



DETERMINANTS OF DIARRHEA ON CHILDREN CASES IN BOJONG PONDOK TERONG WORK AREA OF CIPAYUNG COMMUNITY HEALTH CENTER DEPOK CITY (ANALYSIS OF DATA PRACTICAL LEARNING PRACTICE IN 2019)

Viko Iqra Marenza H¹, Fathinah Ranggauni H², Terry Yuliana³, Rafiah Maharani P⁴

Program studi S-1 Kesehatan Masyarakat
Universitas Pembangunan Nasional Veteran Jakarta
Kampus 1 Jl RS Fatmawati Pondok Labu Jakarta Selatan, Kampus II Jl Raya Limo Depok
Indonesia. Telp (021) 765-6971. Ext 164-207, Fax 7656904. Ps 230,
Email : viko iqra@gmail.com

ABSTRACT

Diare pada balita merupakan salah satu penyakit yang banyak dialami oleh balita dan salah satu penyebab utama kematian pada balita. Hal ini karena diare balita dapat menyebabkan terganggunya perkembangan bagi balita apabila tidak dilakukan penanganan yang baik dan benar. Tujuan dalam penelitian ini yaitu mengetahui determinan kejadian diare pada balita di Kelurahan Bojong Pondok Terong wilayah kerja puskesmas Cipayung. Penelitian ini menggunakan data PBL tahun 2019 dengan desain studi *cross-sectional*. Sampel dalam penelitian ini berjumlah 356 dengan variabel yang digunakan usia, jenis kelamin, ASI eksklusif, imunisasi campak, pekerjaan ibu, pendapatan, PHBS, kepemilikan jamban, pengelolaan sampah, pengolahan air minum. Analisis yang digunakan yaitu *chi-square* dengan derajat kemaknaan (α) = 0,05. Hasil penelitian mendapatkan determinan yang memiliki hubungan dengan kejadian diare pada balita adalah usia (p value $\leq 0,041$; OR= 1,654 CI 1,045 – 2,619), imunisasi campak (p value $\leq 0,013$; OR= 2,137 CI 1,203 – 3,795), pengolahan sampah (p value $\leq 0,026$; OR= 2,565 CI 1,177 – 5,590). Puskesmas dapat melakukan promosi kesehatan untuk meningkatkan kesadaran bagi masyarakat dalam melakukan usaha pencegahan seperti imunisasi ataupun penggunaan jamban sehat.

Kata Kunci : *Diare, Balita, Determinan, Imunisasi Campak, Kepemilikan Jamban, Usia*

PENDAHULUAN

Diare yaitu salah satu penyakit yang kerap terjadi pada manusia tidak memandang usia diare dapat terjadi pada siapa saja, salah satu kejadian diare yang sering ditemukan yaitu pada balita.

Kejadian diare secara global merupakan salah satu penyakit yang sering menjangkiti balita dengan jumlah kasus 1,7

miliar anak-anak terkena diare didunia dengan kasus kematian mencapai 525.000 dan merupakan penyakit yang dapat diobati penyebab kematian tertinggi kedua didunia. Hal ini dikarenakan penyakit diare merupakan penyakit yang sering terjadi pada Negara berkembang atau miskin dan



pada lingkungan yang buruk, sehingga kejadian diare cukup besar didunia (1).

Kejadian diare di Indonesia cukup tinggi dengan insiden semua usia mencapai 271/1000 orang penduduk dan prevalensi penyakit diare pada tahun 2013 mencapai 4,5% dan mengalami peningkatan tahun 2018 menjadi 6,8%. Sedangkan pada kelompok usia berusia 1–4 tahun merupakan proporsi terbesar dibandingkan usia lain mencapai 11,5%. Jawa Barat memiliki prevalensi penderita diare mencapai 12,8%. Walaupun prevalensi diare Jawa Barat lebih kecil dibandingkan beberapa daerah yang lebih tinggi, tetapi jumlah kasus yang tercatat lebih besar dibandingkan daerah lain mencapai 17.228 (2).

berdasarkan pola penyakit penderita rawat jalan di puskesmas Kota Depok, usia 0-1 (9,11%) dan 1-4 (8,05%) tahun diare merupakan salah satu dari 5 penyakit yang banyak terjadi. Kasus diare di Kota Depok pada tahun 2018 jumlah penemuan kasus berjumlah 62.919 dengan kasus yang ditangani mencapai 29.160 (46,35%) serta angka kesakitan diare mencapai 270/1000 orang. Puskesmas Cipayung merupakan salah satu Puskesmas yang berada di Kota Depok dengan jumlah target penemuan kasus diare berjumlah 2.583 dan kasus yang ditangani berjumlah 1.347 (53,34%) kasus

(3). Sedangkan kejadian diare di Kelurahan Bojong Pondok Terong pada saat pengumpulan data PBL berjumlah 329 (23,5%) dari 1.400 rumah tangga yang menjadi responden, sedangkan proporsi diare pada bayi dan balita saat pengumpulan data PBL mencapai 106 (32,2%) dari total kejadian diare saat pengumpulan data PBL.

Terdapat beberapa faktor risiko terjadinya diare pada bayi dan balita yang dapat mempengaruhinya seperti faktor balita, orang tua serta lingkungan (4). Pemilihan faktor – faktor tersebut dikarenakan selain memiliki pengaruh dengan serta berdasarkan data mengenai faktor tersebut. Pada puskesmas Cipayung balita yang mendapatkan ASI eksklusif berjumlah 57,6% dan memiliki cakupan ASI eksklusif yang rendah dibandingkan dengan rata rata Kota Depok pada tahun 2018 yang mencapai 63,4%. Rumah tangga yang berada di wilayah kerja puskesmas Cipayung yang melakukan PHBS mencapai 67,6% dan merupakan salah satu puskesmas terendah dalam pelaksanaan PHBS rumah tangga serta dibawah rata-rata Kota Depok mencapai 80,1%. Puskesmas Cipayung memiliki cakupan 95,69% rumah tangga yang memiliki rumah sehat dan merupakan salah satu wilayah dengan cakupan rumah sehat yang baik di Kota Depok, walaupun memiliki rumah sehat yang baik tetapi



penggunaan variabel lingkungan tetap digunakan, dikarenakan lingkungan memiliki hubungan dengan kejadian diare (4).

Penyakit diare pada bayi dan balita dapat dikendalikan dengan sehingga tidak menimbulkan efek yang buruk bagi anak. Berdasarkan penelitian sebelumnya banyak yang menunjukkan hubungan antara faktor balita, orang tua serta lingkungan yang dapat menyebabkan diare pada balita. Hal ini menjadi permasalahan yang serius karena kejadian diare pada bayi dan balita merupakan salah satu fokus dalam pencegahan program balita. Peneliti melakukan penelitian tentang determinan apa saja yang mempengaruhi kejadian diare pada bayi dan balita.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode penelitian *cross sectional* dengan populasi penelitian yaitu seluruh bayi dan balita yang mengalami kejadian diare serta orang tua mereka menjadi responden dalam PBL 1 2019. Serta metode penelitian menggunakan *total sampling* dengan jumlah sampel yang didapatkan berjumlah 356 bayi dan balita. Serta variabel yang diteliti yaitu kejadian diare dengan faktor balita (usia, jenis kelamin, pemberian ASI eksklusif, pemberian imunisasi campak),

faktor orang tua (pekerjaan ibu, pendapatan, PHBS) dan faktor lingkungan (kepemilikan jamban, pengolahan sampah, pengolahan air minum).

HASIL

Tabel 1 Karakteristik Responden

Karakteristik	Frekuensi (n-356)	Persentase (%)
Diare Balita		
Diare	106	29,8
Tidak Diare	250	70,2
Faktor Balita		
Usia		
≤2 Tahun	179	50,3
>2 Tahun	177	49,7
Jenis Kelamin		
Perempuan	166	46,6
Laki-Laki	190	53,4
Pemberian ASI Eksklusif		
Tidak	69	19,4
Iya	287	80,6
Imunisasi Campak		
Tidak	59	16,6
Iya	297	83,4
Faktor Orang Tua		
Pekerjaan Ibu	312	87,6



Pekerja Informal	44	12,4
Pekerja Formal		
Pendapatan		
<UMR Depok	235	66,0
≥UMR Depok	121	34,0
PHBS		
Tidak Sesuai	179	50,3
Sesuai	177	49,7
Faktor Lingkungan		
Kepemilikan Jamban		
Tidak Sesuai Standar	28	7,9
Sesuai Standar	328	92,1
Pengelolaan Sampah		
Tidak Sesuai Standar	139	39,0
Sesuai Standar	217	61,0
Pengelolaan Air Minum		
Tidak Sesuai Standar	113	31,7
Sesuai Standar	243	68,3

Diketahui bahwa prevalensi diare di kelurahan Bojong Pondok Terong pada anak usia 0 – 5 tahun berjumlah 29,8%.

Diketahui karakteristik usia anak ≤ 2 tahun berjumlah 179 (50,3%) sedangkan jenis kelamin anak kebanyakan laki-laki berjumlah 190 (53,4%). Sedangkan anak yang mendapatkan ASI eksklusif dan mendapatkan imunisasi campak berjumlah 287 (80,6%) serta 297 (83,4%).

Diketahui karakteristik pekerjaan ibu mayoritas sebagai pekerja informal berjumlah 312 (87,6%). Pada karakteristik pendapatan keluarga sebanyak 235 (66,0%) keluarga memiliki pendapatan kurang dari UMR Depok dalam sebulan. Sedangkan pada karakteristik PHBS keluarga yang tidak sesuai menerapkannya berjumlah 179 (50,3%).

Diketahui karakteristik kepemilikan jamban mayoritas keluarga telah memiliki jamban yang sesuai dengan standar berjumlah 328 (92,1%). Sedangkan pada pengelolaan sampah dan pengelolaan air minum kebanyakan keluarga telah memenuhi standar berjumlah 217 (61,0%) serta 243 (68,3%).

Gambar 2 Analisis bivariat faktor balita dengan kejadian diare pada balita

Variabel	Kejadian Diare				POR	95% CI	P Value
	Diare		Tidak Diare				
	n	%	n	%			
Usia							
≤2 Tahun	44	24,6	135	75,4	0,605	0,382 – 0,957	0,041
>2 Tahun	62	35,0	115	65,0			
Jenis Kelamin							
Perempuan	47	28,3	119	71,7	1,140	0,722 – 1,800	0,654
Laki - Laki	59	31,1	131	68,9			
Pemberian ASI Eksklusif							
Tidak	19	27,5	50	72,5	0,874	0,487 – 1,568	0,759
Iya	87	30,3	200	69,7			
Imunisasi Campak							
Tidak	26	44,1%	33	55,9%	2,137	1,203 – 3,795	0,013
Iya	80	26,9%	217	73,1%			

Berdasarkan tabel 5 analisis bivariat faktor balita dapat diketahui bahwa variabel usia dan imunisasi campak memiliki nilai P

$< 0,05$ yang memiliki arti terdapat hubungan yang bermakna dengan kejadian diare pada balita.

Tabel 3 Analisis bivariat faktor orang tua dengan kejadian diare pada balita

Variabel	Kejadian Diare				POR	95% CI	P Value
	Diare		Tidak Diare				
	n	%	n	%			
Pekerjaan Ibu					1,013	0,507 – 2,022	1,000



Pekerja Informal	93	29,8	219	70,2			
Pekerja Formal	13	29,5	31	70,5			
Pendapatan							
<UMR Depok	72	30,6	163	69,4	1,130	0,697 – 1,834	0,708
≥UMR Depok	34	28,1	87	71,9			
PHBS							
Tidak Sesuai	50	27,9	129	72,1	0,837	0,531 – 1,320	0,517
Sesuai	56	31,6	121	68,4			

Berdasarkan tabel 6 analisis bivariat faktor orang tua seluruh variabel diketahui memiliki $P > 0,05$ yang memiliki arti tidak

memiliki hubungan yang bermakna dengan kejadian diare pada balita.

Tabel 4 Analisis bivariat faktor lingkungan dengan kejadian diare pada balita

Variabel	Kejadian Diare				POR	95% CI	P Value
	Diare		Tidak Diare				
	n	%	n	%			
Pemilikan Jamban							
Tidak Sesuai Standar	14	28,0	14	50,0	2,565	1,177 – 5,590	0,026
Sesuai Standar	92	28,0	236	72,0			
Pengelolaan Sampah							
Tidak Sesuai Standar	43	30,9	96	69,1	1,095	0,688 – 1,741	0,792
Sesuai Standar	63	29,0	154	71,0			
Pengelolaan Air Minum							
Tidak Sesuai Standar					1,087	0,669 – 1,766	0,832



Sesuai Standar	35	31,0	78	69,0
	71	29,2	172	70,8

Berdasarkan tabel 7 analisis bivariat diketahui variabel pemilikan jamban memiliki $P > 0,05$ yang memiliki arti

terdapat hubungan yang bermakna dengan kejadian diare pada balita

PEMBAHASAN

Hubungan faktor balita dengan kejadian diare pada balita

Menurut hasil analisis bivariat pada variabel usia balita menunjukkan hubungan yang bermakna dengan kejadian diare pada balita. Nilai POR bersifat protektif bahwa balita yang berusia ≤ 2 tahun memiliki kemungkinan 0,605 kali untuk terjadinya diare pada balita. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian Junita usia ≤ 2 tahun memiliki hubungan yang bermakna dengan pengaruh 4,416 lebih tinggi terkena diare (5). Berdasarkan WHO diare cenderung terjadi pada anak usia dibawah 5 tahun dan dapat berakibat fatal pada balita, hal dapat terjadi karena balita rentan terhadap berbagai hal seperti terkena dehidrasi, gizi buruk, air yang tercemar, makanan terkontaminasi hingga penularan orang ke orang yang menyebabkan diare pada balita Balita yang berusia ≤ 2 tahun bersifat protektif dikarenakan balita yang memiliki kekebalan tubuh alami yang akan terus

meningkat sesuai dengan perkembangan usia, selain memiliki kekebalan tubuh alami saat baru lahir mendapatkan kekebalan berasal dari ibu serta mendapatkan kekebalan yang berasal dari pemberian ASI (4).

Menurut hasil analisis pada variabel jenis kelamin tidak memiliki hubungan dengan kejadian diare. Berbeda dengan hasil penelitian Eka, Novrika & Elvi terdapat hubungan yang bermakna antara jenis kelamin dengan pengaruh 1,172 terkena diare, hal ini dapat terjadi dikarenakan balita laki – laki lebih aktif melakukan aktivitas dan lebih memiliki jangkauan gerak yang lebih luas (6). Balita dengan jenis kelamin perempuan lebih banyak kurang menerima ASI eksklusif dibandingkan dengan balita laki – laki, hal ini menyebabkan daya tahan tubuh balita perempuan lebih rentan terkena penyakit infeksi (7).



Hasil analisis variabel pemberian ASI eksklusif tidak menunjukkan hubungan dengan kejadian diare. Berbeda dengan hasil penelitian Elvarini, Rahayu, Zulhaida terdapat hubungan yang bermakna antara pemberian ASI eksklusif dengan pengaruh 3,80 kali lebih tinggi pada balita yang tidak mendapatkan ASI terkena diare (8).

Pemberian ASI dilakukan oleh ibu selama 6 bulan dan ditambah dengan ASI dan makanan pendamping sampai usia dengan 2 tahun dapat mencegah timbulnya penyakit diare pada balita, dikarenakan pemberian ASI serta didampingi dengan pemberian suplemen zinc pada balita dapat menghindari dari terjadinya balita lahir rendah dan gizi buruk untuk dapat menceah penyakit diare serta pneumonia (9). Terjadi perbedaan dengan penelitian ini, hal ini dapat terjadi dikarenakan pemberian ASI yang dilakukan tidak diiringin dengan pemberian imunisasi kepada balita ataupun orang tua yang tidak memperhatikan aspek kebersihan termaksud makanan balita (5). Pemberian ASI bukanlah penyebab tunggal terjadinya diare pada balita, terdapat berbagai faktor yang lebih berpengaruh dapat menyebabkan diare pada balita (10).

Menurut hasil analisis variabel pemberian imunisasi campak terdapat hubungan yang bermakna dengan kejadian diare pada balita dengan risiko 2,137 kali

(95% CI: 1,203 – 3,795) lebih tinggi terkena diare pada balita yang tidak mendapatkan imunisasi campak. Hal ini diperkuat dengan hasil penelitian Akbar bahwa imunisasi campak memiliki hubungan yang bermakna dengan risiko 2,536 lebih tinggi pada balita yang tidak mendapatkan imunisasi (11). Pemberian vaksin terhadap *Streptococcus pneumoniae* dan influenza tipe b dan melawan bakteri *Rotavirus* sehingga dapat mencegah terjadinya diare pada balita, serta dengan memberi vaksin campak pada balita merupakan salah satu upaya pencegahan penularan penyakit diare pada balita (9). Campak merupakan penyakit yang disertai dengan kejadian diare apabila tidak dicegah maka diare tersebut akan sulit diobati, pemberian imunisasi untuk membentuk kekebalan tubuh bagi balita sehingga dapat mencegah terjadinya penyakit termaksud diare (12).

Hubungan faktor orang tua dengan kejadian diare pada balita

Hasil analisis variabel pekerjaan ibu tidak menunjukkan hubungan dengan kejadian diare. Berbeda dengan hasil penelitian Rita bahwa pekerjaan ibu memiliki hubungan yang bermakna dengan risiko 2,957 lebih tinggi dapat menyebabkan diare pada ibu yang tidak bekerja, hal ini dikarenakan ibu yang



bekerja memiliki tingkat keaktifan untuk mencari informasi kepada teman mengenai balitanya dan ibu yang bekerja biasanya melek terhadap teknologi (13). Dalam penelitian tidak terdapat hubungan antara pekerjaan ibu dengan kejadian diare dapat terjadi karena ibu yang bekerja menitipkan anaknya pada anggota keluarga yang lain ataupun ibu yang bekerja kebanyakan merupakan wirasusaha yang dapat sekaligus mengurus anaknya. Seorang ibu yang bekerja biasanya selalu menitipkan balitanya kepada pengasuh ataupun anggota keluarga lain sehingga hal ini tidak menjadi masalah, sedangkan ibu yang tidak bekerja seharusnya memiliki waktu lebih banyak untuk dapat mengurus balitanya (14).

Hasil analisis variabel pendapatan tidak menunjukkan hubungan dengan kejadian diare. Berbeda dengan hasil penelitian Astria, Buchari & Agus pendapatan memiliki hubungan yang bermakna dengan risiko 2,481 kali lebih tinggi dapat menyebabkan diare balita pada keluarga yang memiliki pendapatan rendah. Dikarenakan keluarga yang memiliki pendapatan memiliki daya beli yang rendah sehingga sulit untuk memenuhi kebutuhan balita ataupun mengakses fasilitas kesehatan (15). Dalam penelitian tidak terdapat hubungan antara pendapatan dengan kejadian diare pada balita dapat

terjadi karena rata – rata keluarga yang melebihi UMR biasanya memiliki anggota keluarga yang banyak. Pendapatan keluarga merupakan faktor tidak langsung terjadinya suatu penyakit, keluarga yang memiliki pendapatan dibawah UMR masih dapat memenuhi kebutuhan pangannya serta kebutuhan lainnya, terdapat berberapa faktor langsung yang lebih dominan seperti asupan dan infeksi penyakit (16).

Hasil analisis variabel PHBS tidak menunjukkan hubungan dengan kejadian diare. Berbeda dengan hasil penelitian Laila, Retno, Nurul PHBS memiliki hubungan yang bermakna dengan risiko 2,691 kali lebih tinggi menyebabkan diare pada keluarga yang tidak menerapkan PHBS secara baik (7). PHBS merupakan upaya yang dilakukan dengan sadar untuk dapat mencegah penyakit, terdapat berberapa komponen PHBS yang dapat mencegah penularan penyakit diare seperti jamban sehat, ASI eksklusif, penggunaan air bersih (17). Penerapan PHBS tanpa memperhatikan faktor – faktor lain tetap akan menyebabkan terjadinya penyakit, apabila balita yang mendapatkan ASI tanpa memperhatikan aspek lain seperti pemberian imunisasi hingga asupan balita akan menyebabkan terjadinya diare (5).

Hubungan faktor lingkungan dengan kejadian diare pada balita



Menurut hasil analisis variabel pemilikan jamban menunjukkan terdapat hubungan yang bermakna dengan risiko 2,565 kali lebih tinggi pada keluarga yang tidak memiliki jamban sesuai standar dapat mengakibatkan kejadian diare pada balita (95% CI: 1,177 – 5,590). Hal ini sesuai dengan hasil penelitian dengan Fitra, Rizanda, Roslaili pemilikan jamban memiliki hubungan yang bermakna dengan risiko 4,5 kali lebih tinggi pada keluarga yang memiliki jamban tidak memenuhi standar (18). Jamban sehat yaitu salah satu upaya dalam mencegah terjadinya penularan diare pada balita, jamban sehat yang sesuai dengan standar tidak akan mengeluarkan bau sehingga vektor tidak akan berkembang, mudah dibersihkan serta tidak mencemari air untuk dikonsumsi (19). Jamban yang baik harus memiliki tangki septik ataupun penampungan yang berjarak >10m sehingga tidak dapat mencemari air yang digunakan, lantai yang tidak licin serta bangunan atas jamban dapat melindungi dari cuaca (20). Meskipun kepemilikan jamban yang telah sesuai standar harus diiringi dengan menjaga dan membersihkannya dengan baik dan rutin, guna kamar mandi tetap menimbulkan bau serta menjadi tempat tinggal vektor penyakit (21).

Hasil analisis variabel pengolahan sampah tidak menunjukkan hubungan dengan kejadian diare. Hal ini berbeda dengan hasil penelitian Fitra, Rizanda, Roslali pengolahan sampah menunjukkan hubungan bermakna dengan risiko 3,3 kali lebih tinggi pada keluarga yang memiliki pengolahan sampah yang buruk (18). Tidak berhubungannya pengolahan sampah dengan kejadian diare dapat terjadi karena telah banyak keluarga yang menggunakan tempat sampah di dalam ataupun di luar rumah, selain itu tempat sampah yang digunakan yaitu tertutup sehingga tidak menimbulkan bau serta sampah dibuang ataupun dibakar untuk menghilangkannya. Sampah yang tidak dikelola dengan baik akan membuat timbulnya vektor penyakit, pengolahan sampah yang tidak sesuai seperti tidak dekat dengan sumber air, tidak diletakan ditempat banjir serta jauh dari pemukiman (22). Pengolahan sampah yang baik dilakukan untuk mencegah terjadinya pertumbuhan vektor serta mengelolah sampah hasil rumah tangga dengan benar, dengan cara tidak menumpuk sampah, menyediakan tempat sampah yang tertutup sehingga tidak menimbulkan bau, serta sampah yang terkumpul dibakar atau dibuang oleh petugas kebersihan (23).



Hasil analisis variabel pengelolaan air minum tidak menunjukkan hubungan dengan kejadian diare. kejadian diare pada balita. Berbeda dengan hasil penelitian Siti dan Yusniar kualitas air minum memiliki hubungan yang bermakna dengan risiko 2,253 kali lebih tinggi pada keluarga yang memiliki kualitas air yang tidak memenuhi standar untuk menyebabkan diare pada balita (24). Tidak berhubungannya antara pengelolaan air minum dengan diare pada balita dapat terjadi, karena keluarga yang menggunakan air yang berasal dari sumur/PDAM selalu memasak sampai mendidih sebelum dikonsumsi, selain itu banyak keluarga yang telah menggunakan air kemasan untuk minum dari pada menggunakan air yang dimasak. Penyakit diare dapat disebarkan melalui air mengandung mikroorganisme penyebab diare yang biasanya merupakan air yang tidak bersih, dengan menggunakan air yang bersih akan dapat menghindari penularan penyakit diare (25). Air minum yang digunakan untuk air minum harus memiliki beberapa persyaratan sehingga layak minum seperti tidak tercemar, jarak sumur dengan pembuangan tinja harus sesuai, serta apabila menggunakan air minum berasal dari sumur apabila dimasak dengan benar akan membunuh mikroorganisme sehingga tidak menimbulkan penyakit (14).

Konsumsi air minum yang jarang dilakukan oleh balita dikarenakan kebanyakan balita diberikan ASI ataupun susu formula sehingga air minum tidak terlalu banyak menyebabkan diare, tetapi dapat terjadi penularan apabila air digunakan sebagai pencuci bahan makanan untuk konsumsi balita (26).

KESIMPULAN

Prevalensi kejadian diare pada balita di kelurahan Bojong Pondok Terong sebesar 29,8%. Faktor balita yang berhubungan dengan kejadian diare yaitu usia dan pemberian imunisasi campak, serta pada faktor orang tua semua variabel tidak memiliki hubungan dengan kejadian diare pada balita. Faktor lingkungan yang berhubungan dengan kejadian diare pada balita yaitu pemilikan jamban.

DAFTAR ISI

1. WHO. Diarrhoeal disease [Internet]. WHO. 2017 [cited 2020 Mar 15]. Available from: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/diarrhoeal-disease>
2. Kementerian Kesehatan RI. Hasil Utama RISKESDAS 2018. Jakarta; 2018.
3. Dinas Kesehatan Kota Depok. Dinas



- Kesehatan Kota Depok Tahun 2018 [Internet]. Vol. 187, Profil Dinas Kesehatan Kota Depok Tahun 2018. Depok; 2019. Available from: <http://dinkes.depok.go.id/>
4. Sumampouw OJ, Andarini SS, Sriwahyuni E. Diare pada Balita suatu Tinjauan dan Bidang Kesehatan Masyarakat. Deepublish, editor. Yogyakarta: Deepublish; 2017.
 5. Junita E. Faktor - Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Diare Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Bangun Purba. J Matern Neonatal [Internet]. 2014;5(1):240–8. Available from: <http://e-journal.upp.ac.id/index.php/akbd/article/view/1117>
 6. Eka Susanti W, Novrikasari N, Sunarsih E. Determinant of Diarrhea on Children Under Five Years in Indonesia (Advanced Analysis Idhs 2012). J Ilmu Kesehat Masy. 2016;7(1):64–72.
 7. Jamil L, Jannah F, Mardhiati R, Astuti NH. Hubungan antara Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) Tatanan Rumah Tangga dengan Kejadian Diare pada Balita. Arkesmas. 2019;4:125–33.
 8. Sinaga EW, Lubis R, Lubis Z. Hubungan Pemberian Asi Eksklusif Dengan Kejadian Diare Di Puskesmas Pulo Brayan. J Muara Sains, Teknol Kedokt dan Ilmu Kesehat. 2019;2(2):409.
 9. WHO. Ending preventable child deaths from pneumonia and diarrhoea by 2025. Development of the integrated Global Action Plan for the Prevention and Control of Pneumonia and Diarrhoea [Internet]. Vol. 100, WHO. Geneva; 2015. Available from: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/79200/9789241505239_eng.pdf?sequence=1
 10. Irawan AT. Faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian diare pada balita di wilayah kerja UPTD Puskesmas Rajagaluh Kabupaten Majalengka. Jurnalngka Keperawatan dan Kesehat Med AKPER YPIB Majale. 2016;II(3):1–11.
 11. Akbar H. Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Diare pada Anak Balita di Kecamatan Sindue Kabupaten Donggala. J Kesehat Masy [Internet]. 2017;2(3):78–83. Available from:



- <https://afiasi.unwir.ac.id/index.php/afiasi/article/view/50/47>
12. Kurniawati S. Status Gizi Dan Status Imunisasi Campak Berhubungan Dengan Diare Akut. *J Wiyata*. 2016;3:126–32.
 13. Ariesta R, Eida DN. Hubungan Sosial Ekonomi Keluarga dan Pekerjaan Ibu dengan Kejadian Diare pada Balita. *J Obs Sci [Internet]*. 2016;4(2):472–88. Available from: <https://ejurnal.latansamashiro.ac.id/index.php/OBS/article/view/169/166>
 14. Elsi Evayanti NK, Nyoman Purna I, Ketut Aryana I. Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian diare pada balita yang berobat ke Badan Rumah Sakit Umum Tabanan. Fakt yang berhubungan dengan kejadian diare pada balita yang berobat ke Badan Rumah Sakit Umum Tabanan. 2014;4(2):134.
 15. Astria Megawati, Buchari Lapau AA. Determinan Kejadian Diare pada Balita di Puskesmas Rawat Inap Simpang Tiga Kota Pekanbaru. *J Phot [Internet]*. 2018;9(1):1–8. Available from: <http://ejurnal.umri.ac.id/index.php/hoton/article/view/1057/612>
 16. Asmiati, Rudy Hartono, Aswita Amir HA. Hubungan Pendapatan Orangtua dan Pola Makan serta Kejadian Penyakit Diare dengan Status Gizi. *Media Kesehat Politek Kesehat Makassar*. 2017;12(2):52–8.
 17. Elisabeth Maria Mas, Atti Yudiernawati NM. Hubungan Prilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) ibu dengan kejadian diare pada balita (1-5 tahun) Di Posyandu Mawar Kelurahan Merjosari Wilayah Puskesmas Dinoyo Kota Malang. *J Nurs News*. 2017;XI(1):31–7.
 18. Dini F, Machmud R, Rasyid R. Hubungan faktor lingkungan dengan kejadian diare balita di wilayah kerja Puskesmas Kambang Kecamatan Lengayang Kabupaten Pesisir Selatan tahun 2013. *J Kesehat Andalas [Internet]*. 2015;4(2):453–61. Available from: <http://jurnal.fk.unand.ac.id/index.php/jka/article/view/271>
 19. Menik Samiyati, Suhartono D. Hubungan Sanitasi Lingkungan Rumah Dengan Kejadian Diare Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Karanganyar Kabupaten Pekalongan. *J Kesehat Masy*.



- 2019;7(1):388–95.
20. Kementerian Kesehatan RI. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No 3 Tahun 2014 Tentang Sanitasi Total Berbasis Masyarakat. Indonesia; No 3 Tahun 2014, 2014.
 21. Srianty Siregar NSB. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kejadian Penyakit Diare di Desa Hutanopan Kecamatan Halongonan Kabupaten Padang Lawas Utara Tahun 2018. *J Kesehat Ilm Indones*. 2018;4(2):26–34.
 22. Armin, Sabilu Y, Sabril Munandar. Hubungan sanitasi lingkungan dengan kejadian penyakit diare di Desa Tanjung Pinang Kecamatan Kusambi Kabupaten Muna Barat tahun 2017. *J Ilm Mhs Kesehat Masy*. 2017;2(7):1–10.
 23. Langit L. Hubungan Kondisi Sanitasi Dasar Rumah Dengan Kejadian Diare Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Rembang 2. *J Kesehat Masy*. 2016;4(2):160–5.
 24. Nurpauji SV, Nurjazuli N, D. YH. Hubungan Jenis Sumber Air, Kualitas Bakteriologis Air, Personal Hygiene dengan Kejadian Diare pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Lamper Tengah Semarang. *J Kesehat Masy* [Internet]. 2015 Mar 2 [cited 2020 Mar 20];3(1):569–78. Available from: <https://ejournal3.undip.ac.id/index.php/jkm/article/view/11542>
 25. Bin Ahmad Z, Arimbawa IW, Trisna Dew KA. Hubungan Faktor Perilaku Dan Faktor Lingkungan Terhadap Kejadian Diare Pada Balita Di Desa Sukawati, Kabupaten Gianyar Bali Tahun 2014. *Intisari Sains Medis*. 2016;6(1):8.
 26. Budiyo B, Raharjo M, Aini N. Hubungan Kualitas Air Minum Dengan Kejadian Diare Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Banyuasin Kecamatan Loano Kabupaten Purworejo (the Relationship Between the Quality of Drinking Water and the Occurrence of Diarrhea in Children Under Five Years in. *J Kesehat Masy*. 2016;4(1):309–406.