

SKRIPSI



**HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN SISWA KELAS 3,
4, DAN 5 SEKOLAH DASAR TENTANG DIARE DENGAN
PERILAKU CUCI TANGAN DI SDN BATU AMPAR 02
JAKARTA TIMUR TAHUN 2020**

OLEH

RESTI AFRIANI

1605015180

**PROGRAM STUDI KESEHATAN
MASYARAKAT FAKULTAS ILMU-ILMU
KESEHATAN UNIVERSITAS
MUHAMMADIYAH PROF.DR.HAMKA
JAKARTA**

2020

PENGESAHAN PEMBIMBING

Nama : Resti Afriani
Nim : 1605015180
Progam Studi : Kesehatan Masyarakat
Judul Proposal : HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN
SISWA KELAS 3, 4, DAN 5 SEKOLAH DASAR TENTANG DIARE DENGAN
PERILAKU CUCI TANGAN DI SDN BATU AMPAR 02 JAKARTA TIMUR
TAHUN 2020.

Skripsi dari mahasiswa tersebut telah di periksa dan di setujui untuk disidangkan di hadapan Tim Penguji Skripsi Kesehatan Masyarakat Fakultas Ilmu-ilmu Kesehatan Masyarakat, Universitas Muhammadiyah Prof. DR. HAMKA.

Jakarta, 4 february 2021


Pembimbing

Alibbirwin, S.K.M. M.Epid

PENGESAHAN TIM PENGUJI

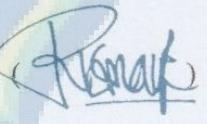
Nama : Resti Afriani
NIM : 1605015180
Pogram studi : Kesehatan Masyarakat
Judul Skripsi : Hubungan Tingkat Pengetahuan Siswa Kelas 3, 4, Dan 5
Tentang Diare Dengan Perilaku Cuci Tangan Di SDN Batu
Ampar 02 Jakarta Timur Tahun 2020.

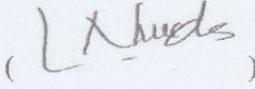
Skripsi dari mahasiswa tersebut telah berhasil di pertahankan di hadapan tim penguji dan telah di terima sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar sarjana kesehatan masyarakat pada pogram studi kesehatan masyarakat, Fakultas ilmu;ilmu kesehatan, Universitas Muhammadiyah Prof. Dr HAMKA.

Jakarta, April 2021

TIM PENGUJI

Pembimbing 1 : Alibirwin, S.KM., M.Epid ()

Penguji 1 : Rismawati Pangestika, S.Si.,M.P.H. ()

Penguji 2 : Nia Musniati, S.K.M, MKM ()

**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PROF. DR HAMKA FAKULTAS
ILMU-ILMU KESEHATAN
POGRAM SARJANA KESEHATAN MASYARAKAT PEMINATAN
EPIDEMOLOGI KESEHATAN**

Skripsi, Feb 2021
Resti Afriani

“Hubungan tingkat pengetahuan siswa kelas 3, 4, dan 5 sekolah dasar tentang diare dengan perilaku cuci tangan di SDN Batu Ampar 02 Jakarta Timur Tahun 2020”

ABSTRAK

Diare adalah suatu keadaan abnormal dari pengeluaran berak dengan frekuensi tiga kali atau lebih dengan melihat konsistensi lembek, cair dengan atau tanpa darah dan lendir dalam tinja. Diare merupakan masalah kesehatan masyarakat di Negara berkembang seperti Indonesia, karena morbiditas dan mortalitas-nya yang masih tinggi. Desain yang digunakan dalam penelitian ini adalah analitik dengan menggunakan pendekatan cross sectional yang dilakukan di SDN Batu Ampar 02 JL. Batu Ampar III, RT 3 RW 4, Batu Ampar, Kec. Kramat Jati, Kota Jakarta Timur pada periode bulan November – Desember 2020. Untuk mengetahui populasi sampel yang akan di ambil maka pengambilan sampel dilakukan dengan cara klaster (Cluster Random Sampling) adalah melakukan randomisasi terhadap kelompok, bukan terhadap subjek secara individual, Penelitian menggunakan teknik ini disebabkan oleh populasi murid di Sdn Batu Ampar 02 yang terdiri dari klaster-klaster atau rumpun- rumpun ruangan kelas. Kemudian berdasarkan random terhadap 6 kelas di sekolahan tersebut serta atas konsultasi dari pihak guru yang mengajar , maka diperoleh sampel 87 responden sebanyak 3 kelas yaitu pada kelas 3, 4, dan 5 yang sesuai dengan kriteria inklusi. Hasil penelitian menunjukkan terdapat 4 variabel yang berhubungan yaitu variabel pengetahuan($p=0,000$), peran teman sebaya($p=0,012$), peran orang tua($p=0,000$), peran guru($p=0,001$), dan variabel yang tidak berhubungan yaitu variabel sikap($p=0,318$)

Kata kunci: Pengetahuan, perilaku, cuci tangan, siswa

**UNIVERSITY OF MUHAMMADIYAH PROF. DR. HAMKA FACULTY
OF HEALTH SCIENCES
BACHELOR OF PUBLIC HEALTH PROGRAM HEALTH
EPIDEMIOLOGICAL INTEREST**

Skripsi, Feb 2021

Resti Afriani

“The relationship of knowledge about diarrhea among elementary school students in grades 3, 4, and 5 with hand washing behavior at SDN Batu Ampar East Jakarta in 2020”

ABSTRACT

Diarrhea is an abnormal condition of passing stools with a frequency of three or more times with a soft, fluid consistency with or without blood and mucus in the stool. Diarrhea is a public health problem in developing countries like Indonesia, because of its high morbidity and mortality. The design used in this study was analytic using a cross sectional approach at SDN Batu Ampar 02 JL. Batu Ampar III, RT 3 RW 4, Batu Ampar, Kec. Kramat Jati, East Jakarta City in the period of November - December 2020. To find out the sample population to be taken, the sampling was carried out by cluster (Cluster Random Sampling) which was to randomize groups, not to individual subjects. The study used this technique. This is due to the student population at Sdn Batu Ampar 02 which consists of classrooms. Then based on random from 6 classes in the school and on consultation from the teacher who teaches, a sample of 87 respondents was obtained as many as 3 classes, namely in grades 3, 4, and 5 that fit the inclusion criteria. The results showed that there were 4 related variables, namely the knowledge variable ($p = 0.000$), the role of friends ($p = 0.012$), the role of parents ($p = 0.000$), the role of the teacher ($p = 0.001$), and an unrelated variable, namely the attitude variable ($p = 0.318$).

Keywords: Knowledge, behavior, hand washing, students

DAFTAR ISI

JUDUL SKRIPSI	i
KATA PENGANTAR	i
Lembar pernyataan.....	Error! Bookmark not defined.
ABSTRAK	ix
BAB 1.....	i
PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah.....	5
C. Tujuan Penelitian	6
D. Manfaat Penelitian	6
E. Ruang Lingkup	7
BAB II.....	8
KAJIAN TEORI	8
A. Diare.....	8
B. Kejadian diare	9
C. Etiologi.....	9
D. Cara penularan dan faktor resiko	10
E. Tinjauan tentang perilaku PHBS di sekolah	12
F. Konsep cuci tangan	13

G. Cuci tangan	14
H. Waktu yang tepat mencuci tangan.....	15
I. Cara cuci tangan yang benar.....	15
J. Hubungan cuci tangan dengan kesehatan	16
K. Perilaku	17
L. Pengetahuan	18
BAB III	25
KERANGKA KONSEP.....	25
A. DEFINISI OPERASIONAL	26
B. HIPOTESIS	28
Hipotesis yang digunakan dalam penelitian ini adalah	28
BAB IV	29
METODE PENELITIAN.....	29
A. Desain Penelitian	29
B. Tempat dan Waktu Penelitian.....	29
C. Populasi dan Sampel.....	29
D. Besar Sampel	30
E. Variabel Penelitian.....	31

F. Analisis data.....	33
BAB V.....	31
HASIL PENELITIAN.....	31
A. Profil Responden.....	31
B. Hasil Penelitian	32
BAB VI.....	39
PEMBAHASAN.....	39
BAB VII.....	43
KESIMPULAN DAN SARAN.....	43
DAFTAR PUSTAKA	45

DAFTAR TABEL

<u>Tabel 3.1 Definisi Operasional</u>	20
<u>Tabel 4.1 Proporsi Penelitian terdahulu</u>	24
<u>Tabel 5.1 Distribusi Responden Umur, Jenis Kelamin, Kelas</u>	32
<u>Tabel 5.2 Distribusi Variabel Dependen</u>	34
<u>Tabel 5.3 Ditribusi Variabel Independen</u>	34
<u>Tabel 5.4 Hubungan Pengetahuan Dan Perilaku</u>	36
<u>Tabel 5.5 Hubungan Sikap Dan Perilaku</u>	36
<u>Tabel 5.6 Hubungan Peran Teman Sebaya Dan Perilaku</u>	37
<u>Tabel 5.7 Hubungan Peran Orang Tua Dan Perilaku</u>	38
<u>Tabel 5.8 Hubungan Peran Guru Dan Perilaku</u>	38

DAFTAR GAMBAR

<u>Gambar 2.1 Kerangka Teori</u>	18
<u>Gambar 3.1 Kerangka Konsep</u>	19
<u>Gambar 4.1 Besar sampel</u>	24



BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

WHO mendeskripsikan diare sebagai buang air besar (BAB) 3 kali ataupun lebih pada satu hari dengan konsistensi yang cair. Terdapat dua karakteristik diare yang paling utama yakni, cair dan sering. Apabila seorang individu BAB lebih dari 3 kali dalam 24 jam tetapi konsistensinya tidak cair bukan termasuk ke dalam kriteria penyakit diare. Sama halnya jika seorang individu memiliki tinja yang cair tetapi hanya 1-2 kali dalam sehari bukan termasuk ke dalam kriteria penyakit diare. (WHO, 2014).

Sampai saat ini, penyakit diare adalah sebuah permasalahan kesehatan yang umum dijumpai di negara berkembang, salah satunya adalah Indonesia. Sebab, negara berkembang memiliki tingkat morbiditas dan mortalitas yang masih tinggi. Subdit Diare dari Departemen Kesehatan melakukan survei di tahun 2000 sampai dengan 2010 dan menemukan bahwa terdapat kemungkinan kasusnya akan meningkat. Pada tahun 2000 IR penyakit Diare 301/1000 penduduk, tahun 2003 meningkat hingga 374/1000 penduduk, tahun 2006 meningkat hingga 423/1000 penduduk dan tahun 2010 mengalami sedikit perunan yakni di angka 411/1000 penduduk. Kejadian Luar Biasa (KLB) diare juga kerap kali terjadi, dengan CFR yang masih tinggi. Pada tahun 2008 terjadi KLB di 69 Kecamatan dengan jumlah kasus 8133 orang, kematian 239 orang (CFR 2,94%). Tahun 2009 terjadi KLB di 24 Kecamatan dengan jumlah kasus 5.756 orang, dengan kematian 100 orang (CFR 1,74%), sedangkan tahun 2010 terjadi KLB diare di 33 kecamatan dengan jumlah penderita 4204 dengan kematian 73 orang (CFR 1,74 %.) menurut (Kesehatan, 2011)

(Kementrian Kesehatan RI, 2011) Diare adalah sebuah permasalahan kesehatan yang umum dijumpai di negara berkembang, salah satunya adalah Indonesia. Penyakit diare menduduki posisi ke-13 pada penyebab kematian kategori semua umur. Sedangkan pada

kategori penyakit menular, diare adalah penyakit yang menyebabkan kematian pada posisi ke-3 didahului oleh penyakit Tuberculosis dan Pneumonia. Pada klasifikasi usia 5– 14 tahun memiliki prevalensi diare sejumlah 10,3%. Dalam upaya mengurangi angka kematian akibat diare dibutuhkan tata laksana yang efektif dan efisien, misalnya dengan cuci tangan dengan air mengalir dan memakai sabun.

Salah satu program pemerintah yaitu perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) yang dijalankan oleh pemerintah sudah berlangsung sampai 15 tahun, tetapi hasilnya masih jauh dari ekspektasi. Data Profil Kesehatan Indonesia tahun 2010 memperlihatkan bahwa baru 64,41 persen sarana yang telah memperoleh binaan kesehatan lingkungan yakni lingkungan sekolah sebanyak 67,52 persen, tempat kerja sebanyak 59,15 persen, tempat ibadah sebanyak 58,84 persen, fasilitas kesehatan 77,02 persen dan sarana lainnya sebanyak 62,26%. Hal tersebut memperlihatkan bahwa Program PHBS belum terlaksana dengan baik di hampir semua lingkungan. (Kementerian Kesehatan RI, 2011).

Kasus diare merupakan permasalahan yang masih dihadapi Indonesia hingga saat ini. Data profil kesehatan Indonesia tahun 2010 memperlihatkan terdapat 213.435 penderita diare dan yang meninggal akibat penyakit itu menyentuh angka 1.289 jiwa. Para penderita diare didominasi oleh bayi dan anak-anak hingga menyentuh angka 70-80% dari seluruh penderita diare. Mengutip dari WHO kasus diare dapat diminimalisir dengan beberapa kegiatan salah satu satunya adalah dengan Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS). Namun kesadaran masyarakat Indonesia untuk melaksanakan CTPS masih sangat minim. Masyarakat belum menyadari CTPS memiliki peran yang sangat penting terhadap kondisi kesehatannya (Depkes RI, 2011)

Aktivitas cuci tangan yang sesuai standar adalah bagian dari komponen dan merupakan salah satu indikator dalam PHBS yang merupakan pusat perhatian dunia. Hal tersebut dikarenakan kurangnya kesadaran masyarakat untuk mencuci tangan tidak hanya terjadi di

negara berkembang saja melainkan di negara maju juga. Hal itu merupakan bukti nyata masih minimnya aktivitas cuci tangan yang dilakukan oleh masyarakat (Anggraini, 2010).

Menurut teori WHO perilaku seorang individu mendapatkan pengaruh dari berbagai macam faktor, seperti pemikiran dan perasaan yang mendapatkan pengaruh dari ilmu serta sikap seorang individu, terdapat pedoman dari orang terpercaya, sarana dan prasarana yang memadai, dan juga kehidupan sosial serta kebudayaan di lingkungannya. Melakukan intervensi pada faktor-faktor diatas bisa menjadi usaha untuk menciptakan perilaku hidup bersih dan sehat.

Penelitian yang dilakukan oleh WHO memperlihatkan bahwa kasus diare bisa berkurang hingga 45% apabila masyarakat mencuci tangannya memakai sabun dengan tepat. Sama halnya dengan penelitian oleh Burton, dkk (2011) memperlihatkan bahwa kuman yang terdapat di tangan memiliki kecenderungan untuk hilang jika seorang individu mencuci tangannya menggunakan sabun, sedangkan jika tidak menggunakan sabun dan tidak tepat maka kuman akan sulit hilang. Cuci tangan pakai sabun (CTPS) adalah metode yang sederhana dan tidak membutuhkan biaya lebih. Karena itu memiliki kebiasaan CTPS sama seperti mengedukasi seluruh anggota keluarga untuk menjalani kehidupan yang sehat sedari dulu. Maka dari itu, pola hidup bersih dan sehat (PHBS) sudah ditanam sejak kecil pada masing-masing individu tersebut. Tangan merupakan pintu utama masuknya penyakit ke dalam tubuh. Karena, seorang individu kerap kali menggunakan tangan untuk menyentuh bagian tubuh lainnya seperti mulut dan hidung. Terdapat beberapa penyakit yang dapat menjangkit seorang individu apabila memiliki tangan penuh kuman, yakni: Diare, kolera, ISPA, cacangan, flu, dan hepatitis A (Fazlin, 2013: 88).

Notoatmodjo (2010) mengatakan bahwa perilaku cuci tangan mendapatkan pengaruh dari berbagai macam faktor yakni, pengetahuan serta sikap. Pengetahuan adalah *output* dari proses sensoris yang diterima oleh mata dan telinga terkait sebuah objek

tertentu. Sikap adalah tanggapan yang ditunjukkan secara tertutup oleh seorang individu terhadap objek yang bersumber dari internal dirinya maupun dari segi eksternal dan tidak bisa terlihat secara nyata, tetapi hanya dapat diartikan melalui perilaku yang tertutup (Sunaryo, 2014). Pengetahuan dan sikap terhadap cuci tangan bisa memengaruhi seorang individu untuk berkehendak untuk melakukan CTPS dan dengan kesadaran akan melaksanakannya juga.

Tangan adalah bagian tubuh utama pembawa kuman, karena sebab itu perlu diketahui dan diingat bahwa CTPS adalah kegiatan sederhana tetapi efektif untuk menghindari terjangkit diare dan penyakit menular lainnya. Bahkan dengan menjalankan kebiasaan CTPS seorang individu bisa menurunkan risiko terjangkit infeksi kulit, mata dan membantu hidup seseorang yang sudah terjadi HIV/AIDS (ODHA) (Subea, 2010).

Depkes RI (2009) mengatakan bahwa dari suatu ulasan penelitian memperlihatkan bahwa cuci tangan dengan memakai sabun bisa mengurangi angka penyakit diare sampai setengahnya. Cuci tangan pakai sabun (CTPS) adalah perilaku sehat yang telah dibuktikan secara ilmiah bisa melakukan pencegah pada penyakit menular misalnya diare, infeksi saluran pernafasan atas (ISPA) dan flu burung, dan CTPS direkomendasikan untuk mencegah penularan influenza. Berbagai pihak mengatakan bahwa CTPS merupakan aktivitas untuk menjaga kesehatan diri yang mudah, sederhana dan bisa dilaksanakan oleh kebanyakan masyarakat Indonesia. Berbagai macam survey memperlihatkan bahwa meningkatnya angka kehadiran anak disebabkan mereka tidak terjangkit penyakit diare, ISPA, flu burung dan lainnya setelah melakukan kegiatan CTPS (Depkes RI, 2009).

study pendahuluan yang telah dilaksanakan melalui observasi wawancara via telfon antara peneliti dan perwakilan guru di SDN tersebut di dapatkan bahwa terdapat fasilitas khusus untuk mencuci

tangan namun masih banyak siswa yang belum menerapkan kebiasaan cuci tangan di sekolah tersebut dan sebagian siswa kurang peduli mengenai penyakit yang bisa saja timbul karena tidak mengimplementasikan kebiasaan cuci tangan sebelum atau sesudah mereka melaksanakan aktivitas belajar di sekolahnya, maka peneliti memiliki ketertarikan untuk meneliti mengenai adakah pengaruh hubungan pengetahuan anak sekolah dasar tentang diare dengan perilaku cuci tangan di SDN Batu Ampar 02 Jakarta Timur.

B. Rumusan Masalah

Menurut data (Dinkes,2017) Dari sekitar 347.365 target penderita diare, ditemukan 278,736 di antaranya menderita diare sebesar 80,22%. Tiga wilayah kota administrasi dengan jumlah perkiraan kasus diare terbesar adalah wilayah Jakarta Timur, Jakarta Barat, Jakarta utara.

Data survei oleh Baseline Environmental Services Program (BESP) USAID pada tahun 2008 mengatakan bahwa masyarakat Indonesia memiliki kesadaran untuk mencuci tangan menggunakan sabun yang sangat rendah. Hanya 14,3% masyarakat yang mencuci tangan saat akan mengonsumsi makanan, hanya 11,7% masyarakat yang mencuci tangan setelah BAB, hanya 8.9% masyarakat yang mencuci tangan setelah menyeboki bayi dan hanya 7,4% masyarakat yang mencuci tangan sebelum memberikan makan kepada adnaya hanya hanya 6% masyarakat yang mencuci tangan sebelum memasak atau menyiapkan makanan. Kemudian hanya terdapat 5% masyarakat yang sadar untuk mencuci tangan dengan alasan kesehatan. Sisanya hanya akan melakukan cuci tangan apabila mereka merasa tangannya bau. Aktivitas mencuci tangan di pedesaan lebih memprihatinkan lagi, dimana masyarakat disana tidak memiliki kebiasaan untuk mencuci tangan dengan menggunakan sabun sebelum mengonsumsi makanan (Wattimena, 2008).

Sesuai dengan pemaparan latar belakang permasalahan tersebut dapat dikemukakan rumusan masalah dalam penelitian ini ialah hubungan antara pengetahuan tentang diare dengan perilaku cuci

tangan di SDN Batu ampar 02 Jakarta Timur pada tahun 2020.

C. Tujuan Penelitian

a. Tujuan umum

Untuk mengetahui adakah hubungan pengetahuan tentang diare dengan perilaku cuci tangan siswa di SDN Batu Ampar 02.

b. Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui gambaran perilaku cuci tangan tentang diare siswa sekolah dasar di SDN Batu Ampar 02.
2. Untuk mengetahui gambaran pengetahuan tentang diare siswa sekolah dasar di SDN Batu Ampar 02.
3. Untuk mengetahui hubungan pengetahuan tentang diare dengan perilaku cuci tangan siswa sekolah dasar di SDN Batu Ampar 02.
4. Untuk mengetahui hubungan sikap dengan perilaku cuci tangan siswa sekolah dasar di SDN Batu Ampar 02.
5. Untuk mengetahui hubungan peran teman sebaya dengan perilaku cuci tangan siswa sekolah dasar di SDN Batu Ampar 02.
6. Untuk mengetahui hubungan peran orang tua dengan perilaku cuci tangan siswa sekolah dasar di SDN Batu Ampar 02.
7. Untuk mengetahui hubungan peran guru dengan perilaku cuci tangan siswa sekolah dasar di SDN Batu Ampar 02.

D. Manfaat Penelitian

a. SDN Batu Ampar 02 Jakarta Timur

Sebagai masukan pengambilan keputusan untuk membuat tindakan yang tepat dalam menerapkan program yang sesuai terkait permasalahan yang di teliti.

b. Universitas Muhammadiyah Prof. Dr HAMKA

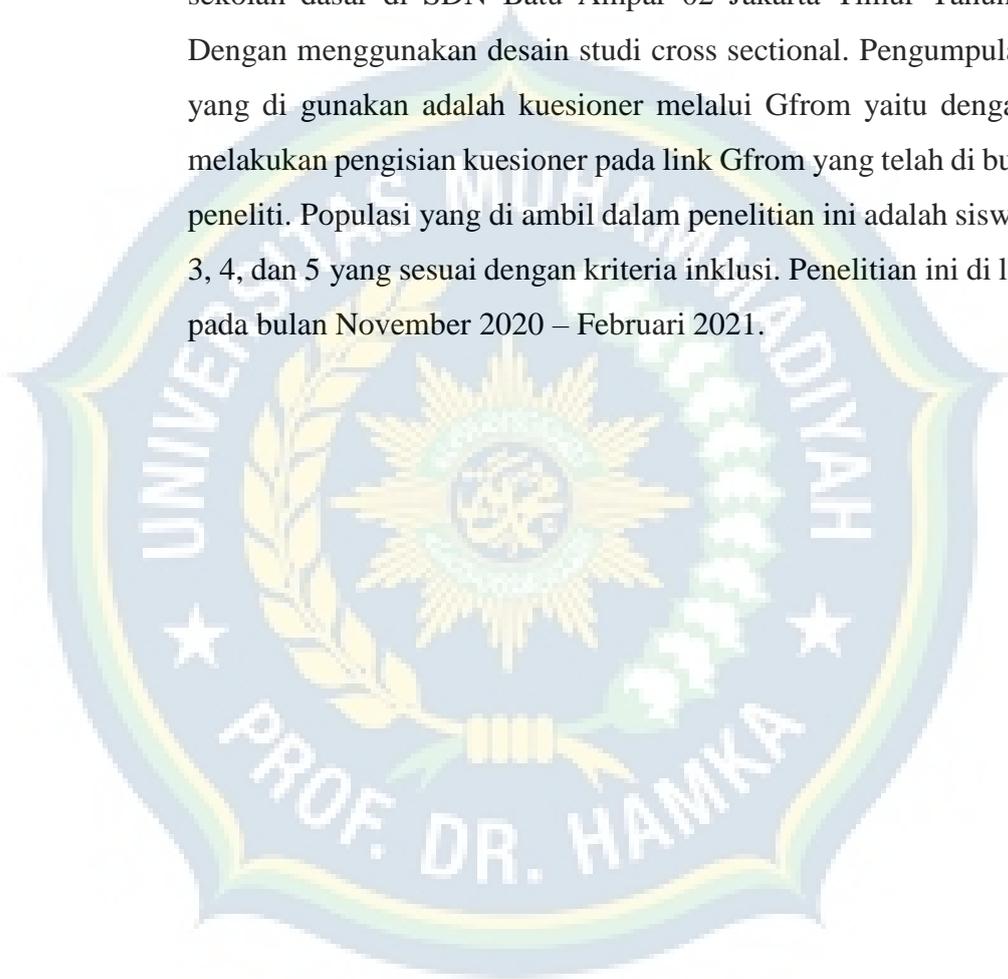
Sebagai pengetahuan serta informasi mengenai permasalahan perilaku cuci tangan pada siswa sekolah dasar di SDN Batu Ampar 02 Jakarta Timur.

c. Peneliti

Sebagai ilmu dan pengetahuan dalam mengolah data serta pembelajaran yang bisa di ambil untuk membuat suatu keputusan dalam permasalahan yang di teliti

E. Ruang Lingkup

Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif yang menilai hubungan pengetahuan tentang diare dengan perilaku cuci tangan pada siswa sekolah dasar di SDN Batu Ampar 02 Jakarta Timur Tahun 2020. Dengan menggunakan desain studi cross sectional. Pengumpulan data yang di gunakan adalah kuesioner melalui Gform yaitu dengan cara melakukan pengisian kuesioner pada link Gform yang telah di buat oleh peneliti. Populasi yang di ambil dalam penelitian ini adalah siswa kelas 3, 4, dan 5 yang sesuai dengan kriteria inklusi. Penelitian ini di lakukan pada bulan November 2020 – Februari 2021.



DAFTAR PUSTAKA

- (WHO), W. H. O. (2009). *Pedoman Bagi Rumah Sakit Rujukan Tingkat Pertama di Kabupaten/Kota. Buku Saku Pelayanan Kesehatan Anak di Rumah Sakit*. Diambil kembali dari www.gizikita.depkes.go.id: www.gizikia.depkes.go.id/wp-content/uploads/downloads/2011/cg/buku-saku-pelayandi-Rs.pdf
- Jurnal Kesehatan Masyarakat. Vol. 5, No. 1, Mei 2019
- Alif Nurul, dkk. (2014). *Hubungan Perilaku Cuci Tangan Terhadap Kejadian Diare Pada Siswa di Sekolah Negeri Ciputat 02*. Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan UIN.
- Apriany, Dina. (2012). *Perbedaan Perilaku Mencuci Tangan Sebelum & Sesudah Diberikan Pendidikan Kesehatan Pada Anak Usia 4 - 5 Tahun, Vol : 7, Jurlan Keperawatan Soedirman (The Soedirman Journal Of Nursing)*. Diambil kembali dari www.jks.fkik.unsoed.ac.id: <http://jks.fkik.unsoed.ac.id/index.php/jks/login?source=%2Findex.ph>
- Howard & Bartam (2003). *The Burden Of Diarrhoe Shigellosis and Cholera In North*. Jakarta: BMC Infectious Diseases.
- Departemen Kesehatan RI. (2011). *Lintas Diare Lima Langkah Tuntaskan Diare. Buku Saku Petugas Kesehatan, Jakarta : Direktorat Jendral Pengendalian Penyakit & Penyehatan Lingkungan*. Diambil kembali dari www.dinkes-tts: <http://www.dinkes-tts>.
- Hamzah, dkk. (2012). *Hubungan Perilaku Hidup Bersih & Sehat Dengan Kejadian Diare Pada Balita di Kecamatan Belawa Kabupaten Wajo*. Fakultas Kesehatan Masyarakat UNHAS. *Skripsi*.
- Kementrian Kesehatan RI, 2011. *Pengendalian Diare di Indonesia*. Buletin Jendela Data dan Informasi Kesehatan Vol : 2.
- Kementrian Kesehatan RI. (2011). *pengendalian diare di indonesia, buletin jendela data dan informasi kesehatan vol : 2*. Diambil kembali dari http://www.depkes.go.id/downloads/Buletin%20Diare_Final%281%29.pdf, .
- Notoatmodjo, S. (2010). *Metode Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Ramaiah, S. (2006). *All You Wanted To Know About Diare*. Bhuana Ilmu Populer.
- Departemen Kesehatan RI. (2009). *Insiden Diare di Indonesia*. *Jurnal Kesehatan*.
- DESTYA ANDI (2009) *Faktor-Faktor yang berhubungan dengan motivasi keluarga untuk melakukan pogram perilaku hidup bersih dan sehat di desa Mangunharjo Jatipurno wonogiri*. *Skripsi*

Departemen Kesehatan RI. (2006). *Pedoman Pelaksanaan Pencegahan Penyakit Diare*, Jakarta : Ditjen PPM & PL. Diambil kembali dari www.litbang.depkes.go: <http://www.litbang.depkes.go>. - 2003.pdf,

Departemen Kesehatan RI. (2011). *Pengendalian Diare di Indonesia, Buletin Jendela Data dan Informasi Kesehatan Vol : 2*. Diambil kembali dari www.depkes.go: http://www.depkes.go.id/downloads/Buletin%20Diare_Final%281%29.pdf,

Sudaryat, S. (2010). *Kapita Selekta Gastroenterologi*. Jakarta: Sagung Seto.

Fazlin, Syarifah. 2013. *Tingkat Pengetahuan Siswa Tentang Teknik Mencuci Tangan Yang Benar Terhadap Kejadian Diare Di SDN 01 Pontianak*. Artikel Penelitian, <http://www.google.com/url>, diakses pada 2019.

(Angraini, Asuhan kebidanan masa nifas, 2010) Yogyakarta : Pustaka Rihama.

Sunaryo (2014). Psikologi untuk keperawatan. Jakarta : EGC

Thahiroh, d. (2014). Hubungan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) Dengan Kejadian Diare Pada Anak di SD Integral Al-Bayan Yayasan Al-Bayan Pondok Pesantren Hidayatullah Makasar, Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Islam Negeri Alaudin Makasar. *Skripsi*.

Widyono. *Penyakit Tropis (Epidemiologi, Penularan, Pencegahan & Pemberantasannya)*. Jakarta: Erlangga.