

PENDAHULUAN

Diare berulang merupakan diare yang terjadi berulang dalam jangka waktu yang singkat, yaitu antara satu sampai tiga bulan. Ketika diare tubuh akan kehilangan cairan dan elektrolit secara cepat serta usus kehilangan kemampuannya untuk menyerap cairan dan elektrolit. Diare merupakan penyebab kematian kedua pada anak dibawah lima tahun. Anak-anak yang kekurangan gizi atau memiliki kekebalan yang lemah termasuk yang paling berisiko menderita diare yang mengancam jiwa. Diare yang berlangsung lama dan berulang dapat menyebabkan kerusakan jaringan usus dan mengakibatkan penyerapan nutrisi oleh usus terganggu.¹

Penyebab utama kematian akibat diare adalah dehidrasi akibat kehilangan cairan dan elektrolit melalui tinja. Kondisi tersebut sering terjadi pada anak-anak, terutama anak dengan kategori gizi kurang, lebih rentan menderita diare walaupun tergolong ringan. Namun, karena kejadian diare itu sering disertai dengan berkurangnya nafsu makan sehingga menyebabkan keadaan tubuh lemah dan keadaan tersebut sangat membahayakan kesehatan anak.²

Secara global, ada hampir 1,7 milyar kasus penyakit diare pada anak setiap tahun. Penyakit diare merupakan penyebab utama kematian pada anak dan morbiditas di dunia dan sebagian besar disebabkan oleh makanan dan sumber air yang telah terkontaminasi. Di seluruh dunia 780 orang kekurangan akses terhadap air minum yang lebih baik dan 2,5 miliar kekurangan sanitasi yang membaik. Diare akibat infeksi tersebar luas diseluruh negara berkembang.³

Penyakit diare menjadi penyebab kematian kedua pada anak dibawah lima tahun dan bertanggungjawab atas kematian 370.000 anak pada tahun 2019. Penyakit diare dapat dicegah dengan merubah perilaku kebersihan yang buruk menjadi baik dan menerapkan praktik pencegahan agar mortalitas akibat diare dapat dicegah.⁴

Berdasarkan data Kementerian Kesehatan Republik Indonesia pada tahun 2018 terdapat 4.165.789 kasus diare yang dilayani di sarana kesehatan, pada tahun 2019 terdapat 4.485.513 kasus diare yang dilayani di sarana kesehatan, dan pada tahun 2020 kasus diare yang dilayani di sarana kesehatan yaitu 3.252.277 kasus. Berdasarkan data yang di atas terlihat kasus diare yang dilayani pada sarana kesehatan mengalami penurunan ditahun 2020, akan tetapi angka kesakitan akibat diare tergolong masih relatif tinggi. Di Indonesia, penyakit diare termasuk penyakit endemis dan penyakit potensial Kejadian Luar Biasa (KLB) dan sering disertai dengan kematian.⁵

Berdasarkan data dari dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tenggara pada Tahun 2018 kasus diare yang dilayani di sarana kesehatan berjumlah 22.982 % kasus, pada tahun 2019 kasus diare yang dilayani di sarana kesehatan berjumlah 32.851% kasus, pada tahun 2020 kasus diare yang dilayani di sarana kesehatan. Berdasarkan data *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2019 terdapat 1.450.000 kasus penyakit sarana kesehatan yaitu sebanyak 21.246% kasus.⁶

Kasus penyakit diare untuk Kabupaten Konawe pada tahun 2019 sebesar 6.877% kasus pada semua jenis umur. Pada tahun 2020 sebesar

2.319% kasus pada semua jenis umur Pada tahun 2021 sebesar 3,101% kasus pada semua jenis umur.⁷

Kecamatan Morosi memiliki 10 desa diantaranya Desa Mendikonuwonua, Morini, Beesu, Paku Morosi, Puuruiy, Morosi, Porara, Paku Jaya, Tanggobu, dan Tondowatu. Dari 10 desa tersebut ada 3 desa yang berdekatan dengan lokasi pertambangan nikel yaitu Desa Puruuiy, Paku Morosi dan Morosi dan dimana 3 desa tersebut juga dekat dengan Sungai Morosi. Kasus penyakit diare berulang pada masyarakat di wilayah kerja UPTD Puskesmas Morosi semakin tahun semakin meningkat dimana pada tahun 2019 berjumlah 216 kasus, pada tahun 2020 berjumlah 278 kasus dan pada tahun 2021 berjumlah 310 kasus, dimana kasus diare berulang didominasi oleh 3 desa yaitu Desa Puruuiy sebesar 130 kasus, Desa Paku Morosi sebesar 87 kasus dan Desa Morosi berjumlah 93 kasus yang artinya desa yang terkena diare berulang merupakan desa yang berdekatan dengan tambang nikel dan aliran Sungai Morosi.⁸

Berdasarkan hasil survei awal yang telah dilakukan di 3 daerah yang mendominasi penyakit diare berulang di Kecamatan Morosi ditemukan kondisi wilayah tersebut masih kurang sehat dimana masih banyaknya masyarakat di beberapa desa yang tidak memiliki sarana seperti pemilikan jamban dimana masih banyak masyarakat yang BAB di sepanjang tanggul milik pabrik nikel yang beroperasi di wilayah Kecamatan Morosi dan masih banyak pula masyarakat yang menggunakan WC terbang, hal ini menjadi salah satu pemicu terjadinya diare berulang, sumber air dari sumur

gali dimana masih banyak tidak memiliki penutup serta lantainya tidak kedap air serta masih minimnya akses pengolahan air bersih di karenakan letak geografis beberapa desa yang mengakibatkan susah mendapatkan air bersih sehingga masyarakat di wilayah tersebut yang tidak mendapatkan air bersih terpaksa menggunakan air sungai untuk cuci piring, mandi dan lain-lain dimana air sungai tersebut sudah tercemar oleh sebagian limbah cair yang berasal dari tambang nikel yang berada di sekitar wilayah tersebut artinya hal ini merupakan salah satu pemicu terjadinya diare berulang yang dialami oleh 3 desa tersebut. Juga masyarakat di 3 wilayah tersebut acuh terhadap gizi seimbang meskipun pihak puskesmas sering memberikan penyuluhan mengenai status gizi seimbang hal ini juga merupakan salah satu pemicu terjadinya diare berulang.⁸

Faktor risiko kejadian diare berulang pada masyarakat daerah tambang. Dampak risiko kejadian diare yang mengakibatkan kejadian kematian atau menurunnya kualitas hidup masyarakat, tercemarnya factor lingkungan fisik yang berkaitan dengan kejadian diare yaitu tidak memadainya penyediaan air bersih dan lingkungan yang jelek, meningkatkan penyakit berbasis lingkungan seperti diare.⁹

Faktor - faktor yang mempengaruhi kejadian diare adalah perilaku masyarakat, gizi seseorang, keadaan atau kebersihan lingkungan, keadaan sosial ekonomi, serta pendidikan. Diare dapat disebabkan oleh bakteri, virus dan parasite.¹⁰ Diare termasuk dalam penyakit menular. Penyebaran diare bisa melalui makanan dan

minuman yang telah tercemar oleh kotoran. Diare dapat menyebabkan kematian terutama pada anak-anak apabila tidak ditangani dengan baik.¹¹

Ketersediaan sarana air bersih sangat berkaitan dengan penyakit diare hal tersebut dikarenakan air bersih yang digunakan tidak memenuhi syarat kesehatan hal tersebut berdampak kurang baik untuk kesehatan, sehingga penularan diare dapat terjadi melalui air yang digunakan untuk keperluan sehari-hari. Apabila sarana air bersih tidak memenuhi syarat maka frekuensi mengalami diare akan meningkat.¹²

Berdasarkan uraian latar belakang permasalahan tersebut maka peneliti tertarik untuk mengadakan penelitian dengan judul "*Faktor Risiko Kejadian Diare Berulang pada Masyarakat Daerah Tambang di Kecamatan Morosi*."

BAHAN DAN METODE

Jenis penelitian ini adalah penelitian analitik observasional dengan rancangan *Case-Control Study* dengan menggunakan pendekatan retrospektif yaitu (diare berulang) diidentifikasi pada saat ini kemudian faktor risiko diidentifikasi dengan membandingkan antara kelompok kasus dengan kelompok kontrol. Rancangan bergerak dari akibat/penyebab atau paparan. Populasi dalam penelitian ini berjumlah 310 orang. Teknik pengambilan sampel menggunakan teknik *simple random sampling*. Sampel dalam penelitian ini berjumlah 152 sampel dimana 76 kasus dan 76 kontrol. Metode analisisnya menggunakan Uji *Chi-Square* dan *Uji Odds Ratio*.

HASIL

Karakteristik umur responden pada tabel 1 menunjukkan bahwa sebagian besar yaitu umur 16–26 yaitu sebesar 35 orang (46,05%) yang kasus dan 35 orang (46,05%) yang kontrol, sedangkan yang terendah yaitu umur 49–59 sebanyak 2 orang (2,63%) yang kasus dan 2 orang (2,63%) yang kontrol. Karakteristik jenis kelamin Responden pada tabel 1 menunjukan bahwa yang terbesar adalah laki–laki sebesar 44 orang (57,59%) yang kasus dan 36 orang (47,32%) yang kontrol, sedangkan yang terendah adalah perempuan 32 orang (42,11%) yang kasus dan 40 orang (52,63%) yang kontrol. Karakteristik pendidikan responden pada tabel 1 menunjukan bahwa sebagian besar tamat SMA yaitu sebesar 41 orang (53,95%) yang kasus dan 53 orang (69,74%) yang kontrol, sedangkan yang terendah yaitu tamat D3/S1 sebanyak 6 orang (7,89%) yang kasus dan 5 orang (6,58%) yang kontrol. Karakteristik pekerjaan responden pada tabel 1 menunjukan bahwa sebagian besar bekerja sebagai Pegawai Suasta Yaitu sebesar 34 orang (44,74%) yang kasus dan 33 orang (43,42%) yang kontrol, sedangkan yang terendah yaitu Wiraswasta sebanyak 2 orang (2,63%) yang kasus dan 2 orang (2,63%) yang kontrol.

Distribusi responden berdasarkan penderita diare berulang pada tabel 2 menunjukkan bahwa yang kasus 76 orang (25%) dan kontrol 76 orang (25%). Distribusi responden berdasarkan Kepemilikan jamban pada tabel 2 menunjukkan bahwa yang terbesar adalah tidak berisiko sebanyak 82 orang (53,95%) dan yang terkecil adalah berisiko 72 orang (46,05%). Distribusi

responden berdasarkan Status Gizi pada tabel 2 menunjukkan bahwa yang terbesar adalah normal sebanyak 129 orang (84,87%), sedangkan yang terkecil adalah kurus sebanyak 23 orang (15,13%). Distribusi responden berdasarkan Sumber air Bersih pada tabel 2 menunjukkan bahwa yang terbesar adalah memenuhi syarat sebanyak 91 orang (89,87%), sedangkan yang terkecil adalah tidak memenuhi syarat sebanyak 61 orang (40,13%).

Distribusi responden berdasarkan faktor risiko kepemilikan jamban terhadap kejadian diare berulang pada tabel 3 menunjukkan bahwa dari 76 responden kasus diare berulang yang diteliti, terdapat 47 responden (61,84%) dengan kepemilikan jamban yang berisiko dan 29 responden (38,16%) dengan kepemilikan jamban yang tidak berisiko kemudian diantara 76 responden kontrol yang diteliti terdapat 23 responden (30,26%) dengan kepemilikan jamban yang berisiko 53 responden (69,74%) dengan kepemilikan jamban yang tidak berisiko. Hal ini berarti kepemilikan jamban yang berisiko lebih banyak terjadi pada kasus diare berulang.

Hasil analisis epidemiologi menggunakan uji *Odds Ratio* (OR) pada taraf kepercayaan atau confidence interval (CI) 95% diperoleh nilai OR sebesar 3,735 dengan nilai *Lower Limit* (LL) sebesar 1,904 dan nilai *Upper Limit* (UL) sebesar 7,324. Karena nilai $OR > 1$ maka dapat disimpulkan bahwa kepemilikan jamban merupakan faktor risiko kejadian diare berulang di wilayah tambang Kecamatan Morosi sebesar 3,735 dengan risiko terendah sebesar 1,904 dan risiko tertinggi sebesar 7,324.

Distribusi responden berdasarkan faktor risiko status gizi terhadap kejadian diare berulang pada tabel 3 menunjukkan bahwa dari 76 responden kasus diare berulang yang diteliti, terdapat 11 responden (14,47%) dengan status gizi yang berisiko dan 65 responden (85,53%) dengan status gizi yang tidak berisiko kemudian diantara 76 responden kontrol yang diteliti terdapat 12 responden (15,79%) dengan status gizi yang berisiko dan 64 responden (84,21%) dengan status gizi yang tidak berisiko. Hal ini berarti status gizi yang tidak berisiko lebih banyak terjadi pada kasus diare berulang.

Hasil analisis epidemiologi menggunakan uji *Odds Ratio* (OR) pada taraf kepercayaan atau *Confidence Interval* (CI) 95% diperoleh nilai OR sebesar 0,903 dengan nilai *Lower Limit* (LL) sebesar 0,371 dan nilai *Upper Limit* (UL) sebesar 2,193. Karena nilai $OR < 1$ maka dapat disimpulkan bahwa status gizi merupakan faktor risiko kejadian diare berulang di wilayah tambang kecamatan morosi sebesar 0,903 dengan risiko terendah sebesar 0,371 dan risiko tertinggi sebesar 2,193.

Distribusi responden berdasarkan faktor risiko sumber air bersih terhadap kejadian diare berulang pada tabel 3 menunjukkan bahwa dari 76 responden kasus diare berulang yang diteliti, terdapat 41 responden (53,95%) dengan sumber air bersih yang berisiko dan 35 responden (46,05%) dengan sumber air bersih yang tidak berisiko kemudian diantara 76 responden kontrol yang diteliti terdapat 20 responden (26,32%) dengan sumber air bersih yang berisiko dan 56 responden (73,68%) dengan

sumber air bersih yang tidak berisiko Hal ini berarti sumber air bersih yang berisiko lebih banyak terjadi pada kasus diare berulang

Hasil analisis epidemiologi menggunakan uji *Odds Ratio* (OR) pada taraf kepercayaan atau *Confidence Interval* (CI) 95% diperoleh nilai OR sebesar 3,280 dengan nilai *Lower Limit* (LL) sebesar 1,660 dan nilai *Upper Limit* (UL) sebesar 6,483. Karena nilai $OR > 1$ maka dapat disimpulkan bahwa sumber air bersih merupakan faktor risiko kejadian diare berulang di wilayah tambang Kecamatan Morosi sebesar 3,280 dengan risiko terendah sebesar 1,660 dan risiko tertinggi sebesar 6,483.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Karakteristik Responden di Wilayah Kecamatan Morosi

Karakteristik	Status Sampel			
	Kasus		Kontrol	
	n	%	n	%
Umur/(Bulan)				
5-15 Tahun	10	13,16	10	13,16
16-26 Tahun	35	46,05	35	46,05
27-37 tahun	22	28,95	22	28,95
38-48 tahun	7	9,21	7	9,21
49-59 tahun	2	2,63	2	2,63
Jenis Kelamin				
Laki-Laki	44	57,89	36	47,37
Perempuan	32	42,11	40	52,63
Pendidikan				
SD	21	27,63	5	6,58
SMP	8	10,53	13	17,11
SMA	41	53,95	53	69,74
D3/S1	6	7,89	5	6,58
Pekerjaan				
PNS	8	10,53	11	14,47
Petani	20	26,32	19	25
Pegawai Swasta	34	44,74	33	43,42
IRT	12	15,78	11	14,47
Wira Suasta	2	2,63	2	2,63
IRT	12	15,78	11	14,47
Total	76	100	76	100

Sumber : Data Primer, 2022

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Analisis Univariat Penderita Diare Berulang, Kepemilikan Jamban, Status Gizi, Sumber Air Bersih di Wilayah Kecamatan Morosi

Karakteristik	n	%
Penderita diare berulang		
Kasus	76	50
Kontrol	76	50
Kepemilikan Jamban		
Berisiko	70	46,05
Tidak berisiko	82	53,95
Status Gizi		
Kurus	23	15,13
Normal	129	84,87
Sumber Air Bersih		
Tidak Memenuhi Syarat	61	40,13
Memenuhi Syarat	91	59,87
Jumlah	152	100

Sumber : Data Primer, 2022

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 152 responden menjadi sampel penelitian ini didapatkan 70 orang berisiko (46,05%) yakni tidak memiliki jamban sehat. Hal ini dikarenakan masyarakat masih banyak masyarakat tidak mengerti dampak dari jamban yang kurang baik atau tidak sehat ada pun kendala lainnya masyarakat tidak mempunyai dana untuk membuat jamban sehat sehingga apabila mereka buang air besar mereka menumpang di jamban tetangga, buang air besar di sungai dekat rumah atau buang air besar di jamban cemplung yang ada di kebun dekat rumah. Hasil analisis epidemiologi menunjukkan bahwa kepemilikan jamban merupakan faktor risiko kejadian diare berulang di wilayah pertambangan Kecamatan Morosi dengan nilai OR sebesar 3,735. Artinya bahwa orang yang memiliki jamban berisiko

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Analisis Bivariat Penderita Diare Berulang, Kepemilikan Jamban, Status Gizi, Sumber Air bersih di Wilayah Kecamatan Morosi

Karakteristik	Kejadian Diare Berulang						Uji Statistik
	Kasus		Kontrol		Jumlah		
	n	%	n	%	n	%	
Kepemilikan jamban							OR = 3,735 LL = 1,904 UL = 7,324
Berisiko	47	61,84	23	30,26	70	46,05	
Tidak Berisiko	29	38,16	53	69,74	82	53,95	
Status Gizi							OR = 0,903 LL = 0,371 UL = 2,193
Berisiko	11	14,47	12	15,79	23	15,13	
Tidak Berisiko	65	85,53	64	84,21	129	84,87	
Sumber Air bersih							OR = 3,280 LL = 1,660 UL = 6,483
Berisiko	41	53,95	20	26,32	61	40,13	
Tidak Berisiko	35	46,05	56	73,68	91	59,87	
Total	76	100,00	76	100,00	152	100,00	

Sumber : Data Primer, 2022

mengalami diare 3,763 kali lebih besar dibandingkan dengan orang yang memiliki jamban tidak berisiko. Adapun hasil uji *Chi-Square* diperoleh nilai $p\text{-value} = 0,000 < 0,05$, hal ini berarti terdapat hubungan antara kepemilikan jamban dengan kejadian diare di Wilayah Pertambangan Kecamatan Morosi.

Semakin buruk keadaan/ status gizi semakin sering dan berat diare yang diderita. Diduga bahwa mukosa penderita malnutrisi sangat peka terhadap infeksi karena daya tahan tubuh yang kurang. Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 152 responden menjadi sampel penelitian ini didapatkan 23 orang (15,13%) Status gizi kurang. Hal ini dikarenakan masyarakat masih banyak tidak memahami dampak dari kurangnya gizi yang dapat menurunkan imun seseorang akibatnya virus atau pun bakteri mudah menginfeksi tubuh.¹³

Hasil analisis bivariat yang dilakukan memaparkan bahwa dari 76 orang terdapat 65 responden (85,53%). Orang yang mengalami kasus diare berulang namun tidak berisiko. Hal

ini disebabkan karena adanya faktor lain yaitu kurangnya kebersihan di dalam dan diluar rumah diakibatkan vektor lalat gambang berkembang biak di sekitar rumah dan juga faktor jamban yang kurang sehat adalah salah satu pemicu terjadinya diare berulang. Sementara itu, terdapat 12 (15,79%) orang yang tidak mengalami diare berulang namun berisiko. Hal ini disebabkan karena lingkungan di sekitar rumah bersih sehingga vektor pembawa penyakit khususnya penyakit diare tidak bisa berkembang biak di sekitar rumah dan juga sumber air yang digunakan bagus dan bersih.¹⁴

Faktor risiko sumber air bersih terhadap kejadian diare berulang di Kawasan Pertambangan Kecamatan Morosi, Sebagian besar kuman – kuman infeksius penyebab diare ditularkan melalui jalur fekal – oral yang dapat ditularkan dengan memasukkan ke dalam mulut, cairan atau benda yang tercemar dengan tinja, misalnya air minum, tangan atau jari – jari, makanan yang disiapkan dalam panci yang telah di cuci dengan

air tercemar dan lain-lain. Banyak air bersih yang diperlukan untuk membersihkan alat-alat makanan dan memasak serta tangan. Memperbaiki sumber air (kualitas dan kuantitas) dan kebersihan akan mengurangi tertelannya kuman oleh anak kecil.¹⁵ Tersedianya air penting untuk membiasakan kebersihan, misalnya mencuci tangan. Perbaikan sumber dan sanitasi air mungkin juga mencegah diare pada kelompok umur lain dan mempunyai berbagai keuntungan lain di bidang kesehatan.¹⁶ Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 152 responden menjadi sampel penelitian ini didapatkan 61 orang (40,13%) sumber air bersih kurang. Hal ini dikarenakan masyarakat masih banyak yang tidak mempunyai sumber air yang layak seperti sumur dan lain sebagainya.¹⁷ Pada penelitian ini menunjukkan masyarakat yang masih mengambil air di sekitar area kali atau sungai di dekat rumah yang mengalir di sepanjang Kecamatan dan Wilayah Pertambangan Morosi. Sehingga hal ini menyebabkan kejadian diare berulang akibat sumber air sungai yang digunakan tidak layak atau sudah tercemar oleh limbah dari masyarakat atau pun dari pabrik atau pertambangan di sekitar sungai.

Berdasarkan tiga variabel hasil penelitian menunjukkan bahwa masing-masing nilai faktor eksternal kejadian diare memiliki nilai $OR \geq 1$, yakni kepemilikan jamban sebesar 3,375 dan sumber air bersih sebesar 3,280. Sedangkan untuk faktor internalnya yaitu status gizi memiliki nilai $OR < 1$, yakni sebesar 0,903. Sehingga dapat disimpulkan bahwa faktor eksternal kejadian diare (kepemilikan jamban dan sumber air bersih)

merupakan faktor risiko dan faktor internal kejadian diare (status gizi).¹⁸

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan penelitian dan pembahasan yang telah diajukan dalam penelitian ini maka dapat disimpulkan kepemilikan jamban merupakan faktor risiko kejadian diare berulang di wilayah tambang Kecamatan Morosi. Status gizi bukan merupakan faktor risiko kejadian diare berulang di wilayah tambang Kecamatan Morosi, sumber air bersih merupakan faktor risiko kejadian diare berulang di wilayah tambang Kecamatan Morosi.

Diharapkan bagi puskesmas dan aparat desa sebagai pemberi pelayanan kesehatan yang menghadapi masyarakat, agar hasil penelitian diharapkan dapat menjadi bahan masukan bagi pengelola program pencegahan dan penanggulangan penyakit khususnya sebagai pertimbangan dalam penentuan strategi pencegahan dan penanggulangan kejadian diare seperti : promosi kesehatan mengenai diare, dan edukasi mengenai diare. Sehingga dapat meminimalisir kejadian diare berulang. Bagi peneliti selanjutnya diharapkan menjadikan penelitian ini sebagai informasi tambahan tentang kejadian diare berulang, serta diharapkan untuk dapat mengembangkan penelitian ini dengan meneliti faktor risiko lainnya seperti : jenis lantai, kebersihan lingkungan rumah dan sosial ekonomi yang berhubungan dengan kejadian diare berulang.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih kami sampaikan kepada Program Studi S1 Kesehatan Masyarakat

Universitas Mandala Waluya dan Yayasan Mandala Waluya Kendari atas segala bentuk dukungan menjadikan penelitian ini berjalan dengan lancar, yang merupakan kiat untuk mewujudkan pelaksanaan Tridharma Perguruan Tinggi.

DAFTAR PUSTAKA

1. Kemenkes RI. (2019). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2018*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
2. Depkes R.I. Ditjen P2PL 2018. Buku Pedoman Pelaksana P2 Diare. Jakarta
3. Kemenkes RI. (2021). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2020*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
4. Kesehatan RI Nomor 829/Menkes/SK/VII/1999 tentang persyaratan Kesehatan Perumahan dan Permenkes Nomor 3 Tahun 2014 tentang Sanitasi Total Berbasis Masyarakat.
5. Kementerian Kesehatan RI. (2021). Situasi Diare di Indonesia. *Data & Informasi Kesehatan*. Jakarta.
6. Dinkes Prov. Sultra. (2021). *Profil Kesehatan Sulawesi Tenggara Tahun 2020*. Dinas Kesehatan Propinsi Sulawesi Tenggara.
7. Dinkes Konawe. (2020). *Profil Kesehatan Kabupaten Konawe Tahun 2019*. Dinas Kesehatan Kabupaten Konawe.
8. Puskesmas Morosi. (2020). *Profil Kesehatan Puskesmas Morosi Tahun 2019*. Puskesmas Morosi.
9. Oktanasari, W., Laksono, B., & Indriyanti, D. R. (2017). Faktor Determinan dan Respon Masyarakat Terhadap Pemanfaatan Jamban dalam Program Kata Jaga di Kecamatan Gunung Pati Semarang. *Public Health Perspective Journal*, 2(3), 279–286
10. Andarini, D., Lestari, M., & Faliria, R. (2021). Implementasi Gerakan Tanggap Diare Pada Balita di Kecamatan Jejawi, Kabupaten Ogan Komering Ilir. *Jurnal Manajemen Kesehatan Yayasan RS. Dr. Soetomo*, 7(1), 9–19.
11. Fadmi, F.R., Andi Mauliyana, Zatyani Muthia Mangidi. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Diare pada Anak Balita di Wilayah Pesisir Kelurahan Lapulu Kecamatan Abeli Kota Kendari. *Miracle Journal of Public Health*, 3(2):197-205. Available from: <https://journal.fikes-umw.ac.id/index.php/mjph/article/view/178>.
12. Monica, D., Z., dkk, 2020. Hubungan Penerapan 5 Pilar Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) dan Kejadian Diare di Desa Taman Baru Kecamatan Penengahan Kabupaten Lampung Selatan. *Jurnal Kesehatan Ruwa Jurai*, 14(2): 71-77.
13. Gargita, I. W., Miswan, & Rosnawati. (2020). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kepemilikan Jamban Setelah Pemicuan STBM di Desa Pantolobete Wilayah Kerja Puskesmas Lalundu Despot Kecamatan Rio Pakava Kabupaten Donggala. *Jurnal Kolaboratif Sains*, 3(5), 223–231.
14. Kasman, K., & Ishak, N. I. (2020). Kepemilikan Jamban Terhadap Kejadian Diare Pada Balita Di Kota Banjarmasin. *Jurnal Publikasi Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 7(1), 28. <https://doi.org/10.20527/jpkmi.v7i1.8790>
15. Karanganyar, P., & Pekalongan, K. (2019). Hubungan Sanitasi Lingkungan Rumah Dengan Kejadian Diare Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Karanganyar Kabupaten Pekalongan. *Jurnal Kesehatan Masyarakat (e-Journal)*, 7(1), 388–395.
16. Ndraha, S., Tendean, M., Clement, A., Da, L., Andri, C., Ukrida, M. F. K., Psikiatri, D., Ukrida, F. K., Korespondensi, A., Terusan, J., No, A., Ndraha, S., Tendean, M., Clement, A., Da, L., Andri, C., Ukrida, M. F. K., Psikiatri, D., & Ukrida, F. K. (2019). Gejala Klinik dan Pemeriksaan Laboratorium pada Pasien Diare di RSUD Koja Agustus – Oktober 2016 Koja Hospital Between August-October 2018.

17. Oktanasari, W., Laksono, B., & Indriyanti, D. R. (2017). Faktor Determinan dan Respon Masyarakat Terhadap Pemanfaatan Jamban dalam Program Kata Jaga di Kecamatan Gunung Pati Semarang. *Public Health Perspective Journal*, 2(3), 279–286
18. Prawati, D. D. (2019). Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Diare Di Tambak Sari, Kota Surabaya. *Jurnal PROMKES*, 7(1), 34.
<https://doi.org/10.20473/jpk.v7.i1.2019.34-45>