

NASKAH PUBLIKASI

**HUBUNGAN PERILAKU *OPEN DEFECATION* TERHADAP
KEJADIAN DIARE DI KECAMATAN SAJAD
KABUPATEN SAMBAS**



CHANDRA

I11112028

PROGRAM STUDI PENDIDIKAN DOKTER

FAKULTAS KEDOKTERAN

UNIVERSITAS TANJUNGPURA

PONTIANAK

2016

NASKAH PUBLIKASI

**HUBUNGAN PERILAKU *OPEN DEFECATION* TERHADAP
KEJADIAN DIARE DI KECAMATAN SAJAD
KABUPATEN SAMBAS**



CHANDRA

I11112028

PROGRAM STUDI PENDIDIKAN DOKTER

FAKULTAS KEDOKTERAN

UNIVERSITAS TANJUNGPURA

PONTIANAK

2016

HUBUNGAN PERILAKU *OPEN DEFECATION* TERHADAP
KEJADIAN DIARE DI KECAMATAN SAJAD
KABUPATEN SAMBAS

TANGGUNG JAWAB YURIDIS MATERIAL PADA

Chandra

I11112028

Disetujui Oleh

Pembimbing Utama

dr. Widi Raharjo, M.Kes

NIP. 196206011998031014

Pembimbing Kedua

dr. Abror Irsan, MMR

NIP. 198511112010121004

Penguji Pertama

dr. Saptiko, M.Med, PH

NIP. 196611131996031003

Penguji Kedua

dr. Didiek Pangestu Hadi

NIP. 198212242009121003

Mengetahui,
Dekan Fakultas Kedokteran
Universitas Tanjungpura

dr. Arif Wicaksono, M.Biomed

NIP. 198310302008121002

HUBUNGAN PERILAKU *OPEN DEFECATION* TERHADAP KEJADIAN DIARE DI KECAMATAN SAJAD KABUPATEN SAMBAS

Chandra¹; Widi Raharjo²; Abror Irsan³

Intisari

Latar Belakang: Diare merupakan masalah kesehatan masyarakat di negara berkembang. Kementerian kesehatan mengembangkan teknik pendekatan perilaku hidup bersih dan sehat, yaitu dengan pendekatan *Community Led Total Sanitation* (CLTS) yang pada akhirnya bisa mengubah kebiasaan *Open Defecation* menjadi *Open Defecation Free* (ODF), dengan harapan dapat mengurangi bahkan mencegah penyakit diare. **Tujuan:** Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan perilaku *Open Defecation* dengan kejadian diare di Kecamatan Sajad Kabupaten Sambas. **Metodologi:** Penelitian ini merupakan studi analitik observasional dengan pendekatan *cross sectional*. Pengambilan sampel secara *cluster sampling* sehingga didapatkan sampel 100 keluarga. Data yang diperoleh kemudian dianalisis menggunakan teknik uji *chi-square* dan ditampilkan dalam bentuk tabel. **Hasil:** Hasil wawancara didapatkan 27% keluarga yang masih berperilaku *Open Defecation* dan didapatkan 26% keluarga yang anggota keluarganya pernah mengalami diare sejak sebulan terakhir. Hasil analisis menunjukkan terdapat hubungan antara perilaku *Open Defecation* terhadap kejadian diare ($p=0,000$). **Kesimpulan:** Terdapat hubungan antara perilaku *Open Defecation* terhadap kejadian diare di Kecamatan Sajad Kabupaten Sambas.

Kata kunci: Perilaku, *Open Defecation*, *Open Defecation Free* (ODF), diare

- 1) Program Studi Pendidikan Dokter, Fakultas Kedokteran, Universitas Tanjungpura, Pontianak, Kalimantan Barat
- 2) Departemen Kedokteran Komunitas, Program Studi Pendidikan Dokter, Fakultas Kedokteran, Universitas Tanjungpura, Pontianak, Kalimantan Barat
- 3) Departemen Kedokteran Komunitas, Program Studi Pendidikan Dokter, Fakultas Kedokteran, Universitas Tanjungpura, Pontianak, Kalimantan Barat

**THE RELATIONSHIP OF OPEN DEFECATION BEHAVIOR
WITH DIARRHEA IN SAJAD DISTRICT
SAMBAS REGENCY**

Chandra¹; Widi Raharjo²; Abror Irsan³

Abstract

Background: Diarrhea is a public health problem in the developed countries. Ministries of Health develop a way to approaches a clean and healthy life behavior, namely the approach of Community Led Total Sanitation (CLTS) that could change the Open Defecation habit to Open Defecation Free (ODF), with goal to reduce or even prevent diarrhea. **Objective:** This study aimed to determine the relationship of Open Defecation behavior with diarrhea in Sajad district Sambas regency. **Methodology:** This research is an observational analytic study with cross sectional approach. Sampling obtained by cluster sampling to get 100 families. Sample data then analyzed by using the chi-square test and displayed in tabular form. **Results:** Results obtained from interview are 27% of the families still do the Open Defecation behavior and 26% of families have family members that experienced diarrhea since last month. Analysis result show an association between the Open Defecation behavior and the incidence of diarrhea ($p = 0.000$). **Conclusion:** There is a relationship between the Open Defecation behavior and the incidence of diarrhea in Sajad District Sambas Regency.

Keywords: Behavior, Open Defecation, Open Defecation Free (ODF), diarrhea.

- 1) Medical School, Faculty of Medicine, Universitas Tanjungpura, Pontianak, West Borneo
- 2) Department of Public Health, Faculty of Medicine, Universitas Tanjungpura, Pontianak, West Borneo
- 3) Department of Public Health, Faculty of Medicine, Universitas Tanjungpura, Pontianak, West Borneo

PENDAHULUAN

Diare merupakan keadaan defekasi dengan tinja berbentuk cair atau setengah cair (setengah padat), kandungan air tinja lebih banyak dari biasanya lebih dari 200 gram atau 200 ml/24 jam.¹ Penyakit diare masih merupakan masalah kesehatan masyarakat di negara berkembang seperti di Indonesia, karena morbiditas dan mortalitasnya yang masih tinggi.²

Data yang diperoleh Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Barat tahun 2013 di wilayah kerja puskesmas dan rumah sakit diperkirakan 189.392 kasus diare dari 4.477.384 total penduduk (4,2%).³ Prevalensi kasus diare di Kabupaten Sambas pada tahun 2013 ditemukannya 11.532 kasus serta persentase diare ditemukan dan ditangani sebesar 54,4%.^{3,4} Kejadian kasus diare tertinggi terdapat di Kabupaten Sambas dan di ikuti oleh Kabupaten Bengkayang, Kabupaten Landak dan Kabupaten/Kota lainnya.³

Kabupaten Sambas tahun 2012 dari 34.118 rumah tangga yang diperiksa, ada sebesar 25.928 (76%) KK yang memiliki jamban. Kecamatan Sajad menurut laporan terakhir tahun 2014 dari 3.348 KK, terdapat 1.065 (46%) yang memiliki jamban. Data tersebut masih belum mencapai target Pemerintah yaitu 100% KK memiliki jamban.³

Kementrian kesehatan mengembangkan teknik pendekatan perilaku hidup bersih dan sehat, yaitu dengan pendekatan *Community Led Total Sanitation* (CLTS) atau yang sekarang disebut Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) yang pada akhirnya bisa mengubah kebiasaan lama menjadi kebiasaan yang baru yaitu dari defekasi ditempat terbuka atau sembarang tempat atau *Open Defecation* menjadi bebas dari perilaku defekasi di tempat terbuka atau sembarang tempat di sembarang tempat *Open Defecation Free* (ODF). Dengan mendeklarasikan ODF harapan pemerintah salah satunya adalah dapat mengurangi bahkan mencegah penyakit diare.⁵

Pada bulan Mei 2005, STBM diujicobakan di enam Kabupaten yaitu Sumbawa (Nusa Tenggara Barat), Lumajang (Jawa Timur), Sambas (kalimantan Barat), Muaro Bungo (Jambi), Muara Enim (Sumatera Selatan)

dan Bogor (Jawa Barat).⁵ STBM Kabupaten Sambas dilaksanakan di Kecamatan Sajad dan bertepatan tanggal 15 Desember 2013 telah mendeklarasikan komitmen tidak defekasi ditempat terbuka atau ODF sekaligus menjadi Kecamatan pertama yang mendeklarasikan ODF di Provinsi Kalimantan Barat.⁶

METODE PENELITIAN

Penelitian ini dilakukan pada penduduk yang bertempat tinggal di Kecamatan Sajad Kabupaten Sambas yang terdiri dari 4 Desa yaitu Desa Jirak, Desa Tengguli, Desa Mekar Jaya dan Desa Beringin. Untuk mengetahui perilaku *Open Defecation*, dilakukan wawancara menggunakan kuesioner yang berisikan tentang perilaku *Open Defecation*, dan kejadian diare. Untuk mengetahui jumlah sampel minimal digunakan rumus sebagai berikut:

$$n = \frac{Z_{\alpha}^2 P(1-P)}{d^2}$$

dimana:

n = Besar sampel

Z_{α} = 1,96; merupakan indeks Z untuk Indeks Kepercayaan 95%

P = Proporsi keadaan yg akan dicari, bila belum diketahui
(P=0,50)

d = 10%; merupakan proporsi toleransi estimasi yang dikehendaki

Dari perhitungan jumlah besar sampel didapatkan besar sampel berjumlah 100 sampel.

Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian analitik observasional dengan pendekatan *cross sectional*. Pemilihan sampel dilakukan dengan berdasarkan peluang (*probability sampling*) dimana pengambilan sampel penelitian dilakukan secara *cluster sampling*.⁷ Data

yang didapat kemudian dilakukan analisis data menggunakan uji *Chi-Square*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

HASIL

Karakteristik Responden Penelitian

Responden penelitian yang diperoleh berjumlah 100 orang Ibu Rumah Tangga (IRT). Berdasarkan karakteristik umur IRT, diketahui bahwa IRT yang menjadi responden paling banyak berada pada kelompok umur 31-36 tahun dan 55-60 tahun yaitu masing-masing sebesar 20% dan paling sedikit berada pada kelompok umur 49-54 tahun dan 67-72 tahun yaitu masing-masing sebesar 4%. Responden tertua pada penelitian ini berumur 70 tahun dan yang termuda berumur 25 tahun. Berdasarkan karakteristik tingkat pendidikan IRT, paling banyak didapatkan IRT dengan tingkat pendidikan Sekolah Dasar atau sederajat yaitu sebesar 72% dan paling sedikit didapatkan IRT dengan tingkat pendidikan Diploma III (D3) yaitu sebesar 4%. Pendidikan responden paling tinggi dalam penelitian ini adalah D3 dan tingkat pendidikan responden paling rendah adalah tidak sekolah yaitu sebesar 18%.

Berdasarkan karakteristik pekerjaan IRT, Paling banyak bekerja sebagai petani yaitu sebesar 64%. Berdasarkan tingkat penghasilan keluarga perbulan didapatkan paling banyak menjadi responden yaitu berpenghasilan sedang (Rp 1.500.000 s/d 2.500.000,00) yaitu sebesar 57%. Karakteristik responden penelitian dapat dilihat pada tabel 1.

Tabel. 1. Karakteristik Responden

Karakteristik Responden		Jumlah(n)	Persentase(%)
Umur	25-30	8	8
	31-36	20	20
	37-42	18	18
	43-48	12	12
	49-54	4	4
	55-60	20	20
	61-66	14	14
	67-72	4	4
Total		100	100
Pendidikan terakhir	Tidak sekolah	18	18
	SD	72	72
	SMP	6	6
	D3	4	4
Total		100	100
Pekerjaan	Tidak bekerja	32	32
	Petani	64	64
	Swasta	4	4
Total		100	100
Penghasilan	Rp 2.500.000 s/d 3.500.000,00	8	8
	Rp1.500.000 s/d 2.500.000,00	57	57
	< Rp1.500.000,00	35	35
Total		100	100

Perilaku *Open Defecation*

Hasil wawancara didapatkan 73% keluarga yang berperilaku ODF dan 27% keluarga masih berperilaku *Open Defecation*.

Tabel 2. Distribusi Perilaku *Open Defecation*

Perilaku <i>Open Defecation</i>	Jumlah	Persentase
Ya	27	327%
Tidak	73	73%
Total	100	100%

Kejadian Diare

Hasil wawancara didapatkan 72% keluarga yang anggota keluarganya tidak memiliki riwayat diare dan 28% keluarga yang anggota keluarganya pernah mengalami diare sejak sebulan terakhir.

Tabel 3. Distribusi kejadian diare

Kejadian diare sejak sebulan terakhir	Jumlah	Persentase
Ya	26	26%
Tidak	74	74%
Total	100	100%

Berdasarkan data Puskesmas Kecamatan Sajad Kabupaten Sambas tahun 2010-2014 kasus diare dari tahun 2010 sampai 2011 mengalami peningkatan sedangkan dari tahun 2011 sampai 2014 mengalami penurunan.

Tabel 4. Distribusi angka kejadian diare di wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Sajad Kabupaten Sambas tahun 2010-2014

Desa	Tahun 2010 (KK)	Tahun 2011(KK)	Tahun 2012(KK)	Tahun 2013(KK)	Tahun 2014(KK)
Jirak	34	56	49	53	40
Tengguli	88	146	112	116	112
Mekar Jaya	130	109	86	83	60
Beringin	54	64	68	61	54
Total	306	375	316	313	266

Berdasarkan hasil wawancara didapatkan kejadian diare sejak sebulan terakhir paling banyak terjadi pada kelompok yang berperilaku *Open Defecation* yaitu sebanyak 14 orang (14%) dan lainnya terjadi pada kelompok yang berperilaku ODF yaitu 12 orang (12%), sedangkan kelompok yang berperilaku *Open Defecation* dan tidak pernah diare berjumlah 13 orang (13%) dan kelompok yang berperilaku ODF dan tidak pernah diare berjumlah 61 orang (61%). Uji hipotesis yang digunakan adalah uji *Chi-Square*. Nilai *p* yang didapatkan adalah 0,000.

Tabel 5. Hubungan perilaku *Open Defecation* dengan kejadian diare

Perilaku <i>Open Defecation</i>	Kejadian Diare		RR	p
	Ya	Tidak		
Ya	14	13		
Tidak	12	61	5,47	0,000
Total	26	74		

Uji hipotesis *Chi-Square* dilakukan terhadap data untuk mencari hubungan antara variabel bebas yaitu Perilaku *Open Defecation* dengan variabel terikat yaitu Kejadian Diare. Nilai *significancy* menunjukkan angka 0,000 ($p < 0,05$) maka dapat diambil kesimpulan terdapat hubungan antara Perilaku *Open Defecation* dengan kejadian diare.

PEMBAHASAN

Karakteristik Responden

Responden pada penelitian ini adalah IRT yang mewakili keluarga yang bermukim di Kecamatan Sajad Kabupaten Sambas. IRT dipilih menjadi responden dalam penelitian ini dikarenakan IRT merupakan anggota keluarga yang mengatur kebutuhan sehari-hari dalam rumah tangga, termasuk melayani suami dan mendidik anak-anak.⁸

Berdasarkan data mengenai tingkat pendidikan responden, diketahui bahwa paling banyak IRT yang menjadi responden berpendidikan SD (72%) dan dapat digolongkan responden berpendidikan masih rendah. Hal ini dapat berpengaruh terhadap kematangan intelektual sehingga dapat mempengaruhi pola pikir dan wawasan dalam pengambilan keputusan terutama dalam sanitasi lingkungan. Semakin baik tingkat pendidikan, maka semakin baik juga pola pikir dan wawasan.⁹

Berdasarkan jenis pekerjaan paling banyak IRT bekerja sebagai petani (64%), responden yang tidak bekerja (32%) dan bekerja sebagai pegawai swasta (4%). Berdasarkan penghasilan keluarga perbulan paling banyak responden tergolong dalam berpenghasilan sedang yaitu diantara Rp.1.500.000 s/d 2.500.000,00 per bulan (57%).¹⁰

Perilaku *Open Defecation*

Akses masyarakat terhadap sarana sanitasi khususnya jamban saat ini masih jauh dari harapan. Berbagai program telah dilakukan, terakhir dengan pemberlakuan STBM yang berupaya terpenuhinya akses sanitasi masyarakat khususnya jamban.⁷ Hasil wawancara dari 100 keluarga didapatkan 92 keluarga (92%) yang telah memiliki jamban keluarga dan 8 keluarga (8%) lainnya tidak memiliki jamban keluarga. Data Puskesmas Kecamatan Sajad Kabupaten Sambas menunjukkan peningkatan kepemilikan jamban keluarga setiap tahunnya di Kecamatan Sajad dari tahun 2010 sampai 2014.

Dya Candra dan Lilis S tahun 2013 dan melitia Ch.Elias dkk tahun 2014 menyatakan bahwa ada hubungan yang bermakna antara kepemilikan jamban keluarga dengan adanya kejadian diare.^{11,12}

Berdasarkan hasil penelitian ini didapatkan responden dan anggota keluarganya berperilaku ODF yaitu berjumlah 73% dan 27% yang masih berperilaku *Open Defecation*. Keluarga tersebut dinyatakan berperilaku *Open Defecation* karena masih ada anggota keluarganya yang defekasi tidak di jamban, membuang tinja balita yang tidak di jamban dan penyaluran limbah tinja dari kloset yang tidak ke tangki septik. Perubahan perilaku defekasi ini tidak mudah, karena sudah bertahun-tahun melakukan perilaku *Open Defecation* yang merupakan sudah menjadi kebiasaan. Sebagai contoh kalau sudah terbiasa defekasi di sungai yang kakinya terendam air, merasa dingin, melihat pemandangan dan terasa nyaman lalu harus berpindah defekasi di jamban dengan ruang yang sempit, sumpek dan gelap adalah sangat sulit. Dibutuhkan waktu yang cukup lama untuk mengubah perilaku tersebut. Secara klasik perubahan perilaku tersebut sering diutarakan oleh kebanyakan orang, baik yang berpendidikan tinggi maupun yang tidak sekolah sama sekali, yaitu bahan mengubah perilaku tidak semudah membalik telapak tangan.¹³

Mengubah perilaku masyarakat untuk tidak defekasi disembarang tempat harus dilakukan secara terus-menerus. Hal ini disebabkan karena

sebagian masyarakat menganggap defekasi disungai lebih praktis, sehingga dapat mendorong penduduk kembali ke kebiasaan lama. Dengan adanya pemantauan dan penyuluhan dari Puskesmas maupun pemerintah Kecamatan diharapkan penduduk dapat merubah perilaku untuk tidak defekasi di luar jamban. Farah Nur Amalina tahun 2014 menyatakan praktek defekasi di sungai yang telah dilakukan sejak lama dan masih berlangsung sampai saat ini disebabkan oleh beberapa faktor yaitu kebiasaan, ketiadaan jamban keluarga, lebih praktis karena tidak perlu membersihkan kotoran, sikap lebih suka dan lebih memilih defekasi di sungai daripada di jamban.¹⁴

Menurut Atikah dan Eni Rahmawati tahun 2012 mayoritas pelaku praktek defekasi sembarang tempat atau tidak di jamban adalah penduduk yang tinggal di desa-desa. Hanya 38,4% dari penduduk pedesaan yang memiliki akses pada sanitasi yang layak. Akses sanitasi di pedesaan tidak bertambah secara berarti selama 30 tahun terakhir. Hal tersebut memperlihatkan bahwa sangat sedikit rumah tangga di pedesaan yang benar-benar mempunyai akses ke jamban sehat.¹⁵

Kejadian Diare

Kementrian Kesehatan Republik Indonesia menyatakan pencegahan diare yang benar dan efektif dapat dilakukan dengan cara penyehatan lingkungan serta perilaku hidup sehat. Penyehatan lingkungan terdiri dari penyediaan air bersih, pengelolaan sampah dan sarana pembuangan air limbah sedangkan yang termasuk kedalam perilaku sehat seperti menggunakan jamban dan penggunaa air bersih. Oleh karena itu perilaku yang tidak sehat merupakan faktor resiko penting yang mempengaruhi kejadian diare.²

Berdasarkan tabel 4.15 mengenai distribusi kejadian diare didapatkan bahwa 26 keluarga (26%) yang anggota keluarganya pernah mengalami kejadian diare selama sebulan terakhir sebelum dilakukan wawancara. Berdasarkan hasil wawancara dalam penelitian ini, diketahui bahwa kejadian diare pada keluarga yang bermukim di Kecamatan Sajad Kabupaten Sambas lebih sering terjadi pada anak-anak balita (53,8%). Hal ini

dikarenakan imunitas pada anak-anak masih dalam proses pematangan dan sensitif terhadap lingkungan. Selain itu kejadian diare pada anak-anak dapat mengakibatkan kematian yang dikarenakan anak-anak cenderung mudah mengalami dehidrasi.¹⁶ Hasil ini sesuai dengan menurut Noerasyid tahun 2003 yang mengatakan bahwa sebagian besar kasus diare yaitu sekitar 70% terjadi pada anak terutama pada anak dibawah 5 tahun.¹⁷

Hubungan Perilaku *Open Defecation* terhadap Kejadian Diare

Berdasarkan hasil wawancara didapatkan keluarga yang berperilaku *Open Defecation* yaitu berjumlah 27 keluarga dan keluarga yang anggota keluarganya pernah diare selama sebulan terakhir sebelum dilakukan wawancara berjumlah 26 keluarga.

Kemudian dibuktikan dari hasil uji statistik *Chi-Square* menunjukkan angka 0,000 ($p < 0,05$) yang berarti hipotesis diterima, yang artinya ada hubungan perilaku *Open Defecation* terhadap kejadian diare. Hasil statistik tersebut dapat ditunjang dari data Puskesmas Kecamatan Sajad Kabupaten Sambas tentang kepemilikan jamban keluarga dan kasus kejadian diare yaitu kepemilikan jamban keluarga di Kecamatan Sajad Kabupaten Sambas terjadi peningkatan disetiap tahunnya sedangkan kasus diare mengalami penurunan. Besarnya risiko (*Relative Risk*) untuk terjadinya diare pada keluarga yang berperilaku *Open Defecation* 5,47 kali lebih besar dibandingkan dengan keluarga yang berperilaku ODF. Penelitian Kusumaningrum mengenai hubungan penggunaan jamban sehat dengan kejadian diare pada balita di Kelurahan Gandus Palembang mendapatkan hasil bahwa keluarga yang tidak menggunakan jamban beresiko 3,043 kali menderita diare.¹⁸

Penelitian-penelitian yang sudah pernah dilakukan sebelumnya oleh Umiati tahun 2010 dan Bhakti Rochman Tri Bintoro tahun 2010 menyimpulkan diare memiliki hubungan dengan beberapa faktor diantaranya adalah sanitasi lingkungan dan perilaku higienis.^{19,20} Penelitian Liza Minelly pada tahun 2012 menyatakan ada hubungan antara tempat defekasi dengan kejadian diare.²¹ PenelitiN Amaliah pada tahun 2010 menyatakan bahwa

kondisi sanitasi lingkungan dan masyarakat yang berhubungan dengan kejadian diare yaitu kepemilikan jamban yang semuanya tanpa tangki septik, sumber air minum kebanyakan dari air sumur dangkal, kebiasaan defekasi tidak di jamban dan tidak cuci tangan dengan sabun ketika akan atau mau makan dan setelah makan.²²

Kesimpulan

Berdasarkan hasil analisis data dan pembahasan dalam penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti, maka dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Usia Ibu Rumah Tangga (IRT) dalam penelitian ini paling banyak berusia 31-36 tahun dan 55-60 tahun yakni 20%.
2. Tingkat pendidikan IRT dalam penelitian ini paling banyak berpendidikan SD yakni 72%.
3. Tingkat penghasilan keluarga perbulan dalam penelitian ini paling banyak berpenghasilan sedang (Rp1.500.000 s/d 2.500.000,00) yakni 57%.
4. Penduduk Kecamatan Sajad Kabupaten Sambas yang menjadi responden dalam penelitian ini dinyatakan berperilaku *Open Defecation* yakni 27%.
5. Angka kejadian diare di Kecamatan Sajad Kabupaten Sambas dari tahun 2010 ke tahun 2011 mengalami peningkatan sedangkan dari tahun 2011 ke tahun 2014 mengalami penurunan.
6. Terdapat hubungan antara perilaku *Open Defecation* terhadap kejadian diare di Kecamatan Sajad Kabupaten Sambas ($p=0,000$) dengan *Relative Risk* (RR) 5,47.

DAFTAR PUSTAKA

1. Guntur A H, Sepsis. Dalam : *Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam*. Sudoyo Aw, Setiyohadi B, Alwi I, dkk (Editor). Jakarta. Pusat Penerbitan Ilmu Penyakit Dalam; 2009:548-555
2. Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. *Situasi Diare Di Indonesia*. Kemenkes RI; 2011; 1-44

3. Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Barat. *Profil Kesehatan Provinsi Kalimantan Barat*. Dinkes KalBar; 2012; 1-151
4. Dinas Kesehatan Kabupaten Sambas. *Profil Kesehatan Kabupaten Sambas*. Dinkes Sambas; 2011; 1-43
5. Departemen Kesehatan Republik Indonesia. *Strategi Nasional Sanitasi Total Berbasis Masyarakat*. Jakarta : Depkes RI; 2008; 1-17
6. Tim Pelaksana Kelompok Kerja Kabupaten Sambas. *Laporan Pemicuan Sanitasi Berbasis Masyarakat (STMB) Kecamatan Sajad*; 2009
7. Sastroasmoro, S. Pemilihan Subjek Penelitian, di dalam: Sastroasmoro, S. dan Ismael, S. (ed), *Dasar-dasar Metodologi Penelitian Klinis Ed ke-2*, Sagung Seto, Jakarta; 2002.
8. Kartono, K, Psikologi Wanita Jilid 1: *Gadis Remaja dan Wanita Dewasa*, Alumni Penerbit, Bandung; 2006
9. Wawan, A dan Dewi, M., *Teori dan Pengukuran Pengetahuan Sikap dan Perilaku Manusia*, Nuha Medika, Yogyakarta; 2010
10. Badan Pusat Statistik (BPS). *Analisis dan Penghitungan Tingkat Kemiskinan*, Jakarta : Badan Pusat Statistik; 2008
11. Candra D, Putranti MS. *Hubungan Antara Kepemilikan Jamban dengan Kejadian Diare di Desa Karang Agung Kecamatan Palang Kabupaten Tubang*. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*. Vol.7:2013
12. Elias M.Ch, Sondakh R.C, Rombot D.V. *Hubungan Antara Sanitasi Lingkungan Dengan Kejadian Diare Pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Tahuna Timur Kabupaten Kepulauan Sangihe Tahun 2014*. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas sam Ratulangi Manado. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*. Manado; 2014
13. Sholikhah S. *Hubungan Pelaksanaan Program Odf (Open Defecation Free) Dengan Perubahan Perilaku Masyarakat Dalam Buang Air Besar Di Luar Jamban Di Desa Kemiri Kecamatan Malo Kabupaten*

Bojonegoro Tahun 2012. Jurnal Kesehatan Masyarakat. Vol.02, No.XVIII, Juni 2014

14. Amalina FN. *Perilaku Bab Di Sungai Pada Warga Di Kelurahan Sekayu Semarang Tahun 2014*. Fakultas Kesehatan Universitas Dian Nuswantoro Semarang. Artikel Ilmiah. Semarang;2014
15. Atikah dan Eni Rahmawati. *Perilaku Hidup Bersih dan Sehat*. Yogyakarta. Nuha Medika. 2012.
16. Annisa, Octaria Anna. *Hubungan Tindakan Personal Hygiene dengan Kejadian Diare Pada Anak Batita di Posyandu Kelurahan Rangkap Jaya Depok*. Universitas Pembangunan Veteran Jakarta. Jakarta;2010
17. Noerasid, Haroen; Sudaryat Suraatmadja; Parma O. Asnil, *Gastroenteritis (Diare) Akut*. Di dalam: Suharyono; Boediarso, A.; Halimun, EM. (ed), *Gastroenterologi Anak Praktis*, FKUI, Jakarta. p:51-76; 2003
18. Kusumaningrum,. *Hubungan penggunaan jamban sehat dengan kejadian diare di Keluahan Gandus Palembang*. Eprints Unsri;2011
19. Umiati,. *Hubungan Antara Sanitasi Lingkungan Dengan Kejadian Diare Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Nogosari Kabupaten Boyolali Tahun 2009*. Skripsi thesis, Universitas;2009
20. Tri Bintoro, Bhakti Rochman,. *Hubungan Antara Sanitasi Lingkungan Dengan Kejadian Diare Pada Balita Di Kecamatan Jatipuro Kabupaten Karanganyar*. Skripsi Thesis, Universitas Muhammadiyah Surakarta;2010
21. Minelly L,. *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Prilaku Masyarakat yang Menggunakan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat dengan Kejadian Diare Kampung Talang Kabupaten Agam Tahun 2012*. Fakultas Keperawatan Andalas Padang;2012
22. Amaliah S. *Hubungan Sanitasi Lingkungan dan Faktor Budaya dengan Kejadian Diare pada Anak Balita di Desa Toriyo Kecamatan Bendosari Kabupaten Sukaharjo*. E jurnal. FK Universitas Muhammadiyah Malang; 2010