Literature Review : Faktor Risiko Kejadian Diare Pada Balita Di Indonesia

Literature Review : Risk Factors For The Incidence of Diarrhea in Children Under Five in Indonesia

Andika Agus Iryanto ^a, Tri Joko ^b, dan Mursid Raharjo ^b

^a Mahasiswa Prodi Megister Kesehatan Lingkungan Universitas Diponegoro, Semarang, Indonesia

^bDosen Prodi Megister Kesehatan Lingkungan Universitas Diponegoro, Semarang, Indonesia

ABSTRACT / ABSTRAK

Diarrhea is the excretion of faeces with an increasing frequency (three times a day) with a change in the consistency of the stool to become soft or watery, with or without blood / mucus in the stool. in 2019, there were 4,485,513 cases of diarrhea in Indonesia with diarrhea services for children under five by 40%. The purpose of this study was to provide information about risk factors for the incidence of diarrhea in children under five based on review studies. This research method is a literature review using the Sinta database as a reference. Categorization is done, index 2-4, publications in the last 10 years, and has variables related to risk factors for the incidence of diarrhea in children under five. The results of this study were found that environmental factors such as clean water facilities, latrine facilities, household waste management, liquid waste management, maternal knowledge, and personal hygiene are risk factors that cause diarrhea in toddlers. The conclusion of this research is that there are factors of poor sanitation, maternal knowledge, and personal hygiene which are risk factors for the incidence of diarrhea in toddlers that must be corrected.

Keywords: Diarrhea, Baby, Risk

Diare adalah pengeluaran kotoran tinja dengan frekuensi meningkat (tiga kali dalam sehari) dengan perubahan konsistensi tinja menjadi lembek atau encer, dengan atau tanpa darah/lendir dalam tinja tersebut. Pada tahun 2019 kasus diare di Indonesia sebanyak 4.485.513 jiwa dengan pelayanan diare pada balita sebesar 40%. Tujuan penelitian ini adalah memberikan informasi tentang faktor-faktor risiko kejadian diare pada balita berdasarkan kajian review. Metode penelitian ini adalah literature review dengan menggunakan database sinta sebagai bahan acuan. Pengkategorian yang dilakukan yaitu terindeks sinta 2-4, publikasi dalam 10 tahun terakhir, dan memiliki variabel yang berhubungan dengan faktor-faktor risiko kejadian diare pada balita. Hasil penelitian ini adalah ditemukan bahwa faktor lingkungan seperti sarana air bersih, sarana jamban, pengelolaan sampah rumah tangga, pengelolaan limbah cair, faktor pengetahuan ibu, dan personal hygiene merupakan faktor risiko yang menjadi penyebab kejadian diare pada balita. Kesimpulan penelitian ini adalah terdapat faktor sanitasi yang buruk, pengetahuan ibu, dan personal hygiene menjadi faktor risiko kejadian diare pada balita yang harus diperbaiki.

Kata Kunci : Diare, Bayi, Risiko

Copyright © 2021 Jurnal Kesehatan Lingkungan

All right reserved

*Alamat korespondensi : email : andika.iryanto8@gmail.com

PENDAHULUAN

Berdasarkan data WHO tahun 2019, diare menjadi penyebab menurunkan usia harapan hidup sebesar 1,97 tahun pada penderitanya, di bawah penyakit infeksi saluran pernapasan bawah (2,09 tahun). Secara global pada tahun 2016, air minum yang tidak sehat, sanitasi buruk, dan lingkungan kurang bersih menjadi faktor utama terhadap kematian 0,9 juta jiwa termasuk lebih dari 470.000 kematian bayi yang disebabkan oleh diare.¹ Oleh karena itu, diare menjadi pekerjaan rumah bagi pemerintah bahkan organisasi dunia untuk menanggulangnya.

Penyebab utama diare pada balita yaitu gizi buruk. Setiap tahunnya ada 1,7 miliar kasus penyakit diare yang terjadi pada anak. Anak-anak yang kekurangan gizi atau memiliki kekebalan tubuh yang terganggu serta orang yang hidup dengan HIV berisiko mengalami diare yang mengancam jiwa. Di masa lalu, kebanyakan orang mengalami dehidrasi parah yang bisa menyebabkan diare, akan tetapi sekarang penyebab lain diare adalah infeksi bakteri septik yang menyebabkan kematian berhubungan dengan diare. Diare merupakan gejala infeksi pada saluran usus, yang dapat disebabkan oleh berbagai infeksi bakteri, virus, dan parasite. Infeksi menyebar melalui makanan dan minuman yang terkontaminasi, atau dari orang ke orang sebagai akibat dari sanitasi buruk.²

Di Indonesia, diare merupakan penyakit endemis dan penyakit potensial kejadian luar biasa yang sering berhubungan dengan kematian. Pada tahun 2016, penderita diare semua umur yang dilayani di fasilitas kesehatan berjumlah 3.176.079 jiwa dan pada tahun 2017 meningkat menjadi 4.274.790 jiwa. Di tahun tersebut telah terjadi 21 kali KLB yang tersebar di 12 provinsi, 17 kabupaten/kota. Di tahun 2017, cakupan pelayanan penderita diare balita di Indonesia sebesar 40,07% dengan tertinggi Nusa Tenggara Barat (96,94%).³ Tidak berbeda dengan tahun sebelumnya, tahun 2018 kasus diare juga meningkat menjadi 4.504.524 jiwa yang terdata di fasilitas kesehatan. Telah terjadi 10 kali KLB yang tersebar di 8 provinsi, 8 kabupaten/kota. Pada tahun 2018 cakupan pelayanan penderita balita di Indonesia sebesar 40,90% dengan tertinggi Nusa Tenggara Barat (75,88%). Dan pada tahun 2019, kasus diare mengalami penurunan sedikit daripada tahun sebelumnya menjadi 4.485.513 jiwa.⁴ Pada tahun 2019 cakupan pelayanan penderita diare balita di Indonesia sebesar 40% dengan tertinggi masih Nusa

Tenggara Barat (68,6%). Insiden diare tersebut secara nasional adalah 270/1.000 penduduk. Ini menunjukkan bahwa kasus diare menjadi sorotan di dunia kesehatan Indonesia.⁵

Selain disebabkan gizi buruk, ditinjau dari ilmu kesehatan masyarakat terdapat faktor-faktor lain yang berhubungan dengan kejadian diare. Faktor dominan penyebab diare yaitu sarana air bersih dan tempat pembuangan tinja. Kedua faktor ini akan berinteraksi bersama dengan perilaku manusia, faktor lingkungan yang tidak sehat karena tercampur kuman diare berakumulasi dengan perilaku manusia yang tidak sehat akan menimbulkan penyakit diare.⁶ Persediaan air bersih yang terbatas akan memudahkan timbulnya penyakit di masyarakat. Volume rata-rata kebutuhan air setiap individu per hari berkisar antara 150-200 liter atau 35-40 galon. Kebutuhan ini bervariasi dan bergantung pada keadaan iklim, standar kehidupan, dan kebiasaan masyarakat. Kemudahan akses air bersih dan sanitasi merupakan hak azasi manusia sebagai dasar dalam memperoleh kesehatan tubuh. Lebih dari 3,5 juta orang di dunia meninggal setiap tahunnya akibat penyakit tular air dan kontaminasi tinja di lingkungan seperti diare.⁷ Pembuangan tinja secara tidak baik dan sembarangan akan mengakibatkan kontaminasi pada air, tanah, atau menjadi sumber infeksi, yang akan membahayakan kesehatan manusia dan penyakit tergolong *water borne disease* akan berjangkit.⁸ Setiap anggota keluarga harus memperhatikan pembuangan tinja bayi yang benar dengan mengumpulkan tinja bayi lalu membuangnya ke jamban, jika tidak ada jamban maka tinja tersebut ditimbun dalam tanah di tempat yang aman.⁹

Faktor lingkungan yang mempengaruhi kejadian diare lainnya yaitu pengelolaan sampah dan air limbah. Sampah di suatu pemukiman dihasilkan oleh satu atau beberapa keluarga yang menempati bangunan di desa atau kota. Sampah sebaiknya ditempatkan dalam tempat penyimpanan sementara dengan konstruksi kuat, memiliki tutup, dan mudah diangkut sebelum dibawa ke tempat pemrosesan akhir agar tidak mengkontaminasi makanan dan minuman.¹⁰ Pengelolaan air limbah rumah tangga harus memiliki sarana yang tertutup, mengalir dengan lancar, tidak menimbulkan bau, serta rutin dibersihkan. Dengan terpenuhinya syarat tersebut, dapat mencegah pencemaran rumah tangga, melindungi hewan dan tanaman yang hidup di dalam air, menghindari pencemaran tanah dan air permukaan, dan menghilangkan tempat perkembangbiakan vektor penyakit.¹¹ Faktor gizi dan lingkungan tersebut akan berinteraksi dengan pengetahuan dan perilaku manusia dan kualitas

pelayanan kesehatan sehingga berpotensi menyebabkan diare.¹²

BAHAN DAN METODE

Metode yang digunakan pada penelitian ini adalah *scoping* review dengan memusatkan kajian spesifik dari berbagai cakupan yang ditemukan untuk digabung dan menarik kesimpulan yang ringkas.¹³ Penelitian ini menggunakan sampel jurnal

penelitian yang ada pada database sinta dari Kemetrian Riset dan Teknologi, dengan kategori :

1. Terindeks sinta 2-4
2. Publikasi dalam 10 tahun terakhir (2010-2020)
3. Memiliki variabel yang berhubungan dengan faktor risiko kejadian diare pada balita

HASIL

Tabel 1. Karakteristik Dan Variabel Jurnal

No	Penulis dan Tahun Terbit	Indeks Sinta	Penerbit	Variabel	Hasil
1	Yulianto Wijaya, 2012 ¹⁴	2	Unnes Journal of Public Health, Universitas Negeri Semarang	Tingkat pengetahuan ibu, jenis pekerjaan ibu, umur ibu, riwayat pemberian ASI, kebiasaan cuci tangan, sumber SAB, jarak SAB ke TPS, jenis jamban, jenis lantai rumah, dan kepadatan lantai	Hubungan diare dengan variabel antara lain tingkat pengetahuan ibu (p=0,001 OR=16), riwayat pemberian ASI (p=0,001, OR=28,5), kebiasaan ibu mencuci tangan (p=0,001, OR=16), jenis jamban (p<0,001, OR=9,33), dan kepadatan lantai (p=0,004, OR=9,33)
2	Lailatul Mafazah, 2013 ¹⁵	2	Jurnal Kesehatan Masyarakat, Universitas Negeri Semarang	<i>Personal hygiene</i> , ketersediaan sarana penyediaan air bersih, ketersediaan pembuangan tinja, ketersediaan sarana tempat pembuangan sampah, dan ketersediaan sarana pembuangan air limbah (SPAL)	Hubungan diare dengan variabel antara lain ketersediaan sarana air bersih (p=0,001), ketersediaan sarana pembuangan tinja (p=0,002), ketersediaan sarana tempat pembuangan sampah (p=0,001), ketersediaan sarana pembuangan air limbah (p=0,001) dan <i>personal hygiene</i> ibu (p=0,001)
3	Stefen Anyerdy Taosu dan R. Azizah, 2013 ¹⁶	2	Jurnal Kesehatan Lingkungan, Universitas Airlangga	Sanitasi dasar rumah (sarana air bersih, kepemilikan jamban, kondisi SPAL, sarana pembuangan sampah, dan perilaku ibu rumah tangga (menjaga kebersihan rumah, mencuci tangan sebelum makan, mencuci tangan setelah BAB, minum air yang telah dimasak, mencuci dan sterilisasi botol susu sebelum menyiapkan susu balita, dan memberikan ASI eksklusif)	Faktor yang paling dominan terhadap kejadian diare adalah jamban keluarga (p=0,003) dengan melakukan uji regresi logistic
4	Sintari Lindayani dan R. Azizah, 2013 ¹⁷	2	Jurnal Kesehatan Lingkungan, Universitas Airlangga	Sarana sanitasi dasar rumah (sarana penyediaan air bersih, sarana pembuangan kotoran manusia, sarana pembuangan air limbah (SPAL), sarana pembuangan sampah	Hubunga diare dengan variabel antara lain sarana pembuangan kotoran manusia (p=0,047), sarana pembuangan air limbah (p=0,048), dan sarana pembuangan sampah (p=0,004)

5	Dya Candra MS Putranti dan Lilis Sulisyorini, 2013 ¹⁸	2	Jurnal Kesehatan Lingkungan, Universitas Airlangga	Kepemilikan jamban dan pemanfaatan jamban	Kepemilikan jamban berpengaruh dengan kejadian diare (p=0,004)
6	Laila Kamila, Suhartono, dan Nur Endah W, 2012 ¹⁹	2	Jurnal Kesehatan Lingkungan Indonesia, Universitas Diponegoro	Praktek mencuci tangan sebelum dan sesudah makan, praktek mencuci tangan sebelum dan sesudah BAB, praktek mengelola makanan, kepemilikan jamban, kondisi SPAL, kondisi tempat sampah, sumber air bersih, dan kualitas air bersih	Hubungan diare dengan variabel antara lain praktek mencuci tangan sebelum makan (p=0,002), praktek mencuci tangan setelah BAB (p=0,020), praktek mengelola makanan (p=0,0001), kepemilikan jamban (p=0,0001), kondisi SPAL (p=0,025), dan kualitas air bersih (p=0,014)
7	Herry Tomy Ferllando dan Supriyono Asfawi, 2015 ²⁰	4	Visikes : Jurnal Kesehatan Masyarakat, Universitas Dian Nuswantoro	<i>Personal hygiene</i> , kondisi lingkungan, penyediaan air bersih, dan ketersediaan jamban	Hubungan diare dengan variabel antara lain <i>personal hygiene</i> (p=0,000), kondisi lingkungan (p=0,000), dan penyediaan air bersih (p=0,023)
8	Asep Irfan dan Delima, 2018 ²¹	4	Jurnal Sehat Mandiri, Poltekkes Kemenkes Padang	Sarana penyediaan air bersih, jamban keluarga, pembuangan air limbah, dan pembuangan sampah keluarga	Hubungan diare dengan variabel antara lain kondisi sarana penyediaan air bersih (p=0,028), kondisi sarana jamban keluarga (p=0,021), kondisi sarana pembuangan air limbah (p=0,011), dan kondisi sarana pembuangan sampah (p=0,017)
9	Dismo Katiandagho, Darwel, 2019 ²²	4	Jurnal Sehat Mandiri, Poltekkes Kemenkes Padang	Penyediaan air bersih dan jamban	Hubungan diare dengan variabel antara lain sarana penyediaan air bersih (p=0,002) dan penyediaan jamban (p=0,001)

PEMBAHASAN

Sarana Air Bersih

Sarana air bersih merupakan bangunan beserta peralatan dan perlengkapannya yang akan mendistribusikan air bersih kepada masyarakat. Sarana air bersih harus memenuhi persyaratan kesehatan agar tidak mengalami pencemaran. Sarana air bersih meliputi sarana yang digunakan, persyaratan konstruksi, dan jarak minimal dengan sumber pencemar.²³ Seperti sumber air bersih yang berasal dari sumur gali, harus mempunyai dinding dan bibir sumur, mempunyai saluran pembuangan air limbah, terletak lebih dari 10 meter dari tempat sampah dan kandang ternak.

Penyakit yang ditularkan dan menyebar melalui air secara langsung maupun tidak disebut *water borne disease* atau *water relate disease*. Penelitian yang dilakukan oleh Dini dan Rasyid

(2013) ada pengaruh antara penyediaan air bersih terhadap kejadian diare pada balita yang memperoleh nilai $p = 0,000$.²⁴ Hasil penelitian dapat diartikan bahwa semakin rendah tingkat risiko sarana air bersih pada rumah balita akan berbanding lurus dengan rendahnya kejadian diare pada balita, namun sebaliknya semakin tinggi risiko sarana air bersih pada rumah balita akan berbanding lurus dengan tingginya kejadian diare pada balita.

Sarana Jamban dan Pengelolaan Tinja

Masalah pembuangan kotoran manusia (feses) merupakan masalah utama karena kotoran tersebut sumber penyakit yang akan terkontaminasi melalui air, tangan, serangga, dan tanah. Tempat pembuangan tinja yang tidak saniter akan memperpendek rantai penularan penyakit diare. Upaya perbaikan jamban yang memenuhi syarat kesehatan akan menekan perkembangan kejadian diare pada balita.¹⁶ Penelitian yang dilakukan oleh Santoso, dkk (2013) tentang pengaruh perilaku

keluarga terhadap penggunaan jamban, dengan hasil yaitu ada pengaruh antara perilaku keluarga terhadap penggunaan jamban dengan kejadian diare pada balita yang memperoleh nilai $p = 0,000$.²⁵ Hal ini membuktikan bahwa kualitas jamban yang memenuhi syarat pada rumah balita akan berbanding lurus dengan rendahnya kejadian diare pada balita.

Menurut Kepmenkes RI Nomor 852/MENKES/SK/IX/2008 tentang strategi nasional sanitasi total berbasis masyarakat, jamban sehat adalah fasilitas pembuangan tinja yang efektif untuk memutus mata rantai penularan penyakit. Keluarga harus membuat serta menggunakan jamban sesuai dengan fungsinya.²⁶ Syarat jamban yang sehat adalah tidak mencemari air minum, tidak berbau tinja dan tidak bebas dijamah oleh serangga maupun tikus, air seni, air bersih dan air pengelontor tidak mencemari tanah sekitar, lantai sedikitnya berukuran 1 x 1 meter dan dibuat cukup landai, miring ke bawah lobang jorok, mudah dibersihkan, dan aman penggunaannya, dilengkapi dengan dinding dan penutup, cukup penerangan dan sirkulasi udara, luas ruangan yang cukup dan tersedia air dan alat pembersih.¹⁸ Salah satu cara untuk mencegah penyakit diare, masyarakat bisa bergotong royong untuk membangun jamban umum yang saniter dan tidak melakukan Buang Air Besar (BAB) di sungai dan sembarangan lagi.

Sarana Tempat Pembuangan Sampah

Pengelolaan sampah berisiko besar kemungkinan terjadinya diare dibandingkan dengan pengelolaan sampah yang tidak berisiko. Hal ini disebabkan karena dengan pengelolaan sampah yang berisiko maka akan menjadi media perkembangbiakan binatang dan serangga (vektor) sebagai pemindah/penyebab penyakit yang berisiko terhadap terjadinya diare. Sampah erat kaitannya dengan kesehatan masyarakat, karena melalui sampah akan hidup mikroorganisme penyebab penyakit dan juga serangga sebagai pemindah/penyebab penyakit.²⁷ Sesuai dengan penelitian Lailatul (2013) yang menyatakan bahwa ada hubungan antara tempat sampah dengan kejadian diare pada balita dengan nilai $p = 0,002$.¹⁵ Berdasarkan hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa tempat sampah dan pengelolaannya harus memenuhi syarat kesehatan agar tidak menjadi tempat bersarang atau berkembang biaknya serangga sebagai penular penyakit (vektor).

Pengelolaan Air Limbah

Air limbah dari rumah tangga harus dikelola sedemikian rupa agar tidak menjadi sumber

penularan penyakit. Suatu rumah harus memiliki minimal satu *septic tank* atau sumur serapan sebagai metode pengelolaan air limbah rumah tangga.¹¹ Pengelolaan air limbah yang tidak baik, akan mengganggu kesehatan masyarakat dan lingkungan hidup diantaranya menjadi media penyebaran penyakit (kolera, tifus abdominis, disentri bairer), media berkembang biaknya mikroorganisme patogen, menimbulkan bau tidak sedap, serta pandangan yang tidak enak, sumber pencemaran air permukaan tanah dan lingkungan hidup lainnya, dan mengurangi produktivitas manusia karena tidak nyaman, dan sebagainya.²⁷ penelitian yang dilakukan Lailatul (2013) menyatakan bahwa ada hubungan antara ketersediaan sarana pembuangan air limbah (SPAL) dengan kejadian diare pada balita dengan nilai $p = 0,001$.¹⁵ Sesuai dengan penelitian Asep Irfan (2018) yang menyatakan adanya hubungan antara kondisi sarana pembuangan air limbah dengan kejadian diare pada balita dengan nilai $p = 0,011$.²¹ Ini membuktikan bahwa pengelolaan air limbah merupakan salah satu kunci untuk mencegah terjadinya risiko kejadian diare pada balita.

Personal Hygiene

Air limbah dari rumah tangga harus dikelola sedemikian rupa agar tidak menjadi sumber penularan penyakit. Suatu rumah harus memiliki minimal satu *septic tank* atau sumur serapan sebagai metode pengelolaan air limbah rumah tangga.¹¹ Pengelolaan air limbah yang tidak baik, akan mengganggu kesehatan masyarakat dan lingkungan hidup diantaranya menjadi media penyebaran penyakit (kolera, tifus abdominis, disentri bairer), media berkembang biaknya mikroorganisme patogen, menimbulkan bau tidak sedap, serta pandangan yang tidak enak, sumber pencemaran air permukaan tanah dan lingkungan hidup lainnya, dan mengurangi produktivitas manusia karena tidak nyaman, dan sebagainya.²⁷ Sesuai dengan penelitian Asep Irfan (2018) yang menyatakan adanya hubungan antara kondisi sarana pembuangan air limbah dengan kejadian diare pada balita dengan nilai $p = 0,011$.²¹ Ini membuktikan bahwa pengelolaan air limbah merupakan salah satu kunci untuk mencegah terjadinya risiko kejadian diare pada balita.

Pengetahuan Ibu

Pembentukan suatu perilaku dimulai dari pengetahuan atau informasi yang baru didapatkan. Individu harus terlebih dahulu mengetahui manfaat dan keuntungan pengetahuan atau informasi yang dia dapatkan sebelum

mengadopsinya dalam berperilaku. Semakin banyak informasi didapatkan, maka akan kuatnya sikap seseorang berubah. Seseorang menjadi sehat jika perilaku sehari-harinya sehat dan baik, sebaliknya jika seseorang sakit berarti berasal dari perilaku sehari-harinya buruk atau tidak sehat.²⁸

Penyakit diare membutuhkan penanganan yang cepat sehingga pengetahuan ibu sangat dibutuhkan dalam hal ini. Penyakit diare yang meyerang bayi perlu dipahami tanda dan gejalanya. Ibu harus jeli melihat perubahan fisik maupun psikis yang terjadi pada anak.²⁹ Berdasarkan penelitian Yessi (2017) tentang hubungan tingkat pengetahuan ibu tentang penanganan diare dengan kejadian diare pada balita, terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu dengan kejadian diare balita dengan nilai $p = 0,042$.³⁰ Pengetahuan yang cukup seorang ibu dapat menerapkan perilaku hidup bersih sehat, mengetahui pencegahan, dan dapat menangani setiap risiko yang menimbulkan diare pada balita dan sebaliknya.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian ini didapatkan terdapat beberapa faktor risiko yang berhubungan dengan kejadian diare pada balita. Faktor yang berpengaruh diantaranya faktor lingkungan, pengetahuan ibu, dan *personal hygiene* ibu. Faktor lingkungan yang dominan pada penelitian ini adalah sarana penyediaan air bersih, sarana jamban keluarga, sarana pengelolaan sampah, dan sarana pengelolaan air limbah rumah tangga. Diharapkan agar sanitasi lingkungan rumah tangga harus memenuhi syarat-syarat kesehatan untuk mencegah datangnya penyakit, khususnya diare pada balita.

SARAN

Setelah melakukan penelitian dan mendapatkan hasil, diharapkan hasil tersebut menjadi gambaran dan referensi kepada pemerintah dan tenaga kesehatan dalam melakukan pengendalian kasus diare pada balita di Indonesia. Kepada masyarakat, diharapkan selalu peduli akan sanitasi lingkungan dan mengelola faktor risiko kejadian diare pada balita agar dapat melakukan pencegahan. Kepada peneliti selanjutnya, diharapkan penelitian ini menjadi referensi dan dikembangkan menjadi penelitian yang eksploratif.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih kami ucapkan kepada keluarga yang selalu mendoakan dan mendukung kami sehingga artikel *literature review* ini terselesaikan.

Terima kasih kepada dosen pembimbing kami yang selalu gigih dalam kemajuan dari artikel ini.

DAFTAR PUSTAKA

1. WHO. Monitoring Health for the SDGs, Sustainable Development Goals. Geneva: World Health Organization; 2019.
2. WHO. Diarrhoeal Disease [Internet]. 2017. Available from: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/diarrhoeal-disease>
3. Kementerian Kesehatan RI. Profil Kesehatan Indonesia 2017 [Internet]. Vol. 1227. 2018. 496 p. Available from: website: <http://www.kemkes.go.id>
4. Kementerian Kesehatan RI. Profil Kesehatan Indonesia 2018 [Internet]. 2019. 207 p. Available from: http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/Data-dan-Informasi_Profil-Kesehatan-Indonesia-2018.pdf
5. Kementerian Kesehatan RI. Profil Kesehatan Indonesia 2019. Vol. 42, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2019. 97–119 p.
6. Asrimaiti F. Hubungan Perilaku (pengetahuan, sikap, tindakan) Pembuangan Tinja Masyarakat dengan Kejadian Diare di Pemukiman Nelayan RW 4 Kelurahan Rimbo Kaluan Kecamatan Padang Barat Tahun 2013. 2013;
7. Korpe PS, Petri WA. Environmental enteropathy: Critical implications of a poorly understood condition. *Trends Mol Med*. 2012;18(6):328–36.
8. Chandra B. Pengantar Kesehatan Lingkungan. EGC, editor. Jakarta; 2012.
9. Kementerian Kesehatan RI. Buletin Jendela Data dan Informasi Kesehatan Situasi Diare di Indonesia. In: J Bul Jendela Data Inf Kesehatan. 2011. p. 1–44.
10. Presiden RI. Kebijakan Dan Strategi Nasional Pengelolaan Sampah Rumah Tangga Dan Sampah Sejenis Sampah Rumah Tangga [Internet]. Jakarta: Departemen Hukum dan Hak Azasi Manusia; 2017. 1–15 p. Available from: <https://peraturan.bpk.go.id/Home/Details/73225/perpres-no-97-tahun-2017>
11. Sumantri A. Kesehatan Lingkungan. Jakarta: Kencana Prenada Media Grup; 2010.
12. Kumala, M. A. Gangguan Gastrointestinal : Aplikasi Asuhan Keperawatan Medikal Bedah. Jakarta: Salemba Medika;

13. Sucharew H, Macaluso M. Methods for research evidence synthesis: The scoping review approach. *J Hosp Med.* 2019;14(7):416–8.
14. Wijaya Y. Faktor Risiko Kejadian Diare Balita Di Sekitar Tps Banaran Kampus Unnes. *Unnes J Public Heal.* 2012;1(2).
15. Mafazah L. Ketersediaan Sarana Sanitasi Dasar, Personal Hygiene Ibu dan Kejadian Diare. *J Kesehat Masy.* 2013;176–82.
16. Taosu SA, Azizah R. Hubungan Sanitasi Dasar Rumah dan Perilaku Ibu Rumah Tangga dengan Kejadian Diare pada Balita di Desa Benu Nusa Tenggara Timur. *J Kesehat Lingkung.* 2013;7(1):1–6.
17. Lindayani S, Azizah R. Hubungan sarana sanitasi dasar rumah dengan kejadian diare pada balita di Desa Ngunut Kabupaten Tulungagung. *J Kesehat Lingkung [Internet].* 2013;7(1):32–7. Available from: <http://www.journal.unair.ac.id/filerPDF/kesling490ad6e01ffull.pdf>
18. Putranti DCM, Sulistyorini L. Hubungan antara Kepemilikan Jamban dengan Kejadian Diare di Desa Karangagung Kecamatan Palang Kabupaten Tuban. *J Kesehat Lingkung [Internet].* 2013;7(1):54–63. Available from: <http://journal.unair.ac.id/download-fullpapers-keslingb03cb54364full.pdf>
19. Kamila L, Suhartono, W. NE. Hubungan Praktek Personal Hygiene Ibu dan Kondisi Sanitasi Lingkungan Rumah dengan Kejadian Diare pada Balita di Puskesmas Kampung Dalam Kecamatan Pontianak Timur. *J Kesehat Lingkung Indones.* 2013;11(2):138–43.
20. Ferllando HT, Asfawi S. Hubungan Antara Sanitasi Lingkungan dan Personal Hygiene Ibu dengan Kejadian Diare pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Mangkang. *J Kesehat.* 2014;7(2):353–60.
21. Irfan A, Delima D. Sarana Sanitasi Dasar Dengan Kejadian Diare Pada Balita. *J Sehat Mandiri.* 2018;13(2):42–7.
22. Katiandagho D, Darwel D. Hubungan Penyediaan Air Bersih dan Jamban Keluarga Dengan Kejadian Diare Pada Balita Di Desa Mala Kecamatan Manganitu Tahun 2015. *J Sehat Mandiri.* 2019;14(2):64–78.
23. Cita RS. Hubungan Sarana Sanitasi Air Bersih Dan Perilaku Ibu Terhadap Kejadian Diare Pada Balita Umur 10-59 Bulan Di Wilayah Puskesmas Keranggan Kecamatan Setu Kota Tangerang Selatan Tahun 2013. *SSRN Electron J.* 2014;5(564):1–19.
24. 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.* 2015;4(2).
25. Santoro NE, Rambli E V., Katiandagho D. Analisis Faktor Risiko Penyakit Berbasis Lingkungan di Kota Manado. 2013;
26. Kementrian Kesehatan RI. Strategi Nasional Sanitasi Total Berbasis Masyarakat. Kepmenkes RI No 852 [Internet]. 2008;1–11. Available from: <http://www.un.org/millenniumgoals/>
27. Notoatmodjo S. Promosi Kesehatan Teori dan Aplikasi (Revisi). Jakarta: Rineka Cipta; 2018. 24 p.
28. Soemirat. Kesehatan Lingkungan. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press; 2004.
29. Kirana N. Hubungan antara faktor predisposisi pada ibu terhadap kejadian diare pada balita. *J Promkes.* 2016;6(1):70–9.
30. Arsurya Y, Rini EA, Abdiana A. Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu tentang Penanganan Diare dengan Kejadian Diare pada Balita di Kelurahan Korong Gadang Kecamatan Kuranji Kota Padang. *J Kesehat Andalas.* 2017;6(2):452.