

**FAKTOR RISIKO KEJADIAN DIARE PADA ANAK DI PUSKESMAS TOAPAYA,
TOAPAYA ASRI, KABUPATEN BINTAN, KEPULAUAN RIAU**

**RISK FACTORS OF DIARRHEA INCIDENCE TO TODDLERS AT TOAPAYA PRIMARY HEALTH
CARE TOAPAYA ASRI VILLAGE REGENCY OF BINTAN PROVINCE OF RIAU ISLAND**

Yola Mia Jayanti, Dyah Suryani¹

¹Faculty of Public Health, Ahmad Dahlan University, Yogyakarta
Jln.Prof.dr.Soepomo, Janturan Warungboto, Yogyakarta
dyahsuryani.ds@gmail.com

ABSTRACT

Background: Diarrhea is one of the major causes of morbidity and mortality around the world and develop countries. In 2014, there were 86 cases of diarrhea in Toapaya Asri District and 34 of them were toddlers. Most of the people already have their own latrines, yet there are still toddlers excrete on improper excretion places. There are also some families who are not having their own excretion facilities in their houses. The lack of knowledge toward individual cleanliness such as the mothers and toddlers hard willingness to wash the hands is also related. The objective of this research is to discover the risk factors of diarrhea incidence to toddlers at Toapaya primary health care in Toapaya Asri Village Regency of Bintan Province of Riau Island.

Method: This quantitative research used cross sectional study design by 71 respondents of toddler samples. The primary data in this research were obtained by conducting interviews, observations, questionnaires, and check list. Findings: The relation of toddlers' excretion behavior and the diarrhea incidence are in P-value 0,002; latrines ownership and the diarrhea incidence are in P-value 0,008. Meanwhile, the variable of mothers' hand-washing habit has no relation toward the diarrhea incidence from its P-value 1,000; and the variable of toddlers' handwashing habit has no relation toward the diarrhea incidence from its P-value 0,756.

Conclusion : This research shows that the excretion behavior of toddlers and the ownership of latrines relate the diarrhea incidence to toddlers. On the other hand, mothers' and toddlers' hand-washing habit has no relation toward the diarrhea incidence.

Key Words: Diarrhea, Latrines' Ownership, Cross Sectional

Intisari

Latar belakang: Diare adalah salah satu penyebab utama morbiditas dan mortalitas di seluruh dunia dan negara-negara berkembang. Pada tahun 2014, ada 86 kasus diare di Kabupaten Toapaya Asri dan 34 di antaranya adalah balita. Sebagian besar orang sudah memiliki jamban sendiri, namun masih ada anak balita yang buang air besar di tempat-tempat pembuangan tinja yang tidak sesuai. Ada juga beberapa keluarga yang tidak memiliki fasilitas jamban sendiri di rumah mereka. Kurangnya pengetahuan tentang kebersihan individu seperti kesediaan ibu dan balita untuk mencuci tangan juga berpengaruh. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor risiko kejadian diare pada balita di Puskesmas Toapaya di Desa Toapaya Asri, Kabupaten Bintan, Provinsi Kepulauan Riau. Metode: Penelitian kuantitatif ini menggunakan desain penelitian cross sectional dengan sampel 71 responden balita. Data primer dalam penelitian ini diperoleh dengan melakukan wawancara, observasi, kuesioner, dan check-list. Hasil penelitian: Hubungan perilaku buang air besar balita dan kejadian diare mempunyai nilai P 0,002; kepemilikan jamban dan kejadian diare mempunyai nilai-P 0,008. Sementara itu, variabel kebiasaan mencuci tangan ibu tidak memiliki hubungan dengan kejadian diare dengan nilai P 1.000; dan variabel kebiasaan mencuci tangan balita tidak ada hubungan dengan kejadian diare dengan nilai P 0,756. Kesimpulan: Penelitian ini menunjukkan bahwa perilaku buang air besar balita dan kepemilikan jamban berhubungan kejadian diare pada balita. Di sisi lain, kebiasaan mencuci tangan ibu dan balita tidak ada hubungannya dengan kejadian diare.

PENDAHULUAN

Penyakit Diare merupakan penyakit endemis di Indonesia dan juga merupakan penyakit potensial Kejadian Luar Biasa (KLB) yang sering disertai dengan kematian. Tahun 2000 Insiden Rate (IR) penyakit Diare 301/1000 penduduk, tahun 2003 naik menjadi 374/1000 penduduk, tahun 2006 naik menjadi 423/1000 penduduk dan tahun 2010 menjadi 411/1000 penduduk. Penyakit diare termasuk dalam 10 penyakit yang sering menimbulkan kejadian luar biasa. Diare menempati urutan ke 6 frekuensi Kejadian Luar Biasa (KLB) terbanyak setelah demam berdarah, chikungunya, keracunan makanan, difteri dan campak. Keadaan ini tidak berbeda jauh dengan tahun 2009, menurut data Surveilans Terpadu Penyakit Kejadian Luar Biasa (STP KLB) 2009, Kejadian Luar Biasa (KLB) diare penyakit ke 7 terbanyak yang menimbulkan Kejadian Luar Biasa (KLB) [1]. Berdasarkan hasil penelitian terdahulu menyatakan bahwa, faktor kebiasaan mencuci tangan sebelum makan dan setelah buang air besar berhubungan dengan kejadian diare. Kebiasaan yang berhubungan dengan kebersihan perorangan yang penting dalam penularan kuman diare adalah mencuci tangan [2]. Mencuci tangan dengan sabun, terutama

sesudah buang air besar, sesudah membuang tinja anak, sebelum menyiapkan makanan, sebelum menyuapi makan anak dan sebelum makan, mempunyai dampak dalam kejadian diare (menurunkan angka kejadian diare sebesar 47%) [1]. Faktor pemanfaatan jamban berhubungan dengan kejadian diare pada balita [3]. Jamban yang tidak dimanfaatkan dapat diartikan bahwa masyarakat memiliki perilaku buang air besar tidak baik atau sembarangan. Banyak orang beranggapan bahwa tinja bayi itu tidak berbahaya. Hal ini tidak benar karena tinja bayi dapat pula menularkan penyakit pada anak-anak dan orang tuanya. Tinja bayi harus dibuang secara benar [1]. Ada hubungan antara kepemilikan jamban dengan kejadian diare pada anak balita, karena didapatkan hasil anak balita yang mengalami diare lebih banyak pada rumah yang tidak memiliki jamban [4]. Untuk mencegah sekurang-kurangnya mengurangi kontaminasi tinja terhadap lingkungan, maka pembuangan kotoran manusia harus dikelola dengan baik, maksudnya pembuangan kotoran harus disuatu tempat tertentu atau jamban yang sehat [5]. Sarana kesehatan lingkungan/sanitasi yang menjadi persyaratan kesehatan suatu rumah/keluarga yaitu penyediaan air

bersih. Jamban Keluarga, pembuangan air limbah rumah tangga dan tempat sampah. Jumlah keluarga yang diperiksa di Kabupaten Bintan tahun 2011 sebanyak 32.145 KK yang memiliki sarana jamban keluarga (JAGA) sebanyak 28.980 KK dan yang sehat sebanyak 23.935 KK (82,59%) [6]. Data sekunder didapatkan dari Puskesmas Toapaya, diantara 4 Kelurahan yang ada di Kecamatan Toapaya Kelurahan Toapaya Asri yang paling banyak terjadi diare pada balita sebanyak 34 kasus pada tahun 2014, maka dari itu tujuan penelitian adalah mengetahui faktor-faktor risiko kejadian diare pada balita di wilayah kerja Puskesmas Toapaya Kelurahan Toapaya Asri Kabupaten Bintan Provinsi Kepulauan Riau.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan pendekatan cross sectional yaitu penelitian untuk mempelajari dinamika korelasi antara faktor-faktor risiko dengan efek, dengan cara pendekatan, observasi atau pengumpulan data sekaligus pada suatu waktu [7]. Total sampel dalam penelitian ini berjumlah 71 balita yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi Instrumen penelitian yang digunakan adalah kuesioner untuk mengetahui

perilaku buang air besar dan kebiasaan mencuci tangan ibu dan checklist untuk mengetahui kebiasaan mencuci tangan balita dengan mewawancarai ibu balita yang balitanya menjadi sampel. Data kemudian dianalisis dengan menggunakan *Chi-square test*.

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

a. Hasil Penelitian

1) Gambaran Karakteristik Responden Distribusi frekuensi responden berdasarkan umur balita, jenis kelamin balita, umur ibu dan tingkat pendidikan ibu.

Berdasarkan Tabel 1 dapat diketahui bahwa golongan umur balita sebagian besar adalah umur 36-59 bulan sebanyak 42 balita (59.2 %). Distribusi frekuensi jenis kelamin balita mayoritas adalah perempuan sebanyak 37 (47.9 %). Distribusi status kejadian diare balita diketahui sebagian besar balita tidak mengalami kejadian diare sebanyak 58 (81.7%). Distribusi frekuensi umur ibu diketahui bahwa umur ibu sebagian besar adalah umur 21-30 tahun sebanyak 43 (60.5 %). Distribusi frekuensi tingkat pendidikan ibu sebagian besar adalah SLTP sebanyak 30 (42.3 %).

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Umur Balita, Jenis Kelamin Balita, status kasus diare pada balita, Umur Ibu dan Tingkat Pendidikan Ibu Di Kelurahan Toapaya Asri Kabupaten Bintan Provinsi Kepulauan Riau

Karakteristik	Jumlah	Persentase
Usia balita (bulan)		
24 – 35	29	40,8
36 – 59	42	59,2
Jenis Kelamin Balita		
Laki-laki	34	52,1
Perempuan	37	47,9
Status kasus diare balita		
Ya	13	18,3
Tidak	58	81,7
Kategori Usia Ibu (tahun)		
11 - 20	4	5,7
21 - 30	43	60,5
31 - 40	24	33,8
Tingkat Pendidikan Ibu		
SD	18	25,3
SLTP	30	42,3
SLTA	23	32,4

2). Hasil analisis hubungan antara variabel perilaku buang air besar balita, kebiasaan mencuci tangan ibu, kebiasaan mencuci tangan balita dan kepemilikan jamban di Kelurahan Toapaya Asri Kabupaten Bintan Provinsi Kepulauan Riau.

Tabel 2. Hubungan Antara Variabel Perilaku Buang Air Besar Balita, Kebiasaan Mencuci Tangan Ibu, Kebiasaan Mencuci Tangan Balita dan Kepemilikan Jamban Dengan Kejadian Diare Pada Balita Di Kelurahan Toapaya Asri Kabupaten Bintan Provinsi Kepulauan Riau.

Variabel	Kejadian Diare Balita				RP	CI	P-Value
	Ya		Tidak				
	n	%	n	%			
Perilaku buang air besar balita							
Tidak baik	7	9,9	7	9,9	4,750	1,892-	0,002
Baik	6	8,5	51	71,8		11,925	
Kebiasaan mencuci tangan ibu							
Tidak baik	7	9,9	30	42,3	1,072	0,400-	1,000
Baik	6	8,5	28	39,4		2,874	
Kebiasaan mencuci tangan balita							
Tidak baik	9	12,7	36	50,7	1,300	0,444-	0,756
Baik	4	5,6	22	31,0		3,806	
Kepemilikan Jamban							
Ada jamban	5	7,0	4	5,6	4,306	1,801-	0,008
Tidak ada jamban	8	11,3	54	76,1		10,293	

Tabel 2 menunjukkan hasil hubungan antara perilaku buang air besar balita dengan kejadian diare pada balita mempunyai nilai Ratio Prevalence (RP) yaitu sebesar 4.750, yang artinya perilaku buang air besar balita yang tidak baik mempunyai risiko 1.152 kali lebih besar mengalami diare dibandingkan dengan balita yang perilaku buang air besar baik atau di jamban, perilaku buang air besar bermakna secara statistik (CI 95% = 1.892-11.925 dan P value = 0.002). Sedangkan hasil uji hubungan antara kebiasaan mencuci tangan ibu dengan kejadian diare pada balita mempunyai nilai p-value 1,000 yang berarti tidak ada hubungan antara mencuci tangan ibu balita dengan kejadian diare balita (CI 95% = 0,400-2,874). Tidak ada hubungan antara kebiasaan mencuci tangan balita dengan kejadian diare pada balita dengani nilai p-value 0,756. Ada hubungan antara kepemilikan jamban dengan kejadian diare pada balita mempunyai dengan nilai Ratio Prevalence (RP) 4.306, yang artinya orang yang tidak memiliki jamban mempunyai risiko sebesar 4.306 kali mengalami diare dibandingkan orang yang memiliki jamban dan bermakna secara statistik

(CI 95% =1,801-10,293 dan P value = 0.008).

b. Pembahasan

1) Hubungan antara perilaku buang air besar balita dengan kejadian diare pada balita di Kelurahan Toapaya Asri Kabupaten Bintan Kepulauan Riau

Hasil analisis hubungan antara variabel perilaku buang air besar balita dengan kejadian diare pada balita mempunyai nilai *Ratio Prevalence* (RP) yaitu sebesar 4.750, yang artinya perilaku buang air besar balita yang tidak baik mempunyai risiko 1.152 kali lebih besar mengalami diare dibandingkan dengan balita yang perilaku buang air besar baik atau di jamban, perilaku buang air besar bermakna secara statistik (CI 95% = 1.892-11.925 dan *P value* = 0.002). Berdasarkan hasil dari kuesioner dan observasi langsung di tempat penelitian 57 dari 71 balita memiliki perilaku buang air besar yang baik, namun 14 balita lainnya masih memiliki perilaku buang air besar yang tidak baik. Perilaku buang air besar yang tidak baik ini dipengaruhi oleh tidak

adanya fasilitas buang air besar atau jamban pada sebagian responden, ada pula responden yang memiliki jamban yang sangat sederhana, hanya bertutupan terpal namun keadaannya sangat kotor dan tidak mempunyai septic tank, jamban ini disebut oleh responden dengan jamban gali timbun atau lebih dikenal dengan jamban cemplung. Karena jamban tersebut kotor dan bau, balita pun tidak mau buang air besar di jamban tersebut. Adapun fasilitas buang air besar bersama yang dibangun oleh pemerintah tidak digunakan oleh masyarakat dikarenakan tidak tersedianya air bersih dan keadaan jamban yang kotor dan bau. Sehingga beberapa masyarakat lebih memilih buang air besar di parit ataupun kebun. Namun masyarakat di Kelurahan Toapaya Asri memiliki Sumber Air Bersih dari sumur milik pribadi. Bahaya terhadap kesehatan yang dapat ditimbulkan akibat pembuangan kotoran secara tidak baik adalah pencemaran tanah, pencemaran air, kontaminasi makanan, dan perkembangbiakan lalat.

Sementara itu, penyakit-penyakit yang dapat terjadi akibat keadaan di atas antara lain, tifoid, paratifoid, disentri, diare, kolera, penyakit cacing dan beberapa penyakit gastrointestinal lainnya ^[5].

Penelitian ini bermakna secara statistik karena perilaku buang air besar yang tidak baik atau tidak di jamban dapat memunculkan vektor-vektor penyakit seperti lalat yang akan menjadi rantai penularan penyakit dikarenakan tinja anak yang mengandung bakteri, virus dan bibit penyakit lainnya akan dihindangi lalat, dan kemudian lalat akan hinggap di makanan yang akan menyebabkan diare pada balita. Hasil penelitian terdahulu menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pemanfaatan jamban dengan kejadian diare pada balita dengan $P \text{ value} = 0.005$ [4].

2). Hubungan antara kebiasaan mencuci tangan ibu dengan kejadian diare pada balita di Kelurahan Toapaya Asri Kabupaten Bintan Kepulauan Riau Hasil penelitian ini menunjukkan terdapat hubungan yang tidak signifikan antara kebiasaan mencuci tangan dengan kejadian diare dengan nilai

P value 1.000, hal ini dapat dipengaruhi oleh kebiasaan ibu yang menyuapi balitanya dengan menggunakan sendok. Karena menyuapi balita dengan sendok ibu beranggapan tidak perlu lagi mencuci tangan, sehingga tangan ibu tidak kontak langsung dengan mulut balita.

Cuci tangan sangat berguna untuk membunuh kuman penyakit yang ada di tangan. Tangan yang bersih akan mencegah penularan penyakit seperti diare, kolera disentri, typhus, kecacingan, penyakit kulit, ISPA, Flu burung (SARS). Dengan mencuci tangan, maka tangan menjadi bersih dan bebas dari kuman [8]. Mencuci tangan adalah hal yang penting untuk mencegah penularan penyakit. Akibat dari ketidakhiasaan mencuci tangan sebelum makan dan sesudah buang air besar dapat mempermudah penularan suatu penyakit terutama dari tangan yang kotor, karena tangan yang kotor sangat beresiko terhadap masuknya mikroorganisme ke dalam tubuh. Tangan merupakan anggota tubuh yang selalu dipergunakan untuk melakukan segala aktifitas, sehingga tangan sangat mudah terkontaminasi bakteri atau kuman saat melakukan aktifitas.

Penelitian lain menunjukkan bahwa

tidak ada hubungan antara kebiasaan mencuci tangan ibu dengan kejadian diare pada balita dengan P value 0.143^[9].

3). Hubungan antara kebiasaan mencuci tangan balita dengan kejadian diare pada balita di Kelurahan Toapaya Asri Kabupaten Bintan Kepulauan Riau. Penelitian ini tidak bermakna secara statistik antara kebiasaan cuci tangan balita dengan kejadian diare pada balita dengan P value 0.756, hal ini dapat dipengaruhi oleh kebiasaan balita yang makan dengan menggunakan sendok ataupun disuapi dengan sendok oleh ibunya, sehingga balita tidak kontak langsung antara mulut dan tangan. Kriteria balita yang dijadikan sampel adalah balita yang berumur 24-59 bulan, dimana masa tersebut ibu mengajarkan anak untuk makan sendiri dengan menggunakan sendok. Kebiasaan mencuci tangan balita sebagian besar tidak baik, walaupun banyak ibu yang mengaku telah mengajarkan anak mencuci tangan dengan sabun namun balita masih enggan untuk melakukannya dikarenakan balita masih kurang mengerti akan pentingnya kebersihan diri. Peneliti juga melihat kondisi tangan balita, sebagian

besar balita mempunyai kuku yang pendek dan bersih, hal ini dikarenakan ibu rutin memotong dan membersihkan kuku balita.

Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS) merupakan cara mudah dan tidak perlu biaya mahal. Karena itu, membiasakan CTPS sama dengan mengajarkan anak-anak dan seluruh keluarga hidup sehat sejak dini. Dengan demikian, pola hidup bersih dan sehat (PHBS) tertanam kuat pada diri pribadi anak-anak dan anggota keluarga lainnya. Kedua tangan kita adalah salah satu jalur utama masuknya kuman penyakit ke dalam tubuh. Sebab, tangan adalah anggota tubuh yang paling sering berhubungan langsung dengan mulut dan hidung. Penyakit-penyakit yang umumnya timbul karena tangan yang berkuman, antara lain: diare, kolera, ISPA, kecacingan, flu dan Hepatitis A [8]. Penelitian ini sejalan dengan penelitian terdahulu yang mengatakan tidak ada hubungan antara kondisi tangan dan kuku anak dengan kejadian diare dengan P value 0.84 [10]. Penelitian terdahulu menyatakan bahwa Ibu yang berpendidikan lebih cenderung memiliki keterampilan yang lebih baik dalam praktik pengasuhan anak, seperti biasa mencuci tangan dengan sabun sebelum memberi makan anak-anak[11].

4). Hubungan antara kepemilikan jamban dengan kejadian diare pada balita di Kelurahan Toapaya Asri Kabupaten Bintan Kepulauan Riau

Tabel 2 menunjukkan hasil analisis bivariat antara kepemilikan jamban dengan kejadian diare pada balita mempunyai nilai Ratio Prevalence (RP) 4.306, yang artinya orang yang tidak memiliki jamban mempunyai risiko sebesar 4.306 kali mengalami diare dibandingkan orang yang memiliki jamban dan bermakna secara statistik (CI 95% = 1,801-10,293 dan P value = 0.008).

Dari hasil penelitian menggunakan kuesioner dan observasi langsung, dari 71 responden peneliti menemukan 9 responden yang tidak memiliki jamban keluarga, 62 responden lainnya telah memiliki jamban keluarga sendiri, 3 diantaranya memiliki jamban yang sangat sederhana, tidak memiliki septic tank.

Penelitian ini bermakna secara statistik karena masih ada masyarakat yang tidak memiliki jamban keluarga sendiri 12.7%. Hal ini dipengaruhi oleh tingkat ekonomi keluarga yang tidak mampu membangun jamban keluarga yang layak. Penelitian ini sejalan dengan penelitian terdahulu

yang mengatakan ada hubungan antara kepemilikan jamban dengan kejadian diare dengan P value 0.017^[4]. Negara-negara berkembang biasanya diare terjadi pada anak-anak, fenomena ini umumnya dikaitkan dengan standar hidup seperti yang ditunjukkan dalam tingkat pendapatan, tingkat pendidikan, kecukupan sumber air bersih dan sanitasi dan akses ke layanan kesehatan, serta perilaku rumah tangga dan individu, termasuk praktik menyusui dan menyapih^[12]. Rumah tangga yang tidak memiliki sanitasi yang baik memiliki peningkatan risiko kontaminasi dengan tinja manusia, dan ada bukti yang menunjukkan bahwa anak-anak di rumah tangga dengan sanitasi yang baik memiliki kemungkinan lebih dari 50% untuk keluar dari diare^[13]. Air yang aman masih memiliki potensi terkontaminasi dengan tinja selama kegiatan pengumpulan, pengangkutan, penyimpanan di rumah tangga, sehingga metode intervensi promosi kesehatan harus mengikutsertakan ibu atau pengasuh anak untuk memperkenalkan metode higienis penyimpanan, perawatan, dan metode penyajian untuk air di tingkat rumah tangga untuk mengurangi morbiditas diare anak^[14].

SIMPULAN DAN SARAN

a. Simpulan

- 1) Ada hubungan antara perilaku buang air besar dengan kejadian diare pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Toapaya Kabupaten Bintan Provinsi Kepulauan Riau.
- 2) Tidak ada hubungan antara kebiasaan mencuci tangan ibu dengan kejadian diare pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Toapaya Kabupaten Bintan Provinsi Kepulauan Riau.
- 3) Tidak ada hubungan antara kebiasaan mencuci tangan balita dengan kejadian diare pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Toapaya Kabupaten Bintan Provinsi Kepulauan Riau.
- 4) Ada hubungan antara kepemilikan jamban dengan kejadian diare pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Toapaya Kabupaten Bintan Provinsi Kepulauan Riau.

b. Saran

- 1) Bagi Puskesmas Toapaya Menindaklanjuti program pemerintah yang telah berjalan dengan baik terkait penyediaan jamban di setiap rumah warga, dari pihak puskesmas diharapkan

turut berpartisipasi dengan melakukan penyuluhan terkait pencegahan diare dan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) serta memanfaatkan jamban umum yang telah disediakan oleh pemerintah terutama pada warga yang belum memiliki jamban keluarga di rumah sehingga tidak lagi buang air besar atau membuang tinja anak di sembarang tempat.

2) Bagi peneliti lain

Untuk mendapatkan hasil yang lebih akurat, diharapkan penelitian ini dapat dilanjutkan dengan menambahkan variabel lain yang dapat menjadi faktor risiko kejadian diare pada balita, seperti tingkat pendidikan dan tingkat sosial ekonomi orang tua.

DAFTAR PUSTAKA

- 1) Kemenkes RI, 2011, "Situasi Diare di Indonesia", Buletin Jendela Data dan Informasi, Triwulan II. Volume 2. Hal. 1-30.
- 2) Taosu, S. A., Azizah, R., 2013, "Hubungan Sanitasi Dasar Rumah Dan Perilaku Ibu Rumah Tangga Dengan Kejadian Diare Pada Balita Di Desa Bena Nusa Tenggara Timur", Jurnal Kesehatan Lingkungan, Universitas Airlangga, 7 (1) : 1-6
- 3) Wandasari, A. P., 2013, "Hubungan Antara Sumber Air Minum Dan Pemanfaatan Jamban Keluarga Dengan Kejadian Diare Di Desa Karangmangu Kecamatan Sarang Kabupaten Rembang", Unnes Journal Public Health, KEMAS 9 (1). Hal. 28
- 4) Amaliah, S., 2010, "Hubungan Sanitasi Lingkungan Dan Faktor Budaya Dengan Kejadian Diare Pada Anak Balita Di Desa Toriyo Kecamatan Bendosari Kabupaten Sukoharjo, Prosiding Seminar Nasional UNIMUS 2010, ISBN : 978.979.704.883.9. Hal. 93
- 5) Notoatmodjo, S., 2011, Kesehatan Masyarakat Ilmu Dan Seni, Rineka Cipta, Jakarta. Hal. 135, 168 dan 184
- 6) Dinas Kesehatan Kab.Bintan, 2011, "Profil Kesehatan Kabupaten Bintan Tahun 2011" P.KEPRI_Bintan_11, Jilid 1. Hal. 41
- 7) Notoatmodjo, S., 2012, Metodologi Penelitian Kesehatan, Rineka Cipta, Jakarta, Hal. 38
- 8) Proverawati, A., Rahmawati, E., 2012, Perilaku Hidup Bersih Dan

- Sehat, Nuha Medika, Yogyakarta. Hal. 71-74
- 9) Adriliadesiana, D., 2012, "Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Diare Pada Balita Di Desa Penyarang Kabupaten Ketapang, Artikel Ilmiah, Jakarta. Hal. 12
- 10) Iswari, I., 2011, "Analisis Faktor Risiko Kejadian Diare Pada Anak Usia Di Bawah 2 Tahun Di RSUD Koja Jakarta", Tesis, Universitas Indonesia. Hal. 4
- 11) Black RE, Victora CG, Walker SP, Bhutta ZA, Christian P, et al. 2013. Maternal and child undernutrition and overweight in low-income and middle-income countries. *Lancet*; 382(9890):427–51.
- 12) Gurpreet K, Teel GE, Amal N, Paramesarvathy MR, Karuthan C. 2011. Incidence and determinants of acute diarrhoea in Malaysia: a population-based study. *J Health Pop Nutr*; 29:103–12
- 13) Mihrete TS, Alemie GA, Teferra AS. 2014. Determinants of childhood diarrhoea among under-five children in Benishangul Gumuz Regional State, North West Ethiopia. *BMC Paediatrics* ;14(1):102.
- 14) Clasen TF, Cairncross S. 2004. Editorial Household water management: refining the dominant paradigm. *Trop Med Int Health* ;9(2):187–91.

FAKTOR RISIKO KEJADIAN DIARE PADA ANAK DI PUSKESMAS TOAPAYA,
TOAPAYA ASRI, KABUPATEN BINTAN, KEPULAUAN RIAU