

# **SKRIPSI**

## **FAKTOR RISIKO KEJADIAN DIARE PADA BALITA DI DAERAH ALIRAN SUNGAI (DAS) DAN BUKAN DAERAH ALIRAN SUNGAI (DAS) KELURAHAN 15 ULU KECAMATAN JAKABARING KOTA PALEMBANG**



**OLEH**

**NAMA : ANNIS MAHMUDAH**

**NIM : 10011181924017**

**PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT (S1)  
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT  
UNIVERSITAS SRIWIJAYA  
2023**

# **SKRIPSI**

## **FAKTOR RISIKO KEJADIAN DIARE PADA BALITA DI DAERAH ALIRAN SUNGAI (DAS) DAN BUKAN DAERAH ALIRAN SUNGAI (DAS) KELURAHAN 15 ULU KECAMATAN JAKABARING KOTA PALEMBANG**

Diajukan untuk memenuhi salah satu syarat memperoleh gelar (S1)  
Sarjana Kesehatan Masyarakat pada Fakultas Kesehatan Masyarakat  
Universitas Sriwijaya



OLEH

NAMA : ANNIS MAHMUDAH  
NIM : 10011181924017

**PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT (S1)  
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT  
UNIVERSITAS SRIWIJAYA  
2023**

## **EPIDEMIOLOGI**

**FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT UNIVERSITAS SRIWIJAYA**

**Skripsi, 17 April 2023**

**Annis Mahmudah; Dibimbing oleh Feranita Utama, S.K.M., M. Kes**

### **Faktor Risiko Kejadian Diare Pada Balita di Daerah Aliran Sungai (DAS) dan Bukan Daerah Aliran Sungai (DAS) Kelurahan 15 Ulu Kecamatan Jakabaring Kota Palembang**

xviii+85 halaman, 31 tabel, 3 gambar, 11 lampiran

#### **ABSTRAK**

Diare merupakan salah satu penyakit menular yang sering terjadi pada balita, yang bisa disebabkan oleh beberapa faktor risiko, baik dari agen, penjamu maupun keadaan lingkungan. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui faktor risiko kejadian diare pada balita usia 12 – 59 bulan di DAS dan bukan DAS Kelurahan 15 Ulu Kecamatan Jakabaring Kota Palembang. Desain penelitian ini adalah observasi analitik dengan pendekatan *case control*. Teknik Pengambilan sampel yaitu *purposive sampling* sehingga didapatkan 132 responden, masing-masing 66 ibu balita di DAS dan bukan DAS (22 kasus, 44 kontrol). Analisis data menggunakan uji *Chi Square* dan *Fisher Exact*, serta multivariat dengan uji regresi logistik berganda model prediksi. Hasil penelitian menunjukkan sebagian responden di wilayah DAS memiliki sumber air bersih tidak memenuhi syarat ( $p=0,002$ ), sumber air minum tidak memenuhi syarat ( $p=0,003$ ), kondisi jamban tidak sehat ( $p=0,001$ ), dan balita tidak memiliki riwayat ASI eksklusif ( $p=0,000$ ) sehingga ada hubungan keempat variabel tersebut dengan kejadian diare pada balita di wilayah DAS. Sedangkan mayoritas balita di wilayah bukan DAS tidak memiliki riwayat ASI eksklusif sehingga ada hubungan riwayat ASI eksklusif dengan kejadian diare pada balita di wilayah bukan DAS. Probabilitas kejadian diare tiap balitanya di masing-masing daerah adalah sebesar 83%. Faktor risiko yang paling berhubungan dengan kejadian diare pada balita di wilayah DAS yaitu sumber air minum ( $OR = 14,971$ ), sedangkan di wilayah bukan DAS yaitu riwayat ASI eksklusif ( $OR = 32,325$ ). Kesimpulan penelitian ini adalah faktor risiko kejadian diare di wilayah DAS yang paling dominan berasal dari faktor lingkungan, sedangkan di wilayah bukan DAS berasal dari faktor balita sehingga diperlukan inspeksi khusus terhadap sarana sanitasi dasar lingkungan di wilayah DAS serta sosialisasi lanjutan mengenai pentingnya imunitas tubuh balita dalam upaya pencegahan diare di wilayah bukan DAS.

Kata Kunci : Diare, Balita, 12 – 59 bulan, Faktor Risiko, DAS, Bukan DAS  
Kepustakaan : 61 (2011 – 2022)

**EPIDEMIOLOGY**

**FACULTY OF PUBLIC HEALTH SRIWIJAYA UNIVERSITY**

**Undergraduate Thesis, 17 April 2023**

**Annis Mahmudah; Guided by Feranita Utama, S.K.M., M. Kes**

***Risk Factors for Diarrhea in Toddlers in Watersheds and Non Watershed, 15 Ulu Village, Jakabaring Districs, Palembang City***

*xviii+85 pages, 31 tables, 3 figures, 11 attachments*

**ABSTRACT**

*Diarrhoea is one of the most common infectious diseases in children under five, which can be caused by several risk factors, including the agent, the host and the environment. The purpose of this study was to determine the risk factors for the incidence of diarrhea in toddlers aged 12 - 59 months in the watershed and non-watershed area of Kelurahan 15 Ulu, Jakabaring District, Palembang City. The design of this study was analytic observation with a case control. Sampling technique was purposive sampling so that 132 respondents were obtained, each 66 mothers of toddlers in the watershed and not watershed (22 cases, 44 controls). Data were analyzed using Chi Square and Fisher Exact tests, and multivariate with multiple logistic regression prediction model. The results showed that most respondents in the watershed area had an unqualified clean water source ( $p=0.002$ ), unqualified drinking water source ( $p=0.003$ ), unhealthy latrine conditions ( $p=0.001$ ), and toddlers did not have a history of exclusive breastfeeding ( $p=0.000$ ) so that there was a relationship between the four variables with the incidence of diarrhoea in toddlers in the watershed area. While the majority of toddlers in non-watershed areas do not have a history of exclusive breastfeeding so there is a relationship between exclusive breastfeeding history with the incidence of diarrhoea in toddlers in non-watershed areas. The probability of diarrhea in each area is 83%. The risk factor most related to the occurrence of diarrhea in the baby in the watershed area is the source of drinking water ( $OR = 14,971$ ), while in the non-watershed areas is the history of exclusive breast milk ( $or = 32,325$ ). The conclusion of this research is that the risk factor for diarrhea in the watershed area is most dominantly from environmental factors, while in the non-watershed area it is from the balita factor so that special inspections are necessary for basic sanitary means of the environment in the watershed area as well as advanced socialization on the importance of baby body immunity in the prevention of diarrhoea in the non-watershed areas.*

**Keywords** : *diarrhea, toddlers, 12 - 59 months, risk factors, watershed area, non-watershed area*

**Literature** : *61 (2011 – 2022)*

## HALAMAN PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME

Saya dengan ini menyatakan bahwa skripsi ini dibuat dengan sejujurnya dengan mengikuti kaidah Etika Akademik FKM Unsri serta menjamin bebas Plagiarisme. Bila kemudian diketahui saya melanggar Etika Akademik, maka saya bersedia dinyatakan tidak lulus/gagal.

Indralaya, 17 April 2023

Yang bersangkutan,



Annis Mahmudah

NIM.10011181924017

## HALAMAN PENGESAHAN

# FAKTOR RISIKO KEJADIAN DIARE PADA BALITA DI DAERAH ALIRAN SUNGAI (DAS) DAN BUKAN DAERAH ALIRAN SUNGAI (DAS) KELURAHAN 15 ULU KECAMATAN JAKABARING KOTA PALEMBANG

## SKRIPSI

Diajukan Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat  
Memperoleh Gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat

Oleh:

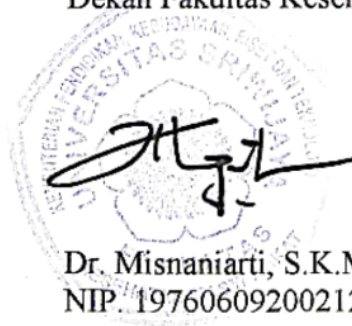
ANNIS MAHMUDAH

10011181924017

Indralaya, Mei 2023

Mengetahui,  
Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat

Pembimbing



Dr. Misnaniarti, S.K.M., M.KM  
NIP. 197606092002122001



Feranita Utama, S.K.M., M.Kes  
NIP. 198808092018032002

## HALAMAN PERSETUJUAN

Karya tulis ilmiah berupa skripsi ini dengan judul ‘Faktor Risiko Kejadian Diare Pada Balita di Daerah Aliran Sungai (DAS) dan Bukan Daerah Aliran Sungai (DAS) Kelurahan 15 Ulu, Kecamatan Jakabaring, Kota Palembang’ telah dipertahankan di hadapan Tim Penguji Skripsi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya pada tanggal 25 Mei 2023.

Indralaya, Mei 2023

### Tim Penguji Skripsi

#### Ketua:

1. Dr. Elvi Sunarsih, S.Si., M. Kes  
NIP. 197806282009122004

(  )

#### Anggota:

1. drg. Danny Kusuma Aerosta, M.K.M.  
NIDN.8950240022
2. Feranita Utama, S.K.M., M.Kes  
NIP. 198808092018032002

(  )

(  )

Mengetahui,  
Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat


Dr. Misnaniarti, S.K.M., M.KM  
NIP. 197606092002122001

Ketua Program Studi  
Kesehatan Masyarakat



Asmaripa Ainy, S.Si., M.Kes  
NIP. 197909152006042005

## **RIWAYAT HIDUP**

### **Data Pribadi :**

Nama : Annis Mahmudah  
NIM : 10011181924017  
Tempat dan Tanggal Lahir : Musi Banyuasin, 12 Januari 2002  
Agama : Islam  
Jenis Kelamin : Perempuan  
Alamat : Jln. Hindoli Rt.003, Rw.005, Kelurahan Sungai Lilin, Kecamatan SungaiLilin, Kabupaten Musi Banyuasin, Kota Palembang, Provinsi Sumatera Selatan, Indonesia  
No. Telepon/HP : 082282933280  
Email : [annismahmud02@gmail.com](mailto:annismahmud02@gmail.com)

### **Riwayat Pendidikan**

2005 – 2007 : TK Matahari Sungai Lilin  
2007 – 2013 : SDN 1 Teluk Kemang  
2013 – 2016 : SMPN 1 Sungai Lilin  
2016 – 2019 : SMAN 1 Sungai Lilin  
2023 – Sekarang : Peminatan Epidemiologi, Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya

### **Riwayat Organisasi**

2017 – 2018 : Anggota Vokal Paduan Suara SMAN Sungai Lilin  
2017 – 2018 : Koordinator Divisi Keakhwatan Rohis Iltizam SMAN 1 Sungai Lilin  
2019 – 2021 : Anggota Departemen Kerohanian Keluarga Mahasiswa Musi Banyuasin (KM MUBA) UNSRI  
2019 – 2021 : Anggota Departemen Keputrian; Kesejahteraan Mushola LDF BKM Adz- Dzikra FKM UNSRI  
2020 – 2021 : Komisioner Biro Hukum dan Pubdok Panitia Pengawas Pemilu (Panwaslu) FKM UNSRI



## KATA PENGANTAR

Assalamualaikum Warahmatullahi Wabarakatuh.

Puji syukur kehadiran Allah SWT, yang telah memberikan rahmat dan hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul "Faktor Risiko Kejadian Diare Pada Balita di Daerah Aliran Sungai (DAS) dan Bukan Daerah Aliran Sungai (DAS) Kelurahan 15 Ulu Kecamatan Jakabaring Kota Palembang". Skripsi ini disusun demi memenuhi syarat untuk menyelesaikan Program Sarjana (S1) pada Program Studi Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya. Penyusunan skripsi ini tidak terlepas dari bimbingan, masukan dan dukungan dari berbagai pihak. Maka dari itu, penulis ingin menyampaikan rasa terima kasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Hasanuddin dan Hidayatin Liswati selaku kedua orang tua penulis, Azhimatul Khoiroh, S.E. (kakak) dan M. Dzaki Fawwaz (adik) serta kerabat/keluarga penulis lainnya (Rahma, Reni, dll) yang selalu memberi dukungan baik secara moral dan material, serta doa yang tiada hentinya sampai penulis berada di tahap akhir pengerjaan skripsi ini;
2. Dr. Misnaniarti, S.KM., M.KM selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya;
3. Feranita Utama, S.K.M., M.Kes selaku dosen pembimbing skripsi yang telah memberikan waktu, bimbingan, dan dukungannya kepada penulis dari awal penyusunan hingga terselesaikannya skripsi ini;
4. Dr. Elvi Sunarsih, S.Si., M. Kes selaku dosen penguji I dan Bapak drg. Danny Kusuma Aerosta, M.K.M. selaku dosen penguji II yang telah memberikan waktu dan masukan dalam penyusunan skripsi ini;
5. Sulvaniarti, Am. Keb. selaku pemegang program diare dan staff tata usaha di Puskesmas OPI yang telah membantu penulis dalam pengambilan data penelitian;
6. Para dosen dan staff civitas akademika Fakultas Kesehatan Masyarakat yang telah memberikan banyak ilmu dan bantuan kepada penulis selama di bangku perkuliahan;
7. Sahabat sefrekuensi penulis sejak awal kuliah (Desy Rahma Fitriyanti) dan *bestie* sekamar kost sekaligus sahabat sejak SMA (Siti Juharia) yang

senantiasa kebersamai, membantu, memotivasi, dan mendukung penulis serta sebagai tempat berbagi cerita dari awal perkuliahan hingga tahap akhir penyelesaian skripsi ini;

8. Keluarga Rumah Oren Sejahtera 6, *Best Friend Forever* (BFF) sejak SMA, *Febri's Team* dan *Epiders Squad* yang secara langsung maupun tidak langsung memberikan kenyamanan, semangat, dan dukungannya kepada penulis sehingga dapat menyelesaikan skripsinya dengan baik;
9. Teman-teman seperbimbingan skripsi, seperjuangan dari peminatan Epidemiologi 2019, kelas B IKM 2019, kelompok PBL Tj. Agas, serta teman se-alumni Smansa SL yang telah berbagi ilmu, saling membantu dan memotivasi selama masa perkuliahan dan perskripsian ini;
10. Rekan-rekan dari KM Muba, LDF BKM Adz Dzakra, ataupun komunitas lainnya yang telah memberikan pembelajaran dan pengalaman yang berarti bagi penulis di masa perkuliahan ini;
11. Kepada semua pihak yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu; dan
12. *Last but not least*, terima kasih kepada diri sendiri yang telah berjuang semaksimal mungkin hingga bisa sampai di tahap ini. Selamat dan semangat menjalani kehidupan ke depannya, Annis!

Terlepas dari semua itu, penulis menyadari bahwa dalam penyusunan skripsi ini masih banyak kekurangan, baik dari segi susunan kalimat maupun tata bahasa. Oleh karena itu, penulis mengharapkan kritik dan saran yang baik dan membangun demi kesempurnaan skripsi. Akhir kata, semoga skripsi ini dapat memberi manfaat bagi pembaca.

Wassalamu'alaikum warahmatullahi wabarakatuh.

Indralaya, 25 Mei 2023



Annis Mahmudah

## **LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai civitas akademik Universitas Sriwijaya, saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Annis Mahmudah  
NIM : 10011181924017  
Program Studi : Kesehatan Masyarakat  
Fakultas : Kesehatan Masyarakat  
Jenis Karya Ilmiah : Skripsi

Dengan ini menyatakan menyetujui untuk memberikan hak kepada Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya **Hak Bebas Royalti Non eksklusif (*Non-exclusive Royalty Free Right*)** atas karya ilmiah saya yang berjudul:

### **FAKTOR RISIKO KEJADIAN DIARE PADA BALITA DI DAERAH ALIRAN SUNGAI (DAS) DAN BUKAN DAERAH ALIRAN SUNGAI (DAS) KELURAHAN 15 ULU KECAMATAN JAKABARING KOTA PALEMBANG**

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan hak Bebas Royalti Non eksklusif ini, Universitas Sriwijaya berhak menyimpan, mengalih media/format kan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (database), merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik hak cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat : di Indralaya  
Pada Tanggal : 25 Mei 2023  
Yang menyatakan



Annis Mahmudah  
NIM. 10011181924017

## DAFTAR ISI

<b>ABSTRAK .....</b>	<b>i</b>
<b>ABSTRACT .....</b>	<b>ii</b>
<b>HALAMAN PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME .....</b>	<b>iii</b>
<b>HALAMAN PENGESAHAN .....</b>	<b>iv</b>
<b>HALAMAN PERSETUJUAN .....</b>	<b>v</b>
<b>RIWAYAT HIDUP .....</b>	<b>vi</b>
<b>KATA PENGANTAR.....</b>	<b>vii</b>
<b>LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI .....</b>	<b>ix</b>
<b>DAFTAR ISI.....</b>	<b>x</b>
<b>DAFTAR TABEL .....</b>	<b>xiv</b>
<b>DAFTAR GAMBAR.....</b>	<b>xvi</b>
<b>DAFTAR SINGKATAN.....</b>	<b>xvii</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN .....</b>	<b>xviii</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN.....</b>	<b>1</b>
1.1    Latar Belakang .....	1
1.2    Rumusan Masalah .....	4
1.3    Tujuan Penelitian.....	5
1.3.1    Tujuan Umum .....	5
1.3.2    Tujuan Khusus.....	5
1.4    Manfaat Penelitian.....	5
1.4.1    Manfaat Teoritis .....	5
1.4.2    Manfaat Aplikatif .....	6
1.5    Ruang Lingkup Penelitian .....	6
1.5.1    Lingkup Lokasi .....	6
1.5.2    Lingkup Waktu.....	6
1.5.3    Lingkup Materi.....	6
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....</b>	<b>7</b>
2.1    Diare .....	7
2.1.1    Pengertian Diare .....	7
2.1.2    Etiologi Diare .....	7
2.1.3    Epidemiologi Diare .....	7

2.1.4	Patofisiologi Diare.....	8
2.1.5	Klasifikasi Diare.....	8
2.1.6	Gejala Klinis Diare.....	9
2.1.7	Cara Penularan Diare .....	9
2.1.8	Pencegahan Diare .....	10
2.1.9	Pengendalian Diare .....	10
2.2	Faktor Risiko Diare Pada Balita.....	11
2.2.1	Faktor Agent.....	11
2.2.2	Faktor Host.....	13
2.2.3	Faktor Lingkungan .....	16
2.3	Penelitian Terdahulu.....	26
2.4	Kerangka Teori.....	34
2.5	Kerangka Konsep .....	35
2.6	Definisi Operasional.....	35
2.7	Hipotesis.....	38
<b>BAB III METODOLOGI PENELITIAN .....</b>		<b>39</b>
3.1	Desain Penelitian .....	39
3.2	Populasi dan Sampel Penelitian .....	39
3.2.1	Populasi.....	39
3.2.2	Sampel .....	39
3.2.3	Teknik Pengambilan Sampel .....	40
3.2.4	Perhitungan Sampel .....	40
3.2.5	Kriteria Sampel.....	41
3.3	Jenis Data dan Metode Pengumpulan Data .....	42
3.3.1	Jenis Data.....	42
3.3.2	Metode Pengumpulan Data.....	42
3.4	Pengolahan Data.....	43
3.5	Validitas dan Reliabilitas Data .....	44
3.5.1	Validitas Data .....	44
3.5.2	Reliabilitas Data.....	45
3.6	Analisis dan Penyajian Data.....	46
3.6.1	Analisis Data.....	46

3.6.2	Penyajian Data .....	49
<b>BAB IV HASIL PENELITIAN.....</b>		<b>50</b>
4.1	Gambaran Umum Lokasi Penelitian .....	50
4.1.1	Keadaan Geografis .....	50
4.1.2	Keadaan Demografis .....	51
4.2	Hasil Penelitian.....	52
4.2.1	Analisis Univariat.....	52
4.2.1.1	Karakteristik Responden.....	53
4.2.1.2	Sumber Air Bersih .....	55
4.2.1.3	Sumber Air Minum.....	55
4.2.1.4	Kondisi Jamban .....	56
4.2.1.5	Perilaku CTPS .....	57
4.2.1.6	Riwayat ASI Eksklusif .....	57
4.2.1.7	Status Gizi.....	58
4.2.2	Analisis Bivariat .....	57
4.2.2.1	Hubungan Sumber Air Bersih dengan Kejadian Diare Pada Balita.....	59
4.2.2.2	Hubungan Sumber Air Minum dengan Kejadian Diare Pada Balita.....	59
4.2.2.3	Hubungan Kondisi Jamban dengan Kejadian Diare Pada Balita.. .....	60
4.2.2.4	Hubungan Perilaku CTPS dengan Kejadian Diare Pada Balita.... .....	61
4.2.2.5	Hubungan Riwayat ASI Eksklusif dengan Kejadian Diare Pada Balita.....	61
4.2.2.6	Hubungan Status Gizi dengan Kejadian Diare Pada Balita.....	62
4.2.3	Analisis Multivariat.....	61
4.2.3.1	Seleksi Bivariat .....	61
4.2.3.2	Pemodelan Multivariat.....	62
4.2.3.3	Final Model.....	65
<b>BAB V PEMBAHASAN .....</b>		<b>69</b>
5.1	Keterbatasan Penelitian .....	69

5.2	Pembahasan .....	69
5.2.1	Hubungan Sumber Air Bersih dengan Kejadian Diare Pada Balita.....	67
5.2.2	Hubungan Sumber Air Minum dengan Kejadian Diare Pada Balita ....	69
5.2.3	Hubungan Kondisi Jamban dengan Kejadian Diare Pada Balita .....	70
5.2.4	Hubungan Perilaku CTPS dengan Kejadian Diare Pada Balita .....	72
5.2.5	Hubungan Riwayat ASI Eksklusif dengan Kejadian Diare Pada Balita ..	73
5.2.6	Hubungan Status Gizi dengan Kejadian Diare Pada Balita .....	74
5.2.7	Faktor yang Paling Berhubungan dengan Kejadian Diare Pada Balita..	75
<b>BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN.....</b>		<b>80</b>
6.1	Kesimpulan.....	80
6.2	Saran .....	81
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>		<b>83</b>

## DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Penelitian Terdahulu .....	26
Tabel 2.2 Definisi Operasional .....	36
Tabel 3.1 Perhitungan Sampel .....	41
Tabel 3.2 Hasil Uji Validitas Kuesioner .....	45
Tabel 3.3 Hasil Uji Realibilitas Kuesioner .....	46
Tabel 3.4 Perhitungan OR Case Control.....	48
Tabel 4.1 Data Demografi Kelurahan 15 Ulu.....	52
Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden di Wilayah DAS dan Bukan DAS Kelurahan 15 Ulu .....	52
Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Sumber Air Bersih di Wilayah DAS dan Bukan DAS Kelurahan 15 Ulu .....	54
Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Sumber Air Minum di Wilayah DAS dan Bukan DAS Kelurahan 15 Ulu .....	55
Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi Kondisi Jamban di Wilayah DAS dan Bukan DAS Kelurahan 15 Ulu .....	55
Tabel 4.6 Distribusi Frekuensi Perilaku CTPS di Wilayah DAS dan Bukan DAS Kelurahan 15 Ulu .....	56
Tabel 4.7 Distribusi Frekuensi Riwayat ASI Eksklusif di Wilayah DAS dan Bukan DAS Kelurahan 15 Ulu .....	56
Tabel 4.8 Distribusi Frekuensi Status Gizi Balita di Wilayah DAS dan Bukan DAS Kelurahan 15 Ulu .....	57
Tabel 4.9 Hubungan Sumber Air Bersih dengan Kejadian Diare Pada Balita di Wilayah DAS dan Bukan DAS Kelurahan 15 Ulu.....	58
Tabel 4.10 Hubungan Sumber Air Minum dengan Kejadian Diare Pada Balita di Wilayah DAS dan Bukan DAS Kelurahan 15 Ulu.....	58
Tabel 4.11 Hubungan Kondisi Jamban dengan Kejadian Diare Pada Balita di Wilayah DAS dan Bukan DAS Kelurahan 15 Ulu.....	59
Tabel 4.12 Hubungan Perilaku CTPS dengan Kejadian Diare Pada Balita di Wilayah DAS dan Bukan DAS Kelurahan 15 Ulu.....	60
Tabel 4.13 Hubungan Riwayat ASI Eksklusif dengan Kejadian Diare Pada Balita di	



Wilayah DAS dan Bukan DAS Kelurahan 15 Ulu .....	60
Tabel 4.14 Hubungan Status Gizi dengan Kejadian Diare Pada Balita di Wilayah DAS dan Bukan DAS Kelurahan 15 Ulu .....	61
Tabel 4.15 Seleksi Bivariat .....	62
Tabel 4.16 Pemodelan Awal (Full Model) di Wilayah DAS .....	62
Tabel 4.17 Pemodelan Awal (Full Model) di Wilayah Bukan DAS.....	63
Tabel 4.18 Permodelan Kedua (Tanpa Variabel Status Gizi).....	63
Tabel 4.19 Perbandingan OR Pada Permodelan Kedua Wilayah DAS .....	64
Tabel 4.20 Pemodelan Kedua (Tanpa Variabel Kondisi Jamban) .....	64
Tabel 4.21 Perbandingan OR Pada Permodelan Kedua Wilayah Bukan DAS....	64
Tabel 4.22 Pemodelan Ketiga (Tanpa Variabel Perilaku CTPS).....	64
Tabel 4.23 Perbandingan OR Pada Permodelan Ketiga Wilayah Bukan DAS ...	65
Tabel 4.24 Permodelan Akhir (Final Model) di Wilayah DAS .....	65
Tabel 4.25 Permodelan Akhir (Final Model) di Wilayah Bukan DAS.....	67

## **DAFTAR GAMBAR**

Gambar 2.1 Kerangka Teori.....	35
Gambar 2.2 Kerangka Konsep.....	36
Gambar 4.1 Peta Wilayah Kerja Puskesmas OPI.....	50

## DAFTAR SINGKATAN

ASI	: Air Susu Ibu
BAB/K	: Buang Air Besar/Kecil
Balita	: (anak) Bawah Lima Tahun
BB/U	: Berat Badan per Umur
BPM	: Bidan Praktik Mandiri
CTPS	: Cuci Tangan Pakai Sabun
DAS	: Daerah Aliran Sungai
IDAI	: Ikatan Dokter Anak Indonesia
Fasyankes	: Fasilitas Pelayanan Kesehatan
Kemenkes	: Kementerian Kesehatan
KIA	: Kesehatan Ibu dan Anak
KK	: Kepala Keluarga
KLB	: Kejadian Luar Biasa
KMS	: Kartu Menuju Sehat
MCK	: Mandi Cuci Kakus
MONEV	: Monitoring dan Evaluasi
OPI	: Ogan Permata Indah
OR	: Odds Ratio
PAM	: Perusahaan Air Minum
PDAM	: Perusahaan Daerah Air Minum
Posyandu	: Pos Pelayanan Terpadu
Puskesmas	: Pusat Kesehatan Masyarakat
Pustu	: Puskesmas Pembantu
SD	: Standar Deviasi unit
SPAL	: Sarana Pembuangan Air Limbah
WHO	: World Health Organization

## **DAFTAR LAMPIRAN**

- Lampiran 1. Informed Consent
- Lampiran 2. Kuesioner Penelitian
- Lampiran 3. Sertifikat Kaji Etik
- Lampiran 4. Surat Izin Penelitian
- Lampiran 5. Surat Izin Kesbangpol
- Lampiran 6. Surat izin Dinas Kesehatan
- Lampiran 7. Output Validitas dan Reliabilitas Data
- Lampiran 8. Output Analisis Univariat
- Lampiran 9. Output Analisis Bivariat
- Lampiran 10. Output Analisis Multivariat
- Lampiran 11. Dokumentasi Kegiatan

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Diare masih menjadi masalah kesehatan di dunia karena merupakan salah satu penyebab utama kematian pada anak-anak. Meskipun dengan persentase yang menurun, kejadian diare khususnya pada anak balita masih terbilang tinggi dan tersebar luas terutama di negara-negara berkembang (WHO,2017). Pada tahun 2021, diare masih menjadi penyumbang terbanyak angka kematian di Indonesia pada kelompok balita usia 12-59 bulan sebesar 10,3% (Kemenkes RI, 2022). Diare akan menyebabkan kehilangan cairan (dehidrasi) pada balita bila tidak diatasi lebih lanjut, sehingga berpotensi mengakibatkan kematian (Rahman *et al.*, 2016). Kehilangan cairan tidak harus dalam jumlah yang besar baru menyebabkan kematian. Kehilangan cairan tubuh sebanyak 10 % saja sudah membahayakan jiwa (Susilaningrum *et al.*, 2013). Hal ini perlu menjadi perhatian dikarenakan balita sebagai generasi penerus di masa depan termasuk kelompok usia yang rentan terserang penyakit infeksi.

Penyakit diare bersifat endemis dan berpotensi menimbulkan Kejadian Luar Biasa (KLB). Hasil Riskesdas Tahun 2018 menunjukkan prevalensi diare di Indonesia adalah sebesar 8% untuk semua kelompok umur. Hal ini meningkat jika dibandingkan dengan hasil Riskesdas 2013 yaitu hanya sebesar 4,5%. Peningkatan prevalensi diare juga terjadi pada balita sebesar 11%, sehingga pada tahun 2018 angka kejadian diare tersebut bertambah menjadi 12,3%. Sementara di Provinsi Sumatera Selatan, prevalensi diare adalah sebesar 5,5% dengan prevalensi kejadian diare pada balita sebesar 10,7%. Kota Palembang menduduki posisi tertinggi untuk jumlah kasus diare pada balita yang ditemukan dan dilayani di Provinsi Sumatera Selatan yaitu 11.998 kasus (51%).

Puskesmas Ogan Permata Indah (OPI) adalah salah satu puskesmas utama di Kota Palembang dengan penemuan kasus diare yang cukup banyak. Kasus diare masih termasuk dalam sepuluh penyakit tertinggi di wilayah kerja puskesmas tersebut dengan persentase kasus pada tahun 2021 sebesar 15,9% terjadi pada balita. Kejadian diare pada balita di wilayah kerja Puskesmas OPI

dalam periode Januari hingga Juni 2022, tertinggi persentasenya pada balita kategori usia 12-59 bulan yaitu sebesar 92,4 % dimana paling banyak terjadi di Kelurahan 15 Ulu dan lebih tinggi kasusnya pada bulan Juni. Angka kejadian diare pada balita di wilayah kerja Puskesmas OPI periode Januari hingga Juni 2022 yaitu sebanyak 144 kasus, terdiri atas 96 kasus (66,7%) di Kelurahan 15 Ulu dan 48 kasus (33,3%) di Kelurahan Tuan Kentang.

Tingginya kejadian diare di suatu wilayah dapat disebabkan oleh banyak faktor risiko. Secara garis besar, ada 3 (tiga) faktor yang bisa mengakibatkan suatu penyakit menurut teori segitiga epidemiologi yaitu faktor pejamu, agen dan kondisi lingkungan. Faktor pejamu atau faktor individu kejadian diare pada bayi dan balita terdiri dari umur, jenis kelamin, imunisasi, status gizi, ASI eksklusif, pemberian makanan tambahan, pemberian vitamin A dan lain sebagainya. Faktor perilaku kejadian diare terdiri dari kebiasaan mencuci tangan, perilaku buang tinja, personal hygiene, cara memasak air, pola asuh, dan sanitasi makanan. Sedangkan sarana air bersih, pelayanan kesehatan, pengelolaan sampah, kepemilikan jamban, tempat tinggal, dan lingkungan sosial ekonomi merupakan aspek-aspek lingkungan yang paling berpengaruh terhadap hal-hal yang menyebabkan terkena diare (Khairunnisa *et al.*, 2020).

Adapun kondisi lingkungan di Kelurahan 15 Ulu, Kecamatan Jakabaring, berdasarkan pengamatan sementara, air bersih yang dimanfaatkan masyarakat masih ada yang bersumber dari sungai, kolam, dan sumber air terbuka lainnya. Padahal, kondisi sumber air bersih yang terbuka/tidak terlindungi memiliki risiko lebih besar bagi masyarakat untuk menderita diare dibandingkan sumber air bersih yang tertutup/terlindungi (Sartika Hutapea, 2017). Berbeda dengan sumber air minum, yang mana harus melalui proses pengolahan terlebih dahulu sebelum dikonsumsi masyarakat. Walaupun perusahaan depot air minum isi ulang (air galon) sudah banyak tersedia di pemukiman, namun tidak jarang keluarga masih memanfaatkan air sungai atau sumur untuk diminum. Penelitian yang dilakukan Muhlisan, *et al* (2021) menunjukkan hasil bahwa sekitar 47,5% balita yang sehari-harinya minum air tanpa pengolahan lebih tinggi mengalami diare daripada balita yang minum air dengan pengolahan. Sementara untuk saat ini, perkembangan penduduk terkait penggunaan jamban sehat semakin menurun. Studi yang

dilakukan Lidiawati (2016) berdasarkan uji statistik menggunakan Chi Square, diperoleh hasil penelitian bahwa penggunaan jamban tidak sehat di rumah dan kejadian diare pada balita berkorelasi secara signifikan.

Selain itu, faktor perilaku seperti cuci tangan pakai sabun (CTPS) untuk ibu dan balita seringkali diabaikan, terutama pada masyarakat yang terbiasa melakukan cuci tangan dengan air saja tanpa menggunakan sabun. Perilaku cuci tangan yang kurang baik berkaitan dengan kebiasaan membuang air besar yang kurang baik pula. Mereka yang masih membuang air besar di sungai dikarenakan rumah mereka berada di tepi sungai sehingga mereka tidak mencuci tangan dengan sabun setelah buang air besar. Hasil penelitian di wilayah kerja Puskesmas Olak Kemang yang sebagian besar penduduknya tinggal di pinggiran sungai Batanghari Jambi, menunjukkan kebiasaan cuci tangan yang buruk memiliki hubungan dengan meningkatnya kejadian diare maupun penyakit lainnya (Sugiarto, Subakir and Pitriyani, 2019). Selain perilaku CTPS, perilaku pemberian ASI eksklusif juga memiliki hubungan terhadap kejadian diare. Hasil penelitian di RSDH Cianjur, menunjukkan responden yang diberi ASI tidak eksklusif 10,080 kali lebih besar mengalami diare kronis daripada responden yang diberi ASI eksklusif (Maryam, 2022). Kemudian, status gizi yang merupakan salah satu dari faktor pejamu kejadian diare pada balita juga menunjukkan adanya korelasi. Siti Juhariyah (2018) menunjukkan ada hubungan status gizi dengan kejadian diare pada balita dengan nilai value 0,04 dan nilai OR sebesar 5,93 berarti balita yang mengalami gizi buruk dan kurang berpeluang hampir 6 kali lebih berisiko untuk terjadinya diare dibandingkan dengan balita dengan gizi baik. Kekurangan gizi dapat menyebabkan kerentanan terhadap infeksi karena adanya perubahan pada perlindungan yang diberikan oleh kulit dan selaput lendir serta menginduksi perubahan fungsi kekebalan tubuh.

Wilayah kerja Puskesmas OPI secara geografis terdiri dari dataran rendah, sungai dan anak sungai serta sebagian kecil masih berupa rawa-rawa. Sementara Puskesmas OPI sendiri terletak dalam suatu kompleks perumahan penduduk yang berada di Kelurahan 15 Ulu (*Profil Puskesmas Ogan Permata Indah*, 2022). Cakupan penduduk di wilayah Kelurahan 15 Ulu sendiri dapat dibedakan dalam dua kategori yaitu penduduk yang tinggal di pemukiman daerah DAS dan

penduduk yang tinggal di bukan DAS (perumahan). Hal ini menunjukkan adanya perbedaan karakteristik lingkungan dalam suatu wilayah. Kondisi lingkungan yang berbeda biasanya menunjukkan permasalahan lingkungan maupun karakteristik perilaku masyarakat yang berbeda pula, dimana bisa berdampak pada kejadian suatu penyakit terutama penyakit menular seperti diare. Fakhriadi *et al* (2017) dalam penelitiannya pada penduduk di Kabupaten Banjar, membandingkan faktor risiko kejadian penyakit diare di daerah bantaran sungai dan daerah daratan. Hasilnya menunjukkan faktor risiko kejadian diare yang berbeda antara dua jenis daerah tersebut. Penelitian mengenai topik ini yang membandingkan dua populasi dalam satu wilayah kelurahan termasuk jarang dilakukan, dan belum ditemukan di Kota Palembang. Oleh karena itu, peneliti tertarik melakukan penelitian mengenai faktor risiko kejadian diare pada balita di DAS dan bukan DAS yang berada di Kelurahan 15 Ulu Kecamatan Jakabaring Kota Palembang Tahun 2022.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Kasus diare menjadi salah satu isu kesehatan masyarakat yang perlu diperhatikan terutama di negara berkembang seperti Indonesia. Diare termasuk penyakit menular yang sering terjadi pada balita terutama pada anak di bawah usia lima tahun sebagai kelompok rentan terhadap penyakit ini. Hal ini dapat disebabkan karena berbagai faktor, baik itu dari agent penyakit, personal hygiene ibu dan balita, kondisi lingkungan tempat tinggal maupun faktor lainnya. Pada tahun 2021 hingga tahun 2022 (Januari – Juni), kejadian diare balita di wilayah kerja Puskesmas OPI lebih banyak ditemukan pada balita dengan usia 12-59 bulan dan paling tinggi kasusnya di Kelurahan 15 Ulu. Berdasarkan observasi awal, didapatkan dua karakteristik wilayah yang berbeda di Kelurahan 15 Ulu, yaitu wilayah DAS dan bukan DAS. Kondisi lingkungan yang berbeda memungkinkan permasalahan lingkungan yang berbeda dan memungkinkan faktor risiko kejadian diare yang berbeda pula. Oleh karena itu, perlu dilakukan penelitian mengenai faktor risiko yang mempengaruhi kejadian diare pada balita (12-59 bulan) di dua wilayah tersebut. Sehingga rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Faktor risiko apa saja yang mempengaruhi kejadian diare pada balita di DAS dan bukan DAS yang berada di Kelurahan 15 Ulu Kecamatan Jakabaring Kota Palembang Tahun 2022?”



### **1.3 Tujuan Penelitian**

#### **1.3.1 Tujuan Umum**

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor risiko kejadian diare pada balita usia 12-59 bulan di DAS dan bukan DAS di Kelurahan 15 Ulu Kecamatan Jakabaring Kota Palembang.

#### **1.3.2 Tujuan Khusus**

Adapun tujuan khusus dari penelitian ini adalah sebagai berikut.

- a. Mengetahui distribusi frekuensi karakteristik responden (usia ibu, pendidikan ibu, pekerjaan ibu, usia balita, dan jenis kelamin balita) di DAS dan bukan DAS Kelurahan 15 Ulu Kecamatan Jakabaring Kota Palembang
- b. Mengetahui distribusi frekuensi sumber air bersih, sumber air minum, kondisi jamban, perilaku Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS), riwayat ASI eksklusif, dan status gizi balita di DAS dan bukan DAS Kelurahan 15 Ulu Kecamatan Jakabaring Kota Palembang
- c. Mengetahui hubungan sumber air bersih, sumber air minum, kondisi jamban, perilaku Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS), riwayat ASI eksklusif, dan status gizi balita dengan kejadian diare pada balita di DAS Kelurahan 15 Ulu Kecamatan Jakabaring Kota Palembang
- d. Mengetahui hubungan sumber air bersih, sumber air minum, kondisi jamban, perilaku Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS), riwayat ASI eksklusif, dan status gizi balita dengan kejadian diare pada balita di daerah bukan DAS Kelurahan 15 Ulu Kecamatan Jakabaring Kota Palembang
- e. Mengetahui faktor risiko yang paling berhubungan terhadap kejadian diare pada balita di DAS dan bukan DAS Kelurahan 15 ulu Kecamatan Jakabaring Kota Palembang

### **1.4 Manfaat Penelitian**

#### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan hasil berupa Ilmu Kesehatan Masyarakat sebagai sumber pengetahuan dan informasi dalam melakukan upaya menanggulangi dan mencegah penularan penyakit diare, terutama diare pada balita usia 12-59 bulan.

## **1.4.2 Manfaat Aplikatif**

### **A. Bagi Puskesmas OPI**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi salah satu dasar pembuatan perencanaan kesehatan sebagai upaya pencegahan dan pengendalian penyakit diare pada anak khususnya di wilayah kerja Puskesmas OPI Palembang

### **B. Bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat**

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi kepustakaan dan literatur bacaan bagi mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat serta dapat bermanfaat bagi pengembangan penelitian sejenis dan berkelanjutan mengenai topik faktor risiko yang mempengaruhi kejadian diare pada balita di dua kondisi wilayah yang berbeda.

### **C. Bagi Peneliti**

Penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan, pengetahuan, dan sebagai salah satu upaya untuk memperoleh fakta/bukti secara empiris mengenai perbedaan faktor risiko kejadian diare pada balita di daerah aliran sungai dan bukan daerah aliran sungai Kelurahan 15 Ulu.

## **1.5 Ruang Lingkup Penelitian**

### **1.5.1 Lingkup Lokasi**

Penelitian ini dilaksanakan di Kelurahan 15 Ulu, Kecamatan Jakabaring, Kota Palembang.

### **1.5.2 Lingkup Waktu**

Pengambilan data penelitian ini dilaksanakan pada 16 Februari 2023 sampai dengan 3 Maret 2023.

### **1.5.3 Lingkup Materi**

Penelitian ini membahas mengenai faktor risiko yang mempengaruhi kejadian diare pada balita di DAS dan bukan DAS Kelurahan 15 Ulu Kecamatan Jakabaring Kota Palembang.

## DAFTAR PUSTAKA

- Aini, N., Raharjo, M. and Budiyo. 2016. 'Hubungan Kualitas Air Minum dengan Kejadian Diare Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Banyuasin Kecamatan Loano Kabupaten Purworejo', *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 4(1), pp. 399–406
- Alfianur, A. *et al.* 2021. 'Faktor – Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Diare Pada Balita Di Puskesmas Rejosari Kota Pekanbaru', *Edu Masda Journal*, 5(1), p. 54. doi: 10.52118/edumasda.v5i1.116.
- Amran, Y. 2012. *Pengolahan Data dan Analisis Data Statistik di Bidang Kesehatan*. Jakarta: UIN Jakarta.
- Ariyani, A. P. 2017. *Ilmu Gizi (1)*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Dahyuniar .2018. 'Hubungan Antara Sanitasi Dengan Kejadian Diare Di Wilayah Rawan Banjir Kecamatan Tanasitolo Kabupaten Wajo', *SKRIPSI*.
- Depkes RI. 2011. *Buku Saku Petugas Kesehatan Lintas Diare*. Departemen Kesehatan RI, Direktorat Jendral Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan.
- Depkes RI. 2015. *Buku Pedoman Pelaksanaan Program P2 Diare*. Jakarta: Direktorat Jendral Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan.
- Deza, P. A., Nofita, E. and Adrial . 2018. 'Gambaran Kejadian Diare Akibat Infeksi PRotoza Usus pada Pasien Kemoterapi di RSUP Dr. M. Djamil Padang', 7(2).
- Ernawati, F. and Sandjaja. 2015. 'Status vitamin A anak 12-59 bulan dan cakupan kapsul vitamin A di Indonesia', *Penelitian Gizi dan Makanan*, 38(2), pp. 157–165.
- Fadilah, M. A., Damanik, H. D. L. and Yulianto. 2022. 'Kejadian Diare Pada Balita Berdasarkan Perilaku Cuci Tangan Pakai Sabun dan Sarana Air Minum Di Wilayah Kerja Puskesmas Kabupaten Ogan Ilir', *Jurnal Sanitasi Lingkungan*, 2(1), pp. 60–65.
- Fakhriadi, R., Khariyaty, L. and Selamat .2017. 'Analisis perbedaan faktor risiko kejadian diare antara daerah bantaran sungai dan daerah daratan di kabupaten banjar', *Jurnal Berkala Kesehatan*, 3(2), pp. 67–77.

- Girma, M. *et al.* 2018. 'Determinants of childhood diarrhea in West Gojjam, Northwest Ethiopia: a case control study', *Pan African Medical Journal*, 8688, pp. 1–11. doi: 10.11604/pamj.2018.30.234.14109.
- Harnani, Y. and Rasyid, Z. 2019. 'Statistik Dasar Kesehatan', *Deepublish*.
- Indrayani, T., Rifiana, A. J. and Novitasari, T. 2017. 'Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Diare Pada Balita Di Rumah Sakit Islam Bogor Jawa Barat Tahun 2017', *Jurnal Ilmiah Kesehatan dan Kebidanan*, VII(2).
- Indriati, R. and Warsini. 2022. 'Hubungan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) Dengan Kejadian Diare Pada Anak Balita', *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 10(1), pp. 21–32.
- Irwan. 2017. *Epidemiologi Penyakit Menular*. Yogyakarta: CV. Absolute Media.
- Iryanto, A. A., Joko, T. and Raharjo, M. 2021. 'Literature Review : Faktor Risiko Kejadian Diare Pada Balita Di Indonesia', 11(1), pp. 1–7. doi: 10.47718/jkl.v10i2.1166.
- Italia, Kamaluddin, H. M. T. and Sitorus, R. J. 2016. 'Hubungan Kebiasaan Mencuci Tangan , Kebiasaan Mandi dan Sumber Air Dengan Kejadian Diare pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas 4 Ulu Kecamatan Seberang Ulu I Palembang', 3(3), pp. 172–181.
- Kang G. 2017. 'Viral diarrhea', *Int Encycl Public Heal*, 7, pp. 360–7.
- Kartika L. 2021. *Keperawatan Anak Dasar*. Jakarta: Yayasan Kita Menulis.
- Kemenkes RI. 2014. *Pedoman Tatalaksana Diare*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Kemenkes RI. 2017. *Buku Pelaksanaan Program P2 Diare*. Jakarta: Departemen Kesehatan RI, Direktorat Jendral Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan.
- Kemenkes RI. 2020. 'Permenkes RI Nomor 2 Tahun 2020 Tentang Standar Antropometri Anak', (3), pp. 1–78.
- Kemenkes RI. 2022. *Profil Kesehatan Indonesia 2021*.
- Khairunnisa, D. F. *et al.* 2020. 'Faktor Risiko Diare Pada Bayi Dan Balita di Indonesia: a systematic review', pp. 172–189.

- Lamentira, A. L. 2020. 'Hubungan Sumber Air Bersih dan Jamban Sehat dengan Kejadian Diare Pada Balita : Systematic Review', in *SKRIPSI*.
- Leonard, A. *et al.* 2021. 'Diare Akut pada Anak yang Disebabkan oleh Infeksi Acute Diarrhea Caused by Infection in Children', *27(3)*, pp. 282–288.
- Lidiawati, M. 2016. 'Hubungan Sanitasi Lingkungan dengan Angka Kejadian Diare Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Meuraxa Tahun 2016', *Serambi Sainia*, *IV(2)*, pp. 1–9.
- Mahmudah. 2017. 'Studi Kasus Kejadian Diare Pada Anak Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Bayanan Tahun 2015', *Prosiding Seminar Nasional IKAKESMADA 'Peran Tenaga Kesehatan dalam Pelaksanaan SDGs'*, pp. 61–68.
- Maryam, S. S. 2022. 'Hubungan Pemberian ASI Eksklusif, Status Gizi Dan Personal Hygiene Dengan Kejadian Diare Pada Anak Usia 1-5 Tahun', *02(04)*, pp. 631–638.
- Monalisa, S. R. *et al.* 2020. 'Risiko Diare Pada Anak Usia 6-59 Bulan di Pulau Sumatera Indonesia', *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, *9(02)*, pp. 129–136. doi: 10.33221/jikm.v9i02.544.
- Najmah. 2017. *Statitiska Kesehatan Aplikasi Stata dan SPSS*. Jakarta: Salemba Medika.
- Notoatmodjo, S. 2015. *Ilmu Kesehatan Masyarakat*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo S. 2018. *Promosi Kesehatan Teori dan Aplikasi (Revisi)*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Novita, E., Thohari, I. and Darjati. 2021. 'Hubungan Sanitasi Dasar Lingkungan Rumah Dan Perilaku Cuci Tangan Pakai Sabun Dengan Kejadian Diare (Studi Kasus di Desa Kalikatak Kecamatan Arjasa Kabupaten Sumenep)', *Jurnal Higiene Sanitasi*, *1(1)*, pp. 33–42.
- Nur, N. H., Rahmadani, N. and Hermawan, A. 2022. 'Hubungan Sanitasi Lingkungan dengan Kejadian Diare pada Balita', *MPPKI*, *5(3)*, pp. 298–303.
- Perawati, Sakung, J. and Kadri, A. 2020. 'Faktor-faktor yang ber hubungan dengan penyakit diare pada balita di desa sarudu kecamatan sarudu kabupaten pasangayu', pp. 605–614.

- Perpres RI. 2017. 'Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 97 Tahun 2017 Tentang Kebijakan Dan Strategi Nasional Pengelolaan Sampah Rumah Tangga Dan Sampah Sejenis Sampah Rumah Tangga', *Departemen Hukum dan Hak Azazi Manusia*, pp. 1–15. Available at: <https://peraturan.bpk.go.id/Home/Details/73225/perpres-no-97-tahun-2017>.
- Petrika, Y. and Agusanty, S. F. 2021. 'Balita Tidak Asi Eksklusif Berisiko Tinggi Mengalami Diare', *Jurnal Vokasi Kesehatan*, 6(2), pp. 109–113.
- Profil Puskesmas Ogan Permata Indah (2022)*.
- Puspita, R. 2021. 'Analisis Faktor Resiko Terhadap Kejadian Diare Pada Anak Usia 1-5 Tahun Di Wilayah Kerja Puskesmas Bandar Jaya Kabupaten Lahat Tahun 2021', in *Skripsi*, pp. 1–68.
- Ragil, D. and Dyah, Y. 2017. 'Hubungan Antara Pengetahuan dan Kebiasaan Mencuci Tangan Pengasuh dengan Kejadian Diare Pada Balita', *Journal of Health Education*, 2(1), pp. 39–46.
- Rahman, H. F. *et al.* 2016. 'Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Diare Di Desa Solor Kecamatan Cermee Bondowoso', 1(1), pp. 24–35.
- Ramadhanti, I. T., Halim, R. and Sitanggang, H. D. 2022. 'Faktor risiko kejadian diare pada anak balita (12-59 bulan) di Puskesmas "X" Kota Jambi', *Riset Informasi Kesehatan*, 11(1), pp. 54–63. doi: 10.30644/rik.v11i1.624.
- Sabri, L. and Hastono, S. 2014. *Statistik Kesehatan*. Jakarta: Rajawali Pers.
- Samiyati, M., Suhartono and Dharminto. 2019. 'Hubungan Sanitasi Lingkungan Rumah Dengan Kejadian Diare Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Karanganyar Kabupaten Pekalongan', 7(1), pp. 388–395.
- Sartika Hutapea, Y. 2017. 'Hubungan Sanitasi Lingkungan Dengan Kejadian Diare di Desa Harapan Kabupaten Dairi', *KTI*.
- Sugiarto, Subakir and Pitriyani. 2019. 'Faktor risiko kejadian diare pada balita', 1(1), pp. 21–51.
- Sumartyawati, N. M., Qorian, A. R. and Rosuliana, N. E. 2020. 'Kejadian diare pada balita berdasarkan kondisi jamban di dusun bonjeruk wilayah kerja uptd puskesmas bonjeruk lombok tengah', 6(2), pp. 9–16.
- Supardi, S., Rachmat, M. and Sudibyo. 2016. *Metode penelitian*. 148th edn.

- Susilaningrum, R. *et al.* (2013) *Asuhan Keperawatan Bayi dan Anak*. 2nd edn. Jakarta: Salemba Medika.
- Susilowati, L. and Hutasoit, M. 2019. 'Hubungan Status Imunisasi Campak Dengan Kejadian Diare Pada Anak Usia 12-59 Bulan', *Indonesian Journal of Nursing Research*, 2(1), pp. 20–26.
- Susilowati, L. and Hutasoit, M. 2020. 'Suplementasi Vitamin A Pada Anak Diare Usia 12 – 59 Bulan', 7(1), pp. 46–53.
- Trisiyani, G. *et al.* 2021. 'Faktor Risiko Kejadian Diare Pada Anak Usia 6-24 Bulan', *Jurnal Sehat Mandiri*, 16(2), pp. 158–169.
- Utama, S. Y., Inayati, A. and Sugiarto .2019. 'Hubungan Kondisi Jamban Keluarga dan Sarana Air Bersih dengan Kejadian Diare Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Arosbaya Bangkalan', *Jurnal Kebidanan dan Keperawatan*, 10(2), pp. 820–832.
- Wahyuni, N. T. 2021. 'Faktor Risiko Kejadian Diare Pada Balita : Systematic Review', pp. 270–278.
- Widiastuti, Gunawan and Yulianto. 2017. Hubungan Faktor Lingkungan dengan Kejadian Diare Pada Balita di Desa Sumbang Kecamatan Sumbang Kabupaten Banyumas Tahun 2016. *Buletin Keslingmas* , 36 (4), 70-77.
- Widoyono. 2018. *Penyakit Tropis: Epidemiologi, Penularan, Pencegahan, dan Pemberantasannya*. Jakarta: Erlangga.
- World Health Organization. 2017. *Diarrhoeal Disease*.
- Wulandari. 2019. 'Hubungan Antara Sanitasi Dasar Rumah Dan Kebiasaan Cuci Tangan Pakai Sabun dengan Kejadian Diare Pada Balita di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Balerejo Kabupaten Madiun', *SKRIPSI*.
- Zakiya, F., Wijayanti, I. T. and Irnawati, Y. 2022. 'Status Gizi Serta Hubungannya Dengan Kejadian Diare Pada Anak', *Public Health and Safety International Journal*, 2(1), pp. 66–74. doi: 10.55642/phasij.v2i01.