

Pendekatan Keluarga dan Sekolah Sebagai Solusi Masalah Diare pada Anak: Study Kasus

Ikbal Fradianto^{1*}, Agus Setiawan²

¹ Program Studi Keperawatan, Universitas Tanjungpura, Pontianak, Indonesia

²Fakultas Ilmu Keperawatan, Universitas Indonesia, Depok, Indonesia

Correspondence: Ikbal Fradianto, Program Studi Keperawatan, Universitas Tanjungpura, Pontianak, Indonesia
Jl.Prof. DR.H. Hadari Nawawi, Tanjungpura, Pontianak, Kalimantan Barat, Indonesia; Email :
ikbal.fradianto@ners.untan.ac.id

Submitted: 27 Januari 2020, Revised:27 Januari 2020, Accepted: 21 Maret 2020

Abstract

Diarrhea, which is one of the problems caused by clean and healthy living behavior, is more common in children. Children have not been able to take full responsibility for what is done and felt, including diarrhea they are experiencing and the behaviors that accompany it. So that children need other groups to be able to help overcome diarrhea. The purpose of this study is to analyze the diarrhea problem in children and looking for a solution. This research is a case study by examining the issue of diarrhea in school-age children using the community as-partner model and providing problem planning utilizing the concept of Mclaughing in Pontianak, West Kalimantan. The results of the study found that the diarrhea problem was caused by health problems of clean water and sanitation, which were the sixth goals of the SDGs target. This problem is planned to get problem-solving using the concept of the family and the school approach as the community areas most exposed to school-age children with several planning programs in them. Based on the results found, the cause of health problems, namely diarrhea in school-aged children due to clean water and sanitation. This problem can be overcome by planning a family and school approach program. This can be a meaningful input to the program to be implemented and implemented to prevent the occurrence of diarrhea problems in school-age children and reduce health insurance costs.

Keyword: Family, School, Children, Diarhea, Solution

Abstrak

Diare yang merupakan salah satu masalah yang disebabkan oleh perilaku hidup bersih dan sehat lebih kerap terjadi pada anak-anak. Anak-anak belum mampu sepenuhnya bertanggung jawab terhadap yang dilakukan dan dirasakan, termasuk lah sakit diare yang dialaminya dan perilaku yang menyertainya. Sehingga anak membutuhkan kelompok lain untuk dapat membantu mengatasi diarenya. Tujuan penelitian ini untuk menganalisis masalah diare pada anak dan untuk mencari solusi yang tepat. Penelitian ini merupakan studi kasus dengan mengkaji masalah diare pada anak usia sekolah menggunakan model community as partner dan memberikan perencanaan masalah dengan menggunakan konsep mclaughing di Pontianak Kalimantan Barat. Hasil pengkajian didapatkan bahwa masalah diare disebabkan oleh masalah kesehatan air bersih dan sanitasi yang merupakan goals ke enam dari target SDGs. Masalah ini direncanakan untuk penyelesaiannya dapat menggunakan konsep pendekatan keluarga dan pendekatan sekolah sebagai wilayah komunitas yang paling terpapar oleh anak usia sekolah dengan beberapa program perencanaan didalamnya. Berdasarkan hasil yang ditemukan penyebab masalah kesehatan yaitu diare pada anak usia sekolah terjadi akibat air bersih dan sanitasi. Masalah ini dapat diatasi dengan perencanaan program pendekatan keluarga dan sekolah. Hal ini dapat menjadi masukan program yang bermakna untuk dapat dijalankan dan diterapkan sehingga dapat mencegah timbulnya masalah diare pada anak usia sekolah dan menurunkan pengeluaran biaya jaminan kesehatan.

Kata Kunci: keluarga, sekolah, anak, diare, solusi

Pendahuluan

Diare memiliki prevalensi yang cukup tinggi sebagai penyakit terbesar di Indonesia. Kasus diare menjadi penyebab kematian ke-empat yaitu sebesar 13,2%, yang umumnya menyerang anak-anak (Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, 2007). Insiden diare (\leq 2 minggu terakhir sebelum wawancara) berdasarkan gejala sebesar 3,5% (kisaran provinsi 1,6% - 6,3%) dan insiden diare pada balita sebesar 6,7% (kisaran provinsi 3,3% - 10,2%). Sedangkan period prevalence diare (>2 minggu-1 bulan terakhir sebelum wawancara) berdasarkan gejala sebesar 7%. Penyakit diare ini tersebar diseluruh provinsi yang ada di Indonesia, dan seluruh kota yang ada di masing-masing provinsi (Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, 2013).

Kota Pontianak yang memiliki salah satu penyakit terbesar pada anak usia sekolah adalah Diare pada posisi pertama dan disusul oleh ISPA, data Diare di Kota Pontianak sebesar 19,82 pada tahun 2012 dan mengalami peningkatan pada tahun 2015 yaitu sebesar 22,24. Dari data ini didapatkan bahwa lebih dari 80% kejadian diare terjadi pada anak usia sekolah (Dinas Kesehatan Kota Pontianak, 2016)

Melihat dari jumlah penduduk berdasarkan hasil profil kesehatan tahun 2016 dinas kesehatan kota Pontianak maka didapatkan bahwa anak usia sekolah dibagi menjadi dua kelompok umur 5-9 tahun yaitu dengan jumlah laki-laki 26.519 anak dan perempuan 25.205 anak, sedangkan untuk usia 10-14 tahun dengan jumlah laki-laki sebanyak 25.166 anak dan perempuan sebanyak 24.601 anak dengan total jumlah penduduk anak usia 5-14 tahun adalah 101.491. jika dilihat total penduduk kota Pontianak yaitu sebesar 607.438 dan ini mengartikan bahwa 16,70% penduduk kota Pontianak adalah berada pada usia 5-14 tahun dan hal ini diartikan sebagai rentang usia pada anak usiaa sekolah (Dinas Kesehatan Kota Pontianak, 2016). Kasus diare yang menjadi maslah yang terus berulang di Indonesia dan merupakan kelompok penyakit terbesar di Pontianak perlu disikapi dan dicarikan solusi dengan baik terutama prevalensi yang terjadi pada anak usia sekolah yang cukup tinggi, padahal aktifitas pendidikan masih terus berlangsung.

Berdasarkan data statistik yang didapat melihat besarnya jumlah penduduk berdasarkan usia sekolah dan kasus diare terbesar adalah terjadi pada anak, maka didapatkan hasil wawancara kepada salah satu guru sekolah dasar swasta di tanjung hulu Pontianak yang menerangkan bahwa diare ini tentunya menjadi perhatian khusus, angka kejadian sakit pada anak usia sekolah dapat mengurangi jumlah hari anak masuk sekolah, sehingga hal ini dapat menjadi masalah terhadap perkembangan pendidikan anak terutama melihat hasil ulangan yang dilaksanakan anak, akan menurun saat anak sering tidak masuk dengan alasan sakit.

Masalah yang terjadi pada anak akibat diare terhadap akademik merupakan hal yang tidak dapat kita abaikan. Akibat diare ini mengganggu prstasi belajar, sebagaimana hasil penelitian menunjukkan bahwa anak yang memiliki prestasi kurang memiliki riwayat penyakit diare lebih besar yaitu sebanyak 30 anak, sedangkan yang tidak terkena diare hanya 23 saja (Putri, 2016).

Masalah yang terjadi karena diare disebabkan karena faktor yang berbeda antara satu wilayah dengan lainnya, sehingga kita tidak bisa membuat penyelesaian masalah secara spesifik tanpa mengetahui faktor penyebab secara khusus. Faktor yang dapat menjadi masalah diare diantaranya adalah sanitasi lingkungan, ketersediaan air bersih, kebersihan individu, sanitasi makanan, ketersediaan jamban dan perilaku buang tinja (Rahman et al., 2016). Berbagai macam faktor yang mungkin dapat menjadi penyebab diare maka perlu untu kmelakukan pengkajian model komunitas dimasing-masing wilayah yang ingin kita selesaikan, sehingga didapatlah masalah yang spesifik dan dapat diberikan solusi sesuai dengan kebutuhan, termasuk masalah diare yang ada di Kota Pontianak.

Pengkajian spesifik menggunakan pendekatan komunitas dan mencari rencana solusi yang tepat berdasarkan pendekatan keperawatan komunitas belum pernah dilakukan di Kota Pontianak padahal kasus diare di Kota Pontianak cukup tinggi untuk anak, sehingga perlu dilakukan studi kasus untuk mengkaji dan memberikan perencanaan solusi yang tepat.

Metode Penelitian

Metode dalam penelitian ini adalah studi kasus dimana penelitian mulai mengkaji masalah diare pada anak usia sekolah dengan menggunakan model *community as partner* dan memberikan perencanaan masalah dengan menggunakan konsep perencanaan *mclaughing* di daerah Kota Pontianak. Pengkajian dilakukan melalui data dan survey secara langsung. Sedangkan untuk analisis masalah dengan menggunakan pendekatan Anderson & McFarlane (Anderson, Elizabeth T, 2007). Tahap selanjutnya adalah merencanakan solusi dalam menyelesaikan masalah yang ditemukan dengan menggunakan konsep perencanaan dari Ervin dengan memasukan pendekatan konsep Health Belief Model (HBM) (Ervin, 2002; Martha Raile Alligood, 2017). Populasi yang menjadi fokus penelitian ini adalah anak usia sekolah di Kota Pontianak, sedangkan sampelnya adalah anak usia sekolah di Kota Pontianak yang terkena diare. Penelitian ini melihat secara kompleks keadaan di seluruh Kota Pontianak sebagai bagian area dalam penelitian komunitas.

Hasil

Berdasarkan pengkajian yang dilakukan menggunakan pengkajian *community as partner* di dapatkan bahwa masalah utama berdasarkan hasil observasi dan wawancara adalah kebiasaan masyarakat dalam penggunaan air dikeluarga dan kantin sekolah. Kondisi geografis Kota Pontianak yang banyak terdapat sungai dan parit yang keseluruhannya berjumlah 61 sungai dan parit yang terdiri dari 20 sungai dan 41 parit dengan ukuran kecil, sedang dan besar (Badan Pusat Statistik (BPS) Kota Pontianak, 2017). Berdasarkan hasil *winshield survey comunity* Sungai atau Parit tersebut dimanfaatkan sebagian masyarakat untuk keperluan sehari-hari dan sarana transportasi bahkan saat ini juga dimanfaatkan sebagai tempat pertambangan emas tidak legal.

Warga pinggiran Kota Pontianak yang jumlahnya cukup besar dibandingkan dengan warga pusat Kota (area perumahan), sering mengeluh terjadinya diare terutama pada anak, hal ini karena masyarakat masih menggunakan air parit besar dan sungai untuk mencuci peralatan rumah tangga, konsumsi. Sedangkan untuk buang air besar sudah menggunakan jamban dimasing-masing rumah.

Kebanyakan msyarakat saat dilakukan wawancara di Puskesmas menganggap bahwa diare yang terjadi merupakan karena makan yang tidak teratur saja hal ini terbukti dari 10 orang terdapat 7 orang yang mengatakan karena makanan yang tidak teratur. Anak-anak yang terkena diare sering berulang kembali terkena diare hal ini terbukti dengan kejadian diare yang meningkat lebih tinggi dibanding target kasus, yaitu sebagai salah satu puskesmas yang mengalami peningkatan dari target adalah puskesmas khatulistiwa dimana target kasus adalah >300 sedangkan angka kejadian diare yang dilayani adalah >1000 kasus.

Tabel 1
Hasil analisis menggunakan pendekatan Anderson & McFarlane (2000)

Pendekatan	Potensi/ masalah kesehatan actual	Deskripsi agregat	Karakteristik dari populasi yang berhubungan	kesimpulan
Anderson & McFarlane (2000)	Tingginya angka kejadian Diare yang terjadi dikota Pontianak yang memiliki urutan kedua yaitu angka kesakitan per 1000 penduduk adalah 22,24%	Agregat yang lebih banyak terkena diare adalah pada anak baik anak usia sekolah maupun pra sekolah.	Kebanyakan masyarakat yang mengalami diare adalah masyarakat yang tinggal dipinggiran parit besar dan sungai. Konsumsi utama masyarakat adalah dengan menggunakan air sungai atau menggunakan PDAM. Pola hidup sehat masyarakat yang rendah dimana kurang sadar dalam pengelolaan sampah dan konsumsi keluarga ataupun air sebagai bahan jualan, mencuci piring disekitaran rumah atau kantin sekolah.	Penyakit diare yang terjadi pada anak usia sekolah dan prasekolah di Kota Pontianak yang disebabkan oleh perilaku hidup bersih dan sehat yang minimal oleh keluarga dan kantin sekolah hal ini berdasarkan hasil observasi anak usia sekolah yang mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir hanya 2 dari 10, fasilitas cuci tangan dengan keran dan air mengalir <50% dari jumlah sekolah negeri di Kota Pontianak, keluarga yang mengetahui cara cuci tangan yang benar hanya 2 dari 10.

Pembahasan

Hasil pengkajian masalah yang didapatkan paling besarnya adalah masalah kebiasaan dalam perilaku hidup bersih dan sehat dalam penggunaan air bersih, maka hal yang efektif dapat dilakukan adalah dengan menggunakan pendekatan keluarga dan pendekatan sekolah, mengingat masalah keluhan diare disebabkan dari penggunaan konsumsi keluarga dan kebiasaan kebersihan air oleh keluarga serta penggunaan air bersih dikantin-kantin sekolah (Anderson, Elizabeth T, 2007; Friedman, MM; Bowden, VR; Jones, 2010). Pendekatan keluarga merupakan cara efektif dalam meningkatkan derajat kesehatan pada anak, hal ini sejalan dengan hasil penelitian yang menyatakan bahwa terjadi perubahan perilaku sehat yang berdampak kesehatan untuk anak dengan melakukan pendekatan penguatan dari keluarga (Adams et al., 2012). Penelitian lainnya juga menerangkan bahwa peran ibu didalam keluarga sangat penting dalam proses manajemen diare pada anak, peran keluarga menjadi kunci utama dalam perawatan anak dengan diare dirumah (Ahmed et al., 2009).

Pendekatan sekolah dalam mengatasi masalah diare juga sudah terbukti dari hasil penelitian yang menjelaskan bahwa terdapat pengaruh yang baik saat anak diberikan edukasi kesehatan disekolah terhadap masalah penyakit untuk meningkatkan pengetahuan

anak (Wang et al., 2018). Penelitian lain juga menjelaskan bahwa promosi kesehatan yang dilakukan di sekolah sangat efektif untuk merubah perilaku kesehatan anak yang ada disekolah(Sharma et al., 2018)

Dalam menyelesaikan masalah ini untuk melakukan dalam pendekatan keluarga dan sekolah maka perlu menggunakan sebuah teori, Pendekatan melalui Health Belief Model (HBM) teori merupakan salah satu pendekatan yang dapat digunakan dalam memberikan solusi terhadap masalah diare pada anak usia sekolah di Kota Pontianak, teori ini dapat diterapkan karena HBM tidak memberikan ancaman dan ketakutan sehingga tidak menimbulkan paksaan dan trauma untuk anak. Dasar pengkajian secara menyeluruh menggunakan *Community as Partner* (CAP) (Anderson, Elizabeth T, 2007; Ervin, 2002; Martha Raile Alligood, 2017).

Dalam HBM perilaku masyarakat akan dibentuk oleh aspek kognitif dari masyarakat, oleh karena itu perencanaan keperawatan yang harus dilakukan akan mengarah kepada hal berikut (Martha Raile Alligood, 2017):

- a. *Susceptibility*: keluaran Persepsi keluarga dan kantin sekolah di kota Pontianak tentang kemungkinan penyakit diare yang dialami adalah Penggunaan air parit besar dan sungai sebagai konsumsi dan sumber air pencuci piring. Pemasakan air yang benar serta penyediaan saluran air bersih dikantin merupakan langkah yang dibutuhkan.
- b. *Severity*: keluaran kepercayaan keluarga dan kantin sekolah di Kota Pontianak mengatakan bahwa minum air harus dimasak secara matang agar bakteri dan kuman yang tidak baik dapat mati pada suhu pemasakan. Persepsi masyarakat Kota Pontianak Mencuci piring dengan air parit besar atau sungai tanpa ditiriskan merupakan langkah yang tidak baik bagi kesehatan serta penyediaan saluran air bersih dikantin-kantin sekolah merupakan sebuah kebutuhan(Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2011).
- c. *Benefits*: keyakinan yang dimiliki oleh keluarga dan kantin sekolah di Kota Pontianak adalah penyakit diare pada anak usia sekolah khususnya dapat dicegah dengan mengkonsumsi air dengan sebelumnya telah dimasak dengan suhu maksimal dan hingga suhu mencapai titik maksimal yang ditunjukkan dengan mendidihnya air masakan, tersedianya aliran air bersih dikantin-kantin sekolah dan tidak langsung menggunakan piring yang telah dicuci menggunakan air sungai atau air parit besar.
- d. *Cues to action*: keinginan keluarga dan kantin sekolah di Kota Pontianak untuk membiasakan diri berperilaku hidup bersih dan sehat dengan menjaga konsumsi minuman dengan minuman yang sudah dimasak secara benar, menggunakan sumber air bersih dalam mencuci piring makanan, serta tersedianya fasilitas aliran air bersih di kantin-kantin sekolah.
- e. *Barriers*: biaya yang dilakukan untuk pemenuhan kebutuhan air bersih dikantin dapat diminimalisir dengan bekerja sama dengan sekolah untuk dapat membantu menyediakan sumber aliran air bersih, sedangkan untuk memasak air dengan benar tidak membutuhkan dana yang besar karena hanya cukup menambahkan biaya gas atau bahan bakar untuk memasak untuk dapat lebih lama memasak air hingga benar-benar matang.

Merencanakan tindakan yang dapat dilakukan maka dapat menggunakan pendekatan Ervin (2002) yaitu dijelaskan dalam tabel berikut (Ervin, 2002) :

Tabel 2
Perencanaan solusi masalah dengan pendekatan Ervin (2002)

	Program
	Service Delivery Planning
Defining	Masalah diare yang terjadi terutama pada anak di Kota Pontianak merupakan masalah yang harus diselesaikan. Pendekatan teori melalui Health Belief Model (HBM) teori merupakan salah satu pendekatan teori yang dapat digunakan dalam memberikan solusi terhadap masalah diare pada anak usia sekolah di Kota Pontianak dengan dengan dasar pengkajian secara menyeluruh menggunakan Community as Partner (CAP) dengan perencanaan solusi pada pendekatan keluarga dan sekolah (Martha Raile Alligood, 2017).
Analyzing	<p>Strengths: terdapat 1 perawat spesialis komunitas, akses antar Puskesmas yang dekat, wilayah binaan Puskesmas diperkotaan terjangkau keseluruhan, seluruh Puskesmas memiliki wilayah kerja disekolah, sudah terdapat kader yang dapat diberdayakan.</p> <p>Weakness: kader belum terlatih dalam promkes, mayoritas pendidikan D3 keperawatan yang belum terlatih, belum adanya kebijakan untuk Puskesmas dalam promosi kesehatan khusus promkes diare, setiap kegiatan belum ada control yang jelas, alokasi dana masih minimal, lemahnya dokumentasi setiap program sehingga program jarang terukur dan jelas hasilnya.</p> <p>Opportunities: semua sekolah sudah bekerja sama dengan Puskesmas di wilayah kerja masing-masing, data di komunitas sudah ada disetiap Puskesmas, terdapat kelompok perkumpulan masyarakat (pengajian, kegiatan gereja, pkk), semua kepala desa dan kecamatan sudah memiliki kedekatan dengan Puskesmas</p> <p>Threats: masyarakat cenderung susah mengingat tentang apa yang diberikan saat edukasi, air parit besar yang masih digunakan sebagai kebutuhan harian (cuci piring/minum), sebagian besar masyarakat tinggal dipinggiran sungai dan parit besar, akses air bersih di kantin sekolah masih minimal, kebijakan dan atau kerjasama yang belum kuat/maksimal, belum ada kerjasama LSM</p>
Choosing	Dalam mengatasi masalah ini dapat diatasi dengan kota sehat ramah anak bebas diare dengan pendekatan keluarga dan sekolah. Dalam program nyata yang dapat dilakukan adalah mengkaji kemampuan dan pengetahuan yang dimiliki oleh perawat yang berada di tatanan pelayanan komunitas. mengingat Kota Pontianak kebanyakan merupakan perawat dengan jenjang pendidikan dibawah Ners padahal kemampuan kompetensi unggulan keluarga ada pada jenjang Ners. Adapun kualifikasi jumlah jenjang pendidikan perawat yang ada di fasilitas pelayanan kesehatan berdasarkan data BPPSDMK 2020 yaitu dengan data jumlah Ners 27, perawat Non Ners 51, perawat SPK 71 perawat jenjang lainnya 127, maka dibutuhkan peningkatan kualitas pengetahuan dan keterampilan dalam menerapkan HBM, yaitu dengan mengadakan pelatihan. Setelah membuat pelatihan maka kita akan masuk dalam penerapan HBM yaitu dengan pendekatan HBM dengan melihat bagaimana persepsi masyarakat terhadap sakit diarenya. Berdasarkan pengkajian dengan CAP maka didapatkan bahwa masalah utama adalah dari pemanfaatan sumber air sebagai bahan konsumsi dan pengontrolan kantin sehat. Maka perlu diberikan penyadaran oleh perawat komunitas dan kader melalui promosi kesehatan dalam komunitas yang telah ada kepada keluarga dapat melalui kunjungan kerumah untuk bertemu dengan keluarga atau melalui pendekatan komunitas untuk keluarga pada pengajian rutin ibu-ibu, posyandu lansia, pengajian bapak-bapak sehingga dapat mengefesienkan waktu pertemuan, dan memberikan media pengingat tentang makan-makanan sehat

	sebagai salah satu indikator PHBS yang didalamnya terdapat memastikan proses dan bentuk makanan itu sehat dikonsumsi. Penyediaan air keran sebagai tempat penyucian piring terutama disekolah dengan bekerja sama dengan pihak sekolah. Selanjutnya program ini akan dievaluasi lagi melalui kunjungan sakit diare di Puskesmas setiap bulan selama enam bulan (Alligood, 2014; Anderson, Elizabeth T, 2007; Friedman, MM; Bowden, VR; Jones, 2010; Hurlock, 2002; Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2020; R E Glasgow, T M Vogt, 1999; Stanhope, M; Lancaster, 2016).
Mapping	Dalam mengimplementasikan ini maka kita cukup mengerahkan dan memberdayakan perawat yang ada dikomunitas dan kader yang ada dimasyarakat. Perairan sungai dan parit besar sebagai salah satu sumber daya alam yang ada tidak akan kita ganggu namun kita akan lebih memaksimalkan potensi pada kedua hal yang diperkirakan menjadi sumber masalah diare.

Kesimpulan

Masalah diare yang terjadi berulang dan memiliki prevalensi yang tinggi di Kota Pontianak, didapatkan masalah besar adalah pada penggunaan air bersih akibat kesadaran masyarakat yang minimal dan penggunaan air bersih dikantin sekolah yang masih minimal berdasarkan pengkajian dengan *community as partner*, kemudian masalah ini dianalisis dengan melakukan konsep Anderson & McFarlane, melalui pendekatan teori *Health Belief Model* (HBM) yang mampu merubah pola pemikiran kognitif masyarakat yang pada hal ini keluarga dan sekolah dirasakan sangat sesuai, dengan perencanaan program menggunakan pendekatan keluarga dan sekolah dengan konsep Ervin. Mengerahkan dan memberdayakan perawat yang ada dikomunitas dan kader yang ada dimasyarakat dalam menjalankan program yang direncanakan dengan menekankan pendekatan keluarga dan sekolah sebagai bentuk *partnership* kesehatan komunitas.

Ucapan Terimakasih

Peneliti mengucapkan terimakasih kepada Kota Pontianak selaku tempat menganalisa masalah kesehatan, madrasah ibtidaiah di Pontianak sebagai tempat survey, serta dinas-dinas atau instansi yang menjadi sumber penelitian peneliti.

Daftar Pustaka

- Adams, A. K., Larowe, T. L., Cronin, K. A., Prince, R. J., Wubben, D. P., Parker, T., & Jobe, J. B. (2012). The healthy children, strong families intervention: Design and community participation. *Journal of Primary Prevention*, 33(4), 175–185.
<https://doi.org/10.1007/s10935-012-0275-y>
- Ahmed, F., Farheen, A., Ali, I., Thakur, M., Muzaffar, A., & Samina, M. (2009). Management of Diarrhea in Under-fives at Home and Health Facilities in Kashmir. *International Journal of Health Sciences*, 3(2), 171–175.
<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21475533>
<http://www.pubmedcentral.nih.gov/articlerender.fcgi?artid=PMC3068810>
- Alligood, M. R. (2014). *Nursing Theories and Their Work* (8th ed.). Elsevier Ltd.

- Anderson, Elizabeth T, J. M. (2007). *Buku Ajar Keperawatan Komunitas Teori dan Praktik* (3 ed.). EGC.
- Badan Pusat Statistik (BPS) Kota Pontianak. (2017). *Sungai/Parit di Kota Pontianak Menurut Kecamatan, 2015*. <https://pontianakkota.bps.go.id/statictable/2017/04/25/75/sungai-parit-di-kota-pontianak-menurut-kecamatan-2015.html>
- Dinas Kesehatan Kota Pontianak. (2016). *Profil kesehatan kota Pontianak 2015*.
- Ervin, N. E. (2002). *Advanced Community Health Nursing Practice*. Prentice Hall.
- Friedman, MM; Bowden, VR; Jones, . (2010). *Family Nursing: Research Theory & Practice*. Prentice Hall.
- Hurlock, E. . (2002). *Psikologi Perkembangan 5th Edition*. Erlangga.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2011). *Pedoman perilaku hidup bersih dan sehat*.
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. (2007). *Riset Kesehatan Dasar 2007*.
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. (2013). *Riset Kesehatan Dasar tahun 2013*. Kemenkes RI.
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. (2020). *Data Tenaga Keperawatan yang didayagunakan di Fasyankes di Provinsi KALIMANTAN BARAT*.
http://bppsdmk.kemkes.go.id/info_sdmk/info/rekap_prov?prov=61&rumpun=3
- Martha Raile Alligood. (2017). Nursing Theorists and Their Work. In *Journal of Chemical Information and Modeling* (Vol. 53, Issue 9). Elsevier Published.
<https://doi.org/10.1017/CBO9781107415324.004>
- Putri, C. M. (2016). *Hubungan Faktor Faktor Internal Terhadap Prestasi Belajar Siswa Kelas 2 Di Madrasah Tsanawiyah Pembangunan Uin Jakarta Tahun Ajaran 2015-2016*.
- R E Glasgow, T M Vogt, and S. M. B. (1999). Evaluating the Public Health Impact of Health Promotion Interventions: The RE-AIM Framework. *Am J Public Health*, 89(9), 1322–1327. <https://doi.org/doi: 10.2105/ajph.89.9.1322>
- Rahman, H. F., Widoyo, S., Siswanto, H., & Biantoro, B. (2016). Factors Related To Diarrhea in Solor Village Cermee District Bondowoso. *NurseLine Journal*, 1(1), 24–35.
- Sharma, B., Kim, H. Y., & Nam, E. W. (2018). Effects of School-based Health Promotion Intervention on Health Behaviors among School Adolescents in North Lima and Callao, Peru. *Journal of Lifestyle Medicine*, 8(2), 60–71.
<https://doi.org/10.15280/jlm.2018.8.2.60>
- Stanhope, M; Lancaster, J. (2016). *Public health nursing* (6th ed.). Mosby Year Book.
- Wang, M., Han, X., Fang, H., Xu, C., Lin, X., Xia, S., Yu, W., He, J., Jiang, S., & Tao, H. (2018). Impact of Health Education on Knowledge and Behaviors toward Infectious Diseases among Students in Gansu Province, China. *BioMed Research International*, 2018. <https://doi.org/10.1155/2018/6397340>