

# HUBUNGAN PERILAKU HYGIENITAS IBU DAN KONDISI SANITASI DASAR TERHADAP PENYAKIT DIARE PADA BALITA DI PEKON SERAI KECAMATAN PESISIR TENGAH KABUPATEN PESISIR BARAT

Ronald<sup>1</sup>, Zainal Abidin<sup>2</sup>

## ABSTRAK

Diare merupakan penyakit endemis di Indonesia dan juga merupakan penyakit potensial KLB yang sering disertai dengan kematian. Di Puskesmas Krui tingkat IR penyakit diare (1,04%) masih di bawah angka IR nasional (41%) dan IR Provinsi Lampung (3,7%). Di Pekon Serai tren penyakit diare meningkat setiap tahunnya, tahun 2011 – 2013 adalah 44, 45, 49 dengan persentase 0,97%, 1,00%, dan 1,04%. dan kejadian diare terhadap balita tahun 2011 – 2013 adalah 22,71%, 23,12%, dan 26,63%. Penelitian ini bertujuan mengetahui hubungan perilaku higienitas ibu dan kondisi sanitasi dasar dengan kejadian diare pada balita di Pekon Serai Kecamatan Pesisir Tengah Kabupaten Pesisir Barat tahun 2014.

Jenis penelitian adalah kuantitatif dengan Pendekatan *Cross Sectional*. Populasi adalah balita yang berdomisili di Pekon Serai, sebanyak 184 dan jumlah sampel 70, diambil secara acak sederhana. pengambilan data menggunakan kuisioner. Analisa data pada penelitian ini menggunakan uji *Chi-square*( $X^2$ ).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden yang memiliki balita diare 42 orang (60%), berperilaku higienitas tidak baik 36 orang (51.4%), yang memiliki jamban 39 orang (55.7%), tempat pembuangan sampah 43 orang (61.4%), saluran pembuangan air limbah 35 orang (50%) tidak memenuhi syarat. Hasil analisis bivariate menunjukkan bahwa ada hubungan antara perilaku higienitas nilai-p = 0,001 dan OR 6,692, ada hubungan kondisi jamban terhadap penyakit diare dengan nilai-p = 0,003 dan OR 5,278, ada hubungan yang signifikan antara kondisi tempat pembuangan sampah terhadap penyakit diare dengan nilai p=0,018 nilai OR=3,758, ada hubungan yang signifikan antara kondisi saluran pembuangan air limbah terhadap penyakit diare dengan nilai-p = 0,028 dan didapat nilai OR= 3,431. Sedangkan kondisi sarana air bersih tidak ada hubungannya terhadap penyakit diare di Pekon Serai Kabupaten Pesisir Barat tahun 2014.

Kata Kunci : Perilaku Hygienitas, Sanitasi Dasar, Diare

## PENDAHULUAN

Diare merupakan salah satu penyakit berbasis lingkungan dan merupakan masalah kesehatan terbesar di Indonesia disebabkan masih buruknya kondisi sanitasi dasar, lingkungan fisik, maupun rendahnya perilaku masyarakat untuk hidup bersih dan sehat.

Angka kejadian diare pada anak di dunia mencapai 1 miliar kasus tiap tahun, dengan korban meninggal sekitar 4 juta jiwa. Data statistik menunjukkan bahwa setiap tahun diare menyerang 45 juta penduduk Indonesia, dua per tiganya adalah balita dengan korban meninggal sekitar 500.000 jiwa (Kemenkes RI, 2011).

Laporan Risesdas tahun 2007 menunjukkan bahwa penyakit Diare merupakan penyebab kematian nomor satu pada bayi (31,4%) dan pada balita (25,2%), sedangkan pada golongan semua umur merupakan penyebab kematian yang keempat (13,2%).

Hasil survei morbiditas diare menunjukkan penurunan angka kesakitan penyakit diare yaitu dari 423 per 1.000 penduduk pada tahun 2006 turun menjadi 411 per 1.000 penduduk pada tahun 2010. Jumlah penderita pada KLB diare tahun 2012 menurun secara signifikan dibandingkan tahun 2011 dari 3.003 kasus menjadi 1.585 kasus pada

- 
1. Dinas Kesehatan Kabupaten Pesisir Barat
  2. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Malahayati

tahun 2012. kecenderungan penurunan CFR diare sejak tahun 2008 sampai tahun 2011, dari 2,94% menjadi 0,4%. Walaupun terjadi penurunan penderita pada KLB diare pada tahun 2012, namun terjadi peningkatan CFR pada tahun 2012 menjadi 1,45% (Profil Kesehatan Indonesia, 2012).

Data 10 penyakit terbesar Provinsi Lampung diare dan Gastroenteritis menempati urutan ke delapan dengan jumlah 28.148 (4,36%). Angka kesakitan (Insidens Rate) diare untuk semua kelompok umur di Provinsi Lampung dari tahun 2005 - 2012 cenderung meningkat, yaitu dari 9,8 per 1000 penduduk menjadi 18,24 per 1000 penduduk tahun 2012. Angka ini bila dibandingkan dengan rata-rata nasional, angka ini masih jauh dibawah angka nasional: 374 per 1.000 penduduk. (Profil Kesehatan Provinsi Lampung, 2012).

Di Kabupaten Lampung Barat jumlah penderita baru diare rawat jalan di puskesmas adalah 8,432 orang merupakan penyakit dengan jumlah tertinggi yang di sebabkan oleh faktor lingkungan. (Lampung Barat Dalam Angka, 2012). Sedangkan distribusi *insiden rate*(IR) Kabupaten Lampung Barat pada tahun 2012 adalah 2,69%(Profil Kesehatan Provinsi Lampung, 2012).

Puskesmas Krui merupakan puskesmas yang terdapat di Kecamatan Pesisir Tengah, yang wilayah kerjanya terdiri dari 26 pekon/desa dan 2 kelurahan dengan jumlah penduduk 34.810 jiwa. Selama tiga tahun terakhir kejadian diare wilayah kerja Puskesmas Krui masing-masing pada tahun 2011 - 2013 adalah sebanyak 591, 411, 613 dan menjadi jumlah angka kejadian penyakit tertinggi yang berbasis lingkungan (Profil Puskesmas Krui, 2013).

Pekon Serai adalah salah satu pekon yang termasuk wilayah kerja puskesmas krui, angka kejadian diare

pada balita di Pekon Serai pada tahun 2011 - 2013 adalah 44, 45, 49 dengan persentase 0,97%, 1,00%, dan 1,04%. Persentase angka kejadian diare terhadap balita berturut-turut dari tahun 2011 - 2013 adalah 22,71%, 23,12%, dan 26,63%. berdasarkan data diatas dapat dilihat bahwa tren penyakit diare di Pekon Serai meningkat setiap tahunnya dibandingkan ke-27 pekon lain di Kecamatan Pesisir Tengah.

Permasalahannya adalah bagaimanakah hubungan perilaku higienitas ibu dan kondisi sanitasi dasar dengan kejadian diare pada balita di Pekon Serai Kecamatan Pesisir Tengah Kabupaten Pesisir Barat tahun 2014.

Dengan demikian penelitian ini bertujuan mengetahui hubungan perilaku khususnya mencuci tangan dan kondisi sanitasi dasar yang meliputi kondisi sarana air bersih, kondisi jamban, kondisi tempat pembuangan sampah, dan kondisi saluran pembuangan air limbah dengan kejadian diare di Pekon Serai Kecamatan Pesisir Tengah Kabupaten Pesisir Barat tahun 2014.

## **METODE PENELITIAN**

Penelitian dilaksanakan pada bulan Juni 2014 di Pekon Serai Kecamatan Pesisir Tengah. Penelitian ini menggunakan pendekatan *cross sectional* yaitu tiap objek penelitian hanya diobservasi satu kali saja dan pengukuran dilakukan terhadap status karakter atau variabel subjek pada saat pemeriksaan., dan semua subjek mempunyai kesempatan yang sama untuk dijadikan sampel (Notoatmodjo, 2005).

Jumlah populasi penelitian ini 184 dan sampel 70 responden. Pengumpulan data dengan menggunakan kuesioner. Pengolahan data pada penelitian ini: *Editing, Coding, Entry* dan *Cleaning*. Analisa yang digunakan adalah analisa univariat dan bivariat dengan uji *Chi-Square*.

## HASIL & PEMBAHASAN

### Uji Univariat

Tabel 1.  
Karakteristik Responden Di Pekon Serai

Karakteristik	Kategori	n	%
Umur	20 - 35	53	75,7
Pekerjaan	Ibu Rumah Tangga	35	40
Pendidikan	SLTA	35	50
Kejadian Diare Pada Balita	Diare	42	60
Perilaku Hygienitas Ibu	Tidak Baik	36	51,4
Sarana Air Bersih	Tidak Memenuhi Syarat	36	51,4
Kondisi Jamban	Tidak Memenuhi Syarat	39	55,7
Tempat Pembuangan Sampah	Tidak Memenuhi Syarat	43	61,4
Saluran Pembuangan Air Limbah	Tidak Memenuhi Syarat	35	50

Berdasarkan tabel diatas diketahui sebagian besar responden berusia 20-35 tahun (75,7%), Pekerjaan ibu rumah tangga (40%), Pendidikan SLTA (50%), berperilaku hygienitas tidak baik (51,4%), memiliki kondisi sarana air

bersih tidak memnuhi syarat (51,4%), jamban tidak memnuhi syarat (55,7%), tempat pembuangan sampah tidak memenuhi syarat (61,4%), saluran pembuangan air limbah tidak memenuhi syarat (50%).

### Uji Bivariat

Tabel 2.  
Analisa Uji Bivariat

VARIABEL	Kejadian Diare Pada Balita				Total		P-Value	OR 95% CI
	Diare		Tidak Diare		f	%		
	f	%	f	%				
Perilaku Hygienitas Ibu								6,692
Tidak Baik	29	80,56	7	19,44	36	100	0,001	(2,280 – 19,645)
Sarana Air Bersih								2,925
Tidak Memenuhi Syarat	26	72,22	10	27,8	36	100	0,057	(1,084 – 7,893)
Kondisi Jamban								5,278
Tidak Memenuhi Syarat	30	76,92	9	23,1	39	100	0,003	(1,869 – 14,900)
Kondisi Tempat Pembuangan Sampah								3,758
Tidak Memenuhi Syarat	31	72,09	12	27,9	43	100	0,018	(1,360 – 10,385)
Kondisi Saluran Pembuangan Air Limbah								3,431
Tidak Memenuhi Syarat	26	74,29	9	25,7	35	100	0,028	(1,251 – 9,404)

Berdasarkan tabel diatas diketahui bahwa ada hubungan perilaku hygienitas ibu (p-value = 0,001 ; OR 6,692) responden terbanyak adalah yang tidak berperilaku hygienitas dengan baik 29 orang (80,56%), ada hubungan kondisi jamban (p-value = 0,003 ; OR=5,278) terbanyak responden yang memiliki jamban tidak memenuhi syarat 30 orang (76,92%), ada hubungan kondisi tempat pembuangan sampah (p-value = 0,018 ; OR =3,758) terbanyakresponden memiliki kondisi tempat pembuangan sampah tidak memenuhi syarat 31 orang

(72,09%), da nada hubungan antara kondisi saluran pembuangan air limbah (p-value = 0,028 ; OR = 3,431) terbanyak responden yang memiliki saluran pembuangan air limbah tidak memenuhi syarat 26 orang (74,29%) dengan kejadian diare di Pekon Serai.

### Perilaku Hygienitas Ibu

Hasil analisis data secara statistic menunjukkan bahwa perilaku hygienitas ibu ada hubungannya dengan kejadian diare pada balita di Pekon Serai Kecamatan Pesisir Tengah Kabupaten

Pesisir Barat tahun 2014 dimana  $p$ -value = 0,001. Dari 36 responden yang berperilaku higienitas tidak baik terdapat 29 balita (80,56%) yang menderita diare, sedangkan dari 34 responden yang berperilaku higienitas dengan baik terdapat 13 balita (38,24%) yang menderita diare.

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Muhajirin (2007) yang menyimpulkan bahwa praktek personal hygiene responden dengan perilaku hygiene kurang baik yang menderita diare ada 63,3%. Ada hubungan praktek personal hygiene dengan kejadian diare pada anak balita (OR = 2,983) dan bermakna secara statistik, nilai  $p$  = 0,006.

Hasil ini diperkuat dengan pendapat dari Dirjen PPM & PLP dalam bukunya materi program P2 diare pada pelatihan P2ML terpadu bagi dokter Puskesmas bahwa Personal hygiene adalah langkah pertama untuk hidup lebih sehat.

Dasar kebersihan adalah pengetahuan. Banyak masalah kesehatan yang timbul akibat kelalian kita, tetapi standar hygiene dapat mengontrol kondisi ini. Personal hygiene mencakup praktek kesehatan seperti mandi, keramas, menggosok gigi, dan memcuci pakaian. Memelihara personal hygiene yang baik membantu mencegah infeksi dengan membuang kuman atau bakteri yang hidup di permukaan kulit. Faktor perilaku mempunyai peranan yang sangat penting terhadap keberhasilan menurunkan angka kejadian diare. Kebiasaan tidak mencuci tangan mempunyai risiko 1,88 kali lebih besar akan menderita diare dibanding yang mencuci tangan. Mencuci tangan dapat menurunkan risiko terkena diare sebesar 47%.

Penyakit diare sangat terkait dengan masalah sanitasi dasar terutama ketersediaan air bersih dan kebiasaan mencuci tangan pakai sabun dengan benar pada lima waktu penting yaitu, sebelum makan, setelah buang air besar, sebelum memegang bayi, setelah menceboki anak dan menyiapkan makanan.

### **Kondisi Sarana Air Bersih**

Hasil analisis data secara statistik menunjukkan bahwa tidak ada hubungan dengan kejadian diare pada balita di Pekon Serai Kecamatan Pesisir Tengah Kabupaten Pesisir Barat tahun 2014 dimana  $p$ -value = 0,057. Sarana air bersih dengan kondisi tidak memenuhi syarat terdapat 26 balita (72,22%) yang menderita diare dan yang tidak menderita diare 10 balita (27,78%), sedangkan dari 34 responden yang mempunyai sarana air bersih dengan kondisi memenuhi syarat terdapat 16 balita (47,06%) yang menderita diare.

Hasil penelitian ini diperkuat penelitian yang lakukan Sumiati (2009) mendapatkan hasil penelitian ini diketahui bahwa dari 48,3% responden yang kulaitas fisik air bersihnya memenuhi syarat, yaitu sebanyak 31,7% mengalami diare. Dari 51,7% responden yang kualitas fisik air bersihnya tidak memenuhi syarat, yaitu sebanyak 40% mengalami diare dan 11,7% tidak mengalami diare. menunjukkan bahwa kualitas fisik air bersih tidak berhubungan dengan kejadian diare pada balita ( $p$ = 0,307). Hal ini berarti tidak ada hubungan antara kualitas air bersih dengan kejadian diare.

Adisaputri (2009) dalam penelitiannya menyimpulkan bahwa, balita yang menderita diare lebih banyak pada keluarga yang mempunyai sumber air bersih berupa air tanah atau sumur. Perbedaan air minum akan menyebabkan perbedaan komposisi air yang dihasilkannya. Pada air tanah terjadi penyaringan sebagian mikroorganisme sewaktu air meresap dalam tanah, sedangkan pada air permukaan tidak terjadi penyaringan mikroorganisme di dalamnya (WHO, 2007). Hasil uji statistik  $p$  Mann-Whitney= 0.415 menunjukkan yang menunjukkan bahwa sumber air bersih tidak berpengaruh terhadap kejadian diare di Kelurahan Pondok Ranji.

Berdasarkan hasil pengamatan di lapangan dapat dijelaskan bahwa kondisi air yang tidak memenuhi syarat kesehatan tidak langsung dikonsumsi oleh responden. Hal ini dikarenakan responden membeli air isi ulang atau kemasan akan digunakan untuk kebutuhan minum sehari-hari.

Disamping itu jika sumber air tidak memenuhi syarat tersebut akan digunakan untuk keperluan minum sehari-hari maka air tersebut terlebih dahulu diendapkan dalam tempat penyimpanan hingga terpisah dari kotoran yang berupa tanah atau lumpur. Setelah itu baru air direbus hingga mendidih.

### **Kondisi Jamban**

Hasil uji statistik menunjukkan bahwa ada hubungan antara kondisi jamban dengan terhadap kejadian diare di Pekon Serai Kecamatan Pesisir Tengah Kabupaten Pesisir Barat tahun 2014 dengan  $p\text{-value} = 0,003$  dan nilai  $OR = 5,278$ . Dari 39 responden yang mempunyai jamban dengan kondisi tidak memenuhi syarat terdapat 30 balita responden (76,92%) yang menderita diare, sedangkan dari 31 responden yang mempunyai jamban dengan kondisi memenuhi syarat terdapat 12 balita responden (38,71%).

Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Anjar (2009) yang mendapatkan hasil uji bivariat nilai  $p = 0,001$ , ( $p < 0,05$ ). Dengan demikian dapat disimpulkan terdapat hubungan antara jenis tempat pembuangan tinja dengan kejadian diare pada anak balita di Desa Blimbing, Kecamatan Sambirejo, Sragen.

Penelitian lain yaitu Zubir *et, al* (2006) menyimpulkan bahwa selain sumber air minum tempat pembuangan tinja juga merupakan sarana sanitasi yang penting dalam mempengaruhi kejadian diare. Membuang tinja yang tidak memenuhi syarat sanitasi dapat mencemari lingkungan pemukiman, tanah dan sumber air. Dari lingkungan yang tercemar tinja berakumulasi dengan perilaku manusia yang tidak sehat, tidak mencuci tangan dengan sempurna setelah bekerja atau bermain di tanah (anak-anak), melalui makanan dan minuman maka dapat menimbulkan kejadian diare.

Menurut Notoatmodjo (2007), syarat pembuangan kotoran yang memenuhi aturan kesehatan adalah tidak mengotori permukaan tanah di sekitarnya, tidak mengotori air permukaan di sekitarnya, tidak mengotori air dalam tanah di sekitarnya,

dan kotoran tidak boleh terbuka sehingga dapat dipakai sebagai tempat lalat bertelur atau perkembangbiakan vektor penyakit lainnya.

### **Kondisi Tempat Pembuangan Sampah**

Hasil uji statistik menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara kondisi tempat pembuangan sampah terhadap kejadian diare di Pekon Serai Kecamatan Pesisir Tengah Kabupaten Pesisir Barat tahun 2014 dengan  $p\text{-value} = 0,018$  dan didapat  $OR = 3,758$  yang berarti bahwa responden yang mempunyai tempat pembuangan sampah dengan kondisi tidak memenuhi syarat memiliki faktor resiko sebanyak 3,758 kali lebih besar untuk menderita diare dibandingkan dengan responden yang mempunyai tempat pembuangan sampah dengan kondisi memenuhi syarat. Dari 43 responden yang mempunyai tempat pembuangan sampah dengan kondisi tidak memenuhi syarat terdapat 31 balita responden (72,09%) yang menderita diare, sedangkan dari 27 responden yang mempunyai tempat pembuangan sampah dengan kondisi memenuhi syarat terdapat 11 balita responden (40,74%).

Hasil ini sejalan dengan penelitian Muhajirin (2009) menyimpulkan bahwa sebagian besar responden yang menderita diare mempunyai jenis tempat sampah responden dikategorikan menjadi tidak memenuhi syarat (61,7%). Hasil dari analisis bivariat ada hubungan antara jenis tempat sampah dengan kejadian diare pada balita dengan hasil  $OR = 0,012$  CI nilai  $p = 0,005$ .

Pembuangan sampah yang tidak memenuhi syarat kesehatan dapat juga sebagai media bagi kehidupan vektor penyakit yang dapat mengganggu kesehatan. Tikus, lalat dan vektor penyakit lain dapat hidup pada tempat pembuangan sampah yang terbuka yang pada akhirnya dapat menyebarkan penyakit seperti penyakit kulit, jamur dan penyakit kontak langsung, kontaminasi makanan dan minuman maupun melalui udara yang bersumber pada sampah.

## Kondisi Saluran Pembuangan Air Limbah

Berdasarkan data uji statistik menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara kondisi saluran pembuangan air limbah terhadap kejadian diare di Pekon Serai Kecamatan Pesisir Tengah Kabupaten Pesisir Barat tahun 2014 dengan nilai  $p\text{-value} = 0,028$  dan didapat nilai  $OR = 3,431$  yang berarti bahwa responden yang mempunyai saluran pembuangan air limbah dengan kondisi tidak memenuhi syarat memiliki faktor resiko sebanyak 3,431 kali lebih besar untuk menderita diare dibandingkan dengan responden yang mempunyai saluran pembuangan air limbah dengan kondisi memenuhi syarat. Dari 35 responden yang mempunyai saluran pembuangan air limbah kondisi tidak memenuhi syarat terdapat 26 balita (74,29%) yang menderita diare, sedangkan dari 35 responden yang mempunyai saluran pembuangan air limbah dengan kondisi memenuhi syarat terdapat 16 balita (45,71%) yang menderita diare.

Air limbah rumah tangga merupakan air buangan yang tidak mengandung kotoran/tinja manusia yang dapat berasal dari buangan air kamar mandi, aktivitas dapur, cuci pakaian dan lain-lain yang mungkin mengandung mikroorganisme patogen dalam jumlah kecil serta dapat membahayakan kesehatan manusia. Komposisi air limbah rumah tangga berasal dari pemukiman terutama terdiri dari tinja, air kemih, dan buangan air limbah lain seperti kamar mandi, dapur, cucian yang kurang lebih mengandung 99,9% air dan 0,1% zat padat. (17) Air limbah sangat berbahaya terhadap kesehatan, mengingat air limbah rumah tangga dapat bersumber dari sisa aktivitas dapur, kamar mandi maupun pembuangan kotoran.

Pembuangan air limbah yang tidak dikelola dengan baik dan memenuhi syarat kesehatan dapat mengkontaminasi air permukaan maupun air tanah dan dapat digunakan perindukan vektor penyakit, sehingga dapat menjadi sumber penular penyakit.

## KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian ini maka dapat disimpulkan dari lima variabel yang diteliti ditemukan bahwa ada empat variabel yaitu perilaku higienitas ibu, kondisi jamban, kondisi tempat pembuangan sampah, dan kondisi saluran pembuangan air limbah, menunjukkan ada hubungan dengan kejadian diare di Pekon Serai.

## SARAN

Sebagai masukan kepada puskesmas dan perangkat pekon dalam melaksanakan kegiatan-kegiatan dan program-program pemerintah dalam rangka meningkatkan target dan cakupan PHBS, cakupan akses air bersih, akses jamban sehat, tempat sampah, dan saluran pembuangan air limbah di Pekon Serai.

Menambah pengetahuan tentang faktor-faktor penyebab terjadinya diare pada balita, sehingga dapat memperbaiki perilaku dan menjaga kondisi sanitasi dasar yang dimilikinya dalam kaitannya mengurangi resiko terjadinya diare pada balita, seperti halnya memberikan ASI selama 2 tahun seta asupan gizi balita yang baik, membuang sampah secara rutin, menggunakan air isi ulang (kemasan), dan membuat sumur resapan pada rumah.

## DAFTAR PUSTAKA

- Anjar.PW., 2009. *Hubungan antara faktor lingkungan dan factor Sosiodemografi dengan kejadian diare pada balita di desa Blimbing Kecamatan Sambirejo Kabupaten Sragen tahun 2009*. Universitas Muhammadiyah Surakarta : Skripsi
- Amiruddin, R., 2007. *Kematian Anak karena Penyakit Diare*. Universitas Hasanuddin Makasar : Skripsi
- Arikunto, S., 2009. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Candra. B, 2012. *Pengantar Kesehatan Lingkungan*. Jakarta : EGC. Jakarta : EGC.
- Depkes, R. I., 2000. *Buku Pedoman Pelaksanaan Program P2 Diare*. Jakarta : Ditjen PPM dan PL.

- \_\_\_\_\_. 2005. *Pedoman Pemberantasan Penyakit Diare*. Jakarta : Ditjen PPM dan PL.
- \_\_\_\_\_. 2002. *Standar Prosedur Operasional Klinik Sanitasi untuk Puskesmas*. Jakarta : Ditjen PPM dan PL
- Dinkes Lampung Barat., 2013. *Profil Kesehatan*. Liwa
- Dinkes Provinsi Lampung., 2002. *Pedoman Pengawasan Kualitas Air dan Pengamanan Limbah Rumah Tangga*. Bandar Lampung : Bidang PP dan PL
- \_\_\_\_\_. 2002. *Pedoman Pembinaan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat di Tatanan Rumah Tangga*. Bandar Lampung : Promkes
- \_\_\_\_\_. 2013. *Data dan Informasi Kesehatan Provinsi Lampung*. Bandar Lampung : Pusdatin
- Gianisa Adisaputri., 2009. *Pengaruh faktor lingkungan terhadap angka kejadian diare pada balita di Kelurahan Pondok Ranji, periode juni-juli 2009*. Jakarta : Skripsi
- Kabupaten Lampung Barat., 2012. *Lampung Barat dalam Angka*. Liwa : BPS
- Kemendes, RI., 2012. *Profil Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan*. Jakarta : Ditjen PP dan PL
- Machfoedz I. 2007. *Metodologi Penelitian Bidang Kesehatan, Keperawatan, dan Kebidanan*. Yogyakarta: Fitramaya.
- Muhajirin., 2007. *Hubungan antara praktek personal hygiene ibu balita dan sarana sanitasi lingkungan dengan kejadian diare pada anak balita di Kecamatan Maos Kabupaten Cilacap*. Undip : Tesis
- Noor, NN., 2008. *Epidemiologi*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S., 2012. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- \_\_\_\_\_. 2007. *Kesehatan Masyarakat Ilmu dan Seni*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Puskesmas Krui., 2012. *Profil Kesehatan Puskesmas Krui 2012*. Krui : SP2TP
- Proverawati & Rahmawati, 2012. *PHBS (Perilaku Hidup Bersih dan Sehat)*. Yogyakarta : Nuha Medika
- \_\_\_\_\_. 2012. *Data LB-1 Rawat Jalan dan Rawat Inap tahun 2011 - 2013*. Krui
- Ryadi & Wijayanti., 2012. *Dasar-dasar Epidemiologi*. Jakarta : Salemba Medika
- Soemirat, J., 2000. *Epidemiologi Lingkungan*. Gadjah Mada University Press, Yogyakarta.
- Suharyono., 2008. *Diare Akut Klinik dan Laboratorik*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Sumiati., 2009. *Hubungan antara sanitasi lingkungan dengan kejadian diare pada balita di wilayah kerja puskesmas nogosari kabupaten boyolali tahun 2009*. Surakarta : Skripsi
- Widoyono. 2008. *Penyakit Tropis Epidemiologi, Penularan, Pencegahan dan Pemberantasannya*. Surabaya: Erlangga.
- Yeni Iswari., 2011. *Faktor risiko kejadian diare pada anak usia < 2 tahun di RSUD Koja Jakarta*. UI : Tesis
- Zubir, Juffrie M, Wibowo T., 2006. *Faktor-faktor Resiko Kejadian Diare Akut pada Anak 0-35 Bulan (BATITA) di Kabupaten Bantul*. Sains Kesehatan.