

**SANITASI TOTAL BERBASIS MASYARAKAT (STBM)  
DENGAN KEJADIAN DIARE  
(Studi di Desa Kedunglumpung Kec. Mojoagung Kab. Jombang)**

Elsa Putri Lahudin\*Hariyono\*\*Agustina Maunaturrohmah\*\*\*

**ABSTRAK**

Diare merupakan penyakit endemis dengan kejadian luar biasa di Indonesia yang bisa menyerang seluruh kelompok usia, Berdasarkan data dinas kesehatan kabupaten jombang cakupan pukesmas dengan penemuan kasus diare tertinggi yaitu Pukesmas Jogoloyo, Pukesmas Mojoagung, dan Pukesmas Peterongan, wilayah kerja Pukesmas Mojoagung merupakan Pukesmas dengan penemuan kasus diare tertinggi setelah Pukesmas Jogoloyo yaitu 778 kasus. Salah satu upaya untuk mencegah terjadinya diare adalah telah berjalan kegiatan sanitasi total berbasis masyarakat (STBM). Tujuannya untuk mengetahui hubungan antara sanitasi total berbasis masyarakat dengan kejadian diare. Desain penelitian ini menggunakan desain *cross sectional*. Populasi penelitian ini seluruh kepala keluarga yang sudah tersosialisasi STBM sebanyak 1.191 responden dengan teknik *propotional random sampling* didapatkan sampel 59 responden. Pada penelitian ini instrumen yang digunakan adalah kuesioner. Analisa data menggunakan uji *Korelasi spearman rank (rho)* dengan  $\alpha < 0,05$ . Hasil penelitian menunjukkan bahwa setengah dari responden mempunyai sanitasi total berbasis masyarakat dengan kriteria kurang yaitu 32 responden (54,2%), sedangkan didapatkan setengah dari responden mengalami diare yaitu 31 responden (52,4%). Hasil uji statistik dengan menggunakan uji Statistik *spearman rank (rho)* didapatkan hasil p value =0,003 jika  $\alpha = 0,05$  maka  $p < \alpha$  yang artinya H1 diterima. Kesimpulan dalam penelitian ini, ada hubungan sanitasi total berbasis masyarakat dengan kejadian diare.

**Kata kunci : diare, keluarga, stbm**

**TOTAL SANITATION BASED COMMUNITY (STBM)  
WITH DIARRHEA INCIDENCE  
(Study in Village Kedunglumpung, Mojoagung District, Jombang Regency)**

**ABSTRACT**

*Diarrhea is an endemic disease with a remarkable incidence in Indonesia that can affect all age groups, Based on data from the district health office of jombang Coverage of puskesmas with the discovery of the highest case of diarrhea namely Puskesmas Jogoloyo, Puskesmas Mojoagung, and Puskesmas Peterongan, Mojoagung Community Health Center is the Puskesmas with the highest incidence of diarrhea after Puskesmas Jogoloyo is 778 cases. One effort to prevent the occurrence of diarrhea is to have been running community-based total sanitation activities. The purpose of this study to determine the relationship between total community-based sanitation with the incidence of diarrhea. This research design use cross sectional design. The population of this study is the entire family head who has been socialized STBM As many as 1.191 respondents with proportional random sampling technique obtained a sample of 59 respondents. Data analysis using test Spearman rank correlation (rho) with alpha 0,05. The results showed that half of the respondents had total community based sanitation with less criteria of 32 respondents (54,2%), Whereas obtained half of respondents experienced diarrhea that is 31 respondents (52,4%). Result of statistical*

*test by using statistic test of spearman rank (rho) got result  $\alpha = 0,003$  if  $p$  value = 0,05 then  $p < \alpha$  which mean  $H_1$  accepted. Conclusion in this research, there is relation of Community-based total sanitation with diarrhea.*

**Keywords:** *diarrhea, family, stbm*

## PENDAHULUAN

Kesehatan lingkungan merupakan hal yang penting dalam meningkatkan kesehatan masyarakat, masalah kesehatan lingkungan adalah sanitasi yang buruk. Perbaikan sanitasi termasuk dalam target perbaikan di Indonesia untuk mencapai Sustainable Development Goals (SDG's) tahun 2030 (Kemenkes, 2015, 44). Penyakit yang disebabkan oleh sanitasi adalah diare.

Berdasarkan data dinkes jombang cakupan pukesmas dengan penemuan kasus diare tertinggi yaitu Pukesmas Jogoloyo, Mojoagung, dan Peterongan, wilayah kerja Pukesmas Mojoagung merupakan penemuan kasus diare tertinggi nomer dua setelah Pukesmas Jogoloyo yaitu sebesar 778 kasus (Profil Dinkes Jombang, 2016, 56). Penyakit diare dipengaruhi sanitasi yang kurang data sanitasi total berbasis masyarakat kabupaten jombang tahun 2016 adalah dari 1,46 juta jiwa didapat 173,13 ribu jiwa masih Buang Air Besar Sembarangan dan didapatkan akses sanitasi 86,90% dengan desa yang sudah ODF (Open Defecation Free) adalah 65 desa, desa kedunglumpung merupakan desa dengan sanitasi paling rendah di wilayah Kecamatan Mojoagung dengan jumlah akses sanitasi 58,27% dengan masalah BABS (Buang Air Besar Sembarangan) sebesar 497.

Penyakit diare berkaitan dengan kebersihan sanitasi dan perilaku hidup bersih dan sehat (Profil dinkes Jombang, 2015, 46). Penyakit diare lebih banyak ditemukan di daerah pedesaan dibandingkan dengan perkotaan, serta lebih tinggi ditemukan pada kelompok dengan pendidikan rendah dan bekerja sebagai petani, nelayan, dan buruh.

Upaya yang dilakukan pemerintah untuk mengendalikan angka morbiditas diare antara lain dengan melakukan sosialisasi atau penyuluhan tentang diare, serta program STBM (Dinkes Jombang, 2015,46). Program STBM dilakukan untuk mengubah perilaku hygiene dan sanitasi melalui pemberdayaan masyarakat dengan cara pemucuan dalam pelaksanaannya terdapat 5 pilar yaitu stop buang air besar sembarangan, cuci tangan pakai sabun, pengolahan air minum dan makanan rumah tangga, pengamanan sampah rumah tangga, dan pengamanan limbah cair rumah tangga (Kemenkes RI, 2015, 111).

Rumusan masalah dalam penelitian ini yaitu Adakah hubungan sanitasi total berbasis masyarakat (STBM) dengan kejadian Diare. Tujuannya yaitu mengidentifikasi hubungan sanitasi total berbasis masyarakat (STBM) dengan kejadian Diare di desa Kedunglumpung Kecamatan Mojoagung Kabupaten Jombang. Hasil penelitian ini dapat memberikan masukan dan menguatkan data bagi Pukesmas dalam membuat kebijakan untuk meningkatkan mutu pelayanan kesehatan. Serta meningkatkan perilaku masyarakat akan pentingnya sanitasi yang baik untuk mencegah penyakit diare.

## BAHAN DAN METODE PENELITIAN

Desain penelitian yang digunakan adalah cross sectional. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan February sampai Juli. Tempat penelitian dilaksanakan di Desa Kedunglumpung Kecamatan Mojoagung Kabupaten Jombang. Variabel independen dalam penelitian ini adalah sanitasi total berbasis masyarakat. Variabel dependen dalam penelitian ini adalah kejadian Diare.

Populasinya adalah kepala keluarga yang sudah tersosialisasi STBM sejumlah 1.191 di desa kedunglumpung kecamatan mojoagung kabupaten jombang. Dari jumlah tersebut diambil sampel sebanyak 59 kepala keluarga. dengan proportional random sampling data dikumpulkan melalui kuesioner.

## HASIL PENELITIAN

### Data umum

Tabel 1 Frekuensi responden berdasarkan usia.

No	Umur	Frekuensi	Presentase (%)
1	13-19 tahun	1	1.7
2	19-25 tahun	5	8.5
3	25-50 tahun	20	33.9
4	>50 tahun	33	55.9
Jumlah		59	100.0

Sumber: Data Primer, 2017.

Berdasarkan tabel 1 umur responden menunjukkan bahwa dari 59 responden setengahnya berumur >50 tahun yaitu sejumlah 33 responden (55,9%).

Tabel 2 Frekuensi responden berdasarkan jenis kelamin.

No	Jenis kelamin	Frekuensi	Persentase (%)
1	Laki –laki	40	67.8
2	Perempuan	19	32.2
Jumlah		59	100.0

Sumber: Data Primer, 2017.

Berdasarkan tabel 2 jenis kelamin responden menunjukkan bahwa dari 59 responden sebagian besar berjenis kelamin laki-laki yaitu sejumlah 40 responden (67,8%).

Tabel 3 Frekuensi responden berdasarkan pendidikan.

No	Pendidikan	Frekuensi	Persentase (%)
1	Tidak sekolah	1	1.7
2	SD	8	13.6
3	SMP	30	50.8
4	SMA	16	27.1
5	Akademi /Perguruan tinggi	4	6.8
Jumlah		59	100.0

Sumber: Data Primer, 2017.

Berdasarkan tabel 3 pendidikan responden menunjukkan bahwa dari 59 responden setengahnya berpendidikan SMP yaitu sejumlah 30 responden (50,8%).

Tabel 4 Frekuensi responden berdasarkan pekerjaan.

No	Pekerjaan	Frekuensi	Persentase (%)
1	Tidak Bekerja	1	1.7
2	Petani/buruh	31	52.5
3	Swasta	25	42.4
4	PNS	2	3.4
Jumlah		59	100

Sumber: Data Primer, 2017.

Berdasarkan tabel 4 pekerjaan responden menunjukkan bahwa dari 59 responden setengahnya bekerja sebagai petani/buruh yaitu sejumlah 31 responden (52,5%).

Tabel 5 Frekuensi responden berdasarkan penghasilan per bulan.

No	Penghasilan per bulan	Frekuensi	Persentase (%)
1	Rp 500.000 - 1.000.000	32	54.2
2	Rp 1.000.000 - 3.000.000	25	42.4
3	Lebih dari Rp 3.000.000	2	3.4
Jumlah		59	100

Sumber: Data Primer, 2017

Berdasarkan tabel 5 penghasilan per bulan responden menunjukkan bahwa dari 59 responden setengahnya berpenghasilan per bulan Rp 500.000 -1.000.000 yaitu sejumlah 32 responden (54,2%).

Tabel 6 Frekuensi responden berdasarkan sumber informasi yang didapat.

No	Sumber informasi	Frekuensi	Persentase (%)
1	Tenaga kesehatan	59	100
	Jumlah	59	100

Sumber: Data Primer, 2017.

Berdasarkan tabel 6 sumber informasi yang didapat responden menunjukkan bahwa dari 59 responden seluruhnya mendapatkan sumber informasi tentang STBM melalui Tenaga kesehatan yaitu sejumlah 59 responden (100%).

### Data Khusus

Tabel 7 Sanitasi total berbasis masyarakat (stbm) di Desa Kedunglumpung Kecamatan Mojoagung

STBM	Frekuensi	Presentase (%)
Baik	3	5.1
Cukup	24	40.7
Kurang	32	54.2
Jumlah	59	100

Sumber: Data Primer, 2017.

Berdasarkan tabel 7 menunjukkan setengah dari responden memiliki sanitasi total berbasis masyarakat dengan kriteria kurang yaitu sejumlah 32 responden (54,2%).

Tabel 8 Parameter sanitasi total berbasis masyarakat (stbm) di Desa Kedunglumpung Kecamatan Mojoagung.

Parameter	Total	Rata-rata	(%)
Stop buang air besar	231	46.2	33

sembarangan

Cuci tangan pakai sabun	109	36.3	16
Pengelolaan air minum dan makanan rumah tangga	159	32	23
Pengamanan sampah rumah tangga	92	23	13
Pengamanan limbah cair rumah tangga	103	34.3	15
Total	694	171.8	100

Sumber: Data Primer, 2017.

Berdasarkan tabel 8 menunjukkan bahwa dari 59 responden memiliki sanitasi total berbasis masyarakat dengan kriteria kurang yaitu pada parameter pengamanan sampah rumah tangga (13%).

Tabel 9 Kejadian diare di Desa Kedunglumpung Kecamatan Mojoagung

Kejadian diare	Frekuensi	Presentase (%)
Diare	31	52.5
Tidak diare	28	47.5
Jumlah	59	100

Sumber: Data Primer, 2017.

Berdasarkan tabel 9 menunjukkan setengah dari responden mengatakan mengalami diare dalam sebulan terakhir yaitu sejumlah 31 responden (52,5%).

Tabel 10 Tabulasi silang hubungan sanitasi total berbasis masyarakat (STBM) dengan kejadian Diare di Desa Kedunglumpung Kecamatan Mojoagung.

STBM	Kejadian diare				Jumlah	
	Tidak Diare		Diare		N	%
Baik	3	5,1	0	0	3	5,1
Cukup	15	11,49	12,6	24	40,7	

Kurang	10	16,922	37,3	32	54,2
Jumlah	28	47,531	52,5	59	100

Hasil uji statistik *Spearman rho* diperoleh : 0,003

Sumber: Data Primer, 2017.

Berdasarkan Tabel 10 dari hasil tabulasi silang dengan proses *crosstabs* didapatkan responden dengan sanitasi total berbasis masyarakat dengan kriteria kurang sejumlah 32 responden (54,2%) dimana 10 responden (16,6%) tidak diare dan 22 responden (37,3%) diare.

## PEMBAHASAN

### Sanitasi total berbasis masyarakat (STBM)

Tabel 7 menunjukkan setengah dari responden memiliki sanitasi total berbasis masyarakat dengan kriteria kurang yaitu sejumlah 32 responden (54,2%).

Hasil tabulasi pada parameter pengamanan sampah rumah tangga mempunyai rata – rata terendah dari masing-masing parameter yaitu 23 atau (13%). Pengelolaan sampah yang buruk disebabkan responden yang membuang sampah di sungai dan di kebun serta konstruksi tempat sampah yang digunakan belum saniter yaitu tidak berpenutup sehingga dapat menyebabkan perkembangbiakan penyakit.

Hal ini sesuai dengan (Kemenkes RI, 2011, 65) mengatakan bahwa sampah merupakan sumber penyakit dan tempat berkembang biaknya vektor penyakit seperti lalat, nyamuk, tikus, kecoa jika tidak ditempatkan pada tempat sampah yang sesuai, pengelolaan sampah sangat penting untuk mencegah penularan penyakit seperti diare.

Tabel 8 pada parameter pengamanan limbah cair rumah tangga mempunyai rata-rata rendah yaitu jawaban responden 34,5 atau (15%).

pengamanan limbah cair rumah tangga masih kurang karena sebagian responden masih memiliki saluran air limbah yang terbuka dan tidak lancar sehingga masih ada air limbah yang menggenang. Pengamanan limbah cair yang kurang akan menyebabkan perkembangbiakan penyakit hal ini sesuai dengan (Depkes RI, 2014, 22) bahwa prinsip pengamanan limbah cair rumah tangga adalah Air limbah kamar mandi dan dapur tidak boleh tercampur dengan air dari jamban, Tidak boleh menjadi tempat perindukan vektor penyakit, Tidak boleh menimbulkan bau, Tidak boleh ada genangan, dan Terhubung dengan saluran limbah umum/got atau sumur resapan.

Tabel 8 pada parameter cuci tangan pakai sabun mempunyai rata – rata jawaban responden yaitu 36,3 atau (16%).

Sarana tempat cuci tangan yang sesuai akan memudahkan setiap anggota keluarga untuk melakukan cuci tangan menggunakan sabun dengan benar. Hal ini sesuai dengan (UNICEF/WCARO (2008) menyebutkan bahwa cuci tangan menggunakan sabun adalah salah satu cara untuk mencegah penyakit diare. Mencuci tangan dengan air kurang efektif dalam menghilangkan kuman peyakit jika dibanding dengan mencuci tangan dengan sabun.

Tabel 8 pada parameter Pengelolaan Air Minum dan Makanan Rumah Tangga mempunyai rata – rata jawaban responden yaitu 32 (23%).

Pengelolaan makanan dan minuman yang baik yaitu dengan menerapkan prinsip hygiene dan sanitasi makanan yang baik agar dapat mencegah resiko terjadinya diare. (Depkes RI, 2014, 44) mengatakan bahwa prinsip hygiene sanitasi makanan meliputi pemilahan bahan makanan, penyimpanan bahan makanan, pengolahan makanan dan minuman, penyimpanan makanan matang, pengangkutan makanan, penyajian makanan. Hal ini sesuai dengan Teori dari (Wanzahun G et al, 2013, 119) menyebutkan keluarga yang menggunakan

air minum dengan cara direbus, diolah menggunakan bahan kimia atau diolah dengan cara penyaringan diketahui memiliki peluang lebih rendah menderita diare dibanding dengan keluarga yang tidak melakukan pengolahan air.

Tabel 8 pada parameter Stop buang air besar sembarangan mempunyai rata – rata jawaban responden yaitu 46,2 atau (33%). Setiap keluarga harus memiliki jamban sehat karena BAB sembarangan dapat menyebabkan penyakit karena kotoran/tinja merupakan tempat perkembangbiakan kuman salah satunya adalah kuman penyebab diare. Hal ini sesuai dengan (Permenkes, 2014, 12) yang mengatakan jamban sehat efektif untuk memutus mata rantai penularan penyakit. Jamban sehat harus dibangun, dimiliki, dan digunakan oleh keluarga dengan penempatan (di dalam rumah atau di luar rumah).

Tabel 5 penghasilan per bulan menunjukkan setengah dari responden berpenghasilan per bulan Rp 500.000 - 1.000.000 yaitu sejumlah 32 responden (54,2%).

Sanitasi total berbasis masyarakat dipengaruhi oleh faktor pendanaan yaitu penghasilan keluarga perbulan semakin besar penghasilan maka semakin tinggi kemampuan keluarga untuk meningkatkan sanitasi dengan memenuhi kebutuhan sanitasi. Pentingnya faktor pendanaan terhadap program pembangunan disampaikan oleh Akhirani (2004) yang menyatakan adanya keterkaitan antara pendanaan dengan pembangunan kesehatan, besarnya alokasi dana merupakan salah satu unsur strategis dalam pembangunan kesehatan.

Tabel 3 pendidikan menunjukkan setengah dari responden berpendidikan SMP yaitu sejumlah 30 responden (50,8%).

Semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin tinggi pengetahuan seseorang dalam meningkatkan kesehatan. Pendidikan SMP tergolong pendidikan

dasar, responden yang berpendidikan dasar mempunyai kemampuan dalam berfikir yang kurang terutama tentang sanitasi lingkungan yang baik. (Notoadmojo 2012, 45) mengatakan bahwa pendidikan termasuk perilaku seseorang dalam memotivasi untuk sikap berperan serta dalam pembangunan kesehatan. Pada umumnya makin tinggi pendidikan seseorang maka makin mudah menerima informasi kesehatan .

Tabel 6 sumber informasi yang didapat responden menunjukkan seluruhnya mendapatkan sumber informasi tentang sanitasi total berbasis masyarakat dari Tenaga kesehatan yaitu sejumlah 59 responden (100%).

Informasi tentang kesehatan sangat penting dibutuhkan oleh masyarakat karena informasi tentang kesehatan yang benar dapat meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang kesehatan. Hal ini sesuai dengan hasil wawancara yang di dapatkan dari sanitarian wilayah kerja pukesmas Mojoagung bahwa program STBM sudah berjalan sejak tahun 2010 dengan menjalankan pilar pertama yaitu pengadaan jamban sehat, upaya yang dilakukan yaitu dengan arisan jamban dan bekerjasama dengan Bank Jombang untuk pengadaan jamban, akan tetapi kurang kesadaran masyarakat akan pentingnya jamban sehat sehingga saat ini masih ditemukan warga yang buang air besar di sungai, dan jamban cemplung.

### **Kejadian Diare**

Tabel 9 menunjukkan setengah dari responden mengatakan mengalami diare dalam sebulan terakhir yaitu sejumlah 31 responden (52,5%). Tabel 3 pendidikan responden menunjukkan bahwa setengahnya berpendidikan SMP yaitu sejumlah 30 responden (50,8%).

Pendidikan rendah berpengaruh terhadap tingkat pengetahuan keluarga tentang diare khususnya tentang definisi, penyebab, tanda dan gejala serta upaya penanganan saat menderita diare termasuk upaya

pencegahan diare. Hal ini sesuai dengan (Notoatmodjo, 2012, 43) mengatakan kurangnya pengetahuan keluarga tentang pencegahan dan penanganan diare dapat menyebabkan usaha pencegahan semakin berkurang sehingga kejadian diare tidak dapat dicegah.

Tabel 4 pekerjaan responden menunjukkan setengahnya bekerja sebagai petani/buruh yaitu sejumlah 31 responden (52,5%).

Semakin rendah pekerjaan seseorang maka semakin rendah penghasilan yang didapatkan hanya cukup memenuhi kebutuhan sehari-hari tanpa memperhatikan gizi yang cukup ataupun sanitasi lingkungan sekitar sehingga kejadian diare tidak dapat dicegah.

Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh (Riskesdas, 2007, 11) bahwa diare cenderung lebih tinggi pada kelompok tidak bekerja (8,7%) dan bekerja sebagai petani/buruh/nelayan (8,7%) sedangkan untuk kelompok dengan pekerjaan sebagai pegawai sebesar 5,6%

#### **Hubungan sanitasi total berbasis masyarakat (STBM) dengan Kejadian Diare**

Tabel 10 diketahui bahwa responden dengan sanitasi total berbasis masyarakat dengan kriteria kurang sejumlah 32 responden (54,2%) dimana 10 responden (16,6%) tidak diare dan 22 responden (37,3%) diare. Hal ini menunjukkan bahwa hampir sebagian besar responden dengan sanitasi total berbasis masyarakat dengan kriteria kurang mengalami diare. Hasil uji statistik *Spearman Rho* diperoleh hasil  $p$  ( $p$  value) = 0,003 yang berarti  $0,003 < 0,05$ , maka  $H_0$  ditolak dan  $H_1$  diterima yang berarti ada hubungan antara Sanitasi total berbasis masyarakat dengan Kejadian Diare.

Sanitasi total berbasis masyarakat dikatakan kurang dikarenakan masih ditemukan masyarakat yang berperilaku BAB di sungai, kebun dan jamban

ceplung yang dibuat di belakang rumah serta membuang sampah di sungai ataupun dibiarkan dibuang dibelakang rumah, dan pengolahan makanan dan minuman rumah tangga yang kurang karena masih banyak yang mengatakan tidak mencuci bahan makanan dengan air mengalir dan secara bersih hanya mencuci bahan makanan dengan air didalam wadah baskom. Sanitasi kurang dapat menyebabkan penyakit diare sehingga didapatkan hasil bahwa sebagian besar keluarga dengan sanitasi kurang mengatakan pernah mengalami diare dalam sebulan terakhir.

## **SIMPULAN DAN SARAN**

### **Simpulan**

1. Sanitasi total berbasis masyarakat di desa kedunglumpung termasuk dalam kategori kurang.
2. Terdapat diare dalam satu bulan terakhir.
3. Ada hubungan sanitasi total berbasis masyarakat dengan kejadian diare di desa kedunglumpung kecamatan mojoagung kabupaten jombang.

### **Saran**

1. Bagi tokoh masyarakat  
Diharapkan tokoh masyarakat dapat mengajak masyarakat untuk meningkatkan sanitasi total berbasis masyarakat dalam rumah tangga menjadi lebih baik agar tidak menjadi sumber ataupun perantara penyakit diare.
2. Bagi pemegang program STBM  
Dapat menjadi masukan dalam merencanakan program kesehatan di pukesmas sebagai upaya pencegahan penyakit diare di masyarakat.
3. Bagi dosen institusi pendidikan  
Hasil penelitian ini diharapkan dapat dipakai sebagai wacana tambahan dalam melaksanakan tri dharma keperawatan sebagai upaya peningkatan kesehatan di masyarakat.

**KEPUSTAKAAN**

- Budiman, 2011, Hubungan sanitasi total berbasis masyarakat dengan kejadian Diare pada Balita di Kelurahan Cibabat Kecamatan Cimahi Utara, *ISSN:2089 – 3582*, vol 2, No.1.
- Dinkes Jawa Timur, 2012, *Profil Kesehatan Provinsi Jawa Timur tahun 2012*, Surabaya.
- Dinkes Jombang, 2015, *Profil Dinkes Jombang*, Dinkes Jombang.
- Dinkes Jombang, 2016, *Profil Dinkes Jombang*, Dinkes Jombang.
- Depkes RI, 2011, *Buku Saku LINTAS Diare*, Jakarta.
- Depkes RI, 2014, *Buku Saku LINTAS Diare*, Jakarta.
- Kementerian Kesehatan RI, 2016, *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2016*, Kementerian Kesehatan RI, Jakarta.
- Kementerian Kesehatan RI, 2015, *Kurikulum dan Modul Pelatihan Fasilitator Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) di Indonesia*, Jakarta.
- Kementrian Kesehatan RI, 2011, *Data dan Informasi Kesehatan Situasi Diare di Indonesia*, <http://www.depkes.go.id/downloads/Buletin>. Diakses 04/03/2017.
- Kemenkes RI. 2011. *Situasi Diare Di Indonesia*, <http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/buletin/buletindiare.pdf>. Diakses 05/05/2017
- Mila Falasifa, 2015, Hubungan antara sanitasi total dengan kejadian diare pada balita di wilayah kerja pukesmas kepil 2 kecamatan kepil kabupaten wonosobo 2015, <http://lib.unnes.ac.id/23500/1/64114/11237.pdf>
- Notoadmodjo, Soekidjo, 2012, *Metodologi Penelitian Kesehatan*, Rineka cipta, Jakarta.
- Profil STBM, 2017, *Data dan Informasi sanitasi total berbasis masyarakat di Indonesia*, <http://stbm-indonesia.org/> diakses 04/03/2017.
- Permenkes, 2014, *Sanitasi Total Berbasis Masyarakat*, Jakarta.
- Riskesdas, 2007, *Situasi diare di indonesia*, Jakarta.
- UNICEF/WCARO. 2008. *Handwashing*, [http://www.unicef.org/wcaro/overview\\_4553.html](http://www.unicef.org/wcaro/overview_4553.html), Diakses 7/05/2017
- Wanzahun G and Mengiste B. 2013. *Environmental Factors Associated with Acute Diarrhea among Children Under Five Years of Age in Derashe District, Southern Ethiopia*. Science Journal of Public Health Vol. 1, No. 3, 2013, pp. 119-124. Haramaya University