

THE INFLUENCE OF PREVENTION FACTORS BY MOTHERS ON TODDLERS WITH DIARRHEA IN THE LAMPULO COMMUNITY HEALTH CENTER, BANDA ACEH CITY

Pengaruh Faktor Upaya Pencegahan yang Dilakukan Ibu pada Balita dengan Penyakit Diare di Puskesmas Lampulo Kota Banda Aceh

Julisman, Naimah* dan Dedi Andria

Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Muhammadiyah Aceh, Aceh, Indonesia

*naimah@unmuha.ac.id

ABSTRACT

Background: Diarrhea is a disease that occurs when there is a change in stool consistency other than the frequency of bowel movements. A person is said to have diarrhea if their stools are more watery than usual, or if they have three or more episodes of loose stools within 24 hours that are non-bloody. **Method:** This research is analytical descriptive in nature, conducted from January 25 to February 20, 2019, at Lampulo Community Health Center. The study sample consisted of 76 mothers with toddlers. Primary data were obtained through interviews with the respondents, while secondary data were collected from Lampulo Community Health Center in Banda Aceh. Data processing was done using SPSS software, with statistical analysis employing non-parametric tests such as Chi-square, analyzed both univariately and bivariate. **Result:** There was no significant relationship found regarding access to clean water (p value = 0.558), sanitation facilities (p value = 0.238), breastfeeding practices (p value = 0.410), and handwashing habits (p value = 1.000). However, there was a significant association with immunization status (p value = 0.021). **Recommendation:** It is recommended that mothers regularly participate in all activities organized by integrated health posts (Posyandu), follow medical advice and treatment provided by healthcare providers at Community Health Centers (Puskesmas) to support optimal recovery. Regular health check-ups during these sessions are crucial for maintaining the health of toddlers.

Keywords: Community Health Center (Puskesmas), Diarrhea, Toddlers

ABSTRAK

Latar Belakang: Diare adalah penyakit yang terjadi ketika terjadi perubahan konsistensi feses selain dari frekuensi buang air besar. Seseorang dikatakan menderita Diare bila feses lebih berair dari biasanya, atau bila buang air besar tiga kali atau lebih, atau buang air besar yang berair tapi tidak berdarah dalam waktu 24 jam. **Metode:** Penelitian ini bersifat deskriptif analitik, penelitian dilakukan dari tanggal 25 Januari s/d 20 Februari 2019 di wilayah Puskesmas Lampulo. Sampel penelitian ini berjumlah 76 ibu yang memiliki balita. Data primer diperoleh dari hasil wawancara dengan responden, sedangkan data sekunder diperoleh di Puskesmas Lampulo Kota Banda Aceh. Pengolahan data dilakukan dengan menggunakan program SPSS dengan analisa statistik dengan menggunakan uji statistik non-parametrik yaitu uji *Chi Square* dan di analisa secara univariat dan bivariat. **Hasil:** Tidak ada hubungan yang bermakna pada sarana air bersih (p value = 0.558), tempat pembuangan tinja (p value = 0.238), pemberian ASI (p value = 0.410), dan kebiasaan mencuci tangan (p value = 1.000), namun ada hubungan yang bermakna pada imunisasi (p value = 0.021). **Saran:** Diharapkan bagi ibu rutin mengikuti semua kegiatan yang diadakan oleh posyandu dan mengikuti pengobatan dan arahan dokter di puskesmas untuk menunjang kesembuhan yang optimal, dan diadakannya pemeriksaan kesehatan pada balita setiap posyandu diadakan untuk menjaga kesehatan balita tetap sehat.

Kata Kunci: Puskesmas, Diare, Balita

PENDAHULUAN

Kesehatan merupakan hak asasi manusia yang harus dilindungi dan diperhatikan oleh Pemerintah. Kesehatan juga merupakan salah satu indikator penting dalam menentukan kesejahteraan suatu bangsa di samping ekonomi dan sosial. Hal ini ditegaskan dalam Undang-Undang Dasar tahun 1945 pasal 28 H ayat 1, yang menyatakan bahwa setiap orang berhak memperoleh pelayanan kesehatan. Selain itu Undang-Undang No 36 Tahun 2009 tentang kesehatan juga menjelaskan dengan tegas tentang hak dan kewajiban pemerintah maupun masyarakat yang berkenaan dengan pemenuhan akan kesehatan.

Untuk mencapai tujuan pembangunan kesehatan tersebut dilakukan upaya-upaya kesehatan. Salah satu upaya kesehatan yang dilakukan pemerintah dalam meningkatkan derajat kesehatan yang optimal adalah program pencegahan dan pengendalian penyakit menular. Penyakit menular yang sampai saat ini masih menjadi program pemerintah di antaranya adalah program pengendalian penyakit diare yang bertujuan untuk menurunkan angka kesakitan dan kematian karena diare bersama lintas program dan sektor terkait (Kemenkes RI, 2011).

Menurut data World Health Organization (WHO) pada tahun 2009, Secara global setiap tahunnya ada sekitar 2 miliar kasus diare dengan angka kematian 1.5 juta pertahun. Di negara berkembang, rata-rata anak usia di bawah 3 tahun mengalami episode diare 3 kali dalam setahun. Setiap episodenya diare akan menyebabkan kehilangan nutrisi yang dibutuhkan anak untuk tumbuh, sehingga diare merupakan penyebab utama malnutrisi pada anak.

Hingga saat ini penyakit diare masih merupakan masalah kesehatan masyarakat di Indonesia, hal ini dapat dilihat dengan meningkatnya angka kesakitan diare dari tahun ke tahun. Hasil survei Morbiditas diare, angka kesakitan nasional pada tahun 2012 yaitu sebesar 214/1.000 penduduk.

Maka diperkirakan jumlah penderita diare di fasilitas kesehatan sebanyak 5.097.247 orang, sedangkan jumlah penderita diare yang dilaporkan ditangani di fasilitas kesehatan sebanyak 4.017.861 orang atau 74.33% dan targetnya sebesar 5.405.235 atau 100%. Rincian penemuan kasus diare ditangani menurut provinsi pada tahun 2015 pada katagori perkiraan diare di fasilitas kesehatan yang tertinggi di provinsi Kepulauan Riau yaitu 999.809 orang, sedangkan yang terendah di provinsi Nusa Tenggara Barat yaitu 11.120 orang, sedangkan di provinsi Aceh terdapat 101.368 orang. pada katagori diare ditangani yang tertinggi di provinsi Kepulauan Riau yaitu 708.976 orang, sedangkan yang terendah di provinsi Maluku Utara yaitu 5.003 orang, sedangkan di provinsi Aceh terdapat 64.589 orang. Dan pada kategori persentasi diare ditangani yang tertinggi di provinsi Lampung yaitu 179.2%, sedangkan yang terendah di provinsi Maluku Utara yaitu 26.8%, sedangkan di provinsi Aceh terdapat 63.7% (Kemenkes RI, 2015).

Diare masih menjadi penyebab utama kematian balita di Indonesia. Penyebab utama kematian akibat diare adalah tata laksana yang tidak tepat baik di rumah tangga maupun di sarana kesehatan. Untuk menurunkan kematian karena diare perlu tata laksana yang cepat dan tepat (Kemenkes RI, 2011).

Di Propinsi Aceh pada tahun 2015, cakupan Penanganan Kasus diare pada kabupaten/kota di Aceh belum maksimal, masih banyak terjadinya kasus diare yang belum mendapatkan pelayanan yang memadai. Perkiraan jumlah penderita diare yang datang ke sarana kesehatan dan kader adalah 10% dari angka kesakitan dikali dengan jumlah penduduk disatu wilayah kerja dalam waktu satu tahun. Sementara Angka kesakitan adalah angka kesakitan nasional yaitu sebesar 411/1000 penduduk (Profil Dinkes Provinsi Aceh, 2016).

Data yang diperoleh dari Puskesmas Lampulo, pada tahun 2014 terdapat kasus diare berjumlah 345 orang, pada tahun 2015 terdapat kasus diare berjumlah 376 orang,

pada tahun 2016 terdapat kasus diare berjumlah 389 orang, pada tahun 2017 terdapat kasus diare berjumlah 412 orang, dan pada tahun 2018 dari bulan Januari sampai September terdapat kasus diare berjumlah 311 (Puskesmas Lampulo Kota Banda Aceh, 2018).

Puskesmas memegang peranan penting sebagai unit pelayanan kesehatan terdepan dalam upaya pengendalian penyakit menular yang salah satunya adalah penyakit diare. Puskesmas diharapkan dapat melakukan pencegahan penulara penyakit serta mengurangi angka kesakitan dan kematian akibat diare baik dengan penanganan aktif maupun dengan penyuluhan.

METODE PENELITIAN

Penelitian yang digunakan adalah penelitian yang bersifat deskriptif analitik, yaitu jenis penelitian yang menentukan waktu pengukuran/observasi data variabel independen dan dependen hanya satu kali pada saat yang sama (*cross-sectional*). Responden dalam penelitian ini adalah 76 orang ibu yang memiliki anak balita dan berdomisili di wilayah kerja Puskesmas Lampulo, Kota Banda Aceh.

Data diperoleh secara langsung oleh peneliti di lokasi penelitian, dengan menggunakan instrumen berupa wawancara kepada responden menggunakan kuesioner terstruktur. Data yang terkumpul dianalisis secara univariat (untuk mendeskripsikan masing-masing variabel) dan bivariat (untuk melihat hubungan antara variabel).

Untuk analisis statistik, digunakan uji *Chi Square* yang merupakan uji statistik non-parametrik untuk menilai hubungan antara variabel independen (seperti sarana air bersih, tempat pembuangan tinja, pemberian ASI, imunisasi, dan kebiasaan mencuci tangan) dengan kejadian diare pada balita. Tingkat signifikansi statistik ditentukan pada taraf kepercayaan 95% ($p < 0.05$).

HASIL

Analisis Univariat

Hasil penelitian yang telah dianalisis secara Univariat dilihat berikut:

Tabel 1. Karakteristik Responden Berdasarkan Umur

Variabel	N	Persentase (%)
Umur		
21-25 tahun	8	10.5
26-30 tahun	62	81.6
31-35 tahun	6	7.9

Berdasarkan Tabel 1 di atas dapat dilihat bahwa karakteristik responden pada umur frekuensi lebih banyak pada umur 26-30 tahun yaitu 62 responden (81.6%).

Tabel 2. Distribusi Kejadian Kejadian Diare, Sarana Air Bersih, Tempat Pembuangan Tinja, Pemberian ASI, Kebiasaan Mencuci Tangan Dan Imunisasi di Wilayah Kerja Puskesmas Lampulo

Variabel	N	Persentase (%)
Diare		
Diare	59	77.6
Tidak diare	17	22.4
Sarana Air Bersih		
Memenuhi syarat	52	68.4
Tidak memenuhi syarat	24	31.6
Tempat Pembuangan Tinja		
Memenuhi syarat	52	68.4
Tidak memenuhi syarat	24	31.6
Pemberian ASI		
Baik	47	61.8
Kurang baik	29	38.2
Kebiasaan Mencuci Tangan		
Baik	62	81.6
Kurang baik	14	18.4
Imunisasi		
Lengkap	27	81.6
Tidak lengkap	14	18.4

Berdasarkan hasil responden terdapat kejadian diare sebanyak 59 orang (77.6%) diare dan tidak diare 17 orang (22.4%),

sarana air bersih sebanyak 52 orang (68.4%) memenuhi syarat dan tidak memenuhi syarat 24 orang (31.6%), tempat pembuangan tinja sebanyak 52 orang (68.4%) memenuhi syarat dan tidak memenuhi syarat 24 orang (31.6%), pemberian ASI sebanyak 47 orang (61.8%) baik dan kurang baik 29 orang (38.2%), kebiasaan mencuci tangan sebanyak 62 orang (81.6%) baik dan kurang

baik 14 orang (18.4%) dan imunisasi sebanyak 62 orang (81.6%) lengkap dan Tidak lengkap 14 orang (18.4%).

Analisis Bivariat

Analisis bivariat dengan menggunakan uji *Chi Square* untuk melihat hubungan antara variabel dependen dengan independen.

Tabel 3. Hubungan Sarana Air Bersih, Tempat Pembuangan Tinja, Pemberian ASI, Kebiasaan Mencuci Tangan, dan Imunisasi kejadian Diare di Puskesmas Lampulo Kota Banda Aceh

Variabel	Kejadian Diare						p value
	Ringan		Berat				
	N	%	N	%	N	Total	
Sarana Air Bersih							0.558
Memenuhi Syarat	39	75	13	25	52	100	
Memenuhi Syarat	20	83.3	4	16.7	24	100	
Tempat Pembuangan Tinja							0.238
Memenuhi Syarat	38	73.1	14	26.9	52	100	
Memenuhi Syarat	21	87.5	3	12.5	24	100	
Pemberian ASI							0.410
Baik	38	80.9	9	19.1	47	100	
Kurang baik	21	72.4	8	27.6	29	100	
Kebiasaan Mencuci Tangan							1.000
Baik	50	78.1	14	21.9	64	100	
Kurang Baik	9	75	3	25	12	100	
Imunisasi							0.021
Lengkap	51	82.3	11	17.1	62	100	
Tidak lengkap	8	57.1	6	42.9	14	100	

Hasil proporsi responden dari sarana air bersih yang memenuhi syarat dengan kejadian diare yaitu sebesar 75% dan tidak diare 25%. Sedangkan proporsi responden dari sarana air bersih yang tidak memenuhi syarat dengan kejadian diare yaitu sebesar 83.3% dan tidak diare 16.7%. Dari hasil uji statistik *Chi Square* didapatkan p value 0.558, dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara sarana air bersih dengan kejadian diare.

Proporsi responden dari tempat pembuangan tinja yang memenuhi syarat dengan kejadian diare yaitu sebesar 73.1% dan tidak diare 26.9%. Sedangkan proporsi responden dari tempat pembuangan tinja yang tidak memenuhi syarat dengan kejadian diare yaitu sebesar 87.5% dan tidak diare

12.5%. Dari Hasil uji statistik *Chi Square* didapatkan p value 0.238, dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara tempat pembuangan tinja dengan kejadian diare.

Proporsi responden dari pemberian ASI yang baik dengan kejadian diare yaitu sebesar 80.9% dan tidak diare 19.1%. Sedangkan proporsi responden dari pemberian ASI yang kurang baik dengan kejadian diare yaitu sebesar 72.4% dan tidak diare 27.6%. Dari hasil uji statistik *Chi Square* didapatkan p value 0.410, dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara pemberian ASI dengan kejadian diare.

Proporsi responden dari kebiasaan mencuci tangan yang baik dengan kejadian diare yaitu sebesar 78.1% dan tidak diare 21.9%. Sedangkan proporsi responden dari

kebiasaan mencuci tangan yang kurang baik dengan kejadian diare yaitu sebesar 75% dan tidak diare 25%. Dari Hasil uji statistik *Chi Square* didapatkan p value 1.000, dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara kebiasaan mencuci tangan dengan kejadian diare.

Sedangkan proporsi responden dari imunisasi yang lengkap dengan kejadian diare yaitu sebesar 82.3% dan tidak diare 17.7%, sedangkan proporsi responden dari imunisasi yang tidak lengkap dengan kejadian diare yaitu sebesar 57.1% dan tidak diare 42.9%. Dari hasil uji statistik *Chi Square* didapatkan p value = 0.021, dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara imunisasi dengan kejadian diare.

PEMBAHASAN

Pengaruh Faktor Upaya Pencegahan yang Dilakukan Ibu pada Balita Diare dengan Penyakit Diare Berdasarkan Sarana Air Bersih

Dari hasil analisis bivariat yang dilakukan dengan uji statistik *Chi Square* sarana air bersih dengan kejadian diare diperoleh hasil bahwa tidak ada hubungan bermakna antara sarana air bersih dengan kejadian diare, dengan p value = 0.558 ($P < 0.05$).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Zubir tahun 2005 yang menyimpulkan bahwa ada hubungan bermakna antara sumber air minum dengan kejadian diare pada balita dengan nilai p value = <0.05 dan RP 3.1. Penelitian ini juga sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Hayati (2004) yang menyimpulkan bahwa sumber air minum yang tidak terlindungi bermakna secara statistik dengan RP 1.24. Air merupakan media yang baik dalam berkembang biak kuman. Bila sumber air tidak bersih maka akan memudahkan terjadi ibu balita serinnya penyakit. Dalam penelitian ini ibu balita umumnya menggunakan sumber air yang tidak memenuhi syarat kesehatan, sehingga

menyebabkan balita banyak menderita diare. Kondisi ini perlu dilakukan hal-hal untuk mendorong ibu agar menggunakan air bersih atau memperbaiki fasilitas air bersihnya.

Pengaruh Faktor Upaya Pencegahan yang Dilakukan Ibu pada Balita Diare dengan Penyakit Diare Berdasarkan Tempat Pembuangan Tinja

Dari hasil analisis bivariat yang dilakukan dengan uji statistik *Chi Square* sarana tempat pembuangan tinja dengan kejadian diare diperoleh hasil bahwa tidak ada hubungan bermakna antara tempat pembuangan tinja dengan kejadian diare, dengan p value = 0.238 ($P < 0.05$).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Zubir tahun 2004 di mana disimpulkan bahwa risiko anak yang berasal dari keluarga yang tempat pembuangan tinjanya tidak memenuhi syarat kesehatan 2.71 kali lebih besar dibandingkan dengan anak dari keluarga yang tempat pembuangan tinjanya memenuhi syarat kesehatan.

Peneliti berasumsi masyarakat memiliki kebiasaan membuang tinja kedalam sungai (nehen), hal ini menyebabkan terkontaminasinya sumber air bersih. Penggunaan jamban semestinya dapat mengurangi terjadinya diare, sehingga perlu dilakukan upaya untuk perbaikan dan perubahan perilaku masyarakat dalam menggunakan jamban.

Pengaruh Faktor Upaya Pencegahan yang Dilakukan Ibu pada Balita Diare dengan Penyakit Diare Berdasarkan Pemberian ASI

Dari hasil analisis bivariat yang dilakukan dengan uji statistik *Chi Square* pemberian ASI dengan kejadian diare diperoleh hasil bahwa tidak ada hubungan bermakna antara pemberian ASI dengan kejadian diare, dengan p value = 0.410 ($P < 0.05$).

ASI adalah makanan yang paling baik untuk bayi komponen zat makanan tersedia dalam bentuk yang ideal dan seimbang untuk dicerna dan diserap secara optimal oleh bayi. ASI saja sudah cukup untuk menjaga pertumbuhan sama umur 4-6 bulan. Untuk menyusui dengan aman dan nyaman ibu jangan memberikan cairan tambahan seperti air, air gula atau susu formula terutama pada awal kehidupan anak. Memberikan ASI segera setelah bayi lahir, serta berikan ASI sesuai kebutuhan. ASI mempunyai khasiat preventif secara imunologik dengan adanya antibodi dan zat-zat lain yang dikandungnya. ASI turut memberikan perlindungan terhadap diare, pemberian ASI kepada bayi yang baru lahir secara penuh mempunyai daya lindung empat kali lebih besar terhadap diare dari pada pemberian ASI yang disertai dengan susu botol. Pada bayi yang tidak diberi ASI pada 6 bulan pertama kehidupannya, risiko mendapatkan diare adalah 30 kali lebih besar dibanding dengan bayi yang tidak diberi ASI (Depkes, 2000).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Meiyati Simatupang tahun 2004 yang menyimpulkan bahwa ada hubungan bermakna antara pemberian ASI dengan kejadian diare dengan $p = 0.000$ dan $RP\ 2.4$, artinya anak yang diberikan ASI kurang dari 2 tahun berisiko terjadi diare sebesar 2.4 kali lebih besar bila dibandingkan dengan anak yang diberikan ASI sampai dengan 2 tahun.

Pengaruh Faktor Upaya Pencegahan yang Dilakukan Ibu pada Balita Diare dengan Penyakit Diare Berdasarkan Kebiasaan Mencuci Tangan

Dari hasil analisis bivariat yang dilakukan dengan uji statistik *Chi Square* kebiasaan mencuci tangan dengan kejadian diare diperoleh hasil bahwa tidak ada hubungan bermakna antara kebiasaan mencuci tangan dengan kejadian diare, dengan $p\ value = 1.000$ ($P < 0.05$).

Diare merupakan salah satu penyakit yang penularannya berkaitan dengan penerapan perilaku hidup sehat. Sebagian besar kuman infeksius penyebab diare ditularkan melalui jalur fekal-oral. Kuman-kuman tersebut ditularkan dengan perantara air atau bahan yang tercemar tinja yang mengandung mikroorganisme patogen dengan melalui air minum. Pada penularan seperti ini, tangan memegang peranan penting, karena lewat tangan yang tidak bersih makanan atau minuman tercemar kuman penyakit masuk ke tubuh manusia. Kebiasaan mencuci tangan pakai sabun adalah perilaku amat penting bagi upaya mencegah diare. Kebiasaan mencuci tangan diterapkan setelah buang air besar, setelah menangani tinja anak, sebelum makan atau memberi makan anak dan sebelum menyiapkan makanan. Kejadian diare makanan terutama yang berhubungan langsung dengan makanan anak seperti botol susu, cara menyimpan makanan serta tempat keluarga membuang tinja anak (Howard & Bartram, 2003).

Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Zubir tahun 2004 yang menyimpulkan bahwa kebiasaan mencuci tangan sesudah buang air besar (BAB) dan sebelum menyuapi anak merupakan perilaku yang mempunyai pengaruh terhadap terjadinya diare pada anak dengan $p\ value = 0.01$, dan RP sebesar 2,78.

Pengaruh Faktor Upaya Pencegahan yang Dilakukan Ibu pada Balita Diare dengan Penyakit Diare Berdasarkan Imunisasi

Dari hasil analisis bivariat yang dilakukan dengan uji statistik *Chi Square* imunisasi dengan kejadian diare diperoleh hasil bahwa ada hubungan bermakna antara imunisasi dengan kejadian diare, dengan $p\ value = 1.000$ ($P < 0.05$) diare sering timbul menyertai penyakit campak, sehingga pemberian imunisasi campak dapat mencegah terjadinya diare. Anak harus

diimunisasi terhadap penyakit campak secepat mungkin setelah usia 9 bulan (Andrianto, 1995).

Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Rini tahun 2001 yang menyimpulkan bahwa status imunisasi campak dengan kejadian diare ($C = 0.215$ nilai $p \text{ value} = 0.040$). Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pemberian imunisasi secara lengkap ada berhubungan secara bermanna terhadap kejadian diare pada balita, bila dibandingkan dengan kejadian diare pada balita yang diberi imunisasi tidak lengkap.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Imunisasi memiliki hubungan yang signifikan terhadap kejadian diare pada balita. Sementara itu, variabel lain seperti sarana air bersih, tempat pembuangan tinja, pemberian ASI, dan kebiasaan mencuci tangan tidak menunjukkan hubungan yang signifikan dalam penelitian ini.

Saran

Diharapkan para ibu rutin mengikuti seluruh kegiatan yang diselenggarakan oleh Posyandu, serta mengikuti pengobatan dan arahan dari tenaga kesehatan di Puskesmas untuk mendukung proses penyembuhan anak secara optimal. Pemeriksaan kesehatan balita secara berkala saat Posyandu perlu terus ditingkatkan guna menjaga kondisi kesehatan balita tetap optimal. Selain itu, penting untuk meningkatkan cakupan dan kelengkapan imunisasi balita sebagai salah satu upaya pencegahan diare.

DAFTAR PUSTAKA

1. Andrianto, **Penatalaksanaan dan Pencegahan Diare Akut**, Edisi II, Jakarta: EGC; 1995.
2. Depkes, **Buku Pedoman Pelaksanaan Program Pemberantasan Penyakit**

Diare, Jakarta: Ditjen PPM & PLP; 2000.

3. Depkes RI, **Keputusan Menteri Kesehatan RI No.128/MENKES/PER/II/2004 tentang Puskesmas**; 2004, Jakarta.
4. Howard & Bartram, **Domestic Water Quantity, Service Level and Health**; 2003, Web site; http://www.who.int/watersanitation_health/document.pdf.
5. Kementrian Kesehatan RI, **Pelayanan Kesehatan Optimal**; 2010, Jakarta.
6. Kementrian Kesehatan RI, **Sistem Kesehatan Nasional**; 2011, Jakarta.
7. Kementrian Kesehatan RI, **Profil Kesehatan Indonesia**; 2014, Jakarta.
8. Kementrian Kesehatan RI, **Profil Kesehatan Indonesia**; 2015, Jakarta.
9. Kementrian Kesehatan RI, **Profil Kesehatan Indonesia**; 2016, Jakarta.
10. Maiman, **Teori Health Belief Model**, Jakarta: UI Press; 2003.
11. Mubarak, W.I., Chayatin, N., **Ilmu Kesehatan Masyarakat Teori dan Aplikasi**, Jakarta: Salemba Medika; 2009.
12. Muninjaya, **Manajemen Mutu Pelayanan Kesehatan**, Jakarta: EGC; 2014.
13. Nasry, Noor, **Pengantar Epidemiologi Penyakit Menular**, Jakarta: Rineka Cipta; 1997.
14. Notoatmodjo, S., **Metodologi Penelitian Kesehatan**, Jakarta: Rineka Cipta; 2005.
15. Notoatmodjo, S., **Metodologi Penelitian Kesehatan**, Jakarta: Rineka Cipta; 2010.