

HUBUNGAN FAKTOR LINGKUNGAN DENGAN KEJADIAN DIARE SERTA EDUKASI PENCEGAHAN PADA PASIEN MASYARAKAT DI PUSKESMAS ARJASARI

Agung Nurhakim¹, Rida Emelia¹

¹Program Studi Diploma Farmasi Fakultas Kesehatan

¹Politeknik Piksi Ganesha, Jl. Jend. Gatot Soebroto No. 301 Bandung.

E-mail: ¹agungnurhakim88@gmail.com; ¹emeliarida945@gmail.com

ABSTRAK

Diare merupakan salah satu permasalahan kesehatan masyarakat yang ditandai dengan perubahan karakteristik feses menjadi lunak atau cair, disertai peningkatan perasaan tubuh defekasi lebih dari frekuensi tiga kali kurun waktu 24 jam. Aspek lingkungan seperti mutu air, sistem drainase, serta pengelolaan limbah memiliki kontribusi penting terhadap terjadinya diare. Penelitian bertujuan menganalisis keterkaitan faktor lingkungan dengan insidensi diare pada masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Arjasari, Kabupaten Bandung. Penelitian ini menerapkan rancangan kuantitatif deskriptif dengan metode pendekatan cross-sectional. Instrumen berupa kuesioner disebarkan kepada 60 partisipan yang memenuhi kriteria inklusi. Data yang diperoleh mencakup karakteristik sosiodemografi, tingkat pengetahuan terkait diare, serta kondisi lingkungan (sarana ketersediaan air bersih, sistem pembuangan air limbah, dan fasilitas tempat pembuangan sampah). Mayoritas partisipan laki-laki (63,3%), dengan tingkat pendidikan terbanyak pada kategori TK/SD (46,7%), serta sebagian besar memiliki status tidak bekerja (75%). Tingkat pengetahuan masyarakat mengenai penyakit diare sebagian besar berada pada kategori sedang (71,4%). Faktor lingkungan memiliki keterkaitan dengan kejadian diare fasilitas penyediaan air bersih yang memenuhi standar kelayakan lebih dominan terdapat pada kelompok usia 5–12 tahun (75%), sedangkan fasilitas yang tidak layak pakai lebih banyak ditemukan pada kelompok usia dewasa 19–45 tahun (66,7%) Sebagian besar kondisi saluran pembuangan air limbah termasuk kategori baik (73,3%), dan sarana kondisi tempat pembuangan sampah umumnya berada dalam kategori memadai (81,7%). Kejadian diare berhubungan dengan faktor lingkungan, terutama kualitas penyediaan air bersih, sistem saluran pembuangan air limbah, dan pengelolaan sampah. Upaya pencegahan diare memerlukan peningkatan perbaikan infrastruktur sanitasi dan peningkatan edukasi masyarakat perlu ditingkatkan untuk mencegah diare dari penyuluhan fasilitas pelayanan kesehatan masyarakat.

Katakunci: *Diare, Faktor Lingkungan, Puskemas Arjasari*

ABSTRACT

Diarrhea is a public health problem characterized by a change in stool characteristics to soft or liquid, accompanied by an increase in the frequency of defecation to more than three times in

a 24-hour period. Environmental aspects such as water quality, drainage systems, and waste management contribute significantly to the occurrence of diarrhea. This study aims to analyze the relationship between environmental factors and the incidence of diarrhea in the community in the working area of the Arjasari Community Health Center, Bandung Regency. This study applies a descriptive quantitative design with a cross-sectional approach. A questionnaire was distributed to 60 participants who met the inclusion criteria. The data obtained included sociodemographic characteristics, level of knowledge about diarrhea, and environmental conditions (availability of clean water, sewage system, and waste disposal facilities). The majority of participants were male (63.3%), with the highest level of education in the kindergarten/elementary school category (46.7%), and most were unemployed (75%). The community's level of knowledge about diarrhea was mostly in the moderate category (71.4%). Environmental factors are associated with the incidence of diarrhea. Clean water facilities that meet standards of adequacy are more prevalent among the 5–12 age group (75%), while facilities that are not adequate are more prevalent among adults aged 19–45 (66.7%). Most sewage systems are in good condition (73.3%), and waste disposal facilities are generally adequate (81.7%). Diarrhea cases are related to environmental factors, particularly the quality of clean water supply, sewage systems, and waste management. Efforts to prevent diarrhea require improvements in sanitation infrastructure and increased public education to prevent diarrhea through public health service facilities.

Keywords: Diarrhea, Environmental Factors, Arjasari Health Center

PENDAHULUAN

Diare diartikan kondisi yang ditandai oleh perubahan konsistensi feses menjadi lembek atau cair, peningkatan frekuensi defekasi ≥ 3 kali dalam 24 jam. Diare hingga kini tetap menjadi permasalahan kesehatan masyarakat, meski kejadian dan kematian mengalami penurunan angka yang tercatat oleh kader fasilitas layanan kesehatan, penyakit ini seringkali sebab kejadian luar biasa dengan jumlah kasus yang signifikan bahkan berujung pada kematian. (Arianti 2022) Dua kriteria utama yang harus terpenuhi yaitu frekuensi BAB meningkat dan konsistensinya cair. Apabila frekuensi ≥ 3 kali tetapi feses tidak cair, atau feses cair namun frekuensi < 3 kali per hari, kondisi tersebut tidak dikategorikan sebagai diare. (Samiyati 2019) Penyakit diare hingga kini menjadi permasalahan skala kesehatan global sebab tingkatan tingginya angka morbiditas dan mortalitas khususnya di negara berkembang, Diare sering terjadi

pada anak, dengan salah satu faktor risiko utamanya adalah keracunan makanan. Keracunan makanan terjadi akibat konsumsi pangan yang tidak terjamin keamanannya. Perubahan status gizi bisa mengalami penurunan diakibatkan oleh jajanan yang digemari dikonsumsi oleh anak-anak karena cenderung memilih produk instan yang tinggi kalori, mengandung pewarna serta pengawet, sehingga menimbulkan rasa kenyang semu. Selain itu, aspek kebersihan jajanan umumnya rendah. Faktor sanitasi lingkungan dan perilaku hygiene individu juga berperan sebagai pemicu sekaligus kunci utama dalam pengendalian diare. Ketersediaan sarana sanitasi dasar, meliputi akses air bersih, sistem pembuangan limbah cair, pengelolaan sampah, serta terciptanya lingkungan sehat, disertai penerapan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) diperlukan guna menekan insidensi

penyakit berbasis lingkungan, khususnya diare. (Christy 2014)

Diare merupakan kondisi buang air besar dengan konsistensi lebih encer dari normal, dengan frekuensi ≥ 3 kali dalam 24 jam sesuai definisi WHO. Di Indonesia, diare bersifat endemis dan pemicu sebab Kejadian Luar Biasa (KLB) dengan angka mortalitas yang signifikan. Umumnya diare berlangsung dalam beberapa hari, namun pada sebagian kasus dapat menetap berminggu-minggu, sehingga secara klinis dikategorikan golongan menjadi diare akut dan kronis. Mekanisme diare dapat terjadi pergerakan secara cepat karena makanan dan cairan jumlah yang berlebih melalui saluran cerna, sehingga absorpsi terganggu kemudian intensitas feses menjadi lunak dan encer. Kondisi ini dapat terkait dengan infeksi mikroorganisme bakteri dan virus maupun akibat keracunan makanan. Gejala utama meliputi feses cair, perut sebah kembung, nyeri abdomen, perasaan ingin mual muntah terkadang ditandai demam.

Tatalaksana pengobatan diare di rumah meliputi peningkatan asupan cairan 8–10 gelas per hari, pemberian oralit satu gelas setiap kali defekasi, konsumsi makanan kaya kalium, serta menghindari makanan berlemak, pedas, sayur dan buah penghasil gas, susu, alkohol, minuman berkafein dan berkarbonasi. Konsultasi medis perlu dilakukan apabila gejala memburuk atau pasien tidak dapat mempertahankan asupan cairan dan nutrisi. Secara klinis dan patofisiologis, diare infeksi akut dikategorikan menjadi diare non-inflamasi tidak radang dan inflamasi radang. Diare inflamasi terjadi akibat invasi bakteri maupun produksi sitotoksin di kolon, ditandai dengan sindrom disentri berupa diare bercampur lendir dan darah. Manifestasi klinis meliputi kolik abdomen,

demam, tenesmus, mual dan muntah serta tanda-tanda dehidrasi. (Bellini 2018)

Diare pada bayi dan anak umumnya disebabkan infeksi virus, sedangkan pada dewasa lebih sering dipicu bakteri. Pada orang dewasa, diare dapat timbul akibat keracunan makanan, gangguan pencernaan, efek samping obat, maupun faktor psikologis. Sementara itu, pada bayi infeksi dapat terjadi melalui paparan kuman saat proses persalinan atau kontak dengan tangan terkontaminasi. Anak-anak lebih rentan terinfeksi karena kebiasaan memasukkan tangan atau benda yang tidak higienis ke dalam mulut. (Juhariyah 2016)

Sumber air bersih berperan dalam transmisi penyakit menular sehingga harus memenuhi standar kelayakan. Perbaikan kualitas dan kuantitas sumber air berperan penting dalam menurunkan risiko diare, karena masyarakat yang memiliki akses air yang layak lebih terlindungi dibanding yang tidak. Kondisi jamban juga berhubungan dengan kejadian diare pada balita, mengingat sebagian besar patogen penyebabnya ditularkan melalui jalur fekal-oral. Salah satu bakteri dominan ialah *Escherichia coli*, yang mudah berkembang, cepat menyebar, serta dapat berpindah melalui tangan, makanan, maupun minuman sehingga meningkatkan potensi penularan. (PP PETRI 2024)

Kondisi jamban yang tidak sesuai standar sanitasi berkontribusi terhadap kejadian diare, karena berpotensi menjadi sumber kontaminasi *Escherichia coli* sebagai agen penyebab utama. Saluran pembuangan feses yang tidak layak memadai berpotensi peningkatan risiko diare rentang usia balita hingga dua kali lebih tinggi dibandingkan memiliki fasilitas sanitasi memadai. Selain itu, pengelolaan

limbah cair yang buruk berdampak negatif terhadap bagi penduduk kesehatan masyarakat dan lingkungan berakibat sarana penularan penyakit, khususnya diare, menimbulkan pencemaran air, serta menghasilkan bau tidak sedap. Limbah air yang tidak dikelola dengan baik dan tidak memenuhi kaidah standar ketentuan sanitasi berpotensi berakibat pencemaran tanah dan sumber air. Pengelolaan limbah memerlukan perhatian tindakan secara tepat agar terhindar sebagai tempat media perkembangbiakan vektor penyakit, tidak mencemari lingkungan, serta tidak menimbulkan bau. Sistem pembuangan air limbah dirancang untuk mencegah genangan di sekitar permukiman yang dapat menjadi habitat serangga maupun sarana penularan penyakit seperti diare. (Saputri 2019)

Sampah merupakan residu sisa bahan atau kemasan aktivitas rumah tangga maupun industri yang kehilangan fungsi nilai manfaatnya, namun bisa didaur ulang menjadi sesuatu yang bernilai. Berdasarkan klasifikasi sampah dikategorikan organik dapat terurai alami dan anorganik. Sampah organik mudah membusuk sehingga berpotensi mencemari lingkungan, sedangkan sampah anorganik umumnya sulit terurai dan pengelolaannya perlu pengelolaan khusus. Tempat penampungan

sampah harus memenuhi standar kesehatan agar tidak menjadi media perkembangbiakan vektor penyakit, seperti serangga dan hewan penular. Upaya pencegahan dapat dilakukan dengan menyediakan wadah sampah yang tertutup sehingga mengurangi risiko timbulnya penyakit, terutama diare. (Langit 2016)

Desa Arjasari Kecamatan Arjasari wilayah yang berlokasi di Kabupaten Bandung. Penelitian dilaksanakan ditemui rendahnya pemahaman masyarakat cara pencegahan dan pengelolaan diare untuk kepentingan kesehatan masyarakat bersama menimbulkan hambatan bagi tenaga kesehatan Puskesmas Arjasari dalam meningkatkan partisipasi masyarakat, sehingga risiko diare masih tinggi.

Kejadian Diare di Ruang lingkup cakupan daerah kerja di Pedesaan Puskesmas Arjasari Tahun 2025. Kondisi sanitasi rumah belum cukup memadai bahkan tidak layak, Sebagian besar sumber utama air berasal dari resapan sumur air bawah tanah untuk digunakan sehari hari serta Saluran Pembuangan Air Limbah (SPAL) yang tidak standar kaidah sanitasi yang baik. penelitian ini bertuju untuk mengetahui hubungan faktor lingkungan dengan kejadian diare pada berdasarkan usia di Wilayah Kerja Puskesmas Arjasari.

METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Penelitian ini merupakan studi observasional dengan desain potong lintang kuantitatif deskriptif. Data dikumpulkan melalui kuesioner dan wawancara langsung pada pasien diare untuk menilai pengetahuan serta kemampuan masyarakat dalam menjaga kesehatan lingkungan. Penelitian dilaksanakan di Puskesmas Desa Arjasari, Kabupaten Bandung, pada Januari–Februari 2025.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Data Demografi Kejadian Diare di Wilayah Kerja Puskesmas Arjasari Sejumlah 60 responden inklusi yang berasal dari masyarakat penduduk Desa Arjasari Kabupaten Bandung mayoritas jenis kelamin adalah laki-laki (63,3%) dan perempuan (36,7%) mayoritas pendidikan tingkat Taman Kanak-kanak dan Sekolah Dasar bersama Ibu pendamping responden pasien Anak-anak (46,7%) dengan kategori pekerjaan mata pencaharian yang paling banyak adalah tidak/belum bekerja (75%) diperoleh hasil berdasarkan data karakteristik pekerjaan menunjukkan bahwa penduduk masyarakat dengan status tidak bekerja ditemukan paling

mendominasi dalam populasi Desa Arjasari termasuk kategori didalamnya yaitu ibu rumah tangga pendamping pasien anak. Data lengkap dapat dilihat pada Tabel 1.

Tabel. 1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Seluruh Subjek Penelitian

No.	Karakteristik Sosiodemografi	Jumlah (N=60)	Persentase (%)
1.	Usia (Tahun)		
	Anak Anak (5-12)	28	46,7
	Remaja (13-18)	17	28,3
	Dewasa (19-45)	15	25,0
2.	Jenis Kelamin		
	Laki-Laki	38	63,3
	Perempuan	22	36,7
3.	Tingkat Pendidikan		
	Rendah (TK,SD)	28	46,7
	Sedang (SMP/SMA)	19	31,7
	Tinggi (Perguruan Tinggi)	13	21,7
4.	Pekerjaan		
	Tidak Bekerja	46	75,0
	Sudah Bekerja	14	25,0

Berdasarkan Tabel. 1 karakteristik usia menunjukkan bahwa golongan Anak-Anak umur 5-12 tahun merupakan angka yang cukup mendominasi pasien diare responden penelitian di Puskesmas Arjasari. Data karakteristik gender menunjukkan bahwa laki-laki lebih banyak dibandingkan perempuan, Berdasarkan tingkat pendidikan sekolah dasar karakteristik menunjukkan rentan terkena diare karena rendahnya wawasan pengetahuan mengenai gejala dan penyakit diare.

A. Tingkat Pengetahuan Responden Tentang Diare

Berdasarkan hasil penilaian data yang diperoleh dapat diketahui bahwa

keseluruhan responden mayoritas tingkat pengetahuan responden di Kecamatan Arjasari tergolong baik 63%. Data lengkap dapat dilihat pada Tabel 2.

Tabel 2. Tingkat Pengetahuan Responden Tentang Penyakit Diare di Masyarakat Arjasari Kabupaten Bandung

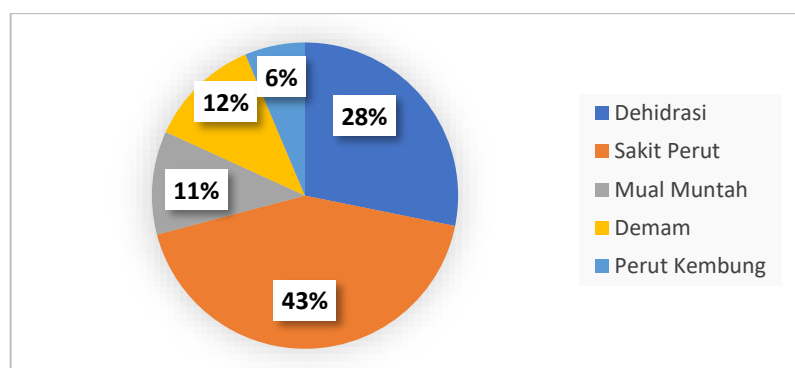
Descriptive Statistics					
	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
Pengertian Diare	60	0	1	85	,360
Gejala Diare	60	0	1	80	,403
Penyebab Diare	60	0	1	82	,390
Tanda Dehidrasi Penderita Diare	60	0	1	68	,469
Pertolongan Pertama Penderita Diare	60	0	1	42	,497
Valid N (listwise)	60				

Analisis data keseluruhan responden tingkat pengetahuan diklasifikasikan ke dalam tiga kategori, yaitu: kategori baik apabila mencapai $\geq 76\%$, kategori sedang jika berada pada kisaran 51% hingga 75%, dan kategori kurang apabila $\leq 50\%$. Hasil penelitian data kuesioner masyarakat di Puskesmas Arjasari Kabupaten Bandung yang menunjukkan angka jumlah mayoritas tingkat pengetahuan pasien tentang

penyakit diare tergolong kategori “sedang” (71,4%) dari nilai akumulasi rata rata dari semua pertanyaan yang terjawab dengan benar dari 60 responden. Segmen dari pernyataan yang paling banyak menjawab pertanyaan dengan benar adalah pengertian definisi pengertian diare sebanyak (85%) dan paling sedikit yang menjawab dengan benar segmen pertanyaan pertolongan pertama penderita diare (42%).

B. Keluhan Gejala Penyakit Diare yang dialami Responden

Tabel 3. Gejala Penyakit yang dialami Responden



Berdasarkan Tabel 2. Data menunjukkan bahwa gejala diare yang paling sering dialami masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Arjasari adalah nyeri perut kolik berupa rasa mulas, kram, dan peristaltik usus meningkat akibat kontraksi berlebihan dalam mendorong isi usus cair (43%). Gejala dengan frekuensi terendah (6%)

adalah perut kembung, yang muncul akibat inflamasi mukosa usus sehingga penyerapan air, elektrolit, dan gas menurun, diperberat oleh konsumsi makanan/minuman bergas atau udara yang tertelan saat mual, muntah, menangis pada anak, maupun minum terlalu cepat, seiring dengan kehilangan cairan saat defekasi.

C. Hubungan Kondisi Sarana Penyediaan Air Bersih dengan Kejadian Diare

Tabel.3 Sumber Sarana Air Bersih Dengan Kejadian Diare

Crosstabulation Statistics					
			Sarana Air Bersih		Total
			Tidak Layak Pakai	Layak Pakai	
Usia	5-12 Tahun	Count	7	21	28
		% within Usia	25,0%	75,0%	100,0%
	13-18 Tahun	Count	5	12	17
		% within Usia	29,4%	70,6%	100,0%
	19-45 Tahun	Count	10	5	15
		% within Usia	66,7%	33,3%	100,0%
Total		Count	22	38	60
		% within Usia	36,7%	63,3%	100,0%

Berdasarkan Tabel 3. Data menunjukkan bahwa gejala umum diare yang dirasakan oleh masyarakat wilayah kerja Puskesmas Arjasari Hubungan Sarana Air Bersih Responden terhadap kejadian diare yang memenuhi syarat layak pakai (PDAM, sumur terlindung, air isi ulang) paling banyak 21 responden persentase (75%) pada kelompok usia 5-12 tahun dan tidak memenuhi syarat rentan tercemari lingkungan seperti (sumur gali terbuka, air sungai, air dari tanah serapan hujan) paling banyak 10 responden persentase (66,7%) pada kelompok usia dewasa 19-45 tahun. Sumber sarana air bersih yang terbebas dari

mikroorganisme memiliki peran penting terhadap penyebaran beberapa bibit vektor penyakit menular sektor perbaikan kualitas sarana bersih yang digunakan harus memenuhi persyaratan guna mengurangi risiko kontaminasi tertular bakteri jenis patogen. Masyarakat yang memiliki kemudahan fasilitas akses penyediaan air bersih mempunyai risiko menderita diare lebih kecil dibanding dengan masyarakat yang tidak mendapatkan atau kesulitan air bersih sebagian bakteri infeksius sebab diare ditularkan melalui perantara jalur fecal oral bakteri tersebut yaitu bakteri E.coli.

D. Hubungan Kondisi Saluran Pembuangan Air Limbah (SPAL) dengan Kejadian Diare

Tabel.4

Crosstabulation				
		Saluran Pembuangan Air Limbah		Total
		Buruk	Baik	
Kejadian Diare	Count	16	44	60
	% within Kejadian Diare	26,7%	73,3%	100,0%
Total	Count	16	44	60
	% within Kejadian Diare	26,7%	73,3%	100,0%

Berdasarkan Tabel 3. Data menunjukkan bahwa gejala umum diare yang dirasakan oleh masyarakat wilayah kerja Puskesmas Arjasari Hubungan Kondisi Saluran Pembuangan Air Limbah (SPAL) dengan Kejadian Diare yang memenuhi syarat dari keseluruhan 60 responden kategori “Baik” 73,3% dan kategori “Buruk” sebanyak 26,7% Sarana Pembuangan Air Limbah (SPAL) secara tertutup dan memenuhi standar kesehatan berfungsi mencegah pencemaran lingkungan. Sebaliknya, SPAL yang terbuka merupakan faktor media penyakit menular, khususnya diare, serta

dapat menimbulkan bau tidak sedap, serta mencemari tanah dan sumber air. Air limbah domestik berasal dari aktivitas mandi, mencuci, maupun dapur, yang umumnya mengandung deterjen, sabun, serta mikroorganisme, dan dapat bercampur dengan tinja maupun urin. Apabila tidak dikelola dengan baik, limbah akan menimbulkan genangan yang menjadi tempat berkembang biak vektor penyakit. Oleh karena itu, pengelolaan air limbah harus dilakukan secara tertutup dan higienis untuk mencegah kontaminasi serta memutus rantai penularan penyakit.

E. Hubungan Kondisi Tempat Pembuangan Sampah dengan Kejadian Diare

Tabel.5

Crosstabulation				
		Kondisi Tempat Pembuangan Sampah		Total
		Buruk	Baik	
Kejadian Diare	Count	11	49	60
	% within Kejadian Diare	18,3%	81,7%	100,0%
Total	Count	11	49	60
	% within Kejadian Diare	18,3%	81,7%	100,0%

Berdasarkan Tabel 3. Data menunjukkan bahwa gejala umum diare yang dirasakan oleh masyarakat wilayah kerja Puskesmas Arjasari Hubungan Kondisi Tempat Pembuangan Sampah dengan Kejadian Diare yang memenuhi syarat dari keseluruhan 60 responden kategori “Baik”

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil dan pembahasan, maka dapat disimpulkan bahwa:

1. Tingkat Pengetahuan Masyarakat tentang penyakit diare kategori “Sedang” akumulasi nilai rata-rata persentase (71,4%) dari keseluruhan pasien masyarakat di Wilayah Kerja Puskesmas Arjasari
2. Faktor lingkungan memiliki hubungan dengan kejadian diare. Pada sarana penyediaan air bersih, sebagian besar responden dengan kondisi layak pakai (PDAM, sumur terlindung, air isi ulang)

SARAN

Disarankan bagi Puskesmas Arjasari bekerja sama dengan Dinas Pemerintah Kecamatan Arjasari untuk meningkatkan kebersihan kolaborasi aktif dengan masyarakat lingkungan penduduk desa Arjasari bentuk perhatian khusus peningkatan derajat kesehatan masyarakat terhadap penyakit diare sebab dan akibat dari lingkungan tempat tinggal dalam menangani kondisi Saluran Pembuangan Air Limbah (SPAL) dan sarana penyediaan pengelolaan air bersih serta sanitasi dasar pengelolaan tempat pembuangan sampah dapat dikelola tertata dengan lebih baik.

(81,7%) dan kategori “Buruk” sebanyak (18,3%) Kondisi TPS (Tempat Pembuangan Sampah) terdapat 2 kategori : Baik (tertutup, teratur, tidak mencemari lingkungan) Buruk (terbuka, berserakan, mencemari lingkungan).

ditemukan pada kelompok usia 5–12 tahun (75%), sedangkan responden dengan sarana tidak layak (sumur gali terbuka, sungai, air hujan serapan) paling banyak pada kelompok usia dewasa 19–45 tahun (66,7%). Pada saluran pembuangan air limbah (SPAL), mayoritas responden memiliki SPAL dengan kondisi baik (73,3%), sementara kategori buruk sebesar 26,7%. Sementara itu, kondisi tempat pembuangan sampah menunjukkan sebagian besar responden berada pada kategori baik (81,7%) dan kategori buruk sebesar (18,3%).

DAFTAR PUSTAKA

- Arianti, Mery. 2022. “Sosialisasi Dan Edukasi Pentingnya Pengetahuan Kesehatan Tentang Diare Pada Anak Dan Dewasa Di Wilayah Tanjung Gading Kota Bandar Lampung.” *Jurnal Pengabdian Masyarakat* 1(1):41–48. doi:10.59030/jpmbd.v1i1.14.
- Bellini, Cristina. 2018. “Management of Acute Diarrhea.” *Revue Medicale Suisse* 14(622):1790–94. doi:10.5005/jp/books/12945_8.
- Christy, Meivi Yusinta. 2014. “Factors Associated with Diarrheal Dehydration in Toddlers at Kalijudan Health Center Work Area.” *Jurnal Berkala Epidemiologi* 2(3):297.

doi:10.20473/jbe.v2i32014.297-308.

Juhariyah, Siti. 2016. "Jurnal Obstretika Scientia Hubungan Status Gizi Dengan Kejadian Diare Pada Balita Di Puskesmas Rangkasbitung." 6(1):219–30.

Langit, Lintang Sekar. 2016. "Hubungan Kondisi Sanitasi Dasar Rumah Dengan Kejadian Diare Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Rembang 2." *Jurnal Kesehatan Masyarakat (JKM e-Journal)* 4(2):160–65.

PP PETRI. 2024. "Konsensus Nasional Penatalaksanaan Diare Pada Pasien

Dewasa Di Indonesia 2024."

Samiyati, Menik. 2019. "Hubungan Sanitasi Lingkungan Rumah Dengan Kejadian Diare Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Karanganyar Kabupaten Pekalongan." *Jurnal Kesehatan Masyarakat (e-Journal)* 7(1):388–95.

Saputri, Nurwinda. 2019. "Hubungan Faktor Lingkungan Dengan Kejadian Diare Pada Balita Di Puskesmas Bernung." *Jurnal Ilmu Keperawatan Dan Kebidanan* 10(1):101. doi:10.26751/jikk.v10i1.619.