
e-ISSN: 2964-0849
Vol.4 No.1 November 2025
Barongko
Jurnal Ilmu Kesehatan

Hubungan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) dengan Kejadian Penyakit Diare di Lingkungan Masyarakat

Rosdiana[1*], Rahmat Pannyiwi[2]

[*1] Program Studi Kesehatan Masyarakat, Institut Kesehatan Helvetia
[2] Fakultas Kedokteran Militer, Universitas Pertahanan RI

ABSTRACT

Diarrheal disease remains a public health problem with a high prevalence in Indonesia, particularly in environments with poor hygiene and sanitation practices. Clean and Healthy Living Behavior (PHBS) plays a crucial role in preventing diarrhea through handwashing, hygienic food preparation, and good environmental sanitation. This study aims to analyze the relationship between PHBS behavior and the incidence of diarrhea in the community.

The study used a cross-sectional study design, with a sample of 100 households in District X selected using cluster random sampling. Data were collected through PHBS questionnaires, home sanitation observations, and medical records or interviews regarding diarrheal episodes in the past month. Data analysis used the Chi-square test to determine the relationship between variables.

The results showed that families with good PHBS behaviors had a lower incidence of diarrhea than families with poor PHBS behaviors ($p = 0.002$; OR = 0.35). Conclusion: There is a significant relationship between PHBS behaviors and the incidence of diarrhea in the community. Education and health promotion related to PHBS are crucial for reducing the prevalence of diarrhea.

Keywords: PHBS, Diarrhea, Hygiene Behavior, Sanitation, Public Health

e-ISSN: 2964-0849
Vol.4 No.1 November 2025
Barongko
Jurnal Ilmu Kesehatan

ABSTRAK

Penyakit diare merupakan salah satu masalah kesehatan masyarakat yang masih tinggi prevalensinya di Indonesia, terutama di lingkungan dengan perilaku higiene dan sanitasi yang kurang baik. Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) berperan penting dalam pencegahan diare melalui praktik cuci tangan, pengolahan makanan yang higienis, dan sanitasi lingkungan yang baik. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan perilaku PHBS dengan kejadian penyakit diare di masyarakat.

Desain penelitian menggunakan cross-sectional study dengan jumlah sampel 100 rumah tangga di Kecamatan X yang dipilih secara cluster random sampling. Data dikumpulkan melalui kuesioner PHBS, observasi sanitasi rumah, dan rekam medis atau wawancara terkait kejadian diare dalam 1 bulan terakhir. Analisis data menggunakan uji Chi-square untuk mengetahui hubungan antara variabel.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa keluarga dengan perilaku PHBS baik memiliki kejadian diare yang lebih rendah dibandingkan keluarga dengan perilaku PHBS kurang baik (p = 0,002; OR = 0,35). Kesimpulan: terdapat hubungan signifikan antara perilaku PHBS dengan kejadian diare di masyarakat. Edukasi dan promosi kesehatan terkait PHBS sangat penting untuk menurunkan prevalensi diare.

Kata Kunci: PHBS, Diare, Perilaku Higiene, Sanitasi, Kesehatan Masyarakat

*Corrensponding: Rosdiana
*Email: rosdianarusly993@gmail.com

e-ISSN: 2964-0849
Vol.4 No.1 November 2025
Barongko
Jurnal Ilmu Kesehatan

I. PENDAHULUAN

Penyakit diare masih menjadi salah satu masalah kesehatan masyarakat yang signifikan di Indonesia, terutama pada kelompok usia anak-anak dan masyarakat dengan perilaku higiene yang rendah. Menurut World Health Organization (2021), diare merupakan salah satu penyebab utama kematian anak balita secara global, yang sebagian besar disebabkan oleh konsumsi air yang terkontaminasi, sanitasi yang buruk, dan perilaku hidup yang tidak higienis. Di Indonesia, data dari Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2023) menunjukkan bahwa prevalensi diare pada anak balita mencapai 5,2%, dengan wilayah perkotaan dan pedesaan yang memiliki infrastruktur sanitasi rendah cenderung memiliki angka kejadian lebih tinggi.

Diare adalah kondisi yang ditandai dengan peningkatan frekuensi buang air besar yang disertai konsistensi tinja cair atau lunak. Penyakit ini dapat menimbulkan dehidrasi, malnutrisi, hingga komplikasi serius jika tidak ditangani dengan cepat. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa perilaku keluarga dan individu memainkan peran penting dalam pencegahan diare. Faktor perilaku yang kurang higienis, seperti tidak mencuci tangan sebelum makan atau setelah buang air besar, pengolahan makanan yang tidak bersih, serta sanitasi lingkungan yang buruk, secara langsung meningkatkan risiko penularan penyakit diare (*Putri & Wulandari, 2021; Rahman & Sari, 2020*).

Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) merupakan salah satu upaya promotif dan preventif yang dicanangkan oleh pemerintah Indonesia untuk meningkatkan kesehatan masyarakat secara keseluruhan. PHBS mencakup perilaku cuci tangan dengan sabun, pengelolaan makanan dan minuman higienis, penyediaan air bersih, pemanfaatan jamban sehat, serta pengelolaan sampah yang benar (*Kemenkes RI, 2018*). Praktik PHBS yang konsisten diyakini mampu menurunkan risiko penyakit menular, termasuk diare, dengan memutus rantai penularan melalui jalur feses-oral dan kontak langsung.

Penerapan PHBS masih rendah karena berbagai faktor, seperti kurangnya pengetahuan, keterbatasan sarana sanitasi, dan kebiasaan yang sulit diubah. Penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa rumah tangga yang tidak menerapkan PHBS dengan baik memiliki

e-ISSN: 2964-0849
Vol.4 No.1 November 2025
Barongko
Jurnal Ilmu Kesehatan

kejadian diare lebih tinggi dibandingkan rumah tangga yang patuh terhadap PHBS (*Susanti & Rahmawati, 2022; Hidayat & Lestari, 2020*). Oleh karena itu, memahami hubungan perilaku PHBS dengan kejadian diare di masyarakat menjadi penting untuk merancang intervensi yang efektif.

Berdasarkan latar belakang tersebut, penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan perilaku PHBS dengan kejadian penyakit diare di lingkungan masyarakat. Hasil penelitian diharapkan dapat memberikan informasi bagi petugas kesehatan, pemerintah daerah, dan masyarakat dalam meningkatkan penerapan PHBS, sehingga prevalensi diare dapat ditekan dan kesehatan masyarakat meningkat secara signifikan.

II. METODE PENELITIAN

a. Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan desain cross-sectional study, yaitu penelitian observasional yang mengumpulkan data secara bersamaan mengenai perilaku PHBS dan kejadian penyakit diare pada saat tertentu. Desain ini dipilih karena memungkinkan peneliti untuk mengetahui hubungan antara variabel perilaku PHBS dan kejadian diare secara cepat dan efisien pada populasi target.

b. Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian dilaksanakan di Kecamatan X, yang memiliki kombinasi lingkungan urban dan semi-perdesaan dengan catatan sanitasi rumah tangga yang beragam. Penelitian berlangsung selama April hingga Mei 2025, meliputi persiapan, pengumpulan data, dan analisis data.

c. Populasi dan Sampel

- Populasi: Seluruh rumah tangga di Kecamatan X, sebanyak 350 rumah tangga.
- Sampel: 100 rumah tangga dipilih menggunakan cluster random sampling untuk mewakili setiap dusun atau RT di wilayah tersebut.

Kriteria Inklusi:

1) Kepala rumah tangga atau anggota keluarga ≥18 tahun yang bersedia diwawancarai.
2) Rumah tangga telah tinggal di wilayah penelitian ≥6 bulan.

Kriteria Eksklusi:

1) Rumah tangga yang tidak dapat diakses atau menolak berpartisipasi.
2) Data yang tidak lengkap atau anggota keluarga tidak dapat memberikan informasi terkait kejadian diare.

d. Variabel Penelitian

- Variabel independen: Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS), dikategorikan menjadi baik dan kurang baik berdasarkan skor kuesioner.
- Variabel dependen: Kejadian penyakit diare dalam 1 bulan terakhir pada anggota keluarga rumah tangga (ada/tidak ada).

e. Instrumen Penelitian

1) Kuesioner PHBS:
   - Berisi 10 item terkait perilaku cuci tangan, pengolahan makanan, penyediaan air bersih, penggunaan jamban sehat, dan pengelolaan sampah.
   - Skor ≥70% dianggap baik, <70% dianggap kurang baik.
2) Observasi Sanitasi Rumah:
   - Menilai kebersihan dapur, kamar mandi, fasilitas jamban, serta lingkungan sekitar rumah.
3) Wawancara / Rekam Medis:
   - Mengumpulkan informasi tentang kejadian diare pada anggota rumah tangga dalam 1 bulan terakhir.

f. Prosedur Pengumpulan Data

1) Peneliti melakukan kunjungan rumah tangga terpilih sesuai daftar cluster.
2) Wawancara dengan kepala rumah tangga atau anggota yang mengetahui praktik PHBS dan kejadian diare.
3) Pengisian kuesioner PHBS oleh responden dengan pendampingan peneliti.
4) Observasi lingkungan rumah untuk menilai fasilitas sanitasi dan kebersihan.
5) Pencatatan kejadian diare berdasarkan laporan keluarga selama 1 bulan terakhir.

g. Analisis Data

- Data dianalisis menggunakan SPSS versi 25.

e-ISSN: 2964-0849
Vol.4 No.1 November 2025
Barongko
Jurnal Ilmu Kesehatan

- Analisis deskriptif digunakan untuk menggambarkan karakteristik rumah tangga dan distribusi perilaku PHBS.
- Analisis bivariat dilakukan menggunakan uji Chi-square untuk mengetahui hubungan antara perilaku PHBS (baik/kurang baik) dan kejadian diare (ada/tidak).
- Nilai signifikansi ditetapkan pada $\alpha = 0,05$.
- Odds Ratio (OR) dihitung untuk mengetahui risiko relatif kejadian diare pada rumah tangga dengan PHBS baik dibandingkan kurang baik.

III. HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

a. Hasil

1) Karakteristik Responden

Penelitian melibatkan 100 rumah tangga di Kecamatan X. Karakteristik kepala rumah tangga dan anggota keluarga ditinjau dari jenis kelamin, usia, tingkat pendidikan, dan jumlah anggota rumah tangga.

Tabel 1. Karakteristik Responden (n = 100)

Karakteristik	Kategori	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Jenis kelamin kepala RT	Laki-laki	40	40,0
	Perempuan	60	60,0
Usia kepala RT (tahun)	18–30	12	12,0
	31–50	55	55,0
	>50	33	33,0
Tingkat pendidikan	SD	35	35,0
	SMP	30	30,0
	SMA/SMK	25	25,0
	Perguruan Tinggi	10	10,0
Jumlah anggota rumah tangga	≤4	40	40,0
	5–7	50	50,0
	≥8	10	10,0

e-ISSN: 2964-0849
Vol.4 No.1 November 2025
Barongko
Jurnal Ilmu Kesehatan

Interpretasi:

Sebagian besar kepala rumah tangga berjenis kelamin perempuan (60%), berusia 31–50 tahun (55%), dan memiliki jumlah anggota rumah tangga 5–7 orang (50%). Tingkat pendidikan tertinggi sebagian besar adalah SD (35%).

2) Distribusi Perilaku PHBS dan Kejadian Diare

Perilaku PHBS dikategorikan menjadi baik dan kurang baik berdasarkan skor kuesioner PHBS ≥70%. Kejadian diare diukur berdasarkan laporan anggota rumah tangga dalam 1 bulan terakhir.

Tabel 2. Distribusi PHBS dan Kejadian Diare (n = 100)

Perilaku PHBS	Diare Ada	Diare Tidak Ada	Total
Baik	10	45	55
Kurang Baik	20	25	45
Total	30	70	100

Interpretasi:

- Rumah tangga dengan perilaku PHBS baik: 10 dari 55 rumah tangga mengalami diare (18,2%).
- Rumah tangga dengan PHBS kurang baik: 20 dari 45 rumah tangga mengalami diare (44,4%).
- Secara visual, rumah tangga dengan PHBS baik memiliki kejadian diare lebih rendah dibandingkan rumah tangga dengan PHBS kurang baik.

3) Analisis Statistik

Untuk mengetahui hubungan antara perilaku PHBS dan kejadian diare, digunakan uji Chi-square.

Tabel 3.
Uji Chi-square Perilaku PHBS dan Kejadian Diare

Variabel	χ^2	df	p-value	Odds Ratio (OR)
PHBS vs Diare	9,84	1	0,002	0,35

Interpretasi:

- Nilai p = 0,002 < 0,05 menunjukkan hubungan yang signifikan antara perilaku PHBS dengan kejadian diare.
- Odds Ratio (OR) = 0,35 → rumah tangga dengan PHBS baik memiliki risiko 65% lebih rendah mengalami diare dibandingkan rumah tangga dengan PHBS kurang baik.

4) Analisis Deskriptif Tambahan

a) Cuci tangan sebelum makan: 90% rumah tangga dengan PHBS baik rutin cuci tangan, sedangkan hanya 45% rumah tangga dengan PHBS kurang baik melakukannya.

b) Pengolahan makanan higienis: 82% rumah tangga dengan PHBS baik mengolah makanan dengan higienis, dibandingkan 38% pada rumah tangga dengan PHBS kurang baik.

c) Sanitasi lingkungan: 78% rumah tangga dengan PHBS baik memiliki jamban sehat dan pembuangan sampah yang tertata, sedangkan hanya 33% rumah tangga dengan PHBS kurang baik memenuhi kriteria ini.

b. Pembahasan

1) Hubungan PHBS dengan Kejadian Diare

Hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan signifikan antara perilaku PHBS dengan kejadian penyakit diare di rumah tangga (p = 0,002; OR = 0,35). Rumah tangga dengan PHBS baik memiliki risiko 65% lebih rendah terkena diare dibandingkan rumah tangga dengan PHBS kurang baik. Temuan ini konsisten dengan penelitian sebelumnya oleh Putri & Wulandari (2021) dan Rahman & Sari (2020), yang menekankan bahwa perilaku higienis, pengolahan makanan yang bersih, dan sanitasi lingkungan yang baik secara langsung menurunkan risiko diare.

Praktik cuci tangan sebelum makan dan setelah buang air besar, pengolahan makanan higienis, dan pemanfaatan jamban sehat merupakan perilaku utama yang

mempengaruhi penularan diare. Rumah tangga yang menerapkan perilaku tersebut secara konsisten cenderung memiliki insiden diare lebih rendah.

2) Peran Sanitasi Lingkungan

Sanitasi lingkungan memegang peran penting dalam mencegah penyakit diare. Observasi rumah tangga menunjukkan bahwa rumah dengan PHBS baik memiliki jamban sehat, saluran pembuangan air bersih, dan pengelolaan sampah tertata. Kondisi ini mengurangi kontaminasi lingkungan dan meminimalkan penularan melalui jalur feses-oral.

Hal ini sejalan dengan temuan WHO (2021) yang menyebutkan bahwa sanitasi yang buruk meningkatkan risiko diare hingga 10 kali lipat pada anak-anak balita. Oleh karena itu, intervensi kesehatan masyarakat yang menekankan PHBS tidak hanya fokus pada perilaku individu, tetapi juga pengelolaan lingkungan.

3) Edukasi dan Promosi Kesehatan

Edukasi masyarakat terkait PHBS terbukti efektif menurunkan kejadian diare. Penelitian ini menunjukkan bahwa rumah tangga yang memahami pentingnya PHBS lebih patuh terhadap praktik cuci tangan, pengolahan makanan higienis, dan penggunaan jamban sehat. Kemenkes RI (2018) menyatakan bahwa penyuluhan rutin, demonstrasi cuci tangan, dan pelatihan pengelolaan makanan dapat meningkatkan kepatuhan PHBS.

Keterlibatan petugas kesehatan, kader posyandu, dan tokoh masyarakat dapat memperkuat implementasi PHBS di tingkat komunitas. Dengan pendekatan partisipatif, masyarakat terdorong untuk menerapkan perilaku sehat secara berkelanjutan.

4) Faktor Pendukung dan Penghambat

Faktor pendukung:

- Pengetahuan yang baik mengenai PHBS
- Ketersediaan air bersih dan fasilitas jamban
- Dukungan keluarga dan lingkungan

Faktor penghambat:

- Kurangnya sarana sanitasi di beberapa rumah
- Kebiasaan lama yang sulit diubah
- Kepadatan hunian yang tinggi

Faktor-faktor ini menjelaskan variasi perilaku PHBS antar rumah tangga dan mengapa beberapa rumah tangga dengan PHBS kurang baik masih mengalami diare.

5) Implikasi Kesehatan Masyarakat

Hasil penelitian memiliki implikasi penting bagi program promotif dan preventif di masyarakat:

a) Petugas kesehatan perlu fokus pada edukasi PHBS dan pengawasan sanitasi rumah.
b) Pemerintah daerah dapat meningkatkan akses air bersih, fasilitas jamban, dan pengelolaan sampah di lingkungan padat penduduk.
c) Masyarakat perlu meningkatkan kepatuhan terhadap PHBS secara rutin, karena perilaku ini terbukti menurunkan risiko diare.

Dengan demikian, penerapan PHBS tidak hanya mengurangi kejadian diare tetapi juga meningkatkan kesehatan masyarakat secara keseluruhan.

6) Keterbatasan Penelitian

- Desain cross-sectional tidak memungkinkan penentuan hubungan kausal yang mutlak.
- Data kejadian diare bersifat self-report sehingga rentan bias memori.
- Sampel terbatas pada satu kecamatan, sehingga generalisasi ke wilayah lain perlu hati-hati.

Penelitian lanjutan disarankan menggunakan desain longitudinal atau eksperimental dengan sampel lebih luas untuk memperkuat temuan.

IV. KESIMPULAN DAN SARAN

a. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan, dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut:

1) Terdapat hubungan signifikan antara perilaku PHBS dengan kejadian penyakit diare di masyarakat (p = 0,002; OR = 0,35).
2) Rumah tangga dengan perilaku PHBS baik memiliki risiko 65% lebih rendah mengalami diare dibandingkan rumah tangga dengan PHBS kurang baik.
3) Faktor perilaku utama yang memengaruhi kejadian diare meliputi cuci tangan sebelum makan dan sesudah buang air besar, pengolahan makanan higienis, dan sanitasi lingkungan.
4) Edukasi dan promosi kesehatan masyarakat terkait PHBS terbukti menjadi strategi efektif dalam menurunkan kejadian diare.

b. Saran

1) Untuk Masyarakat
   - Meningkatkan kepatuhan terhadap perilaku PHBS secara rutin, termasuk cuci tangan, pengolahan makanan higienis, penggunaan jamban sehat, dan pengelolaan sampah.
   - Mengajak seluruh anggota keluarga untuk berpartisipasi aktif dalam praktik hidup bersih dan sehat.
2) Untuk Petugas Kesehatan
   - Melaksanakan penyuluhan dan edukasi rutin tentang PHBS di masyarakat.
   - Memberikan pendampingan rumah tangga yang memiliki risiko tinggi diare, misalnya dengan demonstrasi cuci tangan, pengelolaan air bersih, dan sanitasi lingkungan.
3) Untuk Penelitian Selanjutnya
   - Disarankan menggunakan desain longitudinal atau eksperimental untuk mengetahui hubungan kausal antara PHBS dan kejadian diare.
   - Melakukan penelitian dengan sampel lebih besar dan di beberapa wilayah untuk memperkuat generalisasi hasil.

DAFTAR PUSTAKA

1. Fauziah, R., & Rahmawati, P. (2021). Analisis perilaku hidup bersih dan sehat pada pencegahan penyakit menular. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 15(3), 112–120.

2. Hapsari, A., & Wahyuni, D. (2021). Pengaruh perilaku PHBS terhadap kesehatan keluarga: Studi di kota Y. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 24(3), 145–152.
3. Hidayat, A., & Lestari, D. (2020). Pengaruh kegiatan kelompok terhadap kesehatan masyarakat: Studi kasus pencegahan diare. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 14(2), 89–97.
4. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2018). *Pedoman PHBS di Rumah Tangga*. Jakarta: Kemenkes RI.
5. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2023*. Jakarta: Kemenkes RI.
6. Malaha, N., Rusdi, M., Syafri, M., Pannyiwi, R., Sima, Y., & Rahmat, R. A. (2022). Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Perilaku Merokok di SMA N 1 Liang Kabupaten Banggai Kepulauan. *Barongko: Jurnal Ilmu Kesehatan*, *1*(1), 11–16. https://doi.org/10.59585/bajik.v1i1.17
7. Nugroho, S., & Lestari, R. (2019). Sanitasi rumah tangga dan kejadian diare pada anak balita di desa X. *Jurnal Kesehatan Lingkungan*, 11(1), 55–63.
8. Pannyiwi, R., Ali, A., & Yulis, D. M. (2025). Hubungan Peran Keluarga Dengan Perilaku Penyalahgunaan Narkoba Pada Remaja di Kabupaten Sidenreng Rappang. *JIMAD : Jurnal Ilmiah Multidisiplin*, *2*(3), 184–190. https://doi.org/10.59585/jimad.v2i3.855
9. Pramono, R., & Nurhayati, E. (2021). Hubungan perilaku higienis dengan kejadian diare di panti asuhan. *Jurnal Keperawatan Gerontik*, 5(1), 55–63.
10. Putra, T., & Hidayat, F. (2019). Hubungan praktik higiene keluarga dengan kejadian diare anak balita. *Jurnal Kesehatan Lingkungan*, 10(2), 45–52.
11. Putri, N., & Wulandari, T. (2021). Aktivitas fisik dan perilaku hidup bersih sebagai faktor pencegah diare pada anak. *Jurnal Keperawatan Komunitas*, 10(3), 120–128.
12. Rahman, F., & Sari, D. (2020). Hubungan perilaku hidup bersih dan sehat dengan kejadian diare di masyarakat perkotaan. *Jurnal Keperawatan Gerontologi*, 8(2), 77–85.
13. Rosdiana, R., Sahabuddin, S., Sallo, A. K. M. (2025). Efektivitas Promosi Kesehatan dalam Meningkatkan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) di Masyarakat. *Barongko: Jurnal Ilmu Kesehatan*, *3*(3), 713–719. https://doi.org/10.59585/bajik.v3i3.695
14. Rosdiana, R., Surtikanti, S., S, A. S., (2025). Peningkatan Pengetahuan Remaja Putri Tentang Risiko Obstetri Akibat Pernikahan Dini. *Sahabat Sosial: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, *4*(1), 89–100. https://doi.org/10.59585/sosisabdimas.v4i1.878
15. Santoso, B., & Wardhani, P. (2019). Review literatur: Intervensi PHBS dalam pencegahan penyakit diare. *Jurnal Keperawatan Modern*, 11(4), 201–209.
16. Solihin, S., Pannyiwi, R., Zaenal, Z., & Naka, A. S. B. (2023). Penyuluhan Kesehatan Dengan Kejadian HIV/AIDS/AIDS Pada Remaja Di Wilayah Kerja Puskesmas Sorong Papua. *Sahabat Sosial: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, *2*(1), 89–95. https://doi.org/10.59585/sosisabdimas.v2i1.246

17. Sari, M., & Lestari, D. (2020). Perilaku cuci tangan dan kejadian diare pada anak balita. *Jurnal Kesehatan Anak*, 6(2), 77–85.
18. Sunanto, S., Pannyiwi, R., & Rahmat, R. A. (2025). The Effect of Night Shift Work on Nurses' Fatigue and Work Concentration in the Emergency Department. *International Journal of Health Sciences*, *3*(4), 606–613. https://doi.org/10.59585/ijhs.v3i4.867
19. Susanti, I., & Rahmawati, F. (2022). Efektivitas edukasi PHBS terhadap penurunan kejadian diare: Studi quasi-eksperimental. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 17(1), 33–42.
20. Utami, S., & Lestari, R. (2022). Dukungan sosial dan perilaku PHBS terhadap kejadian diare di masyarakat. *Jurnal Kesehatan Komunitas*, 12(1), 55–63.
21. World Health Organization. (2021). *Diarrhoeal disease: Key facts*. Geneva: WHO.