

Hubungan Sanitasi Lingkungan dengan Kejadian Diare pada Masyarakat di Wilayah Kerja Puskesmas Telaga

Imelda Friska Rauf¹, Fifi Ishak², Inne Ariane Gobel³

^{1,2,3}Universitas Muhammadiyah Gorontalo

Email: ¹imelfriska04@gmail.com, ²fifishak@umgo.ac.id, ³innearianegobel@umgo.ac.id

Email Penulis Korespondensi: fifishak@umgo.ac.id

Article History:

Received Jun 21th, 2026

Accepted Oct 24th, 2026

Publish Oct 27th, 2026

Abstrak

Diare merupakan salah satu masalah kesehatan masyarakat yang masih menjadi penyebab utama morbiditas dan mortalitas, terutama di wilayah dengan kondisi sanitasi lingkungan yang kurang memadai. Sanitasi lingkungan yang buruk seperti keterbatasan air bersih, penggunaan jamban yang tidak sehat, pengelolaan sampah dan limbah cair yang tidak baik dapat meningkatkan resiko terjadinya diare. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan sanitasi lingkungan dengan kejadian diare pada masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Telaga. Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan desain penelitian *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah masyarakat yang diare dalam 3 bulan terakhir pada bulan juni, juli dan agustus 2025, berjumlah 43 responden teknik pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling* dengan jumlah sampel 39 responden. Hasil penelitian ini sebagian besar tidak diare dan sanitasi lingkungan memenuhi syarat. Variabel independen dalam penelitian ini adalah sanitasi lingkungan dan variabel dependen adalah kejadian diare. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara sanitasi lingkungan dengan kejadian diare pada masyarakat di wilayah kerja puskesmas telaga. Penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan masukan bagi masyarakat dan tenaga kesehatan dalam meningkatkan upaya pencegahan diare melalui perbaikan sanitasi lingkungan.

Kata Kunci: Sanitasi Lingkungan, Diare, Masyarakat

Abstract

Diarrhea remains one of the major public health problems and is still a leading cause of morbidity and mortality, particularly in areas with inadequate environmental sanitation conditions. Poor environmental sanitation, including limited access to clean water, the use of unhealthy latrines, improper solid waste management, and inadequate wastewater disposal, can increase the risk of diarrhea. This study aimed to determine the relationship between environmental sanitation and the incidence of diarrhea among communities in the working area of Telaga Community Health Center (Puskesmas Telaga). This study employed a quantitative method with a cross-sectional research design. The population consisted of community members who had experienced diarrhea within the previous three months (June, July, and August 2025), totaling 43 respondents. The sampling technique used was purposive sampling, resulting in a sample size of 39 respondents. The results showed that the majority of respondents did not experience diarrhea and had environmental sanitation that met the required standards. The independent variable in this study was environmental sanitation, while the dependent variable was the incidence of diarrhea. The findings indicated a significant relationship between environmental sanitation and the incidence of diarrhea among communities in the working area of Telaga Community Health Center. This study is expected to provide valuable information for both the community and healthcare professionals in

strengthening diarrhea prevention efforts through improvements in environmental sanitation.

Keywords: *Environmental Sanitation, Diarrhea, Community*

1. PENDAHULUAN

Masalah kesehatan serius yang banyak dijumpai di negara-negara miskin seperti Indonesia adalah penyakit infeksi. Diare adalah salah satu penyakit infeksi dengan tingkat morbiditas dan mortalitas tertinggi. Penyakit diare terkait dengan tingkat morbiditas dan mortalitas yang signifikan. Penyakit ini, berbasis lingkungan, ditemukan hampir di seluruh dunia. Organisasi kesehatan dunia (WHO) melaporkan pada tahun 2021 bahwa diare adalah penyebab kematian kedua terbesar pada

Di Indonesia, sekitar 100.000 anak meninggal akibat diare setiap tahun menjadikannya penyebab kematian terbesar kedua pada anak-anak di bawah 5 tahun, setelah infeksi saluran pernafasan akut (ISPA). Diseluruh dunia 801.000 anak meninggal akibat penyakit ini setiap tahun, dan 2.195 anak meninggal setiap harinya (Department of health and human services, 2025).

Angka kematian akibat diare secara Global 16% sementara di tingkat negara berkembang angka kematiannya lebih tinggi, yakni 18% dari 3,070 juta balita (Kemenkes RI 2020). Di Indonesia diare merupakan penyakit endemis yang sering kali berpotensi menjadi kejadian luar biasa (KLB) dan disertai dengan angka kematian. Penanganan limbah tinja balita yang aman tercatat sebesar 61,6% sementara 38,4% tidak aman. Rinciannya adalah 37,8% menggunakan jamban, 20,1% membuang tinja ke jamban, 3,7% menanamnya, dan 33,5% membuangnya sembarangan. Sumber air yang digunakan untuk kebutuhan cemas terdiri dari 10,23% air kemasan, 29,1% air isi ulang, 19% air dari sumur bor, 14,3% air dari sumur terlindung, 3,6 persen air dari sumur tidak terlindung, 1,2% air permukaan (seperti sungai, danau, kolam, atau irigasi), dan 2,1% air hujan (Kemenkes, 2020).

Diare merupakan salah satu penyebab paling umum dari morbiditas dan mortalitas anak, diperburuk oleh air yang tidak memadai, layanan sanitasi dan kebersihan, dan kekurangan gizi, terutama di negara – negara berkembang. Wabah diare sering terjadi di daerah dengan kualitas sanitasi yang buruk, air bersih yang tidak memadai dan banyak kekurangan gizi (Kartika *et al.*, 2021). Dampak penyakit diare pada umumnya terutama pada balita menyebabkan kehilangan cairan dalam tubuh (dehidrasi), buang air besar yang terjadi terus menerus mengakibatkan pembuangan zat-zat gizi yang sangat penting bagi tubuh, membantu pemulihan tubuh dan mempertahankan tubuh terhadap kuman, termasuk penyebab diare itu sendiri. Kehilangan elektrolit melalui feses berpotensi menyebabkan hipokalemia dan asidosis metabolik. Pada kasus yang terlambat mendapatkan pertolongan, sehingga syok hipovolemik yang terjadi tidak dapat teratasi lagi, dapat terjadi Nekrosis Tubular Akut pada ginjal yang selanjutnya terjadi kegagalan multi organ. Diare kronis dapat menyebabkan anak mengalami status gizi buruk dan mengalami gagal tumbuh (Wolayan & Ranuh, 2020). Kontaminasi tinja yang tinggi dapat menjelaskan efektivitas intervensi yang buruk dalam mengalami diare. Indeks Kontaminasi Tinja yang diusulkan di sini adalah upaya pertama untuk memperkirakan tingkat kontaminasi tinja di masyarakat. Sebagian besar populasi dunia saat ini tinggal di lingkungan yang terkontaminasi tinja seperti yang ditunjukkan oleh rendahnya cakupan sanitasi masyarakat (Wolf *et al.*, 2019).

Provinsi Gorontalo prevalensi diare merupakan kasus yang sangat tinggi diantara kasus HIV/AIDS, IMS, DBD, dan TB dimana HIV/AIDS 103 kasus, IMS 1 kasus, DBD 489 kasus, TB 45

kasus sedangkan untuk diare sebanyak 22.117 kasus yang tercatat di seluruh wilayah Provinsi Gorontalo dimana Kabupaten Boalemo sebanyak 2.611 kasus diare, Kabupaten Gorontalo 8.851 kasus diare, Kabupaten Pohuwato 1.154 kasus diare dan Kota Gorontalo sebanyak 3.189 kasus diare (BPS Provinsi Gorontalo, 2023).

Data awal menunjukkan bahwa masalah diare di wilayah kerja Puskesmas Telaga memerlukan perhatian serius. Berdasarkan hasil survei pendahuluan internal Puskesmas pada 20 September 2025, jumlah penduduk sekitar 14.700 jiwa, dan tercatat sebanyak 43 kasus diare dalam tiga bulan terakhir. Temuan tersebut menempatkan diare sebagai salah satu masalah kesehatan prioritas yang perlu mendapatkan penanganan terpadu untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat.

Sanitasi dasar rumah berperan penting dalam mempengaruhi derajat kesehatan manusia, dan untuk mencapainya, diperlukan pengawasan terhadap faktor lingkungan. Kondisi sanitasi rumah yang buruk, termasuk pengawasan lingkungan yang lemah, fasilitas air bersih yang tidak memadai, serta tingginya tingkat kepadatan penduduk, berkaitan langsung dengan tingginya angka kesakitan pada penyakit menular seperti diare. Faktor lingkungan yang tidak sehat serta perilaku manusia yang buruk dapat menghambat tercapainya kesehatan yang baik, sehingga membuat penyebaran diare lebih mudah dan cepat. Faktor lingkungan rumah merupakan salah satu penyebab penting terjadinya diare, terutama terkait dengan rendahnya ketersediaan air bersih, sanitasi yang buruk disekitar rumah, dan perilaku hidup yang tidak sehat. Di Indonesia, hanya 57,09% rumah tangga yang memiliki akses terhadap air bersih yang memenuhi standar kesehatan. Selain itu, sekitar 68,72% keluarga yang menggunakan jamban yang memenuhi standar kesehatan (Haidah & Y.W 2022).

Berdasarkan data awal di puskesmas telaga didapatkan jumlah penduduk 14.700 dan jumlah penduduk yang menderita diare 3 bulan terakhir 43 orang. Hasil observasi Sumber Air Bersih mayoritas masyarakat menggunakan air PAM sebagian kecil menggunakan sumur bor dan beberapa rumah masih menggunakan sumur gali. Kualitas air, agak keruh terutama saat musim hujan, beberapa sumur tidak memiliki pelindung yang memadai. Penyimpanan air, sebagian rumah masih menyimpan air dalam bak penampung tanpa penutup sehingga berpotensi menjadi tempat perkembangbiakan nyamuk, kesimpulannya Air bersih tersedia tetapi kualitas dan pengelolaan masih kurang memenuhi standar kesehatan.

Berdasarkan observasi dan wawancara pada tanggal 20 september 2025 di sekitar wilayah kerja puskesmas telaga didapatkan jumlah penderita diare sebanyak 43 orang dari total populasi masyarakat. Hasil wawancara 9 responden didapati masyarakat masih menggunakan air PAM untuk memasak dan mandi dan beberapa masih menggunakan sumur gali. Jamban sebagian masyarakat di nyatakan sudah menggunakan jamban leher angsa, namun masih ada juga yang menggunakan jamban cemplung buang air di sungai dan sawah dan jarang membersihkan jambannya. Pengelolaan sampah rumah tangga untuk beberapa masyarakat masih membakar dan membuang sampah di pekarangan tanah kosong dan masyarakat lainnya diangkut oleh fasilitas pengangkutan namun tidak secara rutin pengangkutan tersebut. Terkait limbah padat cair, sebagian limbah padat seperti (kotoran hewan) di buang sembarangan di pekarangan, limbah cair cucian dan dapur biasanya dialirkan ke selokan terbuka tanpa pengolahan terlebih dahulu, dan kadang saluran airnya bias tersumbat dan menimbulkan bau.

Disimpulkan bahwa diare masih menjadi salah satu masalah kesehatan masyarakat dengan angka kejadian yang cukup tinggi terutama di wilayah dengan kondisi sanitasi lingkungan yang kurang memadai sanitasi yang buruk seperti kualitas air bersih yang tidak terjamin, kurangnya fasilitas pembuangan limbah, perilaku hidup bersih yang rendah serta pengelolaan sampah yang tidak optimal, berperan penting dalam meningkatkan resiko penularan diare. Oleh karena itu, penelitian mengenai

Hubungan Sanitasi Lingkungan Dengan Kejadian Diare pada Masyarakat menjadi penting untuk dilakukan agar diperoleh Gambaran yang jelas mengenai faktor-faktor lingkungan yang paling berpengaruh dan dapat menjadi dasar dalam Upaya pencegahan serta pengendalian penyakit diare di tingkat masyarakat.

2. METODOLOGI PENELITIAN

Metode penelitian yang umum digunakan untuk meneliti hubungan sanitasi dengan kejadian diare adalah metode kuantitatif dengan desain penelitian *cross-sectional*. Metode ini bisa memberikan gambaran cepat dan jelas mengenai korelasi antara sanitasi dan diare yang penting untuk pengambilan keputusan dan kebijakan kesehatan pada masyarakat (Wahyuni 2020). Penelitian ini menggunakan metode analitik kuantitatif dengan *cross-sectional*. populasi adalah ibu rumah tangga dengan balita, pengambilan sampel menggunakan random sampling. Data dikumpulkan dengan kuesioner dan dianalisis menggunakan uji *Chi Square* dengan software SPSS (Firmansyah 2022).

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

3.1 Hasil

3.1.1 Analisi Univariat

a. Distribusi Analisis Univariat Berdasarkan Karakteristik Responden

Berdasarkan karakteristik responden yang terdiri dari usia, jenis kelamin, pendidikan, dan pekerjaan dapat dilihat dari tabel di bawah ini:

Tabel 1 Distribusi Analisis Univariat Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

Usia	Frekuensi (n)	Presentase (%)
< 35 Tahun	11	28,2
> 35 Tahun	28	71,8
Total	39	100,0%

Sumber data 2026

Berdasarkan Tabel 1, distribusi usia didapatkan responden terbanyak ialah >35 tahun sebanyak 28 responden (71,8%) dan paling sedikit adalah umur <35 tahun yaitu sebanyak 11 responden (28,2%).

Tabel 2 Distribusi Analisis Univariat Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan

Pendidikan	Freskuensi (n)	Persentase (%)
SD	6	15,4
SMP	11	28,2
SMA	10	25,6
S1	12	30,8

Pendidikan	Freskuensi (n)	Persentase (%)
Total	39	100,0%

Sumber data 2026

Berdasarkan Tabel 2 distribusi didapatkan responden pendidikan dalam penelitian ini (S1) sebanyak 12 responden (30,8%) kemudian (SMP) sebanyak 11 responden (28,2%) kemudian (SMA) sebanyak 10 responden (25,6%) dan paling sedikit adalah (SD) sebanyak 6 responden (15,4%).

Tabel 3. Distribusi Analisis Univariat Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan

Pendidikan	Frekuensi (n)	Persentase (%)
IRT	17	43,6
Buruh	9	23,1
Wiraswasta	8	20,5
Pegawai	5	12,8
Total	39	100,0%

Sumber data 2026

Berdasarkan Tabel 3, distribusi pekerjaan responden dalam penelitian ini, sebagian besar adalah Ibu Rumah Tangga (IRT) sebanyak 17 responden (43,6%), kemudian buruh sebanyak 9 responden (23,1%), wiraswasta sebanyak 8 responden (20,5%), dan paling sedikit adalah pegawai sebanyak 5 responden (12,8%).

Tabel 4 Distribusi Analisis Univariat Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	Freskuensi (n)	Persentase (%)
Laki-laki	17	43,6
Perempuan	22	56,4
Total	39	100,0%

Sumber data 2026

Berdasarkan Tabel 4, distribusi jenis kelamin responden dalam penelitian ini, sebagian besar adalah perempuan sebanyak 22 responden (56,4%), sedangkan laki-laki sebanyak 17 responden (43,6%).

b. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Variabel Penelitian Sanitasi Lingkungan dan Kejadian Diare.

Tabel 5 Distribusi Frekuensi Sanitasi Lingkungan Responden

Sanitasi Lingkungan	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Memenuhi	24	61,5
Kurang Memenuhi	15	38,5
Total	39	100,0%

Sumber data 2026

Berdasarkan Tabel 5, distribusi sanitasi lingkungan, sebagian besar responden memiliki sanitasi lingkungan yang memenuhi syarat yaitu sebanyak 24 responden (61,5%), sedangkan yang kurang memenuhi sebanyak 15 responden (38,5%).

Tabel 6 Distribusi Frekuensi Kejadian Diare Responden

Kejadian Diare	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Diare	14	35,9
Tidak Diare	25	64,1
Total	39	100,0%

Sumber data 2026

Berdasarkan Tabel 6 didapatkan bahwa dari 39 responden yang memiliki diare sebanyak 14 responden (35,9%) dan tidak diare sebanyak 25 responden (64,1%) dari 39 responden.

3.1.2 Analisa Bivariat

Tabel 7 Hasil Analisis Hubungan Sanitasi Lingkungan dengan Kejadian Diare pada Masyarakat di Wilayah Puskesmas Telaga

Sanitasi Lingkungan	Dengan Kejadian Diare						P-Value
	Diare		Tidak Diare		Total		
	n	%	n	%	n	%	
Memenuhi Syarat	1	4,2%	23	95,8%	24	100,0%	,000
Kurang Memenuhi Syarat	13	86,7%	2	13,3%	15	100,0%	
Total	14	35,9%	25	64,1%	39	100,0%	

Sumber data 2026

Berdasarkan tabel 7 hasil analisis hubungan sanitasi lingkungan dengan kejadian diare pada masyarakat, dapat diketahui bahwa sebagian besar responden dengan sanitasi lingkungan yang memenuhi syarat tidak mengalami diare, yaitu sebanyak 23 orang (95,8%), sedangkan yang mengalami diare hanya 1 orang (4,2%). Sebaliknya, pada responden dengan sanitasi lingkungan yang kurang memenuhi syarat, sebagian besar mengalami diare yaitu sebanyak 13 orang (86,7%), dan hanya 2 orang (13,3%) yang tidak mengalami diare.

3.2 Pembahasan

3.2.1 Karakteristik Responden

a. Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

Berdasarkan hasil penelitian, mayoritas responden berusia >35 tahun yaitu sebanyak 28 orang (71,8%), sedangkan responden berusia <35 tahun sebanyak 11 orang (28,2%). Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden berada pada kelompok usia dewasa. Secara teori, usia merupakan faktor yang mempengaruhi kemampuan seseorang dalam menerima informasi dan menerapkan perilaku kesehatan. Semakin bertambah usia, maka pengalaman dan pengetahuan individu juga meningkat, termasuk dalam menjaga sanitasi lingkungan (Kementerian Kesehatan RI, 2022). Namun demikian,

pada usia dewasa juga terdapat potensi penurunan daya tahan tubuh yang dapat meningkatkan risiko terhadap penyakit infeksi seperti diare.

Penelitian terbaru menunjukkan bahwa kelompok usia dewasa tetap berisiko mengalami diare, terutama apabila tidak didukung oleh kondisi sanitasi yang baik. Studi oleh Rahman *et al.* (2022) menyatakan bahwa usia dewasa memiliki peran penting dalam pengelolaan sanitasi rumah tangga, tetapi risiko diare tetap tinggi apabila praktik kebersihan tidak dilakukan secara optimal. Oleh karena itu, usia bukan satu-satunya faktor penentu, melainkan harus diimbangi dengan perilaku hidup bersih dan sehat.

Menurut *World Health Organization* (2023), kelompok usia dewasa memiliki peran penting dalam menjaga kesehatan keluarga, namun tetap berisiko terhadap penyakit berbasis lingkungan apabila tidak didukung oleh kondisi sanitasi yang baik. Dengan demikian, usia berperan sebagai faktor yang mempengaruhi perilaku, namun tidak secara langsung menentukan kejadian diare tanpa adanya faktor lingkungan. Oleh karena itu, usia tidak hanya menjadi faktor protektif, tetapi juga dapat menjadi faktor risiko apabila tidak diimbangi dengan perilaku kesehatan yang baik.

Peneliti berasumsi, mayoritas responden yang berada pada usia >35 tahun menunjukkan bahwa kelompok usia dewasa memiliki peran penting dalam menjaga kebersihan dan sanitasi lingkungan rumah tangga karena pada usia tersebut seseorang umumnya telah memiliki pengalaman dan pengetahuan yang lebih baik terkait kesehatan. Namun demikian, meskipun usia dewasa cenderung lebih matang dalam berpikir dan bertindak, kejadian diare tetap dapat terjadi apabila perilaku hidup bersih dan sehat tidak diterapkan secara optimal serta kondisi sanitasi lingkungan kurang memenuhi syarat. Peneliti berasumsi bahwa usia bukan merupakan faktor utama yang secara langsung menyebabkan diare, tetapi usia dapat mempengaruhi kemampuan responden dalam menjaga sanitasi lingkungan, mengelola kebersihan rumah tangga, dan menerapkan perilaku pencegahan penyakit. Oleh karena itu, semakin baik perilaku kesehatan yang dimiliki responden usia dewasa, maka risiko terjadinya diare juga dapat berkurang.

b. Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan

Berdasarkan hasil penelitian, tingkat pendidikan responden didominasi oleh pendidikan S1 sebanyak 12 orang (30,8%), diikuti SMP 11 orang (28,2%), SMA 10 orang (25,6%), dan SD 6 orang (15,4%). Menurut teori, pendidikan berpengaruh terhadap tingkat pengetahuan dan kesadaran individu dalam menjaga kesehatan. Individu dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi cenderung memiliki pemahaman yang lebih baik tentang pentingnya sanitasi lingkungan dan pencegahan penyakit (WHO, 2023).

Menurut *Lawrence Green dalam teori PRECEDE-PROCEED*, pendidikan termasuk dalam faktor predisposisi (predisposing factors) yang mempengaruhi perilaku kesehatan seseorang. Faktor ini mencakup pengetahuan, sikap, kepercayaan, dan nilai yang menjadi dasar dalam seseorang berperilaku. Dengan demikian, semakin tinggi tingkat pendidikan, maka semakin besar kemungkinan seseorang untuk memiliki perilaku hidup bersih dan sehat.

Studi oleh Sari *et al.* (2023) menyatakan bahwa individu dengan pendidikan rendah memiliki risiko lebih tinggi mengalami diare dibandingkan dengan individu berpendidikan tinggi. Namun demikian, penelitian lain juga menyebutkan bahwa pendidikan tinggi tidak selalu menjamin perilaku hidup sehat, karena faktor kebiasaan dan lingkungan juga berperan penting. Oleh karena itu, meskipun tingkat pendidikan responden cukup tinggi, tetap diperlukan intervensi edukasi yang berkelanjutan. (UNICEF, 2021). Dengan demikian, meskipun sebagian responden memiliki pendidikan yang cukup

tinggi, tetap diperlukan edukasi kesehatan yang berkelanjutan untuk meningkatkan kesadaran dalam menjaga sanitasi lingkungan.

Peneliti berasumsi, tingkat pendidikan responden dapat mempengaruhi kemampuan individu dalam memahami informasi kesehatan serta pentingnya menjaga sanitasi lingkungan untuk mencegah terjadinya diare. Responden dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi cenderung memiliki pengetahuan dan pemahaman yang lebih baik mengenai perilaku hidup bersih dan sehat, sehingga lebih mudah dalam menerapkan tindakan pencegahan penyakit di lingkungan rumah tangga. Namun demikian, pendidikan yang tinggi tidak selalu menjamin seseorang memiliki perilaku kesehatan yang baik apabila tidak didukung oleh kebiasaan hidup sehat dan kondisi lingkungan yang memadai. Peneliti berasumsi bahwa pendidikan berperan sebagai faktor pendukung dalam meningkatkan kesadaran dan perilaku kesehatan, tetapi kejadian diare tetap dapat dipengaruhi oleh faktor lain seperti sanitasi lingkungan, kebersihan pribadi, dan perilaku sehari-hari. Oleh karena itu, edukasi kesehatan yang berkelanjutan tetap diperlukan untuk meningkatkan kesadaran masyarakat dalam menjaga kebersihan lingkungan dan mencegah kejadian diare.

c. Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan

Berdasarkan hasil penelitian, sebagian besar responden adalah Ibu Rumah Tangga (IRT) sebanyak 17 orang (43,6%), diikuti buruh 9 orang (23,1%), wiraswasta 8 orang (20,5%), dan pegawai 5 orang (12,8%). Secara teori, pekerjaan berhubungan dengan pola aktivitas dan paparan terhadap faktor risiko kesehatan. Ibu rumah tangga memiliki peran penting dalam menjaga kebersihan lingkungan rumah, pengelolaan makanan, serta kesehatan keluarga (Kementerian Kesehatan RI, 2022).

Penelitian terbaru menunjukkan bahwa peran ibu rumah tangga sangat penting dalam pencegahan diare. Studi oleh Putri *et al.* (2023) menyatakan bahwa praktik sanitasi yang baik dalam rumah tangga, seperti mencuci tangan, pengelolaan air bersih, dan kebersihan makanan, sangat dipengaruhi oleh peran ibu rumah tangga. Namun, apabila pengetahuan dan perilaku sanitasi masih kurang, maka risiko kejadian diare tetap tinggi. Dengan demikian, kelompok ibu rumah tangga menjadi target utama dalam intervensi kesehatan masyarakat, khususnya dalam upaya peningkatan sanitasi lingkungan dan pencegahan diare. Dalam konsep Teori Peran Sosial dijelaskan bahwa pekerjaan seseorang akan menentukan peran dan tanggung jawabnya dalam kehidupan sehari-hari, termasuk dalam menjaga kesehatan lingkungan. Ibu rumah tangga sebagai pengelola utama rumah tangga memiliki tanggung jawab besar dalam menjaga kebersihan lingkungan, pengelolaan air bersih, serta keamanan makanan keluarga (2021).

Menurut *Lawrence Green dalam model PRECEDE-PROCEED* (2021), pekerjaan termasuk dalam faktor predisposisi dan faktor pendukung (enabling factors) yang mempengaruhi perilaku kesehatan. Pekerjaan akan mempengaruhi tingkat pengetahuan, waktu, serta kemampuan seseorang dalam mengakses sarana kesehatan dan sanitasi. Berdasarkan konsep Perilaku Hidup Bersih dan Sehat yang dikembangkan oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2022), praktik seperti mencuci tangan pakai sabun, penggunaan air bersih, dan pengelolaan limbah rumah tangga sangat dipengaruhi oleh aktivitas sehari-hari individu, dimana ibu rumah tangga memiliki peran dominan dalam penerapan perilaku tersebut di lingkungan keluarga.

Hal ini juga diperkuat oleh *World Health Organization* (2023) yang menyatakan bahwa faktor pekerjaan dan aktivitas sehari-hari berhubungan dengan tingkat paparan terhadap risiko penyakit berbasis lingkungan, termasuk diare. Individu yang lebih sering berinteraksi dengan lingkungan rumah tangga memiliki risiko lebih besar apabila kondisi sanitasi tidak memenuhi syarat.

Penelitian lain juga menyebutkan bahwa pekerjaan sebagai ibu rumah tangga memiliki hubungan dengan kejadian diare, karena berkaitan langsung dengan praktik kebersihan makanan, air, dan lingkungan rumah. Oleh karena itu, peningkatan pengetahuan dan keterampilan sanitasi pada kelompok ini menjadi sangat penting dalam upaya pencegahan diare. Rahmawati *et al.* (2022).

Peneliti berasumsi, pekerjaan responden dapat mempengaruhi perilaku kesehatan dan penerapan sanitasi lingkungan dalam kehidupan sehari-hari. Mayoritas responden yang bekerja sebagai ibu rumah tangga menunjukkan bahwa kelompok ini memiliki peran yang sangat penting dalam menjaga kebersihan rumah, pengelolaan makanan, penggunaan air bersih, serta penerapan perilaku hidup bersih dan sehat di lingkungan keluarga.

Peneliti berasumsi bahwa ibu rumah tangga yang memiliki pengetahuan dan kesadaran sanitasi yang baik cenderung mampu mengurangi risiko terjadinya diare dalam keluarga. Namun demikian, apabila praktik kebersihan dan sanitasi belum dilakukan dengan baik, maka risiko kejadian diare tetap dapat meningkat meskipun ibu rumah tangga memiliki peran utama dalam pengelolaan rumah tangga. Selain itu, jenis pekerjaan juga dapat mempengaruhi tingkat pengetahuan, waktu, dan kemampuan responden dalam menjaga kesehatan lingkungan. Oleh karena itu, pekerjaan tidak secara langsung menyebabkan diare, tetapi dapat mempengaruhi perilaku dan praktik sanitasi yang berhubungan dengan kejadian diare.

d. Karakteristik Berdasarkan Jenis Kelamin

Berdasarkan hasil penelitian, sebagian besar responden adalah perempuan sebanyak 22 orang (56,4%), sedangkan laki-laki sebanyak 17 orang (43,6%). Secara teori, jenis kelamin mempengaruhi peran sosial dalam masyarakat, terutama dalam pengelolaan kesehatan keluarga. Perempuan memiliki peran yang lebih dominan dalam menjaga kebersihan rumah tangga dan kesehatan anggota keluarga (WHO, 2023).

Penelitian terbaru menunjukkan bahwa perempuan memiliki peran strategis dalam pencegahan penyakit diare, namun juga memiliki risiko lebih tinggi terpapar faktor lingkungan karena aktivitas domestik. Studi oleh Wulandari *et al.* (2024) menyatakan bahwa perempuan sebagai pengelola rumah tangga memiliki tanggung jawab besar dalam penerapan sanitasi, sehingga pengetahuan dan perilaku mereka sangat mempengaruhi kejadian diare dalam keluarga. Oleh karena itu, intervensi kesehatan yang berfokus pada peningkatan pengetahuan dan perilaku perempuan sangat penting dalam menurunkan angka kejadian diare. Dalam konsep Teori Gender dalam Kesehatan dijelaskan bahwa perbedaan jenis kelamin mempengaruhi peran, tanggung jawab, serta perilaku kesehatan individu dalam masyarakat (2021). Perempuan cenderung lebih terlibat dalam aktivitas domestik seperti pengelolaan makanan, air, dan kebersihan lingkungan, sehingga memiliki peran penting dalam menjaga kesehatan keluarga.

Menurut *Determinants of Health* (2023), jenis kelamin merupakan salah satu determinan sosial yang mempengaruhi derajat kesehatan seseorang. Faktor ini berhubungan dengan peran sosial dan tingkat paparan terhadap risiko lingkungan, dimana perempuan memiliki potensi paparan yang lebih tinggi terhadap faktor penyebab penyakit berbasis lingkungan seperti diare. Menurut *Lawrence Green dalam model PRECEDE-PROCEED* (2021), jenis kelamin termasuk dalam faktor predisposisi yang mempengaruhi perilaku kesehatan, seperti kebiasaan menjaga kebersihan, pengelolaan sanitasi, serta penerapan perilaku hidup bersih dan sehat. Hal ini juga diperkuat oleh *UNICEF* (2022) yang menyatakan bahwa perempuan memiliki peran kunci dalam praktik sanitasi rumah tangga dan pengelolaan air bersih, sehingga intervensi kesehatan yang berfokus pada perempuan akan lebih efektif

dalam menurunkan kejadian penyakit diare. Penelitian lain oleh Sari *et al.* (2023) juga menunjukkan bahwa perempuan memiliki kontribusi besar dalam pencegahan diare melalui praktik kebersihan rumah tangga, namun tingkat keberhasilannya sangat dipengaruhi oleh pengetahuan dan dukungan lingkungan yang memadai.

Peneliti berasumsi, jenis kelamin dapat mempengaruhi peran dan perilaku seseorang dalam menjaga kesehatan lingkungan dan mencegah terjadinya diare. Mayoritas responden yang berjenis kelamin perempuan menunjukkan bahwa perempuan memiliki keterlibatan yang lebih besar dalam aktivitas rumah tangga, seperti pengelolaan makanan, penggunaan air bersih, serta menjaga kebersihan lingkungan rumah. Peneliti berasumsi bahwa perempuan yang memiliki pengetahuan dan perilaku sanitasi yang baik cenderung mampu menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat sehingga dapat menurunkan risiko kejadian diare dalam keluarga. Namun demikian, karena perempuan lebih sering berinteraksi dengan lingkungan rumah tangga, maka risiko terpapar faktor penyebab penyakit berbasis lingkungan juga dapat meningkat apabila kondisi sanitasi kurang baik. Oleh karena itu, jenis kelamin tidak secara langsung menyebabkan diare, tetapi berpengaruh terhadap peran dan perilaku kesehatan yang berkaitan dengan upaya pencegahan diare di lingkungan keluarga.

3.2.2 Analisis Univariat

Hasil penelitian menunjukkan bahwa karakteristik individu di wilayah kerja Puskesmas Telaga memberikan gambaran yang signifikan terhadap profil masyarakat dalam upaya pencegahan penyakit berbasis lingkungan. Data menunjukkan bahwa responden didominasi oleh kelompok usia dewasa di atas 35 tahun sebanyak 28 orang (71,8%) dengan tingkat pendidikan yang cukup baik, di mana mayoritas responden menempuh pendidikan hingga jenjang S1 sebanyak 12 orang (30,8%). Kombinasi antara usia dewasa dan tingkat pendidikan yang tinggi ini secara teoritis menjadi modal utama bagi responden dalam menyerap informasi kesehatan serta menerapkan perilaku sanitasi yang lebih optimal di lingkungan tempat tinggal mereka.

Selain faktor pendidikan dan usia, penelitian ini mengidentifikasi bahwa peran domestik sangat menonjol melalui sebaran jenis kelamin dan pekerjaan. Mayoritas responden adalah perempuan sebanyak 22 orang (56,4%) yang sebagian besar berstatus sebagai Ibu Rumah Tangga (IRT) sebanyak 17 orang (43,6%). Hal ini mengindikasikan bahwa pengelolaan kebersihan rumah tangga, air bersih, serta kesehatan anggota keluarga berada di bawah tanggung jawab kelompok ini. Dengan demikian, karakteristik responden dalam penelitian ini mencerminkan kelompok yang memiliki peran strategis dalam menurunkan angka kejadian diare melalui praktik hidup bersih dan sehat setiap harinya.

Berdasarkan penelitian Sari *et al.* (2023), kondisi sarana sanitasi dasar yang buruk, terutama akses air bersih yang tidak terlindungi, merupakan prediktor utama tingginya prevalensi diare di pemukiman padat penduduk. Hal ini relevan dengan kondisi wilayah kerja Puskesmas Telaga yang memiliki karakteristik permukiman cukup padat dengan pengelolaan limbah yang belum optimal. Studi ini menegaskan bahwa meskipun mayoritas responden memiliki pendidikan tinggi (S1), risiko kesehatan tetap mengancam apabila kondisi lingkungan fisik di sekitar tempat tinggal tidak mendukung standar kesehatan yang ditetapkan.

Penelitian Rahman *et al.* (2022) menekankan bahwa usia dewasa memiliki peran krusial dalam pengelolaan sanitasi rumah tangga, namun risiko diare tetap tinggi jika tidak didukung oleh praktik kebersihan yang dilakukan secara optimal. Dalam penelitian Anda, mayoritas responden berusia di atas 35 tahun (71,8%) yang secara teoritis memiliki pengalaman lebih dalam menjaga kesehatan keluarga. Namun, data menunjukkan bahwa faktor usia tersebut harus diimbangi dengan perbaikan kondisi

sanitasi lingkungan agar dapat secara efektif menurunkan angka kejadian diare yang masih tergolong tinggi di wilayah tersebut.

Menurut Putri *et al.* (2023), praktik sanitasi yang baik dalam rumah tangga sangat dipengaruhi oleh peran Ibu Rumah Tangga (IRT) sebagai pengelola utama kebersihan dapur dan air bersih. Temuan penelitian Anda yang menunjukkan bahwa sebagian besar responden adalah IRT (43,6%) memperkuat argumen bahwa kelompok ini merupakan target strategis untuk intervensi kesehatan. Pengetahuan dan perilaku IRT dalam mengelola limbah rumah tangga dan menyediakan makanan yang higienis menjadi kunci utama dalam memutus rantai penularan diare pada anggota keluarga lainnya.

Studi oleh Wulandari *et al.* (2024) menyatakan bahwa perempuan memiliki tanggung jawab besar dalam penerapan sanitasi domestik, sehingga pengetahuan dan perilaku mereka sangat mempengaruhi kejadian diare dalam keluarga. Hal ini sejalan dengan data penelitian Anda di mana responden mayoritas adalah perempuan (56,4%). Peran strategis perempuan ini harus didukung dengan penyediaan fasilitas sanitasi yang memadai oleh pemerintah setempat, mengingat tingginya ketergantungan kesehatan anggota keluarga pada praktik sanitasi yang dilakukan oleh perempuan di dalam rumah tangga.

Peneliti berasumsi dalam penelitian ini adalah karakteristik individu seperti usia, tingkat pendidikan, jenis kelamin, dan pekerjaan memiliki pengaruh terhadap perilaku sanitasi lingkungan dan kejadian diare di wilayah kerja Puskesmas Telaga. Responden yang berada pada usia dewasa dianggap memiliki pengalaman dan tanggung jawab yang lebih baik dalam menjaga kesehatan keluarga dan kebersihan lingkungan rumah tangga. Tingkat pendidikan yang tinggi diasumsikan dapat membantu responden memahami pentingnya perilaku hidup bersih dan sehat, namun pendidikan yang baik tidak selalu menjamin rendahnya kejadian diare apabila tidak disertai dengan penerapan perilaku sanitasi yang optimal dan dukungan lingkungan yang memenuhi syarat kesehatan. Selain itu, perempuan khususnya Ibu Rumah Tangga (IRT) memiliki peran penting dalam pengelolaan air bersih, kebersihan rumah, dan pengolahan makanan sehingga sangat berpengaruh terhadap kesehatan anggota keluarga. Peneliti juga berasumsi bahwa kondisi sanitasi lingkungan yang kurang baik dapat meningkatkan risiko diare meskipun responden memiliki pengetahuan kesehatan yang cukup baik.

3.2.3 Analisis Bivariat: Hubungan Sanitasi Lingkungan Dengan Kejadian Diare

Berdasarkan hasil analisis bivariat yang disajikan pada Tabel 4.7, Data menunjukkan bahwa sanitasi lingkungan yang memenuhi syarat dan mengalami diare terdapat 1 orang (4.2%) dan sanitasi lingkungan yang memenuhi syarat tidak diare terdapat 23 orang (95.8%). Sebaliknya, pada kelompok responden dengan sanitasi lingkungan yang kurang memenuhi syarat, sebanyak 13 orang (86,7%) mengalami kejadian diare dan 2 orang (13,3%) tidak diare.

Pada responden yang sanitasinya memenuhi syarat tetapi masih mengalami diare yakni sebanyak 1 orang (4,2%), dikarenakan responden masih kurang menjaga kebersihan diri dan masih sering menyepelekan cuci tangan sebelum makan menggunakan sabun, pola makan responden juga tidak sehat karena responden mengatakan dia masih makan dari makanan sisa yang menurutnya masih layak dan bisa dipanaskan kembali tetapi yang sering dipanaskan kembali adalah makanan yang di beli dari luar, yang menjadi berisiko jika dipanaskan dan disimpan terlalu lama dalam suhu ruang, orang dengan imunitas rendah seperti lansia juga lebih mudah terkena diare meskipun lingkungan baik. Meskipun responden memiliki tingkat pendidikan tinggi, hal tersebut tidak sepenuhnya menjamin seseorang menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat dalam kehidupan sehari-hari. Tingkat pendidikan yang tinggi lebih menunjukkan kemampuan pengetahuan, namun penerapan perilaku

kesehatan tetap dipengaruhi oleh kebiasaan dan kesadaran individu. Faktor pekerjaan juga dapat berpengaruh, karena responden yang memiliki aktivitas kerja padat atau lebih sering beraktivitas di luar rumah cenderung membeli makanan siap saji dan kurang memperhatikan kebersihan makanan maupun kebiasaan mencuci tangan, sehingga meskipun sanitasi lingkungan telah memenuhi syarat, risiko terjadinya diare tetap dapat terjadi.

Pada responden yang sanitasinya kurang memenuhi syarat dan tidak mengalami diare sebanyak 2 orang (13,3%), Meskipun air yang dimiliki responden agak keruh ia memiliki cara tersendiri agar air tersebut tidak keruh yaitu menampung air keran dengan tetesan sangat kecil dan menghasilkan air yang jernih serta memasak air dengan suhu sedang dan lama sampai mengeluarkan uap dan bergelembung. Responden yang lain juga sangat menjaga bahan makanan yang akan dikonsumsi dalam lemari pendingin agar awet serta tahan lama dan layak dikonsumsi, responden juga mengatakan lebih memilih untuk makan dari hasil makanan sendiri daripada membeli makanan di luar. Responden tersebut memiliki tingkat pendidikan terakhir SMA, namun meskipun tidak memiliki pendidikan tinggi, responden tetap memiliki kesadaran yang baik dalam menjaga kebersihan makanan dan pengolahan air minum agar aman dikonsumsi. Selain itu, meskipun responden bekerja sebagai buruh, hal tersebut tidak membuat responden mengabaikan kebersihan makanan dan minuman yang dikonsumsi. Pengalaman dan kebiasaan hidup sehari-hari juga dapat memengaruhi perilaku kesehatan responden, sehingga risiko terjadinya diare dapat diminimalkan meskipun kondisi sanitasi lingkungan kurang memenuhi syarat.

Menurut Muhammad Faris Sasman (2022) Sanitasi makanan yang tidak baik dapat menyebabkan diare karena sanitasi makanan adalah upaya – upaya yang ditujukan untuk kebersihan dan keamanan makanan agar tidak menimbulkan bahaya keracunan dan penyakit pada manusia. Menurut Prawati (2019) menyebutkan perilaku membersihkan tangan menggunakan sabun sesudah buang air besar termasuk dalam 5 waktu yang dianjurkan untuk melakukan cuci tangan selain setelah memegang hewan peliharaan, sebelum menyiapkan makanan, setelah membersihkan anak, bayi, dan sebelum makan. Perilaku masyarakat yang membersihkan tangan dengan sabun setelah buang air besar dapat menurunkan kasus kematian akibat diare. Mencuci tangan dengan sabun adalah perlindungan penting karena mencegah kuman patogen dari lingkungan dan makanan.

Prawati (2019) juga mengungkapkan bahwa salah satu cara untuk menurunkan penyakit diare adalah dengan cara mencuci tangan menggunakan sabun. Mencuci tangan dengan sabun dapat menghilangkan kuman penyebab diare. Kuman diare tersebut biasanya menyebar melalui makanan dan minuman yang terkontaminasi. Korelasi yang kuat ini sejalan dengan penelitian Sari *et al.* (2023), yang menyatakan bahwa sarana sanitasi dasar yang buruk, terutama akses air bersih yang tidak terlindungi, merupakan prediktor utama tingginya prevalensi diare di pemukiman padat penduduk. Di wilayah Puskesmas Telaga sendiri, tingginya kasus diare (356 kasus pada tahun 2024) berkaitan erat dengan keterbatasan jamban sehat dan pengelolaan limbah yang belum optimal. Hal ini membuktikan bahwa meskipun seseorang memiliki latar belakang pendidikan yang baik, risiko kesehatan tetap mengancam jika infrastruktur lingkungan di sekitar tempat tinggal tidak mendukung standar kesehatan yang ditetapkan.

Berdasarkan penelitian Pratama *et al.* (2021), pengelolaan limbah rumah tangga yang buruk dan kualitas sarana pembuangan kotoran yang tidak kedap air memiliki korelasi kuat dengan pencemaran sumber air minum warga. Hal ini relevan dengan kondisi wilayah Puskesmas Telaga yang didominasi area persawahan dan pemukiman padat, di mana kontaminasi silang antara limbah dan air bersih sangat mungkin terjadi jika jarak jamban dan sumber air tidak memenuhi standar kesehatan. Penelitian Rahman *et al.* (2022) menekankan bahwa risiko diare akan tetap tinggi meskipun masyarakat berada

pada usia dewasa jika praktik kebersihan tidak dilakukan secara optimal di lingkungan yang tidak sehat. Temuan ini menegaskan bahwa sanitasi lingkungan yang kurang memenuhi syarat menciptakan lingkungan yang kondusif bagi perpindahan kuman penyebab diare, baik melalui media air maupun limbah rumah tangga yang tidak terkelola. Oleh karena itu, hasil nilai signifikansi 0,000 dalam penelitian ini menunjukkan bahwa perbaikan sanitasi lingkungan merupakan langkah yang mendesak untuk menurunkan angka kejadian diare di wilayah tersebut.

Peneliti berasumsi bahwa sanitasi lingkungan memiliki hubungan erat dengan kejadian diare di wilayah kerja Puskesmas Telaga. Responden dengan sanitasi lingkungan yang kurang memenuhi syarat cenderung memiliki risiko lebih tinggi mengalami diare akibat kualitas air bersih, pengelolaan limbah, dan kebersihan lingkungan yang belum optimal. Namun, kejadian diare tidak hanya dipengaruhi oleh sanitasi lingkungan, tetapi juga oleh perilaku hidup bersih dan sehat seperti kebiasaan mencuci tangan, pengolahan makanan, dan kebersihan sehari-hari. Peneliti juga berasumsi bahwa tingkat pendidikan yang tinggi tidak selalu menjamin penerapan perilaku hidup bersih dan sehat karena dipengaruhi oleh kebiasaan dan kesadaran individu. Oleh karena itu, kejadian diare dipengaruhi oleh kombinasi antara kondisi sanitasi lingkungan dan perilaku hidup bersih dan sehat dalam kehidupan sehari-hari.

4. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pada masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Telaga, diperoleh bahwa sebagian besar responden memiliki sanitasi lingkungan yang memenuhi syarat, yaitu sebanyak 24 responden (61,5%), sedangkan 15 responden (38,5%) memiliki sanitasi lingkungan yang kurang memenuhi syarat. Selain itu, dari 39 responden yang diteliti, sebanyak 14 responden (35,9%) mengalami diare dan 25 responden (64,1%) tidak mengalami diare. Hasil uji statistik menunjukkan adanya hubungan yang sangat signifikan antara sanitasi lingkungan dengan kejadian diare pada masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Telaga, yang dibuktikan dengan nilai p-value sebesar 0,000 ($p < 0,05$). Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara sanitasi lingkungan dengan kejadian diare pada masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Telaga, sehingga semakin baik kondisi sanitasi lingkungan, semakin rendah risiko terjadinya diare pada masyarakat.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis memanjatkan syukur kepada Allah SWT karena berkat rahmat dan hidayah-Nya sehingga penelitian ini dapat diselesaikan dengan baik. Terima kasih kepada pihak-pihak yang telah memberikan izin dan dukungan selama proses pengumpulan data. Penulis juga berterima kasih kepada dosen pembimbing dan penguji atas bimbingan, masukan dan motivasi yang diberikan selama penelitian ini berlangsung. Apresiasi yang tulus juga diberikan kepada seluruh responden yang bersedia berpartisipasi, sehingga penelitian ini dapat terlaksana dengan baik. Terakhir, terima kasih untuk orang tua dan semua pihak yang membantu selama pengerjaan artikel ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Adisinamiko, Wika. 2020. Hubungan antara Sanitasi Lingkungan dengan Kejadian Diare Pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Nogosari Kabupaten Boyolali.
- Annisa Nur, Yusuf S.N. 2020. Hubungan Sanitasi Lingkungan, Higiene Perorangan dengan Kejadian Diare pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Lainea. *Jurnal Kesehatan Lingkungan Univ Halu Oleo*, 1(1): 26-35.
- Astuti Susanti. 2020. Hubungan sanitasi lingkungan dengan kejadian diare pada anak di Desa Pulosari Kecamatan Kebakkramat Kabupaten Karanganyar.
- Azwar, A. (2020). *Pengantar Ilmu Kesehatan Lingkungan*. Jakarta: PT Rineka Cipta.
- Arimbawa, P., & Sudirman, S.. (2021). Hubungan sanitasi lingkungan dengan kejadian diare pada masyarakat. *Jurnal Kesehatan Lingkungan*, 13(2), 101–108.
- Anas, M. T. (2025). *Hubungan sanitasi lingkungan dengan kejadian diare pada balita di wilayah kerja Puskesmas Kebumen 1, Kabupaten Kebumen* [Skripsi, Universitas Diponegoro]. Eprints2 UNDIP.
- Biahimo, N. U. I., Gobel, I. A., & Pulogu, S. N. (2021). Faktor yang mempengaruhi gangguan tidur (insomnia) pada lansia di Desa Kaidundu Kecamatan Bulawa Kabupaten Bone Bolango. *Zaitun (Jurnal Ilmu Kesehatan)*, 9(1), 916-924.
- Bakri, R. P., Febriyona, R., Gobel, I. A., & Rawung, G. M. (2026). The Effect of Balance Training on the Risk of Falls in the Elderly in Mongolato Village, Telaga District. *International Journal of Health, Economics, and Social Sciences (IJHESS)*, 8(2), 1339-1345.
- Dewi P.N.Y., Darundiati Y.H., Setiani O. 2019. Hubungan Sanitasi Lingkungan dan Bakteriologis Air Sumur Gali dengan Kejadian Diare di Kelurahan Genuksari Kecamatan Genuk Kota Semarang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 7(4): 187-194.
- Depkes RI. (2020). *Profil Kesehatan Indonesia 2018*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Detuage, E., Lasanuddin, H. V., Ilham, R., & Gobel, I. A. (2025). Pengaruh Pemberian Jus Timun Pada Lansia Penderita Hipertensi. *The Shine Cahaya Dunia Ners*, 10(01), 135-146.
- Erlia, R. (2024). *Hubungan sanitasi lingkungan dan perilaku hygiene dengan kejadian diare di Kecamatan Betayau Kabupaten Tana Tidung*
- Ishak, F. (2022). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Hipertensi Dalam Kehamilan di Wilayah Kerja Puskesmas Telaga Biru Kabupaten Gorontalo. *Zaitun (Jurnal Ilmu Kesehatan)*, 10(2), 15-23.
- ishak, F., Kartika, D., & Muhamad, Z. (2022). Pengaruh Audio Visual Terhadap Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Asi Eksklusif di Puskesmas Telaga Kabupaten Gorontalo. *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia (MPPKI)*, 5(3), 310-316.
- Gobel, I. A., Febriyona, R., Sudirman, A. N., & Bakari, P. R. (2022). Pengaruh Terapi Rebusan Daun Salam Terhadap Penurunan Hipertensi Pada Lansia Diwilayah Kerja Puskesmas Telaga Kabupaten Gorontalo. *Zaitun (Jurnal Ilmu Kesehatan)*, 10(1), 63-70.
- Biahimo, N. U. I., Gobel, I. A., & Pulogu, S. N. (2021). Faktor yang mempengaruhi gangguan tidur (insomnia) pada lansia di Desa Kaidundu Kecamatan Bulawa Kabupaten Bone Bolango. *Zaitun (Jurnal Ilmu Kesehatan)*, 9(1), 916-924.
- Detuage, E., Lasanuddin, H. V., Ilham, R., & Gobel, I. A. (2025). Pengaruh Pemberian Jus Timun Pada

- Lansia Penderita Hipertensi. *The Shine Cahaya Dunia Ners*, 10(01), 135-146.
- Febriyona, R., & Gobel, I. A. (2021). Pemberian Mengkudu Terhadap penurunan Hipertensi Pada Lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas Tilango. *Zaitun (Jurnal Ilmu Kesehatan)*, 5(1).
- Hidayat, A. A. A. (2020). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Jiang, S., & McBean, E. (2020). Hubungan antara Air, Sanitasi, dan Higiene (WASH) dan Penyakit Diare: Sebuah Analisis Global. *Wawasan Kesehatan Lingkungan*, 14, 1–10.
- Kementerian Kesehatan RI. (2021). *Pedoman Pencegahan dan Penanggulangan Diare*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Lasanuddin, H. V., Ilham, R., Umani, R. P., & Keperawatan, I. (2022). Hubungan Pola Makan Dengan Peningkatan Kadar Kolesterol Lansia Di Desa Tenggele Kecamatan Tilango. *Jurnal Ilmu Kedokteran Dan Kesehatan Indonesia*, 2(1), 22-34.
- Marissa, O.J. 2015. Hubungan Sanitasi Lingkungan, Sosial Ekonomi dan Perilaku Ibu terhadap Kejadian Diare dengan Dehidrasi Sedang pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Mangkang Kota Semarang.
- Maywati, S., Gustaman, R. A., & Riyanti, R. (2023). Sanitasi lingkungan sebagai determinan kejadian penyakit diare pada balita di Puskesmas Bantar Kota Tasikmalaya. *Gorontalo Journal of Health Sciences and Environment*
- Mulyaningsih, S., Ishak, F., & Muhamad, Z. (2022). Pengaruh Pemberian Buah Pepaya Terhadap Peningkatan Nafsu Makan Pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Tilango. *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia (MPPKI)*, 5(3), 304-309.
- Notoatmodjo, S. (2021). *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta: Rineka Cipta
- Neng Pitri, Kholis Ernawati, & Andri Gunawan. (2023). Hubungan Sanitasi Dengan Diare dan pandangan Islam: Sistematis Review dan Menurut Pandangan Islam. *Jurnal Medika dan Kesehatan*,
- Putra, R. P. (2026). *Hubungan sanitasi dasar dengan kejadian penyakit diare di wilayah kerja Puskesmas Sumber Sari Kabupaten Parigi Moutong* [Skripsi, Universitas Tadulako]. Repository UNTAD.
- Prasetyowati, I. (2021). Hubungan sanitasi lingkungan dengan kejadian diare pada balita di wilayah kerja Puskesmas X. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 15(2), 101–110.
- Rawung, G. M., Bunga, A. L., & Langelo, W. (2019). *Pengaruh Pengetahuan, Sikap Dan Perilaku Ibu Terhadap Kesehatan Gigi Dan Mulut Anak Usia Sekolah Di Kelurahan Paniki Bawah* (Doctoral Dissertation, Universitas Katolik De La Salle).
- Bakri, R. P., Febriyona, R., Gobel, I. A., & Rawung, G. M. (2026). The Effect of Balance Training on the Risk of Falls in the Elderly in Mongoloto Village, Telaga District. *International Journal of Health, Economics, and Social Sciences (IJHESS)*, 8(2), 1339-1345.
- Rahmasari, D., & Widoyono. (2020). Hubungan Sanitasi Lingkungan dengan Kejadian Diare pada Balita. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 8(1).
- Utama, S.Y.A., Inayati, A., Sugiarto, S. 2019. Hubungan Kondisi Jamban Keluarga dan Sarana Air Bersih dengan Kejadian Diare pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Arosbaya Bangkalan. *Dinas Kesehatan Jurnal Kebidanan dan Keperawatan*, 10(2): 820-832.
- World Health Organization. (2020). *Water, Sanitation, Hygiene and Health: A Primer for Health Professionals*. Geneva: WHO.
- Yuniarti, Y., & Nurdin, A. (2020). Faktor Lingkungan yang Berhubungan dengan Kejadian Diare pada

- "
- Masyarakat. *Jurnal Kesehatan Lingkungan Indonesia*, 19(1), 32–40.
- Yuliani, R., & Wulandari, S. (2021). Faktor lingkungan dan perilaku yang berhubungan dengan kejadian diare pada balita. *Jurnal Kesehatan Lingkungan*, 8(1), 45–53.
- Yacob, R., Ilham, R., & Syamsuddin, F. (2023). Hubungan Kepatuhan Minum Obat Dengan Penurunan Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi Program Prolanis Diwilayah Kerja Puskesmas Tapa. *Termometer: Jurnal Ilmiah Ilmu Kesehatan Dan Kedokteran*, 1(2), 58-67.