

JURU PEMANTAU RUMAH SEHAT SEBAGAI UPAYA PENCEGAHAN DIARE DI KELURAHAN GUNTING PAIKAT RT 04 RW 04

Nita Pujianti¹⁾, Yasmine Puspitasari¹⁾, Isnawati¹⁾, Ni'ma Farida Fasya¹⁾,
Rahmayolanda Dalimo¹⁾, Rifaldi¹⁾

¹⁾Program Studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kedokteran, Universitas Lambung Mangkurat, Banjarbaru,
Kalimantan Selatan, Indonesia

Corresponding author : Yasmine Puspitasari
E-mail : ypuspitasari15@gmail.com

Diterima 16 Mei 2022, Direvisi 19 Juni 2022, Disetujui 20 Juni 2022

ABSTRAK

Penyakit diare merupakan masalah kesehatan masyarakat terutama di lingkungan lahan basah. Wilayah yang mengalami kejadian diare yaitu wilayah kerja Puskesmas Banjarbaru Selatan di Kelurahan Guntung Paikat RT 04 RW 04. Lingkungan terkecil yaitu rumah tangga berperan dalam perkembangbiakan agen penyakit diare. Risiko lingkungan lahan basah yaitu keadaan rumah yang sehat bersama dengan dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) dan sanitasi alat rumah tangga yang berkaitan dengan penularan diare. Tujuan dari kegiatan ini untuk melakukan pemantauan terhadap pencegahan diare berupa Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) dan sanitasi alat rumah tangga. Metode yang dilakukan diawali dengan penyuluhan dengan mengedukasi sasaran mengenai penyakit diare dan hubungan kriteria rumah sehat. Pemberian lembar ceklis untuk memantau Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) dan sanitasi alat rumah tangga. Kegiatan pemantauan dilakukan secara berkala selama 3 kali dalam 4 minggu melalui grup whatsapp dan *door to door*. Berdasarkan hasil pemantauan didapatkan 22 juru pemantau didapatkan dengan akumulasi 14 rumah tangga mengalami peningkatan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) dan akumulasi 16 rumah tangga mengalami peningkatan higiene sanitasi alat rumah tangga.

Kata kunci: diare; juru pemantau; rumah sehat; Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS); sanitasi alat rumah tangga

ABSTRACT

Diarrhea is a public health problem, especially in a wetland environment. The area that experienced diarrhea was the working area of the South Banjarbaru Public Health Center in Guntung Paikat Village, RT 04 RW 04. The smallest environment, namely the household, played a role in the proliferation of diarrhea disease agents. The risk of the wetland environment is the condition of a healthy house along with Clean and Healthy Life Behavior (CHLB) and sanitation of household utensils associated to diarrhea transmission. The purpose of this activity is to monitor the prevention of diarrhea in the form of Clean and Healthy Living Behavior (CHLB) and sanitation of household utensils. The method begins with counseling by educating the target about diarrheal diseases and the association of healthy house criteria. Provision of checklists to monitor Clean and Healthy Behavior (CHLB) and sanitation of household utensils. Monitoring activities are carried out regularly for 3 times in 4 weeks through whatsapp group and door to door. Based on the monitoring result 22 monitors were obtained with accumulation of 14 households experienced an increase in Clean and Healthy Life Behavior (CHLB) and the accumulation of 16 households experienced an increase in the hygiene and sanitation of household utensils.

Keywords: diarrhea; monitors; healthy house, clean and healthy life behavior; household hygiene sanitation.

PENDAHULUAN

Diare merupakan kondisi defekasi tinja yang melebihi frekuensi normal dengan konsistensi encer dengan intensitas melebihi tiga kali kejadian dalam 24 jam dengan atau tanpa lendir, darah atau pus. Apabila kejadian berlangsung hingga dua minggu masuk kategori diare kronik (Sumolang et al., 2019).

Gejala lanjutan dari diare berupamual, muntah, nyeri abdominal, mulas, tenesmus, demam, dan tanda-tanda dehidrasi. Tanda dehidrasi mengakibatkan penderita diare mengeluarkan nutrisi yang masih diperlukan sehingga mengakibatkan kejadian malnutrisi (Jayadi et al., 2020). Dehidrasi ini akan mengakibatkan kematian karena defisit nutrisi yang terkandung

dalam cairan tubuh yang tidak tertangani dengan baik (Yunadi & Budiarti, 2017)

Risiko seseorang terkena diare memiliki keterkaitan antara lingkungan dan perilaku berada pada masyarakat tersebut (Prawati & Haqi, 2019). Lingkungan lahan basah merupakan wilayah yang berpotensi mengalami diare, hal ini dikarenakan perilaku masyarakat yang menggantungkan hidupnya terhadap lahan basah untuk sumber pangan sehingga terjadi kontaminasi agen penyakit diare (Hermansyah et al., 2021). Peningkatan perilaku dan proteksi diri perlu ditingkatkan untuk melakukan penanggulangan pada penyakit ini.

Lingkungan yang rentan apabila tidak dilakukan pada lingkup terkecil yaitu tempat tinggal berupa rumah. Rumah yang sehat memiliki proteksi dalam keseimbangan perkembangbiakan agen penyakit terutama penyakit diare (Deviar et al., 2016). Keseimbangan tersebut juga dapat dilakukan dengan tindakan perilaku yakni perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) dan sanitasi alat rumah tangga dalam menahan ketidakseimbangan tersebut. Dimana peranan manusia sebagai pejamu berperan penting dalam mengatur perkembangbiakan agen penyakit diare tersebut, apabila perilaku PHBS tidak ditingkatkan maka penyebaran penyakit diare menular dengan sangat cepat (Mas, et al., 2017).

Penyakit diare masih menjadi masalah kesehatan masyarakat di negara berkembang. Hal ini mengacu pada diare menjadi penyebab kematian pada usia anak-anak di seluruh dunia sebesar 8,6% dengan konsentrasi kasus 52,2% berada di negara berkembang (Iryanto et al., 2021; Chang et al., 2021). Indonesia merupakan negara berkembang dari data Profil Kesehatan Indonesia tahun 2020 bahwa 46% diare masih belum tertolong untuk semua kelompok umur, sedangkan pada kelompok usia balita masih 72% masih belum tertolong oleh fasilitas kesehatan (Kemenkes, 2021). Kalimantan Selatan dijuluki kota seribu sungai, yang dimana sangat rentan terjadi Kejadian Luar Biasa (KLB) diare karena merupakan salah satu penyakit berbasis lingkungan (Santy et al., 2017). Akan tetapi hal ini tidak dilanjutkan dengan penemuan kasus yang masih dibawah target yaitu masih 55,73% dan di Kota Banjarbaru hanya 30,0% (Dinkes Provinsi Kalimantan Selatan, 2021). Hal ini terbukti dari data Puskesmas Banjarbaru Selatan menunjukkan masyarakat yang menderita diare tahun 2020 sebanyak 661 orang. Salah satu wilayah yang termasuk dalam wilayah kerja Puskesmas Banjarbaru Selatan adalah Kelurahan Guntung Paikat RT 04 RW 04.

Kelurahan Guntung Paikat RT 04 RW 04. merupakan tempat Pengalaman Belajar Lapangan (PBL) yang dilakukan secara bertahap dari pengalaman belajar I dan II. Berdasarkan hasil diagnosa komunitas didapatkan tiga masalah kesehatan yang perlu disosialisasikan kepada masyarakat sekaligus didiskusikan untuk menentukan permasalahan mana yang menjadi masalah prioritas untuk ditangani. Penentuan isu prioritas menggunakan metode USG, dimana metode ini memiliki keunggulan mewakili pandangan khalayak banyak dengan kemampuan yang sama dalam menanggapi masalah yang ada. Masalah tersebut dapat diidentifikasi dapat ditanggulangi dari segi urgensi, kegawatan dan tren perkembangan masalah tersebut. Dimana pada masa Pandemi COVID-19 sangat menyulitkan untuk pengambilan data sekunder ke fasilitas pelayanan kesehatan dalam ketersediaan tenaga kesehatan dalam penanggulangan masalah. Selain itu interaksi terhadap pengumpulan data primer dari responden berpotensi bias karena tidak dapat melakukan observasi secara langsung (Utari & Wahyuni, 2020). Adapun ketiga permasalahan tersebut berdasarkan tingkatan yaitu penyakit Diare (100 poin), permasalahan gizi remaja (64 poin) dan perilaku merokok (60 poin). Setelah dikoordinasikan lebih lanjut dengan masyarakat yang ada disana didapatkan bahwa pemecahan masalah yang dipilih masyarakat yaitu dilakukan kegiatan sosialisasi dan penyuluhan terkait diare serta Juru pemantau rumah sehat sebagai sarana pemantau perilaku PHBS dan sanitasi alat rumah tangga dari tiap kepala keluarga.

METODE

Pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat dilakukan di RT 004 RW 004 Kelurahan Guntung Paikat Kecamatan Banjarbaru Utara Kota Banjarbaru yang dilakukan secara hibrida yakni melakukan metode gabungan luring dan daring. Metode yang digunakan pada saat luring berupa kegiatan edukasi berupa penyuluhan mengenai diare dan kriteria rumah sehat. Kegiatan ini berlangsung kurang lebih 4 Minggu pada saat bulan november 2021. Kegiatan ini dilaksanakan dengan 22 orang yang dijadikan juru pemantau rumah sehat.. Tahapan-tahapan dalam pelaksanaan kegiatan yaitu terdiri dari: 1) Tahap Pra-kegiatan (Persiapan), 2) Tahap Pelaksanaan kegiatan penyuluhan (Luring), 3) Tahap *Monitoring* dan Evaluasi (Hibrid). Kegiatan persiapan yang dilakukan antara lain sebagai berikut: Proses awal dengan menyiapkan keperluan untuk kegiatan

penyuluhan berupa pengenalan dari lembar ceklis tersebut beserta materi penyuluhan yang disajikan dalam bentuk media *leaflet*. Kemudian memasuki tahap pelaksanaan yaitu proses penyuluhan berbasis luring dilaksanakan di Langgar Al-Mujahirin, Komplek Banjarbaru Asri III. Kegiatan pertama yaitu dengan membagikan lembar ceklis kepada para peserta yang diangkat selaku juru pemantau rumah sehat. Selanjutnya pemberian materi berupa pengenalan dari isi lembar ceklis mengenai kriteria rumah sehat, Perilaku Hidup Sehat dan Bersih (PHBS) dan Sanitasi alat Rumah Tangga. Tahap monitoring dan evaluasi dilakukan sebanyak tiga kali yakni pada awal dilakukan penyuluhan hingga akhir kegiatan dengan selang dwiminggu. Bentuk evaluasi dilihat untuk menilai keberhasilan kegiatan penyuluhan tersebut. Indikator keberhasilan dinyatakan apabila terjadi peningkatan dari kriteria rumah sehat, perilaku hidup sehat dan bersih dan sanitasi alat rumah tangga setelah dilakukan penyuluhan diberikan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan Pengalaman Belajar Lapangan (PBL) dilakukan dengan edukasi dan sosialisasi di Langgar Al-Mujahirin, Komplek Banjarbaru Asri III ditampilkan pada gambar 1 berikut.



Gambar 1. Kegiatan Edukasi dan Sosialisasi di Langgar Al-Mujahirin, Komplek Banjarbaru Asri III

Hal ini berguna sebagai pemanfaatan tempat ibadah sebagai pembentuk kepedulian dan keperdayaan lingkungan masyarakat. Peranan tempat ibadah terutama langgar dapat dilakukan sebagai sarana pranata sosial dari sasaran dilakukan intervensi. Intervensi dapat dilakukan sebelum maupun sesudah kegiatan keagamaan sehingga membangun atensi dari sasaran intervensi mengenai hal yang akan diedukasi (Uyuni & Jawahir, 2019).



Gambar 2. Media dalam kegiatan intervensi berupa lembar ceklis sebagai media monitoring dan *leaflet* sebagai media edukasi

Kegiatan intervensi menggunakan media berupa *leaflet* dan lembar ceklis yang ditampilkan pada gambar 2 diatas. Penggunaan *leaflet* dikenal sebagai media edukasi kesehatan yang efektif dikarenakan isi materi yang ditampilkan padat namun ringkas disertai dengan beberapa ilustrasi yang mendukung dari materi yang dibahas oleh tim PBL saat kegiatan edukasi berlangsung (Aliva et al., 2021). Sedangkan lembar ceklis digunakan untuk memantau perubahan dari perilaku PHBS dan hygiene sanitasi alat rumah tangga yang dijadikan sebagai juru pemantau selama kegiatan monitoring berlangsung. Hasil dari lembar ceklis tersebut akan ditampilkan dalam diagram batang.



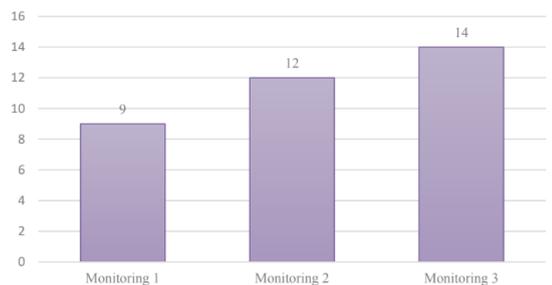
Gambar 3. Grup *Whatsapp* sebagai Sarana Perkumpulan Juru Pemantau

Juru pemantau rumah sehat yang telah diangkat kemudian dipersatukan di grup *whatsapp* yang ditampilkan pada gambar 3 diatas. Grup *whatsapp* dapat sebagai pengingat dari juru pemantau untuk mengumpulkan dan mengisi lembar ceklis dari kegiatan monitoring perilaku PHBS dan hygiene sanitasi alat dari masing-masing rumah tangga. Pengumpulan lembar ceklis dapat menghubungi nomor pribadi tim PBL selaku admin grup *whatsapp* tersebut. Selain itu pula tim PBL melakukan pengambilan data secara *door to door*, pengambilan ini bertujuan membangun tali

silaturahmi antara keluarga juru pemantau dan tim PBL (Ajeria et al., 2021). Umpan balik yang didapatkan dari tim PBL mengetahui bahwa sasaran dapat melakukan tugasnya dengan baik.

Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) berperan dalam kejadian diare. Bahwa praktik mencuci tangan, mengelola makanan, kepemilikan jamban dan air bersih memiliki hubungan yang signifikan terkait kejadian diare (Jamil, 2019). Berdasarkan kegiatan Pengalaman Belajar Lapangan (PBL) didapatkan hasil berupa tren peningkatan baik dari perilaku PHBS dan sanitasi alat rumah tangga dari 22 Kepala Keluarga menjadi juru pemantau rumah sehat.

Tren peningkatan perilaku PHBS disajikan pada gambar 4 berikut ini.

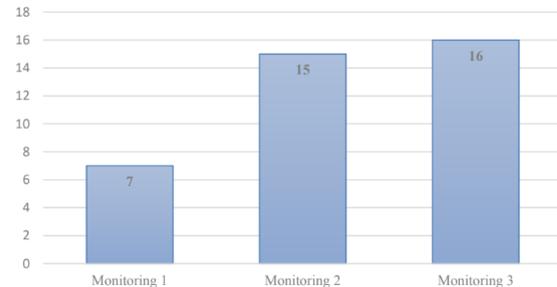


Gambar 4. Tren Peningkatan PHBS Masyarakat RT 04 RW 04 Kelurahan Guntung Paikat

Hasil kegiatan yang tergambar di atas menunjukkan bahwa telah dilakukan monitoring Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) bahwa terus terjadi peningkatan PHBS per-rumah tangga di RT.004 RW.004 yang melebihi rata-rata total (*cut-off point*=58,89). Didapatkan bahwa terdapat 9 rumah tangga pada monitoring pertama (31 Oktober 2021-12 November 2021) yang melebihi rata-rata, kemudian meningkat menjadi 12 rumah tangga pada monitoring kedua (12 November 2021-29 November 2021), selanjutnya pada monitoring ketiga (31 Oktober 2021-29 November 2021) total terdapat 14 rumah tangga yang sudah memiliki PHBS yang melebihi rata-rata. Kegiatan monitoring dilakukan untuk melihat tren dari perilaku yang akan dilakukan setelah intervensi, Implementasi setelah dilakukan sebaiknya bertahap agar terbentuk replikasi dan transfer ilmu sehingga membentuk perilaku yang diinginkan dalam mengurangi suatu kejadian penyakit terutama penyakit berbasis lingkungan seperti penyakit diare (Metwally et al., 2007).

Komponen PHBS yang kurang dikarenakan pengetahuan yang belum mumpuni dan tidak dilakukan *recall* untuk mengingatkan kembali (Jamil, 2019). Oleh karena itu peningkatan dapat dilakukan melalui

kegiatan monitoring berkala. Kegiatan monitoring ini diharapkan dapat memantau apakah terjadi perubahan atau stagnansi dari perilaku tersebut sehingga dapat dilakukan evaluasi lanjutan untuk menyempurnakan komponen pendukung dari perilaku PHBS tersebut secara baik (Hidayat, 2020).



Gambar 5. Tren Peningkatan Sanitasi Alat Rumah Tangga Masyarakat RT 04 RW 04 Kelurahan Guntung Paikat

Tren peningkatan sanitasi alat rumah tangga yang ditunjukkan pada gambar 5 bahwa telah dilakukan monitoring hygiene sanitasi alat rumah tangga bahwa terus terjadi peningkatan hygiene sanitasi per-rumah tangga di RT.004 RW.004 yang melebihi rata-rata total (*cut-off point*=13,18). Didapatkan bahwa terdapat 7 rumah tangga pada monitoring pertama (31 Oktober 2021-12 November 2021) yang melebihi rata-rata, kemudian meningkat menjadi 15 rumah tangga pada monitoring kedua (12 November 2021-29 November 2021), selanjutnya pada monitoring ketiga (31 Oktober 2021-29 November 2021) total terdapat 16 rumah tangga yang sudah memiliki PHBS yang melebihi rata-rata. Kegiatan monitoring dilakukan untuk melihat tren dari perilaku yang akan dilakukan setelah intervensi, Implementasi setelah dilakukan sebaiknya bertahap agar terbentuk replikasi dan transfer ilmu sehingga membentuk perilaku yang diinginkan dalam mengurangi suatu kejadian penyakit terutama penyakit berbasis lingkungan seperti penyakit diare (Metwally et al., 2007).

Sanitasi alat rumah tangga memiliki hubungan dengan tingkat higienitas rumah. Peralatan makanan yang terlinungi dapat menjaga keamanan makanan dari kontaminasi zat berbahaya salah satunya agen penyakit diare. Alat rumah tangga yang membawa agen penyakit akan menyalurkan ke bagian rumah terutama alat makan yang akan menginfeksi langsung pada bagian sistem pencernaan tubuh (Hutasoit, 2020). Kelayakan sanitasi tersebut harus mumpuni baik dari penggunaan air pencucian maupun penyimpanan alat yang baik, hal tersebut diatur melalui Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia 1096/Menkes/SK/VI/2011 tentang hygiene

sanitasi jasa boga menyatakan bahwa keberadaan *Escheria Coli* selaku agen penyakit diare harus tidak ditemukan sama sekali. Kemudian peralatan rumah tangga harus ditiriskan pada rak-rak anti karat sampai kering sendiri dengan bantuan sinar matahari atau sinar buatan/mesin bukan dikeringkan menggunakan kain (Rulen & Intarsih, 2021).

SIMPULAN DAN SARAN

Kegiatan Pengalaman Belajar Lapangan yang dilaksanakan di Kelurahan Guntung Paikat RT 04 RW 04 berlangsung selama 4 minggu dengan metode hibrid. Adapun pembahasan mengenai konsep penyakit diare dan kriteria rumah sehat. Setelah dilakukan penyuluhan diberikan lembar ceklis untuk melakukan monitoring berkala selama 3 kali untuk memantau tren peningkatan perilaku PHBS dan hygiene sanitasi alat rumah tangga. Hasil lembar ceklis dari juru pemantau mengalami peningkatan yaitu 14 rumah tangga mengalami peningkatan perilaku PHBS dan 16 rumah tangga mengalami peningkatan hygiene sanitasi alat rumah tangga.

UCAPAN TERIMAKASIH

Ucapan terimakasih kami sampaikan kepada berbagai pihak, diantaranya kepada pihak kampus Program Studi Kesehatan Masyarakat Fakultas Kedokteran Universitas Lambung Mangkurat dan kepada seluruh masyarakat Kelurahan Guntung Paikat RT 04 RW 04 yang telah berkenan mengikuti dan membantu terlaksananya rangkaian kegiatan pembentukan juru pantau rumah sehat dari kami sehingga dapat berjalan dengan baik dan lancar.

DAFTAR RUJUKAN

- Agus Iryanto, A., Joko, T., & Raharjo, M. (2021). Literature Review: Faktor Risiko Kejadian Diare Pada Balita Di Indonesia Literature Review: Risk Factors For The Incidence of Diarrhea in Children Under Five in Indonesia. *Jurnal Kesehatan Lingkungan*, 11(1), 1–7. <https://doi.org/10.47718/jkl.v10i2.1166>
- Aliva, M., Rahayu H.S.E., Margowati, S., (2021). Pengaruh Promosi Kesehatan Melalui Media *Leaflet* dan Whatsapp Terhadap Kepatuhan Minum Tablet Zat Besi Pada Ibu Hamil di Puskesmas Tempuran *Indonesia Jurnal Kebidanan*, 5(2), 60–69.
- Ajeria, S., Wahyuningtias, S., Jubaidah. (2021). Program Edukasi Dan Pendataan Door To Door Dalam Rangka Percepatan Vaksinasi Covid-19 Skala Mikro. *Jurnal*

Pengabdian Sumber Daya Manusia, 50–57.

- Chang, H., Guo, J., Wei, Z., Huang, Z., Wang, C., Qiu, Y., Xu, X., & Zeng, M. (2021). Aetiology of acute diarrhoea in children in Shanghai, 2015-2018. *PLoS ONE*, 16(4 April), 2015–2018. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0249888>
- Devial, Anggina May, B., & Rahardjo, M. (2016). Indeks Kesehatan Lingkungan Di Wilayah Kerja Puskesmas Bandarharjo Kota Semarang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 4(4), 787–794.
- Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Selatan (2021). *Profil kesehatan Kalimantan Selatan 2020*. Banjarmasin: Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Selatan.
- Elisabeth Maria Mas, Atti Yudiernawati, N. M. (2017). Hubungan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (PHBS) Ibu Dengan Kejadian Diare Pada Anak Balita (1-5 Tahun) Di Posyandu Mawar Kelurahan Merjosari Wilayah Puskesmas Dinoyo Kota Malang. *Journal Nursing News*, 2(1), 31–37.
- Hermansyah, Muhammad, I., Novrikasari, N., & Muhammad, H. (2021). Modelling of Mitigating Diarrhoea in the Wetland Area of Banyuasin District, Indonesia: a Cross-Sectional Study. *Malaysian Journal of Public Health Medicine*, 21(1), 61–71. <https://doi.org/10.37268/mjphm/vol.21/no.1/art.537>.
- Hidayat, C. T. (2020). Menuju Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (PHBS) pada Anak di Taman Pendidikan Al-Quran Al – Ikhlas Kelurahan Kebonsari Kecamatan Sumpersari Kabupaten Jember. *JIWAKERTA: Jurnal Ilmiah Wawasan Kuliah Kerja Nyata*, 1(2), 56–59.
- Hutasoit, D. P. (2020). Pengaruh Sanitasi Makanan dan Kontaminasi Bakteri *Escherichia coli*. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada* 9(2), 779–786. <https://doi.org/10.35816/jiskh.v10i2.399>
- Jamil, L. (2019). Hubungan antara Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) Tatanan Rumah Tangga dengan Kejadian Diare pada Balita. *ARKESMAS (Arsip Kesehatan Masyarakat)*, 4(1), 125–133. <https://doi.org/10.22236/arkesmas.v4i1.3144>
- Jayadi, I. P. O. K., Komara, I. M. A. N., Nugraha, M. A. A., Ariwangsa, I. D. G. A. S., Triyasa, P., & Kapti, I. N. (2020). Faktor

- risiko diare pada anak usia 1-12 tahun di wilayah kerja Puskesmas II Denpasar Barat, Bali, Indonesia. *Intisari Sains Medis*, 11(2), 711. <https://doi.org/10.15562/ism.v11i2.673>
- Kemenkes, RI. (2021). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2020*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Metwally, A. M., Saad, A., Ibrahim, N. A., Emam, H. M., & El-Etreby, L. A. (2007). Monitoring progress of the role of integration of environmental health education with water and sanitation services in changing community behaviours. *International Journal of Environmental Health Research*, 17(1), 61–74. <https://doi.org/10.1080/09603120600937856>
- Rulen, B. N., & Intarsih, I. (2021). Analisis Keberadaan Bakteri dan Higiene Sanitasi Peralatan Makan di Rumah Makan Wilayah Kerja Puskesmas Simpang Tiga Pekanbaru. *Ensiklopedia of Journal*, 3(2), 179–189. <http://jurnal.ensiklopediaku.org/ojs-2.4.8-3/index.php/ensiklopedia/article/view/621>
- Santy, D. A., Adyatma, S., & Huda, N. (2017). Analisis Kandungan Bakteri Fecal Coliform pada Sungai Kuin Kota Banjarmasin. *Majalah Geografi Indonesia*, 31(2), 51. <https://doi.org/10.22146/mgi.26551>
- Selatan, D. K. P. K. (2021). *Profil kesehatan Kalimantan Selatan 2020*. Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Selatan.
- Prawati, D., Nasirul Haqi,. (2019). Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Diare Di Tambak Sari, Kota Surabaya Influencing Factors Toward Diarrhea Cases in Tambaksari, Surabaya City. *Jurnal Promkes*, 7(1), 35–46. <https://doi.org/10.20473/jpk.V7.I1.2019.35-46>
- Sumolang, P. P., Nurjana, M. A., & Widjaja, J. (2019). Analisis Air Minum dan Perilaku Higienis dengan Kejadian Diare pada Lansia di Indonesia. *Media Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan*, 29(1), 99–106. <https://doi.org/10.22435/mpk.v29i1.123>
- Utari, E., & Wahyuni, I. (2020). Analisis Matriks USG (Urgency, Seriousness and Growth) Banten Mangrove Center Bagi Masyarakat Kelurahan Sawah Luhur Kecamatan Kasemen Kota Serang. *Biodidaktika: Jurnal Biologi Dan Pembelajarannya*, 15(2), 31–42. <https://jurnal.untirta.ac.id/index.php/bio didaktika/article/download/8720/5797>
- Uyuni, B., & Jawahir, M. (2019). *Pemberdayaan masyarakat berbasis masjid*. 1(1), 36–43. <https://doi.org/10.34005/spektra.v1i1.1140>
- Yunadi, F. D., & Budiarti, T. (2017). Hubungan Usia dan Status Gizi Dengan Derajat Dehidrasi Diare pada Balita. *Jurnal Kesehatan Al Irsyad (JKA, X(2)*, 20–27.