

HUBUNGAN ANTARA PENGGUNAAN AIR BERSIH DAN TINDAKAN PENCEGAHAN DIARE DENGAN DIARE PADA BALITA DI KELURAHAN KEBON BAWANG TANJUNG PRIOK

Gusti Nurdin
e-mail: gnur@ut.ac.id
Universitas Terbuka

ABSTRACT

This research was made for knowing if there's of the use of relation between The Use of Fresh Water and The Prevention of Diare Treatment Disease With Diare of babies and children (Balita) in sub district Kebon Bawang of Tanjung Priok. This research use descriptive method and correlation approach conducted of many mothers in sub district of Tanjung Priok Jakarta Utara with 13.687 people of research population 162 samples of people or 1,2 % of population taken with purposive random sampling technique. The results of the first hypothesis showed that there is a positive relation and significant between The Use of Fresh Water with Diare on babies and children in sub district of Tanjung Priok with truth of examination. The result of the second hypothesis showed there is a positive relation and significant between The Prevention of Diare Treatment Disease with Diare on babies and children (Balita) in sub district of Tanjung Priok with truth of examination. The result of third hypothesis showed that there is a positive relation and significant between The Use of Fresh Water and The Prevention of Diare Treatment Disease with Diare a long with the babies and children (Balita) in sub district of Tanjung Priok with the truth of examination. The conclusion of this research is the positive relation and significant between The Use of Fresh Water with Diare of babies and children (Balita), between The Prevention of Diare Treatment Disease and between The Use of Fresh Water and The Prevention of Diare Treatment Disease with Diare a long with the babies and children (Balita) in sub district of Tanjung Priok North Jakarta.

Keywords: penggunaan air bersih, tindakan pencegahan diare, diare pada balita.

PENDAHULUAN

Air merupakan kebutuhan dasar bagi kehidupan. Manusia selama hidupnya selalu memerlukan air, dengan demikian makin meningkat jumlah dan laju pertumbuhan penduduk maka makin meningkat pula laju pemanfaatan sumber-sumber air. Menurut Slamet (2000), evaluasi kesehatan dari usaha penyediaan air bersih (PAB) selama kurun waktu 1969-1990 menunjukkan bahwa liputan PAB dan sanitasi (PAB dan S) terus naik, akan tetapi kejadian penyakit bawaan air juga naik. Gejala yang tidak sesuai dengan harapan tersebut mungkin disebabkan oleh beberapa hal sebagai berikut.

- 1) Penyakit bawaan air tak berkaitan secara nyata dengan PAB dan S karena liputan yang masih sangat rendah (PAB 44%, dan sanitasi 26,8%).
- 2) Peningkatan PAB berarti peningkatan limbah, sedangkan akibat pencemaran limbah, yang pada hakekatnya lebih berbahaya dari pada PAB, kurang diperhatikan.
- 3) Pemanfaatan air yang tidak sehat, karena pelaksanaan PAB dan S

tidak disertai dengan penyuluhan kesehatan perseorangan yang efektif. Kemungkinan ini didukung oleh penelitian awal tentang penularan penyakit diare pada balita yang menunjukkan bahwa umumnya kualitas bakteriologis PAB dan makanan balita yang terkena diare itu baik, akan tetapi pada tangan ibu/pengasuhnya terdapat banyak sekali bakteri *Coliform* tinja, sehingga penularan diare pada balita diduga terjadi lewat tangan pengasuh atau ibunya.

Masyarakat yang belum mendapat layanan PAB dan S saat ini terutama adalah yang berpenghasilan rendah dan berada di daerah kumuh perkotaan dan pedesaan. Masyarakat ini biasanya belum mengerti arti hidup sehat, belum pula mengerti manfaat penyediaan air bersih dan sanitasi (PAB dan S), sehingga mengalami kejadian penyakit bawaan air yang tinggi.

Hasil statistik di Kotamadya Jakarta Utara telah menunjukkan bahwa dari 28 jenis penyakit yang diamati di Puskesmas di Jakarta Utara tahun 1999 ternyata penyakit diare menempati urutan teratas dari berbagai jenis penyakit yang lain. Penderita diare yang berumur kurang dari satu tahun sebanyak 4.750 orang, satu sampai empat tahun 7.423 orang; lima sampai 14 tahun 5.187 orang, 15-44 tahun 7.004 orang, dan lebih dari 45 tahun 2.949 orang.

Hal lain yang membuat tingginya angka diare pada bayi dan anak di Kecamatan Tanjung Priok adalah karena sikap ibu dalam mengasuh anaknya yang kurang memperhatikan tindakan pencegahan diare, antara lain perilaku 1) Pemberian air susu ibu, 2) Perbaikan cara menyapih, 3) Penggunaan banyak air bersih, 4) Pencucian tangan, 5) Penggunaan kakus, 6) Pembuangan tinja anak kecil pada tempat yang tepat, dan 7) Imunisasi terhadap morbili atau campak.

Tujuan yang ingin dicapai dari penelitian ini adalah untuk memperoleh informasi tentang hubungan antara penggunaan air bersih dengan diare, hubungan antara tindakan pencegahan diare dengan kejadian diare, dan hubungan antara penggunaan air bersih, tindakan pencegahan diare dengan diare pada balita di kelurahan Kebon Bawang Tanjung Priok Jakarta Utara.

METODOLOGI

Penelitian ini mengambil lokasi di Kecamatan Tanjung Priok Kotamadya Jakarta Utara, di Kelurahan Kebon Bawang, yang merupakan bagian dari Kecamatan Tanjung Priok. Penelitian dilakukan kurang lebih lima bulan, mulai bulan Juli 2002 sampai dengan bulan November 2002. Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan pendekatan korelasional (*correlational research*), dan tujuan penelitian korelasional adalah untuk mendeteksi sejauh mana variasi-variasi pada suatu faktor berkaitan dengan variasi pada satu atau lebih faktor lain berdasarkan pada koefisien korelasi (Suryabrata, 1998). Penelitian deskriptif korelasional ini mengungkapkan tentang keadaan atau situasi sekarang dari subyek yang dipelajari serta mengkaji apakah antara variabel dalam penelitian ini berhubungan atau tidak.

Pengambilan sampel dilakukan pada satu kelurahan yaitu Kelurahan Kebon Bawang yang terdiri dari 16 RW, 196 RT dan 15.359 KK dengan jumlah ibu yang mempunyai balita sebanyak 13.687 jiwa dari jumlah penduduk sebanyak 59.396 jiwa (BPS Kecamatan Tanjung Priok, 2001). Berdasarkan proporsi sampel maka dalam penelitian ini digunakan sebanyak 162 responden.

Dalam penelitian ini, teknik untuk mengambil sampel adalah *Combined sampling*. *Combined sampling* menurut Hadi (1994) merupakan sampling-sampling yang dikombinasikan dan dalam penelitian ini teknik pengambilan sampelnya adalah *purposive random sampling*.

Dalam penelitian ini dapat dijumpai variabel-variabel diantaranya yaitu:

- 1) Variabel bebas, yang terdiri dari penggunaan air bersih (X_1), dan tindakan pencegahan diare (X_2).

- 2) Variabel terikat, yaitu diare yang terjadi pada balita di Kelurahan Kebon Bawang Kecamatan Tanjung Priok Jakarta Utara (Y).

Batasan operasional dari masing-masing variabel penelitian adalah sebagai berikut:1) Penggunaan Air Bersih (X_1) adalah penggunaan air yang jernih, tidak berwarna, tawar dan tidak berbau sesuai parameter air bersih menurut Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor: 416/Menkes/Per/IX/1990, oleh para ibu dan keluarganya di kelurahan Kebon Bawang Tanjung Priok untuk memenuhi keperluan seperti mandi, mencuci peralatan rumah tangga, minum, dan taman. Penggunaan Air Bersih diukur menggunakan angket penggunaan air bersih yang diberikan kepada responden. 2) Tindakan Pencegahan Diare (X_2) adalah suatu perilaku yang dikerjakan para ibu di Kelurahan Kebon Bawang untuk menanggulangi pencegahan diare pada balita seperti: a. pemberian air susu ibu; b. perbaikan cara menyapih; c. penggunaan banyak air bersih; d. pencucian tangan; e. penggunaan kakus; f. pembuangan tinja anak kecil pada tempat yang tepat; g. imunisasi terhadap morbili/campak. Tindakan Pencegahan Diare diukur menggunakan angket Tindakan Pencegahan Diare yang diberikan kepada responden. 3) Diare (Y) adalah keadaan balita dari para ibu di Kelurahan Kebon Bawang Tanjung Priok yang mengalami buang air encer sebanyak tiga kali sehari atau lebih. Diare yang lebih parah selanjutnya disebut disentri yaitu diare yang disertai darah pada tinja anak, dan diare kronik yakni diare yang diderita lebih dari dua minggu. Diare diukur menggunakan angket Diare yang diberikan kepada responden.

HASIL DAN PEMBAHASAN

a. Penggunaan Air Bersih

Air bersih adalah air yang jernih, tidak berwarna, tidak berbau, tidak berasa, dan tidak mengandung mineral/kuman-kuman yang membayakan tubuh, sesuai Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 416/MENKES/PER/IX/1990 tanggal tiga September 1990 yang ditinjau dari segi Fisika, Kimia, Mikrobiologi, dan Radioaktivitas. Berdasarkan hasil penelitian penggunaan air bersih di lokasi penelitian adalah sebagai berikut.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Variabel Penggunaan Air Bersih.

No.	Interval Kelas	Frekuensi Absolut	Frekuensi Relatif	Kelompok
1.	21 – 23	3	1,85 %	A
2.	24 - 26	5	3,09 %	B
3.	27 - 29	11	6,79 %	C
4.	30 - 32	27	16,67 %	D
5.	33 - 35	38	23,46 %	E
6.	36 - 38	35	21,60 %	F
7.	39 - 41	27	16,67 %	G
8.	42 - 44	16	9,88 %	H
Σ		162	100 %	

Data di atas memperlihatkan perolehan untuk skor tertinggi = 44 dan skor terendah = 21. Interval kelas = tiga, banyaknya kelas = delapan, Mean = 34,70 Median = 35,26 Modus = 34,86 dan

Standart Deviasi (SD) = 4,78. Dapat disimpulkan bahwa Mean < Median > Modus, sehingga bila dibentuk dalam model kurva miring ke kanan atau negatif.

b. Tindakan Pencegahan Diare

Tindakan ini biasanya dilakukan oleh petugas kesehatan dalam membantu mencegah diare dengan meyakinkan dan membantu anggota masyarakat, menerima tindakan pencegahan tertentu dan terus mempraktekannya. Tindakan pencegahan ini berupa: a. pemberian air susu ibu; b. perbaikan cara menyapih; c. penggunaan banyak air bersih; d. pencucian tangan; e. penggunaan kakus; f. pembuangan tinja anak kecil pada tempat yang tepat dan; g. imunisasi terhadap morbili/campak (Andrianto,1995). Hasil penelitian angket data tentang penggunaan air bersih adalah sebagai berikut.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Variabel Penggunaan Air Bersih adalah sebagai berikut.

No.	Interval Kelas	Frekuensi Absolut	Frekuensi Relatif	Kelompok
1.	36 - 40	3	31,85 %	A
2.	41 - 45	3	1,85 %	B
3.	46 - 50	28	17,28 %	C
4.	51 - 55	27	16,67 %	D
5.	56 - 60	48	29,63 %	E
6.	61 - 65	33	20,37 %	F
7.	66 - 70	15	9,26 %	G
8.	71 - 75	5	3,09 %	H
Σ		162	100 %	

Data di atas memperlihatkan perolehan untuk skor tertinggi = 75 dan skor terendah = 36. Interval kelas = lima, banyaknya kelas = delapan, Mean = 57,20, Median = 57,58 Modus = 58,42, dan Standart Deviasi (SD) = 7,33. Dapat disimpulkan bahwa Mean < Median < Modus, sehingga bila dibentuk dalam model kurva miring ke kanan atau negatif. Walaupun negatif tetapi diperkirakan bahwa data dari skor tindakan pencegahan diare mendekati distribusi normal.

C. Diare

Pada diare, tinja mengandung lebih banyak air dibandingkan keadaan normal, sering disebut mencret atau tinja seperti air. Diare yang mengandung darah disebut disentri. Diare sering didefinisikan sebagai buang air encer tiga kali atau lebih dalam sehari. Diare sering terjadi pada anak, terutama antara usia enam bulan sampai dua tahun, atau pada bayi berusia di bawah enam bulan yang minum susu sapi atau susu formula makanan bayi.

Diare akut timbul secara mendadak dan bisa berlangsung terus selama beberapa hari yang disebabkan oleh infeksi usus. Diare kronik merupakan diare yang berlangsung lebih dari dua minggu. Diare dapat menyebabkan kurang gizi dan kematian, kematian akibat diare akut atau disentri paling sering disebabkan oleh kehilangan banyak cairan dan garam dari dalam tubuh, proses kehilangan banyak cairan ini dinamakan dehidrasi.

Apabila diare dibiarkan sampai parah maka akibatnya bayi atau anak akan mengalami kurang gizi, alasan mengapa diare dapat menyebabkan kurang gizi dan dapat memperburuk keadaan kurang gizi yang telah ada adalah karena selama diare: a. zat gizi ada yang hilang dari tubuh; b. bayi atau anak bisa tidak merasa lapar; c. ibu mungkin tidak memberi makan pada anak yang menderita diare. Ada diantara ibu yang menunda pemberian makanan pada bayinya selama beberapa hari, walaupun diare telah membaik. Untuk menghindari kekurangan gizi, segera setelah anak yang menderita diare dapat makan, harus segera diberikan makanan (Andrianto, 1995).

Menurut teori klasik, diare disebabkan oleh meningkatnya peristaltik usus, hingga pelintasan *chymus* sangat dipercepat dan masih mengandung banyak air pada saat meninggalkan tubuh sebagai tinja. Penelitian dalam tahun-tahun terakhir menunjukkan bahwa penyebab utamanya adalah bertumpuknya cairan di usus akibat terganggunya resorpsi air dan atau terjadinya hipersekresi. Pada keadaan normal, proses resorpsi dan sekresi dari air dan elektrolit-elektrolit berlangsung pada waktu yang sama di sel-sel epitel mukosa. Proses ini diatur oleh beberapa hormon, yaitu *enkefalin* (morfin endrogen) untuk resorpsi, *prostaglandin* dan neurohormon V.I.P (*Vasoactive Intestinal Peptide*) untuk sekresi. Biasanya resorpsi melebihi sekresi, tetapi karena sesuatu sebab sekresi menjadi lebih besar dari pada resorpsi, sehingga terjadilah diare. Terganggunya keseimbangan antar resorpsi dan sekresi, dengan diare sebagai gejala utama, sering kali terjadi pada gastroenteritis (radang lambung usus) yang disebabkan oleh kuman dan toksinnya (Tan dan Raharja, 2002).

Berdasarkan penyebabnya dapat dibedakan empat jenis gastroenteritis dan diare sebagai berikut : a) Diare akibat virus, misalnya "*influenza perut dan traveller diarrhoea*" yang disebabkan antara lain oleh rotavirus dan adenovirus. Pada keadaan stabil Virus melekat pada sel-sel mukosa usus, sering menyebabkan kerusakan akibatnya kapasitas resorpsi menurun. Diare yang terjadi bertahan terus sampai beberapa hari sesudah virus lenyap dengan sendirinya, biasanya dalam tiga sampai enam hari. Di negara barat, jenis diare ini paling sering terjadi, lebih kurang 60%. b) Diare bakterial (invasif) agak sering terjadi, tetapi mulai berkurang berhubung semakin meningkatnya derajat kesehatan masyarakat. Bakteri-bakteri tertentu pada keadaan tertentu, misalnya yang terdapat dalam makanan kurang bersih menjadi "invasif" dan menyerbu kedalam mukosa. Disini, bakteri-bakteri tersebut memperbanyak diri dan membentuk toksin atau racun yang dapat diresorpsi ke dalam darah dan menimbulkan gejala hebat seperti demam tinggi, nyeri kepala dan kejang-kejang, serta mencret berdarah dan berlendir. Penyebab utama jenis diare ini ialah bakteri *Salmonella*, *Shigella*, *Campylobacter*, dan jenis *Coli* tertentu. c) Diare Parasiter, seperti protozoa *Entamoeba histolytica*, *Giardia lamblia*, *Crypto sporidium*, dan *Cyclospora*, yang terutama terjadi di daerah tropis. Diare akibat parasit ini biasanya memperlihatkan ciri seperti mencret cairan yang intermiten (terjadi berkala) dan bertahan lebih lama dari satu minggu. Gejala lainnya dapat berupa nyeri perut, demam, anorexia, muntah-muntah, dan rasa letih umum (malaise). d) Diare akibat enterotoksin, yang lebih jarang terjadi, tetapi lebih dari 50 % dari wisatawan di negara berkembang dihindangi diare ini. Penyebabnya adalah kuman yang membentuk enterotoksin, seperti *E. Coli*, dan *Vibrio cholerae* cukup sering, dan *Shigella*, *Salmonella*, *Campylobacter*, dan *Entamoeba histolytica*, jarang Toksin melekat pada sel-sel mukosa dan merusaknya. Diare jenis ini juga bersifat selflimiting, artinya akan sembuh dengan sendirinya tanpa pengobatan dalam lebih kurang lima hari, yaitu setelah sel yang rusak diganti dengan sel mukosa baru. e) Selanjutnya terdapat sejumlah penyakit yang dapat pula mengakibatkan diare sebagai salah satu gejalanya, seperti kanker usus besar dan beberapa penyakit cacing (misalnya cacing gelang dan cacing pita). Ada pula obat yang

menimbulkan diare sebagai efek samping, misalnya antibiotik berspektrum luas, (ampisilin, tetrasiklin), sitostatika, reserpin, kinidin, penyinaran dengan sinar – X (radio terapi). f) Penyebab diare lainnya adalah alergi makanan/minuman dan intoleransi; serta gangguan gizi dan kekurangan enzim tertentu. Selain itu pengaruh psikis seperti keadaan terkejut dan ketakutan juga dapat menimbulkan gejala tersebut (Tan dan Rahardja, 2002).

Berdasarkan hasil penelitian angket data tentang Diare adalah sebagai berikut.

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Variabel Diare.

No.	Interval Kelas	Frekuensi Absolut	Frekuensi Relatif	Kelompok
1.	10 – 11	1	0,62 %	A
2.	11 - 12	3	1,85 %	B
3.	12 - 13	11	6,79 %	C
4.	13 - 14	28	17,28 %	D
5.	14 - 15	48	29,63 %	E
6.	15 - 16	38	23,46 %	F
7.	16 - 17	26	16,05 %	G
8.	17 – 18	7	4,32 %	H
Σ		162	100 %	

Data di atas memperlihatkan perolehan untuk skor tertinggi = 18, dan skor terendah = 10. Interval kelas = dua, banyaknya kelas = delapan, Mean = 15,29, Median = 40,50, Modus = 40,50, dan Standart Deviasi (SD) = 1,40. Kesimpulan bahwa Mean < Median = Modus, sehingga bila dibentuk dalam model kurva arahnya miring ke kiri atau positif.

Dalam pengujian hipotesis telah dilakukan *uji normalitas data* dengan hasil sebagai berikut :

Tabel 4. Ringkasan Hasil Uji Normalitas Data

No	Jenis Variabel	Db	Harga χ^2		Hasil
			Hitungan	Tabel	
1.	Penggunaan Air Bersih	7	9,125	14,017	Normal
2.	Tindakan Pencegahan Diare	7	13,870	14,017	Normal
3.	Diare (Pada Balita)	7	12,899	14,017	Normal

Dari hasil *uji normalitas data* dapat dilihat bahwa ketiga variabel tersebut mempunyai harga $\chi^2_{hit} < \chi^2_{tabel(5\%)} = 14,017$ sehingga ketiga variabel tersebut berdistribusi *normal*.

Uji linearitas data untuk pengujian hipotesis hubungan antara Penggunaan Air Bersih dengan Diare pada balita diperoleh hasil $F_{hit} = 1,191 < F_{tabel(5\%)} = 1,50$ sehingga dapat dikatakan bahwa regresi tersebut berbentuk linier. Uji keberartian diperoleh $F_{hit} = 22,748 < F_{tabel(5\%)} = 2,91$ sehingga regresi tersebut bersifat *nyata* atau *signifikan*. Artinya data di atas menyatakan bahwa terdapat hubungan antara penggunaan air bersih, tindakan pencegahan diare, dan diare.

Tabel 5. Uji Linearitas Annava untuk Regresi antara Variabel Penggunaan Air Bersih dengan Diare

Sumber Variasi	db	Jumlah Kuadrat (JK)	Kuadrat Rerata (KR)	F _{hit}	F _{tabel(5%)}
Jumlah	162				
Regersi (a)	1	36841,04321			
Regresi (b/a)	1	100,57		22,748	2,91
Sisa	98	707,38	4,42		
Tuna Cocok	20	33,68	33,68	1,191	1,50
Galat	78	28,28	28,28		

Hasil perhitungan *uji linearitas* sederhana untuk hubungan antara Tindakan Pencegahan Diare dengan Diare pada balita diperoleh hasil $F_{hit} = 1,137 < F_{tabel(5\%)} = 1,50$, sehingga regresi tersebut berbentuk linier. Untuk uji keberartian diperoleh $F_{hit} = 8,449 < F_{tabel(5\%)} = 2,91$ sehingga regresi tersebut bersifat *nyata* atau *signifikan*. Artinya data di atas menyatakan bahwa terdapat hubungan antara penggunaan air bersih dengan diare.

Tabel 6. Uji Linearitas Annava untuk Regresi antara Variabel Tindakan Pencegahan Diare dengan Diare

Sumber Variasi	db	Jumlah Kuadrat (JK)	Kuadrat Rerata (KR)	F _{hit}	F _{tabel(5%)}
Jumlah	162	149236			
Regersi (a)	1	36841,04			
Regresi (b/a)	1	40,52		8,449	2,91
Sisa	160	767,43	4,80		
Tuna Cocok	19	365,44	365,44	1,137	1,50
Galat	79	32,15	32,15		

Hasil perhitungan *uji linearitas* regresi ganda yaitu untuk hubungan antara Penggunaan Air Bersih dan Tindakan Pencegahan Diare dengan Diare pada balita diperoleh hasil $F_{hit} = 4,402 < F_{tabel(5\%)} = 3,05$ dengan $db = 162 - 2 - 1 = 159$. Sehingga linearitas antara Penggunaan Air Bersih dan Tindakan Pencegahan Diare dengan Diare tersebut bersifat *nyata* atau *signifikan*. Artinya data di atas menyatakan bahwa terdapat hubungan antara tindakan pencegahan diare dengan diare.

Tabel 7. Uji Linearitas Regresi Ganda antara Penggunaan Air Bersih dan Tindakan Pencegahan Diare dengan Diare

Sumber Variasi	db	Jumlah Kuadrat	Kuadrat Rerata	F _{hit}	F _{tabel(5%)}
Regersi (reg)	2	41,603	754,62		
Regresi (res)	160	751,274	4,173	4,316	3,05
Total	162	792,877			

Artinya data di atas menyatakan bahwa terdapat hubungan antara penggunaan air bersih, tindakan pencegahan diare, dan diare.

PENUTUP

Berdasarkan hasil analisis data yang telah diuraikan maka terdapat hubungan yang positif dan signifikan antara Penggunaan Air Bersih dengan Diare pada Balita di kelurahan Kebon Bawang kecamatan Tanjung Priok Jakarta Utara. Penggunaan air bersih dari para ibu di Kelurahan Kebon Bawang Tanjung Priok meliputi mandi, memasak, mencuci, dan menyiram tanaman. Para ibu tersebut akan semakin memperhatikan dan mengutamakan penggunaan air yang bersih untuk memenuhi kebutuhan hidup sehari-hari dengan tujuan ke arah perbaikan hidup.

Terdapat hubungan yang positif dan signifikan antara Tindakan Pencegahan Diare dengan Diare pada balita di kelurahan Kebon Bawang Tanjung Priok. Tindakan Pencegahan Diare dari para ibu terhadap balita di kelurahan Kebon Bawang Tanjung Priok yang meliputi pemberian ASI, perbaikan cara menyapih, penggunaan banyak air bersih, pencucian tangan dengan benar, penggunaan kakus, pembuangan tinja anak kecil pada tempat yang benar, dan melaksanakan imunisasi campak, akan menjadi bahan pertimbangan yang lebih baik dalam hal penanggulangan diare dan menjaga kesehatan.

Terdapat hubungan yang positif dan signifikan antara Penggunaan Air Bersih dan Tindakan Pencegahan Diare dengan Diare pada Balita di Kelurahan Kebon Bawang Tanjung Priok. Penggunaan air bersih dan tindakan pencegahan diare pada balita dari para ibu di Kelurahan Kebon Bawang Tanjung Priok ternyata berhubungan dengan penderita diare pada balita. Semakin baik atau positif penggunaan air bersih dan tindakan pencegahan diare yang dilakukan oleh para ibu tersebut, maka semakin baik kesehatan balita sehingga terhindar dari diare.

DAFTAR PUSTAKA

- Andrianto P. (1995). *Penatalaksanaan dan pencegahan Diare Akut*. Jakarta : Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Anonim . Biro Pusat Statistik (BPS) Jakarta.(2000). *Jakarta Utara Dalam Angka 1999*. Jakarta : BPS Kotamadya Jakarta Utara.
- Hadi S. (1994). *Statistik*. Cetakan kelima belas. Yogyakarta : Penerbit Andi Offset.
- Slamet J.S. (2000). *Kesehatan Lingkungan* . Cetakan ke empat. Yogyakarta : Penerbit Gadjah Mada University Press.
- Sugiyono. (1999). *Statistik Untuk Penelitian* . Bandung : CV. Alfabeta.
- Suharsimi Arikunto . (2000). *Manajemen Penelitian* . Cetakan ke lima . Jakarta : Penerbit Rineka Cipta.
- Suryabrata S. (1998). *Metodologi Penelitian* . Jakarta : PT. Raja Grafindo Persana.

Sumanto. (1995). *Metodologi Penelitian Sosial dan Pendidikan* . Yogyakarta: Andi Offset.

Tan H.T. dan Rahardja K. (2002). *Obat-obat penting, khasiat, penggunaan dan Efek-efek Sampingnya*. Edisi Kelima. Jakarta : PT. Elex Media Komputindo.

WHO. (1994) . *Diarrhoea And Acut Respiratory Disease Control*. New York : The Macmillan Company.