

## Hubungan Perilaku Cuci Tangan Dan Faktor Risiko Lingkungan Terhadap Kejadian Penyakit Diare

Elvira Eldysta\*<sup>1</sup>, Kholis Ernawati<sup>2</sup>, Dian Mardhiyah<sup>3</sup>, Arsyad<sup>4</sup>, Ichsan Maulana<sup>5</sup>,  
Fuad Farizi<sup>6</sup>

<sup>1,2,3,4,5,6</sup> Fakultas Kedokteran, Universitas YARSI; Jl. Letjend Suprpto No.1 RT.10 RW.5,  
Cemp. Putih Tim., Cemp. Putih, Kota Jakarta Pusat, DKI Jakarta, fax: +62214206675  
e-mail: \*<sup>1</sup>[elvdstaa1999@gmail.com](mailto:elvdstaa1999@gmail.com), <sup>2</sup>[kholisernawati2@gmail.com](mailto:kholisernawati2@gmail.com)

### Abstrak

Diare didefinisikan sebagai feses (BAB) yang konsistensinya lunak hingga cair dan terjadi lebih dari tiga kali per hari. Faktor risiko diare balita meliputi faktor makanan, lingkungan, dan perilaku. Tujuan dari kajian literatur ini adalah untuk mengeksplorasi hubungan antara perilaku cuci tangan dengan faktor risiko lingkungan terhadap terjadinya penyakit diare. Google Scholar menyediakan akses ke artikel ilmiah yang dapat ditelusuri. Kriteria artikel meliputi artikel penelitian asli yang diterbitkan antara tahun 2015 dan 2020. Cari makalah menggunakan kata kunci berikut: diare, perilaku cuci tangan, lingkungan, dan pendekatan kasus-kontrol. Analisis data dilakukan dengan mengelompokkan artikel. Delapan publikasi Google Scholar ditemukan selama pencarian literatur. Delapan artikel membahas variabel yang berhubungan dengan Diara, antara lain perilaku cuci tangan setelah makan dan buang air besar serta faktor lingkungan (yaitu kurangnya kesadaran dan pengetahuan, sering jajan atau makan makanan yang tidak higienis, kuku kotor, sumber air dan sanitasi, kebersihan yang buruk, tempat pembuangan sampah dan sampah, dan makanan pengolahan).

**Kata kunci**—Diare, perilaku cuci tangan, lingkungan

### Abstract

*Diarrhea is defined as feces (BAB) that is consistently soft to liquid and occurs more than three times per day. The risk factors for toddler diarrhea include dietary, environmental, and behavioral factors. The purpose of this literature review is to explore the association between handwashing behavior and environmental risk factors for the occurrence of diarrheal illness. Google Scholar provides access to searchable scholarly articles. Article criteria include original research articles published between 2015 and 2020. Search for papers using the following keywords: diarrhea, handwashing behavior, environment, and case-control approach. Grouping articles analyzed data. Eight Google Scholar publications were found during the literature search. Eight articles examine elements related to Diara, such as the practice of washing hands after eating and defecating and environmental factors.*

**Keywords**—Diarrhea, hand-washing behavior, environment

## PENDAHULUAN

Menurut UNICEF dan WHO, Asia Selatan memiliki jumlah balita yang menderita diare tertinggi, dengan 783 juta kasus, diikuti oleh Afrika dengan 696 juta kasus, belahan dunia lainnya dengan 480 juta kasus, serta Asia Timur dan Pasifik dengan 480 juta kasus. Pada 2015, diare merenggut nyawa lebih dari 1.400 anak setiap hari atau 526.000 anak setiap tahunnya.

Menurut Diare di Indonesia, terdapat 1.436 penderita diare di Indonesia tahun lalu, namun angka kesakitannya meningkat drastis sejak saat itu. Dua ribu seratus lima puluh sembilan anak di bawah usia lima tahun mengalami diare pada awal tahun 2016, yang setara dengan 1-2% per tahun. Setelah DBD, penyakit ini memiliki frekuensi wabah tertinggi kedua pada tahun 2017, dengan angka kesakitan 574 per 1.000 orang. Penyebab kematian kedua pada balita, ketiga pada balita, dan kelima adalah penyakit diare. Sementara 1-5% kasus diare akut di Indonesia diperkirakan berkembang menjadi diare kronis, diare akut diperkirakan masih menyerang 60 juta orang setiap tahunnya. Menurut banyak penelitian, diare akut menyumbang 35% dari semua kematian terkait diare pada anak balita [1].

Salah satu praktik sanitasi yang digunakan manusia untuk menjaga kebersihan diri dan memutus penyebaran kuman adalah mencuci tangan dengan sabun dan air. Cara lain untuk mencegah penyakit adalah dengan mencuci tangan dengan sabun setiap habis digunakan. Hal ini dilakukan karena tangan seringkali menjadi sarana bagi kuman dan zat yang menyebarkan infeksi dari satu orang ke orang lain, baik secara langsung maupun tidak langsung (menggunakan permukaan lain seperti handuk dan kaca). Tanpa sabun, tangan yang bersentuhan langsung dengan cairan tubuh seperti ingus, kotoran manusia dan hewan, atau makanan dan minuman yang terkontaminasi dapat menyebarkan parasit, virus (SARS, influenza, dll), bakteri (misalnya pilek penyebab diare, dan salmonella, yang menyebabkan tifus), dan bakteri pada orang yang tidak sadar mereka sedang terpapar [2].

Secara nasional, proporsi orang yang mencuci tangan dengan benar meningkat dari 47,0% pada tahun 2013 menjadi 49,8% pada tahun 2018 dan dari 7,0% pada tahun 2007. (23,2). Dari 30% pada tahun 2007 menjadi 67,3% pada tahun 2013 dan 67,3% pada tahun 2018 [2,] Bali mengalami peningkatan terbesar dalam proporsi penduduknya yang mencuci tangan dengan benar.

Faktor risiko lingkungan, seperti masalah lingkungan, hadir secara global—polusi tanah, air, udara, dan suara. Aktivitas manusia adalah penyebab polusi. Jika tidak ditangani secara tepat, pencemaran tanah, misalnya banyaknya sampah yang tertimbun di TPA, akan menurunkan kesehatan masyarakat. Kanal-kanal tersebut memiliki banyak serasah yang tersebar, 100% air limbah dibuang ke sungai melalui saluran terbuka atau selokan, dan 98% sampah dibuang di tempat sampah yang tidak tertutup rapat, menjadikan area ini ideal untuk pembibitan. vektor lalat [3]. Kejadian diare dipengaruhi oleh ketersediaan air bersih dan air minum [4].

Berdasarkan latar belakang di atas maka tujuan artikel ini adalah studi literatur tentang hubungan perilaku cuci tangan dan faktor risiko lingkungan terhadap kejadian penyakit diare.

## METODE PENELITIAN

Pencarian literatur baik internasional maupun nasional dengan menggunakan database dari Google Scholar. Syarat artikel yaitu merupakan artikel original research dan terbit dari tahun 2015 sampai dengan tahun 2020. Pencarian artikel menggunakan keyword diare, perilaku cuci tangan, lingkungan, dan metode case control. Analisis data dilakukan dengan deskriptif naratif berdasarkan variabel diare, faktor risiko perilaku cuci tangan, dan faktor risiko lingkungan, dan hubungan antara faktor cuci tangan dan lingkungan dengan diare.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Hasil

Hasil dari penelusuran literatur didapatkan 8 literatur (Tabel 1) terdiri dari 4 literatur dari jurnal internasional dan 4 literatur dari jurnal nasional. Database yang digunakan mencakup Pubmed 3 artikel, Pan African Medical 1 artikel, dan Google Scholar 4 artikel minimal 5 tahun terakhir. Ditemukan 8 artikel berhubungan dengan penyakit tifoid, 7 artikel yang berhubungan dengan faktor risiko cuci tangan terhadap kejadian tifoid. Aspek risiko yang terkait dengan tifoid

yaitu kebiasaan perilaku cuci tangan setelah makan maupun setelah buang air besar (7 artikel) dan faktor lingkungan seperti kewaspadaan dan pengetahuan yang kurang (2 artikel), sering jajan atau makan makanan yang kurang higienis (4 artikel), kuku kotor, sumber air dan sanitasi atau higienitas yang buruk (3 artikel), tempat pembuangan sampah dan limbah (1 artikel), dan kebersihan dari pengolahan makanan (2 artikel).

**Tabel 1 Artikel Hasil Penelitian Tentang Perilaku Cuci Tangan dan Faktor Risiko Lingkungan Terhadap Diare**

Kode Artikel	Nama Peneliti	Judul Penelitian	Lokasi Penelitian	Metode	Kesimpulan
1.	Sukardi, Sartiah Yusran dan Lymbran Tina [5]	Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian diare pada balita umur 6-59 bulan di wilayah kerja puskesmas poasia tahun 2016	Kendari	<i>Case control</i>	Tidak terdapat hubungan antara Konsumsi Air Minum terhadap Kejadian Diare pada Balita Umur 6-59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Poasia Tahun 2016 dengan P value (0,422) > 0,05 maka H0 diterima atau Ha ditolak
2.	Rudi Fakhriadi, Selamat dan Laily Khairiyati [6]	Analisis Perbedaan Faktor Risiko Kejadian Diare Antara Daerah Bantaran Sungai dan Daerah Daratan di Kabupaten Panjar	Banjar	Rancangan penelitian yang digunakan adalah <i>Case control</i>	Berdasarkan hasil penelitian maka dapat diketahui daerah Bantaran Sungai menunjukkan ada hubungan antara cuci tangan sebelum makan, cuci tangan sebelum mengolah makanan, cuci tangan setelah memegang binatang, dan cuci tangan setelah memegang benda kotor, dengan kejadian diare (p-value = 0,005)
3.	Hanifati Sharfina, Rudi Fakhriadi dan Dian Rosadi [7]	Pengaruh Faktor Lingkungan dan Perilaku Terhadap Kejadian Diare Pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Sungai Tabuk Kabupaten Banjar	Banjar	Jenis penelitian yang digunakan adalah observasional analitik dengan	Ada hubungan antara pengolahan, penyediaan, dan penyajian makanan dengan kejadian diare pada balita (p-value=0,001). Hasil OR atau besar pengaruh yang didapat yaitu 4,667 yang artinya pengolahan, penyediaan, dan penyajian makanan yang tidak memenuhi syarat dengan 4,667 kali lebih besar

Kode Artikel	Nama Peneliti	Judul Penelitian	Lokasi Penelitian	Metode	Kesimpulan
				<i>Case Control</i>	untuk menderita diare dibandingkan dengan pengolahan, penyediaan, dan penyajian makanan yang memenuhi syarat. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Hidayanti (2012) yang menunjukkan bahwa ada hubungan antara pengolahan, penyediaan, dan penyajian makanan dengan kejadian diare pada balita (p-value= 0,006, p
4.	Nur Rismawati [1]	Kondisi Lingkungan Kebiasaan Cuci Tangan Terhadap Kejadian Diare di Pengungsian Wilayah Kerja Puskesmas Pantolan	Sulawesi Tengah	Jenis penelitian yang digunakan pada penelitian ini yaitu observasional bersifat analitik dengan pendekatan restrospektif menggunakan metode <i>Case control study</i>	Dari hasil penelitian yang dilakukan maka dapat diambil kesimpulan, tidak ada hubungan yang bermakna antara kondisi lingkungan dengan Kejadian Diare Di Pengungsian Wilayah Kerja Puskesmas Pantoloan dan ada hubungan yang bermakna antara Kebiasaan Cuci Tangan dengan Kejadian Diare Di Pengungsian Wilayah Kerja Puskesmas Pantoloan
5.	Syahrizal [8]	Pengaruh Perilaku Ibu Tentang Program STBM Terhadap Kejadian Diare Pada Balita	Aceh	<i>Case-control study</i>	Diare merupakan suatu kejadian buang air besar lebih dari 3 (tiga) kali sehari pada balita dengan kondisi feses yang mengandung air berlebihan. Kejadian diare pada balita diwilayah kerja Puskesmas Darul Imarah disebabkan oleh beberapa faktor, faktor yang berhubungan yaitu pengetahuan ibu, sikap

Kode Artikel	Nama Peneliti	Judul Penelitian	Lokasi Penelitian	Metode	Kesimpulan
					ibu dan tindakan ibu tentang STBM. Diare pada balita di wilayah kerja Puskesmas Darul Imarah sebesar 3,5 kali disebabkan oleh kurang baiknya pengetahuan ibu tentang STBM, sebesar 3,1 kali oleh sikap ibu yang negatif tentang STBM, serta kurang baiknya tindakan ibu sehari-hari tentang pelaksanaan STBM dalam lingkungan rumah tangga mereka sebesar 3,6
6.	Siti Namiroh [9]	Hubungan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (Phbs) Ibu Dengan Kejadian Diare Balita Umur 2-5 Tahun Di Kelurahan Bumijo Jetis Kota Yogyakarta	Yogyakarta	<u>Case-control study</u>	Berdasarkan hasil analisis dengan Chi Square ada hubungan bermakna antara perilaku PHBS ibu dengan kejadian diare Balita usia 2-5 tahun di Kelurahan Bumijo Jetis Kota Yogyakarta dengan hasil Pearson ChiSquare 0.000 dan p value
7.	Ibnu Hajar, Pajeriaty dan Sri Darmawan [10]	Analisis Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Diare Pada Balita di Desa Mattiro Dolangeng Wilayah Puskesmas Liukang Tupabbiring Kabupaten Pangkep	Kabupaten Pangkep	<u>Case-control study</u>	Ada hubungan antara Sanitasi Lingkungan dengan kejadian diare pada balita di Desa Mattiro Dolangeng Wilayah Puskesmas Liukang Tupabbiring Pangkep. Hasil uji Chi Square $p < \alpha$ atau $0,0001 < 0,05$
8.	Alba et al.[11]	Risk Factors of Diarrhea Infection in the Indonesian Archipelago	Indonesia	<u>Case-control study</u>	Kejadian diare berhubungan dengan perilaku cuci tangan, kurangnya pengetahuan akan penularan diare, lingkungan yang buruk dan higienitas $p < 0.001$ )

Dari hasil penelusuran literatur pada tabel 1 maka dapat dikelompokkan berdasarkan hasil penelitian variabel yang berhubungan dan variabel yang tidak berhubungan dengan diare (Tabel 2).

**Tabel 2 No Kode Artikel Berdasarkan Kelompok Variabel dan Nama Variabel**

<b>Klasifikasi</b>	<b>Variabel</b>	<b>Kode Variabel</b>
Variabel yang berhubungan dengan diare	Faktor risiko cuci tangan terkait diare	2, 4, 8
	Pengolahan serta penyajian makanan yang buruk	3
	Pengetahuan ibu, Sikap dan Tindakan Ibu	5
	Pengolahan makanan	1, 2
	Kewaspadaan yang kurang	8
	Sanitasi Buruk	7
	Kurangnya Edukasi Tentang Diare	2, 3, 5, 7
	Variabel yang tidak berhubungan dengan diare	Konsumsi air minum
Tingkat Pendidikan		5
Sanitasi Dapur		1
Mencuci tangan sesudah BAB		2

## **Pembahasan**

### **Teori Sehat-sakit**

Hendrik L. Blum menegaskan bahwa lingkungan, perilaku, akses terhadap pelayanan kesehatan, dan keturunan merupakan empat penentu utama kesehatan masyarakat. Jelas dari bagian ini bahwa faktor lingkungan, faktor perilaku, pelayanan kesehatan, dan terakhir faktor keturunan merupakan faktor yang paling berpengaruh terhadap derajat kesehatan. Limbah, air, faktor ekonomi, faktor layanan kesehatan (seperti menentukan layanan pemulihan kesehatan, pencegahan penyakit, pengobatan, dan perawatan kesehatan, misalnya pusat kesehatan), dan faktor perilaku semuanya berperan dalam menentukan status kesehatan. Memahami masalah dan kesadaran kesehatan masyarakat merupakan elemen yang berpengaruh signifikan dalam skenario ini. Manusia telah dipengaruhi oleh faktor keturunan sejak lahir [12].

### **Diare**

Penyakit menular yang dikenal dengan diare ini secara signifikan mengancam kesehatan masyarakat di negara tertinggal seperti Indonesia. Ini karena tingginya morbiditas dan mortalitas yang terkait dengannya. Subdit Diare Kementerian Kesehatan melakukan studi morbiditas antara tahun 2000 dan 2010, dan temuan mereka menunjukkan bahwa kejadian diare meningkat selama periode tersebut. Pada tahun 2000, kejadian diare diukur pada 301/1000 penduduk. Jumlah ini meningkat menjadi 374/1000 pada tahun 2003, 423/1000 pada tahun 2006, dan 411/1000 pada tahun 2010. Pada tahun 2010, kejadian diare menurun menjadi 411/per 1000 penduduk [13]

### **Faktor Risiko Cuci Tangan Yang Signifikan Dengan Diare**

Tiga artikel signifikan untuk faktor risiko cuci tangan dengan diare (Tabel 2). Artikel dengan kode no. 2 menunjukkan bahwa responden dengan praktik cuci tangan sebelum makan yang buruk memiliki risiko diare lebih besar daripada responden dengan praktik cuci tangan

sebelum makan yang baik yaitu menggunakan air mengalir, sabun, dan praktik 7 langkah cuci tangan [6].

Hal ini sesuai dengan kode artikel no. 1, yang menyatakan bahwa orang dengan rutinitas mencuci tangan yang buruk lebih mungkin menderita diare. Kebiasaan buruk seperti tidak mencuci tangan dengan sabun dan menggosok sela-sela jari dan kuku dapat menyebarkan *Campylobacter jejuni*. Kode artikel no. Gambar 5 menunjukkan bahwa ibu yang memiliki kebiasaan buruk mencuci tangan setelah buang air besar (bukan dengan air mengalir dan sabun) di rumah paling banyak didiagnosis diare. Persentase diare lebih tinggi dibandingkan ibu dengan pendidikan dan kebiasaan cuci tangan yang benar (menggunakan air mengalir dan sabun) [8]. Hal ini sesuai dengan kode artikel no. 8, yang menunjukkan hubungan yang signifikan antara tidak mencuci tangan pakai sabun dan diare ( $p < 0,001$ ) [9].

Menurut penelitian pada mahasiswa Universitas Halu Oleo, kebersihan yang buruk menyebabkan diare. Berdasarkan kejadian di lapangan, responden hanya mencuci tangan setelah makan. Beberapa responden mengalami diare. Pada artikel dengan kode no. 2 menunjukkan, persentase untuk mencuci tangan diperkirakan sebanyak 80% mengurangi terjadinya diare, orang yang dilaporkan jarang atau tidak pernah mencuci tangannya dengan sabun mempunyai angka tiga kali lipat lebih tinggi terkena diare dibandingkan orang yang sering mencuci tangan dengan sabun, 2 dari 3 kasus dalam penyakit diare ini sebenarnya bisa dicegah dengan melakukan cuci tangan dengan sabun secara rutin [6].

### **Faktor Risiko Lingkungan Yang Memiliki Hubungan Dengan Kejadian Diare**

#### 1) Sumber air dan sanitasi atau higienitas yang buruk

Ada 1 artikel (Tabel 7) yang signifikan dengan diare. Artikel tersebut yaitu pada artikel kode no. 7 menunjukkan masih banyak masyarakat desa yang kesulitan mendapatkan akses air bersih untuk minum atau untuk kebutuhan sehari-hari, mereka mengambil air langsung dari sungai yang tercemar Desa Mattiro Dolangeng Wilayah Puskesmas Liukang Tupabbiring Pangkep.

#### 2) Tempat Pembuangan Akhir Sampah

Satu artikel penting menghubungkan tempat pembuangan sampah, sampah, dan diare (Tabel 2). Kode artikel no. Gambar 1 menunjukkan bahwa responden dengan tempat pembuangan sampah yang tidak sesuai memiliki risiko 3,263 kali lebih tinggi terkena demam tifoid dibandingkan responden dengan tempat pembuangan sampah yang sesuai. Pembuangan limbah yang tidak sesuai dapat menyebabkan vektor penyakit diare, terutama lalat, bersarang, dan berkembang biak. Lalat menikmati lokasi yang kotor dan bau. Bau ini menarik lalat [3].

#### 3) Pengolahan makanan

Ada dua hubungan signifikan yang menghubungkan pengolahan makanan dan kejadian diare (Tabel 2). Artikel pertama, kode no. Gambar 1, menunjukkan bahwa responden dengan tata cara pengolahan makanan yang tidak sesuai memiliki risiko 9,615 kali lebih besar terkena diare dibandingkan dengan responden dengan tata cara pembuangan limbah yang sesuai. Secara keseluruhan, sanitasi makanan juga dapat mempengaruhi diare [3]. Kode artikel kedua menunjukkan bahwa responden dengan kebiasaan buruk membersihkan bahan makanan mentah untuk dikonsumsi langsung 5.200 kali lebih mungkin menderita diare dibandingkan dengan kebiasaan baik. Kontaminasi langsung terhadap makanan mentah dapat berasal dari lokasi kehidupan atau asal bahan makanan.

#### 4) Kewaspadaan dan pengetahuan yang kurang

Artikel yang signifikan antara Kewaspadaan dan pengetahuan yang kurang dengan kejadian diare ada 2 artikel (Tabel 2) yaitu pada kode artikel no. 5 menunjukkan kewaspadaan yang kurang secara signifikan berhubungan dengan penyakit diare karena kewaspadaan yang kurang dapat menimbulkan minimnya kepatuhan dari masyarakat terhadap pencegahan dan mengontrol

kejadian diare [15]. Pada kode artikel no. 8 diperoleh, pengetahuan dan sikap pada dasarnya dapat menimbulkan pengaruh bagi pembangunan efektivitas intervensi kesehatan [11].

#### 5) Kuku kotor

Ada satu artikel signifikan antara kuku kotor dan diare (Tabel 2), mengungkapkan bahwa anak-anak dengan kuku panjang yang kotor memiliki risiko 6,07 kali terkena diare dibandingkan dengan anak-anak dengan kuku. Kuku pendek yang kotor dikaitkan dengan peningkatan kejadian diare 7,79 kali lipat dibandingkan dengan kuku pendek yang bersih. Lebih panjang dari tiga milimeter dari ujung jari, kuku dapat menampung bakteri dan jamur berbahaya [14].

#### 6) Sering makan jajanan yang kurang higienis

Empat artikel penting menghubungkan kuku kotor dan diare (Tabel 2). Artikel 2 menunjukkan bahwa orang yang makan di luar tiga kali seminggu memiliki risiko 5.000 kali lebih tinggi terkena diare daripada mereka yang tidak makan di luar 3x/minggu. Ketika seorang pasien dengan tifus laten (tersembunyi) memasak secara tidak higienis dan menyajikan makanan di tempat umum, bakteri ditularkan ke konsumen [16]. Pasal 3 mengungkapkan bahwa anak yang membeli jajanan dari pedagang kaki lima berpeluang 3,95 kali lebih besar terkena diare dibandingkan anak yang mengkonsumsi jajanan dari supermarket di rumah. Makan di rumah mengurangi risiko diare karena makanan atau minuman yang disiapkan di rumah cenderung tidak terkontaminasi [14].

Pada artikel 4, orang dewasa yang makan jajanan di restoran tiga kali seminggu berpeluang 4,9 kali lebih besar terkena demam diare. Beberapa pengunjung restoran yang makan makanan ringan sering melihat lalat pada makanan yang tersedia. Hal ini dapat menyebarkan penyakit yang ditularkan melalui vektor (lalat). Makanan yang tidak sehat dapat menimbulkan masalah kesehatan [17]. Pada artikel no. 5, di Rwanda dilakukan analisis laboratorium hasilnya sampel makanan dan minuman yang diambil dari pasar telah terkontaminasi, faktor lingkungan dan lalat rumah turut serta dalam penyebaran penyakit ini. Sebaiknya dilakukan regulasi dalam kesehatan dan kebersihan makanan di pasar dengan melibatkan komunitas di pasar serta penyediaan fasilitas sanitasi dan kebersihan seperti tempat cuci tangan. Edukasi pada penjual makanan dan minuman serta intervensi lingkungan terutama pada musim hujan dan kelembapan/temperature meningkat yang kemungkinan terjadi banyak lalat [15].

Hasil penelitian Ernawati et al menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan dan sikap dengan perilaku sanitasi makanan pada penjaja makanan. Oleh karenanya diperlukan edukasi pada penjaja makanan [18]. Edukasi sangat diperlukan dalam peningkatan pengetahuan, karena diharapkan dengan peningkatan pengetahuan akan dapat membentuk sikap positif dan perilaku sehat dapat terbentuk [19]. Pengendalian penyakit menular (termasuk diare) melalui pengelolaan lingkungan lebih hemat dilakukan dibandingkan dengan cara pengobatan karena dapat mengurangi biaya pengobatan [20].

## SIMPULAN

Berdasarkan telah artikel dapat disimpulkan bahwa faktor risiko terjadinya diare yaitu kebiasaan perilaku cuci tangan setelah makan maupun setelah buang air besar, fasilitas air bersih, sumber air minum, tempat pembuangan sampah dan limbah, serta kebersihan dari pengolahan makanan.

## SARAN

Saran penelitian lanjutan yaitu perlu diteliti faktor risiko kejadian diare untuk variabel yang lebih kompleks dengan pendekatan metode literatur review yang lain yaitu systematika review atau meta analisis.

---

## DAFTAR PUSTAKA

- [1] Rismawati, N., 2019, *Kondisi Lingkungan Kebiasaan Cuci Tangan Terhadap Kejadian Diare di Pengungsian Wilayah Kerja Puskesmas Pantolan*, Universitas Muhammadiyah Palu.
- [2] Kemenkes RI, 2018, Riset Kesehatan Dasar Tahun 2018, Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan.
- [3] Maghfiroh, A. E., dan Siwiendrayanti, A., 2016, *Hubungan Cuci Tangan, Tempat Sampah, Kepemilikan Spal, Sanitasi Makanan Dengan Demam Tifoid*, Jurusan Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Negeri Semarang.
- [4] Ernawati, K. (2004). *Kualitas Bakteriologis Air Minum Menurut Sumber Air Baku Dan Kaitannya Dengan Kejadian Diare Pada Balita* (Thesis, Universitas Airlangga).
- [5] Sukardi., Yusran, S., dan Tina, L., 2016, *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Diare Pada Balita Umur 6-59 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Poasia Tahun 2016*, Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Halu Ole.
- [6] Fakhriadi, R., Selamat, S., dan Khairiyati, L., 2017, *Analisis Perbedaan Faktor Risiko Kejadian Diare Antara Daerah Bantaran Sungai dan Daerah Daratan di Kabupaten Panjar*, Fakultas Kedokteran Universitas Lambung Mangkurat.
- [7] Sharfina, H., Fakhriadi, R., dan Rosadi, D., 2017, *Pengaruh Faktor Lingkungan dan Perilaku Terhadap Kejadian Diare Pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Sungai Tabuk Kabupaten Banjar*, Fakultas Kedokteran Universitas Lambung Mangkurat.
- [8] Syahrizal., 2018, *Pengaruh Perilaku Ibu Tentang Program STBM Terhadap Kejadian Diare Pada Balita*, Jurusan Kesehatan Lingkungan Politeknik Kesehatan Kemenkes Aceh.
- [9] Namiroh, S., 2019, *Hubungan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (Phbs) Ibu Dengan Kejadian Diare Balita Umur 2-5 Tahun Di Kelurahan Bumijo Jetis Kota Yogyakarta*, Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta.
- [10] Hajar, I., Pajeriati., dan Darmawan, S., 2013, *Analisis Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Diare Pada Balita di Desa Mattiro Dolangeng Wilayah Puskesmas Liukang Tupabbiring Kabupaten Pangkep*, Jurnal Ilmiah Kesehatan Diagnosis Vol.2, No. 2.
- [11] Alba, et al., 2016, *Risk Factors of Diarrhea Infection in the Indonesian Archipelago*, Faculty of Medicine, Hasanuddin University, Makassar.
- [12] Notoatmodjo, S., 2012, *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*, PT Rineka Cipta, Jakarta.
- [13] Kemenkes RI, 2013, Riset Kesehatan Dasar Tahun 2013, Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan.
- [14] Nuruzzaman, H., dan Syahrul, F., 2012, *Analisis Risiko Kejadian Demam Tifoid Berdasarkan Kebersihan Diri dan Kebiasaan Jajan di Rumah*, Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga.
- [15] Nyamusore, et al., 2018, *Risk Factors For Transmission Of Salmonella Typhi In Mahama Refugee Camp, Rwanda: A Matched Case-Control Study*, Pan African Medical Journal, 29, 1-13.
- [16] Seran, E. R., Palandeng, H., dan Kallo, V., 2015, *Hubungan Personal Hygiene Dengan Kejadian Demam Tifoid Di Wilayah Kerja Puskesmas Tumaratas*, Fakultas Kedokteran Universitas Sam Ratulangi.
- [17] Prehamukti, A. A., 2018, *Faktor Lingkungan Dan Perilaku Terhadap Kejadian Demam Tifoid*, Jurusan Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Negeri Semarang.
- [18] Ernawati, K., Nadhifah, Q., Muslikha, A., & Hidayat, M., 2021. *Relationship of knowledge and attitude with food handling practices: A systematic review*. International Journal of Public Health, 10(2), 336-347.
- [19] Promosi Kesehatan., 2022. (n.p.): Get Press.
- [20] Pengendalian Penyakit Berbasis Lingkungan., 2022. (n.p.): Get Press.