

**HUBUNGAN LINGKUNGAN RUMAH DENGAN KEJADIAN DIARE  
PADA BALITA DI DESA SUKA DAMAI WILAYAH KERJA  
PUSKESMAS UJUNG BATU KABUPATEN ROKAN HULU**

**Rinda Fithriyana**

Dosen Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai

**ABSTRACT**

*Diarrhea is one of the major health problems for people in Indonesia which is one of the biggest causes of death among children under five and children. In Indonesia, approximately 162 thousand children under five and children die each year or about 460 toddlers and children per day. Outbreaks of diarrhea often struck Indonesians, as Indonesia is an endemic region of diarrhea caused by climate change and poor environmental health. The purpose of this study was to determine the relationship between the home environment with the incidence of diarrhea in infants. The research design using cross sectional research design with the number of samples of 60 houses whose mothers can be used as respondents. The result of the research on 60 mothers obtained the result that unhealthy environment condition there are 32 houses (53,3%), healthy environment is 28 house (46,7%). For the incidence of diarrhea as many as 20 people (33.3%) and who did not experience diarrhea as many as 40 people (66.7%). Chi Square statistical test to see the environmental relationship with diarrhea occurrence proved statistically significant with  $p$  value = 0.001. For health workers need to increase early awareness of the incidence of diarrhea, water quality improvement and improvement of environmental sanitation programs so important things, for the community should always make improvements in environmental sanitation on family members to prevent the incidence of diseases, especially diarrhea can be resolved. Families are expected to actively seek information from nearby health services and various media and the need for high awareness in preventing diarrheal diseases.*

**Keyword : home environment, diarrhea**

**PENDAHULUAN**

Sehat menurut WHO adalah Kesehatan sebagai hak asasi manusia secara tegas diamanatkan

oleh Undang–Undang Dasar 1945, di mana dinyatakan bahwa setiap orang berhak hidup sejahtera lahir batin, bertempat tinggal, mendapatkan

lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan. Di dunia Internasional, konstitusi organisasi kesehatan sedunia *world health organization* (WHO) juga menyatakan bahwa “ *health is a fundamental right* “ yang mengandung suatu kewajiban untuk menyatakan yang sakit dan mempertahankan serta meningkatkan yang sehat. Hal ini melandasi bahwa sehat sebagai hak asasi manusia dan sehat sebagai investasi ( Depkes RI, 2010).

Pembangunan kesehatan bertujuan meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap penduduk agar dapat mewujudkan derajat kesehatan yang optimal. Derajat kesehatan merupakan salah satu faktor yang sangat berpengaruh pada kualitas sumber daya manusia. Sumber daya manusia yang sehat akan lebih produktif dan meningkatkan daya saing manusia (Notoadmojo, 2011). Mempertahankan kondisi fisiologi dalam tubuh agar tetap sehat merupakan tujuan utama dalam mempertahankan kondisi sehat fisik, seperti metabolisme tubuh, sistem peredaran darah, sistem pernafasan dan juga sistem pencernaan, serta berbagai sistem-sistem lainnya dalam tubuh manusia.

Sistem pencernaan memiliki mekanisme metabolisme dan cara yang ampuh untuk menghancurkan makanan, sekaligus menangkal kuman atau bakteri yang menyerang lambung. Dalam kondisi normal, segala macam kuman dapat dibunuh atau dikeluarkan tubuh lewat tinja. Namun, pada kondisi tubuh menurun, kuman tidak bisa

dilumpuhkan dan mampu bertahan didalam lambung. Jika terjadi hal demikian, akan timbul berbagai macam penyakit, termasuk diare (Widjaja, 2011).

Diare didefinisikan sebagai suatu kondisi di mana terjadi perubahan dalam kepadatan dan karakter tinja dan/atau tinja cair dikeluarkan tiga kali atau lebih per-hari. Diare disebabkan oleh virus, bakteri, atau parasit. Tingginya kejadian diare disebabkan oleh bakteri *salmonella* (Ramalah, 2007). Penyakit diare hingga kini masih menjadi penyebab kematian balita dan anak-anak terbesar di dunia. Menurut catatan UNICE, setiap detik satu balita meninggal karena diare. Diare sering kali dianggap penyakit ringan, padahal ditingkat global dan nasional fakta menunjukkan sebaliknya. Menurut catatan WHO, diare membunuh dua juta anak di dunia setiap tahunnya (Amiruddin, 2012).

Penyakit diare sering menyerang bayi dan balita, bila tidak diatasi lebih lanjut akan menyebabkan dehidrasi yang mengakibatkan kematian. Salah satu faktor risiko yang sering diteliti adalah faktor lingkungan pemukiman atau tempat tinggal masyarakat yang meliputi sarana air bersih (SAB), sanitasi lingkungan rumah, jamban keluarga, dan kondisi rumah. Data terakhir menunjukkan bahwa kualitas air minum yang buruk menyebabkan 300 kasus diare per 1000 penduduk. Sanitasi lingkungan rumah yang buruk dituding sebagai penyebab banyaknya kontaminasi bakteri *e.coli* dalam air bersih yang dikonsumsi masyarakat. Kontaminasi bakteri *e.coli* terjadi pada air tanah yang banyak disedot penduduk, dan sungai

yang menjadi sumber air baku di PDAM pun tercemar bakteri ini sehingga mengakibatkan terjadinya penyakit diare (Wiku, 2007).

Penyakit diare merupakan salah satu masalah kesehatan utama pada masyarakat di Indonesia. Menurut Survei Kesehatan Nasional (SURKESNAS) diare merupakan salah satu penyebab kematian kedua terbesar pada balita dan anak-anak. Di Indonesia, sekitar 162 ribu balita dan anak-anak meninggal setiap tahunnya atau sekitar 460 balita dan anak-anak perharinya (Amiruddin, 2012).

Wabah diare sering melanda masyarakat Indonesia, karena Indonesia merupakan daerah endemis diare yang disebabkan oleh perubahan iklim dan kesehatan lingkungan yang kurang baik. Penyakit diare biasanya banyak menyerang anak-anak, balita, bayi, dan semua umur. Hal ini disebabkan karena perilaku masyarakat yang kurang menjaga lingkungan untuk menerapkan hidup sehat (Amiruddin, 2012).

Angka kejadian diare di Provinsi Riau pada tahun 2013 sebanyak 6.450 kasus, pada tahun 2014 terjadi sedikit penurunan dengan jumlah kasus sebanyak 5.621 kasus dan pada tahun 2015 terjadi peningkatan kasus diare menjadi 6.742 kasus. (Profil Dinkes Riau, 2015). Di Kabupaten Rokan Hulu, berdasarkan data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Kabupaten Rokan Hulu angka kejadian diare pada tahun 2014 yaitu sebesar 568 kasus. Jumlah penderita diare yang tertinggi pada tahun 2015 adalah Puskesmas Ujung Batu dengan jumlah 95 penderita (15,5%) dari total 613 kasus.

Berdasarkan survei awal di Puskesmas Ujung Batu jumlah penderita diare pada balita di Kecamatan Ujung Batu tahun 2014 sebanyak 65 penderita, desa Suka Damai berada pada peringkat pertama dengan jumlah 40 penderita (61%). Sedangkan data tahun 2015 jumlah penderita penyakit diare terdapat 95 balita (15,5%) yang mengalami diare, dan desa Suka Damai berada pada peringkat pertama dengan jumlah 49 kasus (51,6%) yang mengalami diare pada balita. Didapatkan data dari Puskesmas Ujung Batu, jumlah ibu Balita di Desa Suka Damai Kecamatan Ujung Batu berjumlah 49 ibu pada bulan Januari s/d Desember tahun 2015.

Penyakit diare disebabkan oleh beberapa faktor diantaranya faktor lingkungan rumah yang tidak dijaga dengan baik, faktor sumber air bersih yang kurang memadai untuk memenuhi kebutuhan sehari-hari dan faktor pembuangan kotoran manusia yang tidak sesuai dengan standar kesehatan (Amiruddin, 2012).

Dilihat dari kondisi di Desa Suka Damai Wilayah Kerja Puskesmas Ujung Batu bahwa masih banyak penyediaan air bersih yang kurang memadai yaitu masih ada masyarakat yang menggunakan air sungai untuk dijadikan sebagai sarana mencuci peralatan makan seperti piring sendok dan gelas minum dan lain-lain, sehingga menimbulkan kontaminasi dengan air sungai yang telah tercemar dan mengandung bakteri *e.coli*.

Berdasarkan laporan program kesehatan lingkungan Puskesmas Ujung Batu Triwulan I Tahun 2016, dari 359 Rumah yang ada di desa Suka Damai masih ada sekitar 95

rumah yang belum bisa dikatakan sebagai rumah sehat, karena sumber air bersih yang tidak memenuhi syarat, pembuangan tinja, pembuangan limbah keluarga dan lingkungan yang tidak bersih.

Berdasarkan survei awal dengan cara wawancara 15 pertanyaan dengan 10 orang ibu balita di Desa Suka Damai, dari 10 orang ibu yang memiliki balita mengaku sebanyak 7 orang ibu pernah mengalami diare pada anaknya karena kurang memperhatikan anak balita sewaktu mereka bermain, mereka mengaku anaknya bermain di lingkungan rumah yang kotor dan pada saat peneliti melakukan survei terlihat ada 6 rumah warga yang sumber air minumnya atau sumur hanya berjarak 2 meter dengan septik tank yang tidak di dinding seperti gorong-gorong dari semen hanya bagian atasnya saja yang di semen. \

Berdasarkan uraian di atas, peneliti tertarik untuk meneliti tentang “Hubungan lingkungan rumah dengan kejadian diare pada balita di desa Suka Damai wilayah kerja Puskesmas Ujung Batu Tahun 2016”.

## **METODE PENELITIAN**

### **Desain Penelitian**

Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif analitik dengan rancangan potong lintang (*cross sectional*). Data variabel independen dan dependen pada penelitian ini diperoleh dengan pengamatan langsung terhadap responden dengan mengisi lembar pertanyaan oleh ibu balita di desa Suka Damai wilayah kerja Puskesmas Ujung Batu

## **Lokasi dan Waktu Penelitian**

Penelitian ini dilaksanakan di desa Suka Damai karena merupakan desa yang paling banyak menderita diare pada balita diantara desa yang lainnya yang ada di wilayah kerja Puskesmas Ujung Batu Kabupaten Rokan Hulu. Penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 02 Mei sampai dengan 14 Mei 2016

## **Populasi**

Dalam penelitian ini populasinya adalah semua ibu yang memiliki Balita di wilayah kerja Puskesmas Ujung Batu yang berjumlah 60 ibu yang tercatat pada bulan Januari – April Tahun 2016.

## **Sampel**

Sampel dalam penelitian ini adalah ibu-ibu yang memiliki Balita didesa Suka Damai wilayah kerja Puskesmas Ujung Batu yang berjumlah 60 ibu. Teknik Pengambilan sampel yang dilakukan dalam penelitian ini menggunakan *total sampling* yaitu pengambilan sampel yang dilakukan secara keseluruhan sesuai dengan syarat data yang diinginkan yang dilakukan di desa Suka Damai Wilayah Kerja Puskesmas Ujung Batu.

## **Alat Pengumpulan Data**

Untuk data yang lebih akurat dalam penelitian ini peneliti mengumpulkan datanya menggunakan kuesioner. Pada penelitian ini peneliti menggunakan *dichotome choice* dengan 15 pernyataan, sedangkan untuk mengetahui kejadian diare (variabel dependen), peneliti menggunakan kuesioner yang terdiri dari 1

pertanyaan yang merupakan salah satu bentuk pertanyaan dimana responden tinggal memilih satu diantara dua jawaban yang telah disediakan. Jika responden menjawab dengan benar atas pertanyaan yang diajukan, maka diberi nilai 1 sedangkan jika menjawab salah diberi nilai 0

### Analisa Data

#### HASIL PENELITIAN

##### Analisa Univariat

Analisa univariat adalah menganalisis data penelitian yang telah diolah untuk dapat diambil sebagai bahan informasi biasanya hanya dalam bentuk persentase dari objek yang diteliti dalam sebuah penelitian (Kartasmita, 2010). Adapun hasil analisa univariat dalam penelitian ini sebagai berikut: Sebagian responden berada pada kelompok dewasa muda dengan umur 20-25 tahun sebanyak 23 orang (38,3 %), sebagian besar responden berada pada tingkat pendidikan rendah yakni berjumlah 31 orang (51,6 %), sebagian responden adalah petani dengan jumlah 22 orang (36,7 %), sebagian besar kondisi lingkungan rumah berada pada kategori tidak sehat dengan jumlah 32 rumah (53,3%), dan sebagian besar balita tidak mengalami diare yaitu sebanyak 40 orang (66,7 %) dan yang mengalami diare sebanyak 20 orang (33,3%).

##### Analisa Bivariat

Analisa bivariat adalah analisis data penelitian dengan menghubungkan dua variabel penelitian guna melihat keterkaitan atau hubungan variabel tersebut

Analisa yang digunakan adalah analisa univariat dan analisa bivariat. Analisis bivariat menggunakan uji *chi-square* dengan tingkat kepercayaan 95% dan tingkat kemaknaan  $p$  value  $<0,05$ . Analisa data menggunakan bantuan program komputerisasi.

untuk membuktikan hipotesa (Sudrajat, 2009).

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa dari 32 responden dengan kondisi lingkungan tidak sehat terdapat 12 responden (37,5%) tidak mengalami kejadian diare. Sedangkan dari 28 responden yang memiliki lingkungan rumah yang sehat tidak terdapat kejadian diare (0%). Berdasarkan uji statistik diperoleh  $p$  value = 0,001 ( $p < 0,05$ ), ini berarti hipotesa nol ( $H_0$ ) ditolak dan ada hubungan yang bermakna antara kondisi lingkungan rumah dengan kejadian Diare pada Balita di Desa Suka Damai Wilayah Kerja Puskesmas Ujung Batu Rokan Hulu Tahun 2016. Dari hasil analisis diperoleh pula nilai  $POR = 5,375$  artinya balita dengan kondisi rumah tidak sehat berpeluang 5,37 kali untuk terkena diare.

#### PEMBAHASAN

##### a. Umur

Berdasarkan hasil penelitian dari 60 orang responden yang diteliti, umur dewasa muda (20-25 tahun) sebanyak 23 orang (38,3%), umur dewasa (26-30 tahun) sebanyak 19 orang (31,7%), dan umur dewasa tua

(31- 39 tahun) sebanyak 18 orang (30,0%).

Umur ibu sangat mempengaruhi terhadap pola asuh dan pengalaman ibu terhadap bahaya dan faktor risiko yang bisa saja mengancam kesehatan balita. Ibu muda sudah pasti sangat minim pengalaman dalam mengasuh balita.

Asumsi peneliti semakin muda ibu balita maka semakin sedikit pengalaman dalam menjaga balita terhadap kesehatan balita yang disebabkan oleh faktor lingkungan yang tidak sehat. Umur ibu dapat mencerminkan pengalaman seorang ibu dalam pola asuh seorang anak, karena ibu muda masih sedikit pengalaman dalam pola suh anak bila dibanding ibu yang sudah melahirkan lebih dari satu anak. Anak balita adalah masa bermain awal menjelang masuk masa kanak-kanak, banyak hal yang harus diawasi oleh ibu terhadap pola bermain anak, termasuk lingkungan.

Kontaminasi lingkungan yang tidak sehat terhadap keluarga khususnya para balita dengan kesenangannya bermain, tanpa disadari kontak dengan berbagai bibit penyakit bersumber dari lingkungan yang tidak sehat.

Menurut (Notoadmojo, 2010), semakin banyak pengalaman yang didapat semakin baik pola perilaku dan tindakan terhadap diri dan terhadap orang lain. Banyaknya pengalaman sebagian besar disebabkan faktor umur yang semakin bertambah.

## b. Pendidikan

Berdasarkan karakteristik pendidikan, responden yang berpendidikan rendah sebanyak 31 orang (51,6%) dan yang berpendidikan tinggi sebanyak 29 orang (48,3%).

Menurut Sudarmadji, (2011) Pendidikan dan pengalaman boleh dibilang seiring sejalan, pengalaman merupakan bagian dari pendidikan seseorang. Pendidikan formal menyatakan strata atau status tingkat pendidikan yang telah dilalui. Orang yang berpendidikan tinggi biasanya pola pikir dan cara bertindak akan berbeda dengan orang yang berpendidikan rendah seharusnya demikian. Pendidikan dalam kaitannya dengan pengetahuan akan melekat dengan diri seseorang, pola tindakan orang yang berpengetahuan akan berfikir dengan rasional tentang baik buruknya perilaku yang akan dilakukan.

Asumsi peneliti, orang yang berpendidikan akan lebih mampu dalam mengelola lingkungannya agar tidak membahayakan bagi kesehatan diri sendiri atau orang lain. Dengan daya pikir yang baik maka orang yang berpendidikan tinggi akan selalu waspada terhadap faktor resiko lingkungan yang tidak sehat disekitarnya.

Menurut (Karthasasmita, 2009), bersumber dari pengalaman pendidikan yang dilalui akan merubah pola pikir seseorang kearah yang lebih maju, efeknya budaya lama akan berganti dengan kebiasaan baru yang jauh lebih baik.



**c. Pekerjaan**

Dari karakteristik pekerjaan, responden yang bekerja sebagai petani sebanyak 22 orang (36,7%). Responden yang bekerja sebagai buruh sebanyak 6 orang (10,0%), responden yang bekerja sebagai ibu rumah tangga sebanyak 15 orang (25,0%), yang bekerja sebagai pegawai swasta sebanyak 7 orang (11,7%) dan wiraswasta sebanyak 10 orang (4,55%), responden yang bekerja sebagai PNS sebanyak 6 orang (16,7%).

Pekerjaan merupakan salah satu bagian yang dapat mengatakan status kehidupan seseorang ditengah-tengah masyarakat. Pekerjaan melambangkan keterkaitan seseorang dengan aktifitas dan kemampuan seseorang bersaing dalam mencapai pekerjaan yang baik. Pekerjaan yang baik mensymbolkan seseorang tersebut memiliki pola pikir yang baik dan cerdas dalam menjalankan kehidupannya dengan baik.

**d. Kondisi Lingkungan**

Berdasarkan kondisi lingkungan, diperoleh hasil bahwa dari 60 responden, terdapat 32 orang (53,3%) yang memiliki kondisi lingkungan rumah yang tidak sehat dan yang memiliki lingkungan rumah yang sehat sebanyak 28 orang (46,7%).

Berdasarkan hasil analisa univariat, lebih dari sebagian (95,3%) kondisi lingkungan rumah masyarakat di desa Suka Damai tidak sehat, hal ini menurut asumsi peneliti dapat disebabkan karena kurangnya pengetahuan masyarakat dalam

menjaga lingkungan yang baik dan sehat. Pengaruh kesibukan masyarakat sebagai petani dapat juga sebagai penyebab lingkungan rumah tidak diperhatikan dengan baik, banyak waktu dihabiskan dilokasi masyarakat bekerja sebagai petani seperti dikebun, sawah dan lain sebagainya.

Hal ini juga didukung oleh tingkat pendidikan masyarakat yang relatif rendah, sehingga masyarakat tidak begitu peduli dengan efek lingkungan yang tidak baik terhadap kesehatan khususnya kejadian diare.

**e. Kejadian Diare**

Diperoleh hasil bahwa dari 60 responden, terdapat 20 orang balita (33,3%) yang diare dan yang tidak diare sebanyak 40 orang balita (66,7%).

Seperti yang telah dijelaskan diatas ada kaitan lingkungan rumah yang tidak baik dengan meningkatnya angka kesakitan terhadap masyarakat yaitu kasus diare, serta penyakit lainnya. Penyakit diare merupakan indicator buruknya sanitasi lingkungan dan air bersih yang digunakan oleh masyarakat, sangat dimungkinkan karena efek kontak dengan sanitasi lingkungan rumah yang tidak baik menyebabkan kejadian diare.

**f. Hubungan Lingkungan Rumah Dengan Kejadian Diare Pada Balita di Desa Suka Damai wilayah kerja Puskesmas Ujung Batu Rohul**

Berdasarkan analisa data pada hasil penelitian dapat dilihat bahwa dari 32 responden dengan kondisi lingkungan tidak sehat

terdapat 12 responden (37,5%) tidak mengalami kejadian diare. Sedangkan dari 28 responden yang memiliki lingkungan rumah yang sehat tidak terdapat kejadian diare (0%). Berdasarkan uji statistik diperoleh *p value* = 0,001 ( $p < 0,05$ ), ini berarti hipotesa nol ( $H_0$ ) ditolak dan ada hubungan yang bermakna antara kondisi lingkungan rumah dengan kejadian Diare pada Balita di Desa Suka Damai Wilayah Kerja Puskesmas Ujung Batu Rokan Hulu Tahun 2016. Dari hasil analisis diperoleh pula nilai OR = 5,375 artinya balita dengan kondisi rumah tidak sehat berpeluang 5,37 kali untuk terkena diare.

Menurut asumsi peneliti hal ini menggambarkan kondisi lingkungan rumah yang tidak sehat akan berpengaruh negatif terhadap terjadinya kejadian diare, lingkungan rumah yang tidak bersih akan membuat kontak manusia dengan lingkungan akan terjadi sehingga memudahkan kuman penyakit masuk dan memberikan dampak negatif akibatnya.

Hasil penelitian ini didukung juga oleh kesimpulan penelitian dari Armanji (2010) dengan judul penelitian "Hubungan Sanitasi Lingkungan Dengan Kejadian Diare Di Wilayah Kerja Puskesmas Bara-Baraya Makassar". Di mana ada hubungan yang signifikan antara sanitasi lingkungan dengan kejadian diare yang dibuktikan dengan hasil uji Hasil uji *pearson chi-square* dengan hasil kemaknaan  $\alpha = 0,05$  dimana hasil penelitian diperoleh  $p = 0,000$ .

Hasil tersebut menunjukkan bahwa  $p < \alpha$  atau 0,000.

Lingkungan buruk sangat erat kaitannya dengan sumber perkembangbiakan berbagai sumber bakteri, virus yang berakibat buruk terhadap kesehatan masyarakat yang kontak dengan lingkungan tersebut. Lingkungan yang buruk merupakan sumber penyakit yang dapat menurunkan derajat kesehatan manusia (Sudarmanji, 2008).

Disamping itu, ada lingkungan rumah masyarakat yang tidak baik, akan tetapi tidak menyebabkan diare. Hal ini sangat dimungkinkan karena daya tahan tubuh satu orang dengan orang lainnya berbeda, walaupun mereka sama-sama kontak dengan penyebab penyakit seperti kuman *e coli* yaitu kuman yang dapat menyebabkan diare. Sebaiknya dalam menggunakan air minum hendaknya dimasak terlebih dahulu dengan suhu yang dapat membunuh mikroorganisme penyebab penyakit, begitupula kebersihan rumah dan lantai rumah yang banyak menyebabkan atau sebagai perantara kuman penyebab penyakit kontak dengan manusia.

## KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara kondisi lingkungan rumah dengan kejadian Diare pada Balita di Desa Suka Damai Wilayah Kerja Puskesmas Ujung Batu Rokan Hulu Tahun 2016.



**SARAN**

1. Disarankan bagi petugas kesehatan di Puskesmas agar dapat memberikan berbagai informasi dan penyuluhan-penyuluhan tentang kesehatan lingkungan misalnya penyediaan air bersih, pengelolaan sampah, pengelolaan air limbah dan pemanfaatan jamban keluarga serta dampaknya terhadap kesehatan salah satunya adalah dapat menyebabkan diare.
2. Di harapkan kepada masyarakat terutama pada Ibu dalam hal melakukan perbaikan sanitasi lingkungan pada anggota keluarga dalam upaya mencegah penyakit diare di Desa Suka Damai wilayah kerja Puskesmas Ujung Batu Rohul dapat meningkatkan kesehatan lingkungan dirumah dengan cara mencari informasi dari pelayanan kesehatan terdekat dan berbagai media serta perlunya kesadaran yang tinggi dalam mencegah penyakit Diare

**DAFTAR PUSTAKA**

- Amiruddin, R. (2007). *Current Issue Kematian Anak (Penyakit Diare)*, diperoleh tanggal 15 Juni 2010 melalui [www.google.com](http://www.google.com).
- Budiarto, Eko. (2002). *Biostatistik Untuk Kedokteran dan Kesehatan Masyarakat*. Jakarta : EGC
- Dinkes Provinsi Riau. (2009). *Profil Kesehatan Provinsi Riau*. Pekanbaru.
- Dinkes Rohul. (2015). *Profil Kesehatan Kabupaten Rohul*. Rohul 2015
- Haryanto, (2006). *Masalah penyakit diare*. Jakarta : salemba medika.
- Hasan, R. (2005). *Ilmu kesehatan anak*. Jakarta : FKUI.
- Hidayat, Aziz Alimul. (2007). *Riset keperawatan dan teknik penulisan ilmiah*. Jakarta : salemba medika.
- Notoatmodjo, S. (2003). *Metodologi Penelitian Kesehatan Edisi Revisi*. Jakarta : Rhineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2007). *Kesehatan Masyarakat Ilmu dan Seni*. Jakarta : Rhineka Cipta.
- Nursalam. (2003). *Konsep Dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan : Pedoman Skripsi, Tesis Dan Instrumen Penelitian Keperawatan*, Jakarta : Salemba Medika.
- Ramalah, safitri. (2005). *Asuhan Keperawatan bayi dan anak*. Jakarta : salemba medika.
- Ramalah, Safitri. (2007). *Pengertian penyakit diare*. Jakarta : salemba medika.
- Sudarmanji, (2008). *Dampak Lingkungan Terhadap Manusia*, Bless, 2008
- Vanillamist. (2008). *Apa penyakit diare itu?*. Diperoleh tanggal 12 April 2010 melalui [www.google.com](http://www.google.com).
- Yatim, Paisal. (2004). *Macam-macam penyakit menular dan pencegahannya*. Jakarta: pustaka populer obor.