JIKES: JURNAL ILMU KESEHATAN
Tahun 2026, Volume 4, Nomor 2, Bulan Januari-Juni: hlm 330-341
e-ISSN: 2963-069X | URL: https://yptb.org/index.php/jik | e-Mail: jurnalq17@gmail.com

Lisensi: CC-BY
DOI: https://doi.org/10.71456/jik.v4i2.1669

INTERVENSI PERBAIKAN SANITASI UNTUK MENCEGAH DIARE PADA BALITA

Margareta Maria Sintorini[1*], Gracia Victoria Souisa[2], & Elfira Christin Fika[3]

[*1]Environmental Engineering Study Program, Trisakti University
[2]Public Health Study Program, Indonesian Christian University of Maluku
[3]Public Health Study Program, Hein Namotemo University
*e-Mail: sintorini@trisakti.ac.id

Submit Tgl: 07-Maret-2026 Diterima Tgl: 08-Maret-2026 Diterbitkan Tgl: 09-Maret-2026

Abstrak: Dampak pembangunan terhadap keberadaan dan fungsi daerah resapan sangat besar, karena mempengaruhi pula ketersediaan sumber air bersih yang dikonsumsi warga terutama di wilayah pedesaan dengan keterbatasan akses ekonomi. Akses terhadap air bersih dan sanitasi diakui sebagai hak asasi manusia mendasar dan merupakan inti dari tujuan Pembangunan Berkelanjutan (SDG) 6, yaitu memastikan akses universal dan adil pada tahun 2030. Penyakit Diare di Indonesia masih menjadi penyebab utama kematian dan penyakit perut terutama pada anak-anak di wilayah berpenghasilan rendah. Di wilayah dengan karakteristik seperti ini, peningkatan kualitas air berbasis sumber mencakup penyediaan air tanah terlindungi meliputi mata air, sumur, dan lubang bor, air hujan yang dipanen sebagai alternatif sumber air permukaan selain sungai dan danau. Tujuan studi ini adalah mengetahui adanya hubungan antara sanitasi lingkungan dengan kejadian diare pada balita usia 12 – 36 bulan di Desa Gebang Harjo Kecamatan Pracimantoro Kabupaten Wonogiri. Metode menggunakan deskriptif analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Lokasi studi di Desa Gebangharjo Kecamatan Pracimantoro, Kabupaten Wonogiri Propinsi Jawa Tengah. Pengambilan data dilakukan pada Maret – April 2025, dilanjutkan dengan analisis data. Hasil pengamatan menunjukkan jika kondisi jamban buruk, kondisi air bersih tidak sehat, pengelolaan sampah buruk dan pengelolaan air limbah buruk maka kemungkinan anak-anak terkena diare lebih dari 70 %.

Kata Kunci: Sanitasi; Diare; Jamban; Pengelolaan Sampah; Pengelolaan Limbah.

Abstract: *The impact of development on the existence and function of catchment areas is significant, as it also affects the availability of clean water sources for consumption by residents, especially in rural areas with limited economic access. Access to clean water and sanitation is recognized as a fundamental human right and is central to Sustainable Development Goal (SDG) 6, which aims to ensure universal and equitable access by 2030. Diarrheal disease remains a leading cause of death and stomach illness in Indonesia, especially among children in low-income areas. In areas with these characteristics, source-based water quality improvement includes the provision of protected groundwater (springs, wells, and boreholes), and harvested rainwater as an alternative surface water source to rivers and lakes. The purpose of this study was to determine the relationship between environmental sanitation and the incidence of diarrhea in toddlers aged 12–36 months in Gebang Harjo Village, Pracimantoro District, Wonogiri Regency. The method used was descriptive analytic with a cross-sectional approach. Data collection was conducted in March–April 2025, followed by data analysis. Observation results show that if the condition of the toilet is poor, the condition of clean water is unhealthy, waste management is poor and wastewater management is poor, then the possibility of children getting diarrhea is more than 70%.*

Keywords: *Sanitation; Diarrhea; Toilets; Waste Management; Waste Management*

Copyright©2026: Margareta Maria Sintorini, Gracia Victoria Souisa, & Elfira Christin Fika

Cara mengutip Sintorini, M. M., Souisa, G. V., & Fika, E. C. (2026). Intervensi Perbaikan Sanitasi untuk Mencegah Diare pada Balita . *JIKES: Jurnal Ilmu Kesehatan, 4*(2), 330–341. https://doi.org/10.71456/jik.v4i2.1669

PENDAHULUAN

Permasalahan lingkungan akibat pembangunan menyebabkan perubahan pada kualitas dan kuantitas sumber daya alam terutama kontinuitas sumber daya air. Debit air yang berkurang, tinggi muka air tanah yang semakin turun, air sisa aktivitas yang langsung dialirkan ke saluran drainase tanpa pengolahan terlebih dahulu akan menyebabkan penurunan kualitas air. Hal ini berdampak pada kesehatan masyarakat terutama yang memanfaatkan sumber daya alam teraebut. Keadaan seperti ini memudahkan berkembang nya agent biotik, sehingga masyarakat menjadi lebih rentan terhadap penyakit terutama yang ditularkan melalui air (*Commissioners of the Lancet Commission on Water, Sanitation and Hygiene, and Health*, 2021).

Akses terhadap air bersih dan sanitasi diakui sebagai hak asasi manusia mendasar dan merupakan inti dari tujuan Pembangunan Berkelanjutan (SDG)-6, yaitu memastikan akses universal dan adil pada tahun 2030. Tetapi kemajuan masih belum merata terutama di desa-desa di Indonesia di seluruh Indonesia. Tata kelola yang rapuh dan bahaya terkait iklim menimbulkan tantangan kritis bagi keberlanjutan layanan air, sanitasi, dan higiene (WASH). Beberapa aspek penting untuk di pedesaan bahwa perubahan iklim, rendahnya investasi infrastruktur, dan lemahnya keterlibatan masyarakat tetap menjadi hambatan utama dalam pencapaian SDG-6 di wilayah tersebut (Jennyfer Eolf et al, 2022 dan WHO, 2018).

Anak-anak adalah golongan usia rentan terhadap penularan penyakit, termasuk diare. WHO pada tahun 2017 mendefinisikan diare yang ditandai dengan buang air besar lebih dari 3 kali dalam 1 hari dan berubahnya konsisteni tinja, dari padat menjadi cair. Peningkatan kasus diare secara global dan diikuti dengan banyak kasus kematian karena diare pada anak usia dibawah 5 tahun semakin meningkat. Catatan WHO terseut menyebutkan ada sebanyak 1,7 miliar kasus diare pada anak, dan 525.000 diantaranya pada usia dibawah 5 tahun.

Di Indonesia prevalensi diare pada anak uisa 12 – 60 bulan mengalami kenaikan dan penurunan. Menurut Riset Kesehatan Dasar tahun 2017 diare di Indonesia turun sebesar 40,90% dan pada tahun 2018 mengalami peningkatan sebesar 62,93%. Prevalensi tertinggi ada pada kelompok uisa 1 – 4 tahun sebanyak 11,5% di tahun 2018 (Ejemot-Nwadiaro RI, et al., 2021).

Survei Kesehatan Indonesia/SKI yang dilakukan pada tahun 2023 menunjukkan prevalensi diare balita sebesar 7,4%, sementara studi pada tahun 2024 di beberapa daerah menunjukkan prevalensi lokal yang tinggi, mencapai rata-rata 62,7% balita dan faktor risiko kuat seperti kebersihan (jajan sembarangan, CTPS = cuci tangan pakai sabun) serta kualitas air dan jamban sangat relevan (Azor-Martinez E., et al., 2020 dan Ejemot-Nwadiaro RI, et al., 2021).

Survei oleh Status Gizi Indonesia (SSGI) pada tahun 2020 menunjukkan prevalensi diare balita adalah 9,8%, yang mengindikasikan penyakit diare tetap menjadi isu kesehatan serius. Beberapa penelitian di tahun 2024 di berbagai daerah di Indonesia menunjukkan diare

Copyright©2026: Margareta Maria Sintorini, Gracia Victoria Souisa, & Elfira Christin Fika

masih menjadi masalah kesehatan signifikan pada anak terutama terkait faktor lingkungan dan perilaku (Azor-Martinez E,, et al., 2020 dan Michael M. Santos, et al., 2025).

METODE PENELITIAN

Menggunakan deskriptif analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Lokasi pengambilan sampel responden di Desa Gebangharjo Kecamatan Pracimantoro, Kabupaten Wonogiri. Pengambilan sampel dilakukan pada Maret - April 2025 dilanjutkan dengan analisis data. Gambar 1, Gambar 2 dan Gambar 3 menunjukkan lokasi studi di Desa Gebangharjo Kecamatan Pracimantoro Kabupaten Wonogiri Jawa Tengah.



Gambar 1 . Propinsi Jawa Tengah



Gambar 2 : Kabupaten Wonogiri

Copyright©2026: Margareta Maria Sintorini, Gracia Victoria Souisa, & Elfira Christin Fika



Gambar 3. Kecamatan Pracimantoro

Pengumpulan data dilakukan dengan wawancara kepada orang tua balita yang menjadi responden, pada rentang usia 12 – 36 bulan. Besar sampel responden yang diperlukan ditentukan berdasarkan perhitungan sampel untuk uji hipotesis beda dua proporsi:

$$n = \frac{\left[Z_{1-\frac{\alpha}{2}} \sqrt{2P(1-P)} + Z_{1-\beta} \sqrt{P_1(1-P_1)+P_2(1-P_2)} \right]^2}{(P_1 - P_2)^2}$$

Jumlah sampel minimal dihitung berdasarkan prevalensi diare pada studi pendahuluan adalah 14%, sedangkan prevalensi yang diharapkan dari kontrol variabel yang sudah ditemukan adalah 4%. Derajat kepercayaan yang digunakan adalah 5% dan kekuatan uji 90% maka diperoleh besar sampel adalah 97 responden.

HASIL DAN PEMBAHASAN

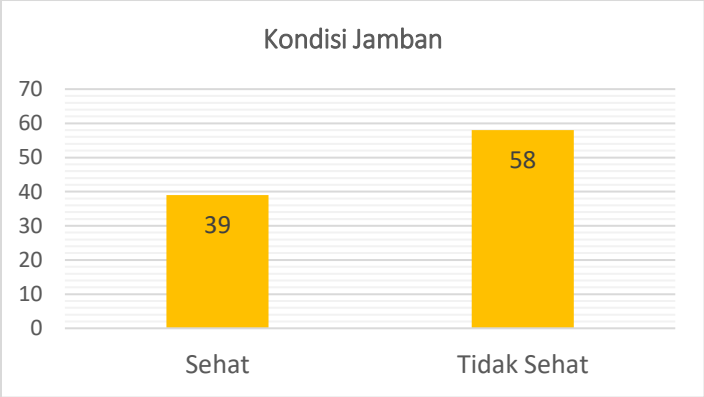
Sanitasi ideal menurut *UN Sustainable Development Goals (SDGs)* 6.1 dan 6.2 adalah sanitasi lingkungan yang terjamin higienitas nya, mencakup akses ke air bersih dan layak konsumsi, pembuangan limbah yang tepat, pengelolaan sampah, toilet dan sistem pembuangan air limbah/saluran drainase, penyuluhan dan pendidikan kesehatan. Sanitasi yang baik dapat mengurangi kemungkinan penyakit menular seperti diare, kolera dan penyakit pernapasan yang sering berhubungan dengan lingkungan yang tidak bersih (WHO, 2021 dan WHO 2022).

Dengan menerapkan prinsip sanitasi ini maka kita dapat menciptakan lingkungan yang mendukung kesehatan fisik dan mental dan mencegah penyebaran penyakit menular. Intervensi akses ke air bersih dan layanan sanitasi yang baik dapat mengurangi risiko kejadian diare terutama pada anak-anak.

Dari studi ini diketahui kejadian penyakit diare terbanyak adalah pada balita berusia 12 – 36 bulan (72,8%). Tabel 1 dan Gambar 4 menunjukkan ada sebanyak 58 responden (59,8%) yang memiliki jamban tidak sehat, dan 39 responden (40,2%) memiliki jamban sehat. Yang dimaksud jamban sehat adalah memiliki fasilitas buang air besar (BAB) yang memenuhi standar kesehatan, yaitu tidak mencemari tanah, air, dan udara, mencegah kontak antara manusia dan tinja, serta bebas bau, serangga, dan tikus, dengan konstruksi aman, mudah dibersihkan, serta memiliki ventilasi dan penerangan yang cukup untuk mencegah penyebaran penyakit. Syarat utamanya termasuk jarak minimal 10 meter dari sumber air bersih, lantai kedap air, serta ketersediaan air dan sabun (WHO 2018 dan WHO 2022).

Tabel 1. Distribusi frekuensi sarana jamban sehat

Variabel	Frekuensi	Persentase
Jamban sehat	39	40,2
Jamban tidak sehat	58	59,8
Total	97	100,0



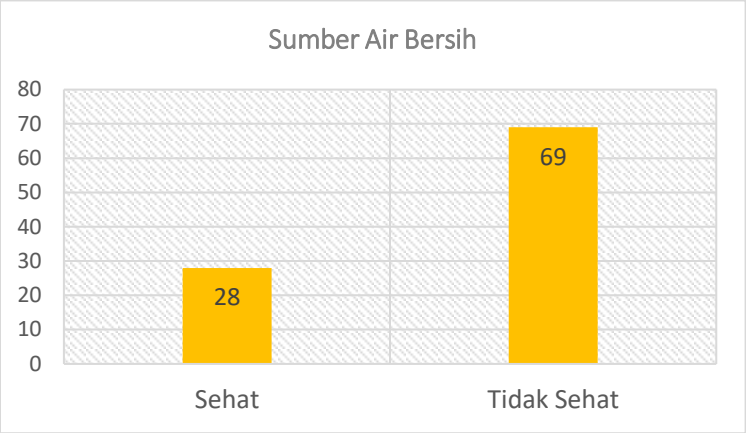
Gambar 4. Distribusi frekuensi jamban sehat dan jamban tidak sehat

Tabel 2 dan Gambar 5 berikut ini menunjukkan distribusi frekuensi kondisi sarana sumber air bersih di desa Gebangharjo Kecamatan Pracimantoro Kabupaten Wonogiri.

Tabel 2. Distribusi frekuensi sarana sumber air bersih

Variabel	Frekuensi	Persentase
Sumber air bersih sehat	28	28,9
Sumber air bersih tidak sehat	69	71,1
Total	97	100,0

Copyright©2026: Margareta Maria Sintorini, Gracia Victoria Souisa, & Elfira Christin Fika

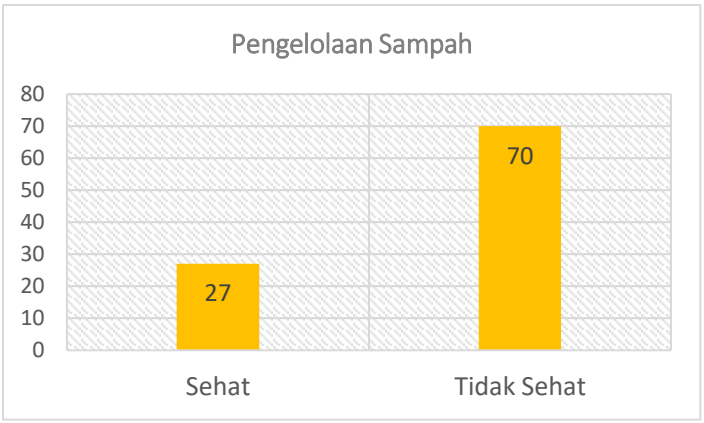


Gambar 5. Distribusi frekuensi sumber air bersih terkategori sehat dan tidak sehat

Pada Tabel 2 dan Gambar 5 menunjukkan ada sebanyak 69 responden (71,1%) yang memiliki sumber air bersih terkategori tidak sehat dan 28 responden (28,9%) yang memiliki sumber air bersih sehat. Akses ke air bersih dan layak konsumsi menjadi penting dalam penularan penyakit terutama yang berbasis air. Penggunaan air untuk mandi cuci kakus (MCK) dan kebutuhan memasak harus benar-benar terjamin higienitas nya. Jalur masuk penyakit ke tubuh manusia paling rentan adalah melalui oral atau makanan, menjadi penting karena organ pencernaan manusia relatif tanpa penangkal kuman penyakit, sehingga kuman dapat langsung masuk ke saluran pencernaan manusia.

Tabel 3. Distribusi frekuensi sarana pengelolaan sampah

Variabel	Frekuensi	Persentase
Pengelolaan sampah sehat	27	27,8
Pengelolaan sampah tidak sehat	70	72,2
Total	97	100,0



Gambar 6. Distribusi frekuensi pengelolaan sampah secara higienis dan pengelolaan sampah tidak higienis.

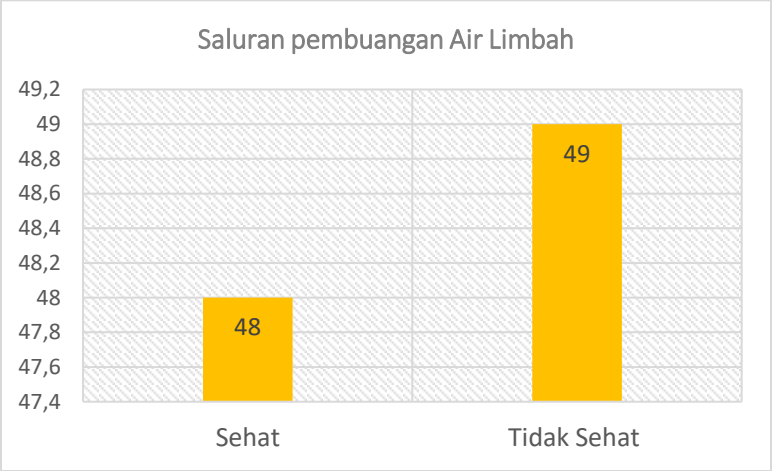
Copyright©2026: Margareta Maria Sintorini, Gracia Victoria Souisa, & Elfira Christin Fika

Tabel 3 dan Gambar 6 menunjukkan sebanyak 70 responden (72,2%) menjawab pengelolaan sampah di lingkungan tempat tinggal mereka terkategori tidak sehat dan sebanyak 27 responden (27,8%) memiliki pengelolaan sampah sehat atau yang higienis. Sampah dari rumah tangga terutama tidak dikumpulkan dan dikelola dengan baik. Mayoritas masyarakat abai dan bersikap tidak peduli terhadap pengelolaan sampah. Masyarakat meletakkan dan membuang sampah di samping rumah atau sisi halaman sehingga jika sudah menumpuk dan tidak segera dibakar dapat menjadi sarang tikus, dan didatangi hewan lain seperti ayam, bebek, bahkan ular (Profil Desa, 2022),

Tabel 4 dan Gambar 7 berikut ini adalah gambaran distribusi frekuensi sarana saluran pembuangan air limbah di Desa Gebangharjo Kecamatan Pracimantoro Kabupaten Wonogiri.

Tabel 4. Distribusi frekuensi sarana saluran pembuangan air limbah

Variabel	Frekuensi	Persentase
Sarana pembuangan air limbah sehat	48	49,5
Sarana pembuangan air limbah tidak sehat	49	50,5
Total	97	100,0



Gambar 7. Distribusi frekuensi sarana saluran pembuangan air limbah yang di kelola secara higienis dan yang di kelola secara tidak higienis.

Tabel 4 dan Gambar 7 menunjukkan ada sebanyak 49 responen (50,0%) yang memiliki saluran pembuangan air limbah tidak sehat dan 48 responden (49,5%) memiliki saluran pembuangan limbah yang sehat atau memenuhi higienitas. Artinya adalah saluran pembuangan yang dimiliki responden benar-benar saluran tertutup yang higienis.

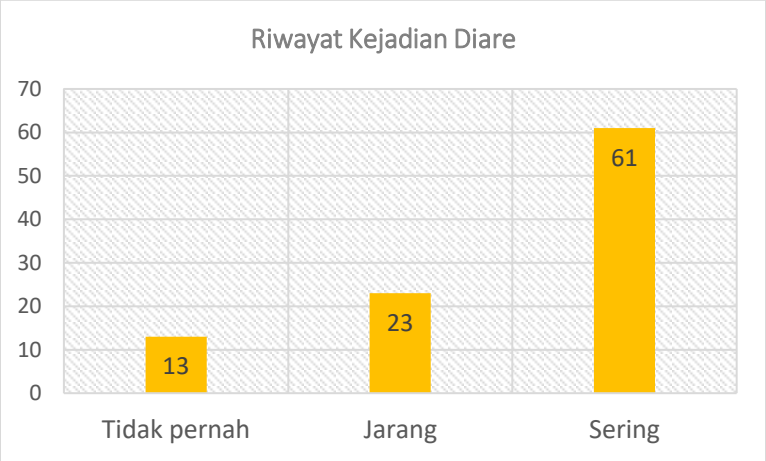
Copyright©2026: Margareta Maria Sintorini, Gracia Victoria Souisa, & Elfira Christin Fika

Riwayat Kejadian Diare

Kejadian penyakit diare pada balita di Desa Gebangharjo Kecamatan Pracimantoro Kabupaten Wonogiri, ditunjukkan pada Tabel 5 dan Gambar 7 berikut ini:

Tabel 5. Distribusi frekuensi riwayat kejadian diare dalam satu tahun terakhir

Variabel	Frekuensi	Persentase
Tidak pernah	13	13,4
Jarang	23	23,7
Sering	61	62,9
Total	97	100,0



Gambar 7. Distribusi frekuensi riwayat kejadian diare pada balita

Tabel 5 dan Gambar 7 menunjukkan bahwa sebanyak 61 responden (62,9%) mengaku sering menderita diare dalam satu tahun terakhir, 23 responden (23,7%) jarang mengalami diare dalam jangka satu tahun terakhir dan ada sebanyak 13 responden (13,4%) tidak pernah mengalami diare dalam satu tahun terakhir saat studi dilakukan.

Analisis data secara statistik dilakukan dengan menghubungkan dua variabel (bivariat) untuk melihat keeratan hubungan sebab akibat dari variabel-variabel yang diikut sertakan dalam analisis. Tabel 6 menunjukkan hubungan antara sarana jamban sehat dengan kejadian diare pada balita.

Tabel 6. Hubungan sarana jamban sehat dengan kejadian diare

Variabel	Kejadian Diare				Kebermaknaan	
Sarana jamban sehat	Tidak pernah	Jarang	Sering	Total	P value	r
Jamban sehat	12 (30,8%)	8 (20,5%)	19 (48,7%)	39 (100%)	0,003	0,296
Jamban tidak sehat	1 (1,7%)	15 (25,9%)	42 (72,4%)	58 (100%)		
Total	13	23	61	97		

Dari Tabel 6 diketahui bahwa responden yang sering mengalami diare ada sebanyak 72,4% adalah responden yang memiliki jamban tidak sehat dan sebanyak 25,9 % mengaku jarang mengalami diare. Nilai signifikansi kedua variabel ini adalah 0,003 sehingga peran kebersihan jamban sangat penting. Dari data terkumpul dari responden diketahui bahwa masyarakat masih banyak yang menggunakan jamban dengan mengabaikan kebersihan sekitar area jamban tersebut, sehingga berpotensi menjadi sumber penularan penyakit berbasis air (Azor-Martinez E, et al., 2020 dan WHO, 2021).

Tabel 7 berikut ini adalah hasil analisis bivariat antara variabel kepemilikan akses ke sarana air bersih dan layak konsumsi dengan variabel kasus kejadian penyakit diare pada anak-anak.

Tabel 7. Hubungan sarana air bersih dengan kejadian diare

Variabel	**Kejadian Diare**				**Kebermaknaan**	
Sarana sumber air bersih	Tidak pernah	Jarang	Sering	Total	P value	r
Kondisi air sehat	8 (27,6%)	10 (34,5%)	11 (37,9%)	29 (100%)	0,004	0,302
Kondisi air tidak sehat	5 (7,35%)	13 (19,1%)	50 (73,5%)	68 (100%)		
Total	13	23	61	97		

Dari Tabel 7 diketahui ada sebanyak 72,5% responden sering mengalami diare adalah yang memiliki sumber air bersih dalam kondisi tidak sehat, dan 20,3% responden mengaku jarang diare dalam satu tahun terakhir. Nilai kebermaknaan p value adalah sebesar 0,004 sehingga ada hubungan signifikan antara kondisi sumber air dengan kejadian diare (Jennyfer Wolf, et al., 2022).

Tabel 8 berikut ini menunjukkan hasil analisis statistik bivariat variabel sarana pengelolaan sampah dengan kejadian diare.

Tabel 8. Hubungan sarana pengelolaan sampah dengan kejadian diare

Variabel	**Kejadian Diare**				**Kebermaknaan**	
Pengelolaan sampah	Tidak pernah	Jarang	Sering	Total	P value	r
Secara sehat	8 (27,6%)	11 (37,9%)	10 (34,5%)	29 (100%)	0,005	0,287
Secara tidak sehat	5 (7,35%)	12 (17,65%)	51 (75%)	68 (100%)		
Total	13	23	61	97		

Tabel 8 menunjukkan mayoritas responden yaitu sebanyak 72,8% sering mengeluhkan diare dalam satu tahun terakhir dan 17,1% jarang mengalami diare. Mayoritas responden yang sering mengalami diare adalah yang disekitar tempat tinggal nya tidak mengelola sampah dengan baik. Sampah hanya ditumpukkan di sudut halaman, sudut rumah dalam kondisi tumpukan sampah tidak tertutup dengan baik sehingga mudah didatangi hewan-hewan. Kondisi seperti inilah yang memudahkan penyebaran penyakit menular terutama terkait pencernaan (UN Water., 2016).

Tabel 9 dibawah ini adalah analisis hubungan sarana saluran air limbah dengan kejadian diare pada balita yang di derita dalam satu tahun terkahir.

Tabel 9. Hubungan sarana saluran pembuangan air limbah dengan kejadian diare

Variabel	Kejadian Diare				Kebermaknaan	
Saluran pembuangan air limbah	Tidak pernah	Jarang	Sering	Total	P value	r
Secara sehat	10 (20,8%)	15 (31,3%)	23 (47,9%)	48 (100%)	0,005	0,263
Secara tidak sehat	3 (6,1%)	8 (16,3%)	38 (77,6%)	49 (100%)		
Total	13	23	61	97		

Tabel 9 menunjukkan ada sebanyak 77,6% responden sering mengalami diare dan 16,3% jarang diare. Mayoritas responden yang sering mengalami diare adalah yang memiliki sarana saluran pembuangan limbah tidak sehat, dalam arti saluran yang tidak tertutup dan langsung pembuangan ke badan air secara terbuka atau tidak melalui saluran tertutup sehingga mudah merembes masuk ke air tanah dan juga potensi didatangi hewan-hewan (*Commissioners of the Lancet Commission on Water, Sanitation and Hygiene, and Health*, 2021).

Dalam studi ini terdapat 4 variabel lingkungan yang berhubungan dengan kejadian diare yaitu: kondisi jamban, kondisi air bersih, pengelolaan sampah, kondisi saluran pembuangan air limbah yang buruk, saling berkaitan dengan kemungkinan terjadinya kasus diare lebih sering pada masyarakat sekitarnya, diketahui rata-rata lebih dari 70% responden. Sehingga keempat variabel ini menjadi aspek lingkungan penting yang berkaitan dengan pencegahan diare terutama pada anak-anak.

Sanitasi lingkungan menjadi salah satu faktor penting penyebab terjadinya kasus diare terutama pada anak usia balita. Masih banyak masyarakat menganggap sanitasi terutama mengenai kebersihan jamban tidak penting, sehingga mengabaikan faktor higienitas nya. Menyebabkan terjadinya terus meningkatnya kasus penyakit diare dan penyakit lain yang berbasis air (Azor-Martinez E, et al., 2020 dan Michael M.S, et al., 2025)

Pemenuhan sarana air bersih juga menjadi hal penting dalam memicu terjadi nya diare pada anak-anak. Air bersih terutama yang layak konsumsi harus memenuhi syarat tidak berbau, tidak berwarna menjadi indikator utama yang mudah dikenali. Mayoritas keberadaan air untuk konsumsi yang berada di desa lokasi studi berwarna keruh dan sering berbau. Keadaan ini memudahkan agen biotik dan abiotik berkembang dan masuk ke dalam tubuh manusia.

Latar belakang pendidikan orang tua juga menjadi faktor penting penentu masalah kesehatan pada anak-anak, karena di dalam keluarga umumnya peran ibu sangat menentukan pola makan keluarga. Study tentang peran orang tua ini juga menunjukkan bahwa orang tua dengan pendidikan akhir SMP menunjukkan 36,67% anak nya menderita diare akut. Demikian juga dengan kondisi ekonomi rendah diketahui rentan terhadap penyakit diare pada anak, hal ini terkait status gizi dan kemampuan keluarga dalam mendapatkan pelayanan kesehatan lebih baik (Walalangi R., et al., 2020)

Copyright©2026: Margareta Maria Sintorini, Gracia Victoria Souisa, & Elfira Christin Fika

KESIMPULAN

Dari studi hubungan sanitasi lingkungan dengan kejadian diare pada anak-anak usia balita diketahui bahwa :

1. Sebanyak 62,9% responden mengaku sering menderita diare dalam satu tahun terakhir, 23,7% responden jarang mengalami diare dalam jangka satu tahun terakhir dan sebanyak 13,4% responden tidak pernah mengalami diare dalam satu tahun terakhir saat studi dilakukan.
2. Responden yang memiliki jamban tidak sehat ditemukan 72,4% mengaku sering mengalami diare dan sebanyak 25,9 % mengaku jarang diare. Nilai signifikansi kedua variable ini adalah 0,003 sehingga peran kebersihan jamban sangat penting.
3. Responden yang memiliki sumber air bersih dalam kondisi tidak sehat diketahui sebanyak 72,5% mengaku sering mengalami diare dan 20,3% responden mengaku jarang menderita diare dalam satu tahun terakhir. Nilai kebermaknaan (p value) adalah 0,004 sehingga ada hubungan signifikan antara kondisi sumber air dengan kejadian diare.
4. Sampah yang tidak dikelola dengan baik diketahui ada sebanyak 72,8% responden mengaku sering mengeluhkan diare dalam satu tahun terakhir dan 17,1% responden mengaku jarang mengalami diare.
5. Pengelolaan sarana buangan air limbah menjadi penting dalam pencegahan diare karena sebanyak 77,6% responden mengaku sering mengalami diare dan 16,3% jarang diare dalam satu tahun terakhir.

DAFTAR PUSTAKA

Azor-Martinez E, Garcia-Fernandez L, Strizzi JM, et al. (2020). Effectiveness of a Hand Hygiene Program to Reduce Acute Gastroenteritis at Child Care Centres: a Cluster Randomized Trial. *Am J Infect Control;* ***48:*** *1315–21*.

Commissioners of the Lancet Commission on Water, Sanitation and Hygiene, and Health, (2021). The Lance*t* Commission on water, sanitation and hygiene, and health. *Lancet 2021;* ***398:*** *1469–70*.

Ejemot-Nwadiaro RI, Ehiri JE, Arikpo D, Meremikwu MM, Critchley JA. (2021). Hand-washing Promotion for Preventing Diarrhoea. *Cochrane Database Syst Rev* 2021; **12:** CD004265

Jennyfer Wolf, Sydney Hubbard, Michael Brauer, Argaw Ambelu, Benjamin F Arnold, Robert Bain, Valerie Bauza, Joe Brown, Bethany A Caruso, Thomas Clasen, John M Colford Jr, Matthew C Freeman, Bruce Gordon, Richard B Johnston, Andrew Mertens, Annette Prüss-Ustün, Ian Ross, Jeffrey Stanaway, Jeff T Zhao, Oliver Cumming, Sophie Boisson. (2022). Effectiveness of interventions to improve drinking water, sanitation, and handwashing with soap on risk of diarrhoeal disease

in children in low-income and middle-income settings: a systematic review and meta-analysis. Lancet 2022; 400: 48–59. The corrected version first appeared at thelancet.com on June 15, 2023. Crossref DOI link: https://doi.org/10.1016/S0140-6736(22)00937-0 Published Print: 2022-07 Update policy: https://doi.org/10.1016/elsevier_cm_policy

Michael M. Santos, Ana Vaz Ferreira, Joao C. G. Lanzinha, Beatriz Reyes Collado. (2025). Sustaining Urban Water and Sanitation in Beira, Mozambique: From Policy to Practice Through Local Perspectives. Urban Sci. 2025, 9, 480., https://doi.org/10.3390/urbansci9110480

Profil Desa. (2022). Data Potensi dan Tingkat Perkembangan Desa Swakarya Mula", Desa Gebangharjo Kecamatan Pracimantoro, Kabupaten Wonogiri, tahun 2022

UN Water. (2016). Water and Sanitation Interlinkages Across the 2030 Agenda for Sustainable Development. Geneva: United Nations Water.

Walalangi R., Langi, G.K., Kawulusan, M. dan Paulus, L. (2020). Pengaruh Tingkat Pendidikan Ibu dan Kejadian Penyakit Diare pada Anak 3 – 5 Tahun Terhadap Sanitasi Lingkungan. *Gizido, 12(2), 99-104.*

WHO. (2018). Guidelines on Sanitation and Health. Geneva: World Health Organization.

WHO. (2021). UNICEF. Progress on Household Drinking Water, Sanitation and Hygiene 2000–2020: five years into the SDGs. Geneva: World Health Organization and the United Nations Children's Fund.

WHO. (2022). SDG 3.9.2 WASH deaths. The Global Health Observatory. https://www.who.int/data/gho/data/indicators/indicator details/GHO/sdg-3-9-2-wash-deaths (accessed March 11, 2022).