita simpulkan bahwa hipotesis penelitian ini adalah benar. Hasil penelitian membuktikan ada hubungan yang signifikan antara status gizi dengan klasifikasi pneumonia di Puskesmas Mamajang.

DAFTAR PUSTAKA

- Ariani, A. P. (2016). *Diare Pencegahan dan Pengobatan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Asokawati, R., Chahaya, I., & Dharma, S. (2016). Gambaran Higiene Sanitasi Penyelenggaraan Makanan dan Keberadaan Bakteri Escherichia Coli pada Peralatan Makan di Lingkungan Kantin Universitas Sumatera Utara Tahun 2015. *Indonesian Public Health Perspective Series*, 1-10.
- Dinkes Kota Makassar. (2017). *Profil Kesehatan Kota Makassar Tahun 2016*. Makassar: Dinas Kesehatan Kota Makassar.
- Dinkes Sulsel. (2017). *Profil Kesehatan Sulawesi Selatan Tahun 2016*. Makassar: Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan.

- Hasifah. (2018). Hubungan Sanitasi Makanan dan Jamban Keluarga dengan Kejadian Diare di Wilayah Kerja Puskesmas Bontonompo I Kab. Gowa. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Diagnosis Volume 12 Nomor 1* , 53-58.
- Junita, E. (2014). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Diare pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Bangun Purba. *Jurnal Maternity and Neonatal Volume 1 No 5*, 240-248.
- Karyo. (2014). Hubungan Antara Sanitasi Makanan dengan Kejadian Diare pada Balita di Desa Sokosari Kecamatan Soko Kabupaten Tuban. *Jurnal Keperawatan STIKES NU Tuban*, 48-59.
- Kemenkes RI. (2018). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2017*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kunoli, F. J. (2013). *Pengantar Epidemiologi Penyakit Menular*. Jakarta: Trans Info Media.
- Lestari, T. (2016). *Asuhan Keperawatan Anak*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Melvani, R. P., Zulkifli, H., & Faizal, M. (2019). Analisis Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Diare Balita di Kelurahan Karyajaya Kota Palembang. *Jurnal Jumantik Vol. 4 No. 1* , 57-68.
- Nanwani, H. C., Sukarna, P. A., & Widiyanti, A. E. (2018). Gambaran Kejadian Diare Pada Balita Di Desa Karyamukti Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Pataruman II Kota Banjar. *Jurnal Kesehatan Masyarakat, Universitas Kristen Maranatha*, 1-13.
- Notoatmodjo, S. (2014). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: PT. Rineka Cipta.
- Nurarif, A. H., & Kusuma, H. (2015). *Aplikasi Asuhan Keperawatan Berdasarkan Diagnosa Medis dan Nanda Nic-Noc*. Yogyakarta: Mediacion.

- Nursalam. (2016). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis*. Jakarta: Salemba Medika.
- Qomariah, S. N., & Setiawan, B. (2015). Perilaku Ibu dalam Penatalaksanaan Diare Mencegah Dehidrasi Anak. *Journals of Ners Community, Volume 6 No 1*, 71-81.
- Rahman, H. F., Widoyo, S., Siswanto, H., & Biantoro. (2016). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Diare di Desa Solor Kecamatan Cermee Bondowoso. *NurseLine Journal, Vol. 1 No. 1*, 24-35.
- Rejeki, S. (2015). *Sanitasi Hygiene dan K3*. Bandung: Rekayasa Sains.
- Setiawan, D., & Prasetyo, H. (2015). *Metodologi Penelitian Kesehatan Untuk Mahasiswa Kesehatan*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Soemirat, J. (2014). *Kesehatan Lingkungan*. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press.
- Sumantri, A. (2015). *Kesehatan Lingkungan*. Jakarta: Prenada Media Group.
- 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) Volume 3 Nomor 2*, 1-8.
- Triwibowo, C., & Pusphandani, M. E. (2013). *Kesehatan Lingkungan dan K3*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- WHO. (2017). *Diarrhoeal Disease*. WHO Media centre.

±