

Tingkat pengetahuan ibu dalam pencegahan diare balita di Wilayah Puskesmas Malanu Kota Sorong

Ribka Theresia Jeanmelia Pasaribu¹, Naomi Esthernita Fauzia Dewanto^{2,*}

¹ Fakultas Kedokteran Universitas Tarumanagara, Jakarta, Indonesia

² Bagian Ilmu Kesehatan Anak Fakultas Kedokteran Universitas Tarumanagara, Jakarta, Indonesia

*korespondensi email: naomiesthernita@fk.untar.ac.id

Naskah masuk: 16-07-2025, Naskah direvisi: 28-09-2025, Naskah diterima untuk diterbitkan: 20-10-2025

ABSTRAK

Kasus balita yang umum menjadi masalah kesehatan di dunia ialah diare, dengan prevalensi yang tinggi di Indonesia. Diare ditakutkan dapat menimbulkan dehidrasi dan malnutrisi. Pencegahan penyakit ini harus didukung dengan tingkat pengetahuan pengasuh balita. Studi ini bertujuan untuk menganalisis hubungan tingkat pengetahuan ibu dan tindakan pencegahan yang dilakukan terhadap ibu balita di Puskesmas Malanu, Kota Sorong. Studi ini menggunakan desain analitik observasional dengan pendekatan potong lintang. Pemilihan 197 ibu dengan balita di wilayah kerja Puskesmas Malanu menggunakan teknik *consecutive non-random sampling*. Data dikumpulkan melalui wawancara langsung menggunakan kuesioner untuk mengukur tingkat pengetahuan ibu mengenai diare dan pencegahannya. Hasil studi menunjukkan bahwa 66,5% ibu berpengetahuan baik tentang diare dan 82,2% ibu melakukan tindakan pencegahan yang baik, seperti menjaga kebersihan dan memberikan ASI eksklusif. Analisis bivariat menggunakan uji *chi-square* membuktikan adanya hubungan signifikan antara pengetahuan ibu dan tindakan pencegahan diare ($p\text{-value}=0,00001$). Pengetahuan yang lebih baik mengenai diare berhubungan dengan tindakan pencegahan yang lebih efektif ($PRR = 4,33$). Penyuluhan mengenai pencegahan diare harus terus ditingkatkan, khususnya melalui puskesmas dan kader kesehatan, agar ibu lebih memahami cara mencegah diare.

Kata kunci: pengetahuan ibu; pencegahan diare; balita

ABSTRACT

Diarrhea is a common health problem in toddlers worldwide, with a high prevalence in Indonesia. It is feared that diarrhea can lead to dehydration and malnutrition. Prevention of this disease must be supported by the knowledge level of toddler caregivers. This study aims to analyze the relationship between maternal knowledge levels and preventive measures taken by mothers of toddlers at the Malanu Community Health Center in Sorong City. This study used an observational analytical design with a cross-sectional approach. A consecutive non-random sampling technique was used to select 197 mothers with toddlers in the Malanu Community Health Center's work area. Data were collected through direct interviews using a questionnaire to measure the mothers' level of knowledge regarding diarrhea and its prevention. The study results showed that 66.5% of mothers had good knowledge about diarrhea, and 82.2% of mothers carried out good preventive measures, such as maintaining hygiene and providing exclusive breastfeeding. Bivariate analysis using the chi-square test proved a significant relationship between maternal knowledge and diarrhea preventive measures ($p\text{-value} = 0.00001$). Better knowledge about diarrhea was associated with more effective preventive measures ($PRR = 4.33$). Education regarding diarrhea prevention must continue to be improved, especially through community health centers and health cadres, so that mothers better understand how to prevent diarrhea.

Keywords: maternal knowledge; diarrhea prevention; toddlers.

PENDAHULUAN

Kondisi diare menjadi *problem* kesehatan karena berdampak pada dehidrasi dan gangguan nutrisi, terutama pada balita.¹ Diare umumnya terjadi karena mengonsumsi makanan yang terkontaminasi virus maupun bakteri. Penyakit ini menyerang saluran pencernaan. Berdasarkan durasinya, diare dibagi menjadi dua macam. Diare akut biasanya <14 hari dan sering disebabkan oleh infeksi bakteri atau virus jangka pendek, sedangkan diare kronis merupakan kondisi >14 hari dan dapat disebabkan oleh gangguan pencernaan jangka panjang, intoleransi makanan, atau infeksi yang tidak segera ditangani dengan baik.²

Selain pencegahan diare, perlu adanya penanganan dengan antibiotik dan perhitungan kecocokan obat harus didasarkan pada parameter kondisi pasien yang relevan dengan masing-masing jenis obat. Parameter ini diklasifikasikan menjadi dua jenis, yaitu *Core Factor* (CF) sebagai faktor utama yang memengaruhi efektivitas pengobatan, dan *Secondary Factor* (SF) sebagai faktor pendukung dalam pengambilan keputusan klinis.³

Diare dapat disebabkan oleh infeksi virus. Infeksi virus merupakan kondisi yang disebabkan oleh invasi dan replika virus didalam tubuh manusia seperti *Rotavirus* yaitu infeksi melalui *fecal oral*, *Norovirus*

yaitu jenis infeksi virus yang menyebabkan peradangan pada lambung dan sering terjadi pada orang dewasa serta *Adenovirus* merupakan kelompok virus yang dapat menyebabkan terjadinya infeksi pada saluran pencernaan sehingga bisa menyebabkan diare. Selain itu, diare dapat disebabkan oleh faktor lingkungan untuk menunjang kesehatan dan mencegah penyebaran penyakit. Lingkungan yang bersih dapat memberikan pengaruh positif terhadap status kesehatan. Beberapa aspek penting dalam sanitasi lingkungan antara lain air bersih, fasilitas buang air yang layak, tempat kelola air kotor. Pembuangan tinja yang tidak diperhatikan, terlebih di daerah dengan pertumbuhan penduduk yang cepat, dapat menyebarkan diare dari infeksi bakteri.⁴

Infeksi bakteri terjadi ketika bakteri memasuki tubuh manusia dan berkembang biak yang berkepanjangan pada saluran pencernaan sehingga membuat gangguan. Bakteri yang sering memberi gangguan pada saluran pencernaan, yaitu bakteri diare, *Enteropatogenik Coli* (EPEC). *Enteropatogenik Coli* (EPEC) dapat menembus mukosa sehingga merusak mukosa dan menyebabkan peradangan. Infeksi Diare juga dapat disebabkan oleh infeksi parasit seperti *Giardia Lamblia* dan *Cryptosporidium*.⁵

Salah satu komplikasi yang dapat ditimbulkan oleh diare pada anak balita ialah kematian. Setiap tahun, diare menyebabkan kematian 1,9 juta balita di dunia, dengan 78% di negara berkembang. Pada 2020, diare menyumbang 14,5% dari total kematian, dan khusus pada balita, angka kematian akibat diare mencapai 4,55%.² Cara sederhana yang dapat dilakukan untuk mengurangi diare dan komplikasinya ialah edukasi ibu tentang perilaku pencegahan.

Pada Puskesmas Malanu ditemukan hasil bahwa sebagian besar ibu memiliki balita yang pernah mengalami diare namun tidak diketahui bagaimana cara pencegahan sehingga dapat menurunkan kejadian diare. Oleh karena itu, penulis ingin mengetahui bagaimana tingkat pengetahuan ibu dalam pencegahan diare.

METODE STUDI

Studi ini menggunakan desain analitik cross-sectional yang dilakukan selama bulan Februari 2024 di Puskesmas Malanu Kota Sorong, Papua Barat. Responden studi merupakan ibu yang memiliki anak balita dan datang ke Puskesmas Malanu. Responden diambil menggunakan teknik *consecutive non-random sampling*. Kriteria inklusi meliputi ibu dengan balita, kooperatif, sedangkan kriteria inklusi ialah ibu yang tidak bersedia menjadi

responden, tidak dapat membaca dan menulis.

Instrumen yang digunakan dalam studi ialah kuesioner Tingkat Pengetahuan Ibu dan Pencegahan Diare Pada balita.⁶ Skala ukur Tingkat pengetahuan ibu maupun pencegahan diare dibagi menjadi 2 kategori, yaitu “Baik” jika rentang nilai antara 3-5 sedangkan “Buruk” jika rentang nilai 1-2. Data yang terkumpul dianalisis korelasinya dengan *chi-square*.

HASIL STUDI

Total responden yang ikut serta dalam studi ini berjumlah 197 orang. Distribusi responden berdasarkan pendidikan, Sebagian besar memiliki Pendidikan terakhir jenjang SMA (83 orang; 42,1%). Jumlah ini lebih tinggi dibandingkan dengan responden berpendidikan SD 14 orang (7,1%), SMP 23 orang (11,7%), D3 57 orang (28,9%), dan S1 sebanyak 20 orang (10,2%). Dari 197 responden, sebanyak 131 orang (66,5%) dikategorikan memiliki pengetahuan baik tentang diare, sementara 66 orang (33,5%) memiliki pengetahuan yang buruk. Berdasarkan tindakan pencegahan diare, sebagian besar responden juga menunjukkan praktik pencegahan yang baik. Dari total 197 responden, sebanyak 162 orang (82,2%) menerapkan pencegahan diare dengan baik, seperti menjaga kebersihan, memberikan ASI

eksklusif, dan menerapkan pola hidup sehat. Hanya 35 orang (17,8%) yang dikategorikan memiliki pencegahan yang buruk. (Tabel 1)

Tabel 1. Distribusi responden studi (N=197)

Variabel	Jumlah (%)
Pendidikan	
SD	14 (7,1%)
SMP	23 (11,7%)
SMA	83 (42,1%)
D3	57 (28,9%)
S1	20 (10,2%)
Tingkat pengetahuan ibu	
Baik	131 (66,5%)
Buruk	66 (33,5%)
Pencegahan diare	
Baik	162 (82,2%)
Buruk	35 (17,8%)

Sebanyak 24 (36,4%) responden dari 66 responden yang memiliki pengetahuan buruk juga buruk dalam melakukan Tindakan pencegahan diare. Sedangkan sebanyak 120 (91,6%) responden dari 131 responden dengan tingkat pengetahuan baik juga baik dalam melakukan pencegahan penyakit diare pada balitanya. Analisis bivariat dilakukan melalui uji *chi-square* dengan batas nilai kemaknaan *p-value* <0.05. Hasil uji menunjukkan hubungan signifikan antara pengetahuan dengan pencegahan diare dimana *p-value* 0.00001 dan PRR sebesar 4,33. (Tabel 2)

Tabel 2. Hubungan tingkat pengetahuan ibu balita dengan tindakan pencegahan diare (N=197)

Tingkat pengetahuan	Tindakan pencegahan diare		<i>p – value</i>	PRR
	Buruk (n=35)	Baik (n=162)		
Buruk (n=66)	24 (36,4%)	42 (63,6%)	<0,00001*	4,33
Baik (n=131)	11 (8,4%)	120 (91,6%)		

**Chi-Square*

PEMBAHASAN

Pengetahuan yang dimiliki ditambah dengan informasi dari dokter, menjadikan ibu melakukan swamedikasi untuk menangani diare dengan menggunakan obat yang sebelumnya diresepkan oleh dokter. Dokter akan mengidentifikasi jenis antibiotik diare sesuai kondisi pasien apabila upaya pencegahan belum membuahkan hasil yang diharapkan.⁷⁻⁸

Pengetahuan mengenai diare dan pencegahannya meliputi penjelasan

mengenai diare, klasifikasi dan cara pencegahannya. Diare akut dan diare kronik merupakan bagian dari diare yang dikelompokkan berdasarkan waktu kejadiannya. Dimana diare akut berlangsung <14 hari dan diare kronis berlanjut hingga >14 hari.⁹ Selain itu, diare dapat dikelompokkan menjadi 3 jenis, yakni diare osmotik, diare sekretori, dan diare eksudatif. Diare osmotik adalah jenis diare akibat ketidakseimbangan osmotik, saat banyak

air ditarik dari tubuh ke usus.¹⁰ Kondisi ini biasanya disebabkan oleh konsumsi zat yang sulit diserap, seperti gula atau pemanis buatan dalam jumlah berlebihan. Zat tersebut menarik air ke dalam lumen usus, meningkatkan volume cairan di usus, dan menyebabkan buang air besar encer atau cair.⁵ Diare osmotik dapat terjadi pada siapa saja, terutama setelah mengonsumsi makanan atau minuman tinggi gula. Untuk mencegahnya, penting menjaga pola makan seimbang dan membatasi asupan gula berlebih dalam makanan maupun minuman sehari-hari.⁴ Diare sekretori merupakan penyakit karena tubuh melepas air ke usus saat hal itu tidak seharusnya serta obat-obatan dan infeksi.¹⁰ Diare eksudatif merupakan penyakit diare yang terjadi saat terdapat darah dan nanah di dalam tinja. Penyakit Crohn merupakan salah satu penyebabnya.¹⁰

Sebanyak 66,5% responden studi ini tergolong memiliki pengetahuan baik, sementara 33,5% memiliki pengetahuan yang masih buruk. Temuan ini mengindikasikan bahwa mayoritas ibu telah memiliki pemahaman yang memadai tentang penyakit diare, baik dari segi penyebab, gejala, maupun penanganannya. Sependapat dengan Yuliana *et al.*,¹¹ yang menyatakan bahwa ibu dengan pengetahuan baik tentang kebersihan makanan, pentingnya

mencuci tangan, serta pemberian ASI eksklusif lebih cenderung memiliki anak yang tidak mengalami diare. Pengetahuan ibu sangat berperan dalam pengambilan keputusan sehari-hari yang berdampak langsung pada kesehatan anak. Notoatmodjo¹² menjelaskan bahwa pengetahuan seseorang dapat dibentuk dari pendidikan, pengalaman, dan informasi yang diperoleh melalui berbagai sumber. Pengetahuan juga terbagi dalam beberapa tingkatan. Ibu dengan memiliki pengetahuan memadai umumnya mampu mengidentifikasi tanda-tanda diare pada balita dan melakukan tindakan pencegahan yang tepat.

Pencegahan diare pada balita sangat bergantung pada perilaku *personal hygiene*. Cuci tangan sebelum makan atau minum merupakan salah satu langkah paling efektif untuk menurunkan risiko diare. *Personal hygiene* merupakan upaya dalam menjaga kondisi fisik dan psikologis yang optimal. Salah satu perilaku yang efektif dalam mengurangi risiko penyakit diare ialah dengan mencuci tangan sebelum mengonsumsi makanan dan minuman. Penyakit diare sering menyebar melalui makanan yang kurang matang atau tidak higienis, sehingga penting juga untuk mensterilkan alat makan anak, guna mencegah kontaminasi.²

Risiko diare meningkat akibat penggunaan air yang tidak bersih, sementara penggunaan air bersih dan penyimpanan yang higienis, seperti menempatkan air minum di tempat tertutup dan tidak lembap, dapat menurunkan risiko tersebut. Pada balita, air sebaiknya direbus hingga mendidih, didiamkan 3–5 menit, lalu disimpan dalam wadah tertutup untuk membunuh kuman seperti virus, bakteri, dan parasit. Terbatasnya persediaan air bersih memicu timbulnya penyakit di masyarakat, sementara kebutuhan air harian per individu berkisar 150–200 liter, tergantung iklim, standar hidup, dan kebiasaan.¹³ Pengelolaan tinja yang buruk, terutama di tengah pertumbuhan penduduk yang pesat turut mempercepat penularan penyakit seperti diare. Tinja yang dibuang sembarangan dapat mencemari air, tanah, atau makanan melalui tangan, serangga, atau alat makan yang terkontaminasi sehingga perlu membuang tinja, termasuk tinja bayi, ke jamban atau menguburnya di tempat yang aman jika jamban tidak tersedia.⁴

Sebagian besar ibu, yakni 162 (82,2%) responden, telah melakukan upaya pencegahan yang baik terhadap diare pada balita, hanya 35 (17,8%) responden yang termasuk dalam kategori pencegahan buruk. Hasil ini menunjukkan

bahwa mayoritas ibu telah menerapkan praktik pencegahan yang tepat sesuai anjuran, seperti menjaga kebersihan lingkungan, mencuci tangan, memberikan ASI eksklusif, dan menggunakan air bersih, memberikan makanan yang higienis kepada anak. Tindakan pencegahan yang dilakukan ibu terhadap diare pada balita menunjukkan hasil yang sangat positif.

Diare merupakan infeksi saluran usus yang mampu tertular melalui asupan yang terkontaminasi kuman, virus, atau parasit. Penyakit ini paling banyak menyerang kelompok usia balita karena sistem imun mereka yang belum sempurna. Diare berkaitan dengan kondisi lingkungan dan perilaku hidup sehat. Faktor-faktor seperti kurangnya air bersih dan kebiasaan mencuci tangan yang tidak baik turut berkontribusi dalam penyebaran penyakit ini. Oleh karena itu, pencegahan diare sangat bergantung pada peningkatan kebersihan lingkungan dan pola hidup sehat. Temuan ini memperkuat pernyataan WHO bahwa ibu yang memiliki kemungkinan lebih kecil mengalami kasus diare pada anaknya, jika memiliki pola hidup sehat dan bersih.¹⁴ Pemberian ASI eksklusif terbukti melindungi bayi dari infeksi karena ASI mengandung kolostrum dan antibodi seperti sIgA yang berperan penting dalam imunitas lokal bayi.¹⁵ Hasil studi ini juga

diperkuat oleh studi dari Lestari *et al*¹⁶ yang menunjukkan bahwa pemberian ASI eksklusif dan pemahaman ibu tentang cara mencegah diare sangat efektif dalam menurunkan kasus diare. Semakin baik tingkat pengetahuan ibu dan baik perilaku pencegahan yang dilakukan, maka semakin rendah risiko anak mengalami diare.

Dokter puskesmas berperan dalam pencegahan diare pada balita dengan memberikan edukasi kesehatan kepada orang tua, khususnya ibu, mengenai pentingnya pencegahan diare. Dokter mendorong kebiasaan menjaga kebersihan alat makan anak, serta memastikan penggunaan air bersih yang telah direbus dan disimpan dengan higienis. Selain itu, dokter juga menekankan pentingnya pengelolaan limbah domestik, termasuk pembuangan tinja yang aman, untuk mencegah penularan penyakit diare melalui kontaminasi lingkungan, untuk mencegah diare sekaligus risiko penanganan yang kurang tepat di lapangan oleh dokter dan tenaga medis.¹⁷

Pengetahuan merupakan landasan utama dalam membentuk sikap dan perilaku seseorang. Ibu dengan pengetahuan penyebab dan pencegahan diare akan lebih mampu mengambil tindakan yang tepat untuk melindungi balitanya dari infeksi saluran cerna. Hal ini sejalan

dengan pernyataan dari WHO¹⁰ bahwa pencegahan diare sangat tergantung pada perilaku higienis dan pemahaman individu terhadap faktor risiko penyakit. Pengetahuan yang dimiliki ibu sangat berpengaruh dalam menangani penyakit seperti diare.¹⁸ Pemahaman yang baik mengenai penyebab, cara penularan, serta tindakan pencegahan dan penanganan awal dari penyakit, ibu dapat melakukan pertolongan pertama untuk mencegah dehidrasi sebelum anak mendapatkan medis lebih lanjut.¹⁹ Studi Elma, *et al*.²⁰ juga mendapatkan hubungan signifikan antara pengetahuan ibu dengan kejadian diare pada balita, di mana rendahnya pengetahuan ibu menjadikan tingginya risiko balita mengalami diare. Studi serupa di Puskesmas Momalia juga menunjukkan pengetahuan baik ibu dapat menurunkan angka diare balita.²¹ Yuliana *et al*. juga menemukan bahwa ibu berpengetahuan baik lebih aktif dan lebih sigap merespon gejala diare. Oleh karena itu, hubungan antara pengetahuan dan tindakan pencegahan sangatlah erat, karena pengetahuan yang baik meningkatkan kemungkinan ibu melakukan tindakan preventif secara benar. Sebaliknya, rendahnya pengetahuan dapat menjadi hambatan utama dalam penerapan perilaku sehat, seperti pemahaman yang keliru terhadap penyebab diare, ketidaktahuan tentang

pentingnya air bersih, atau ketidaksadaran akan pentingnya pemberian ASI eksklusif.¹¹

KESIMPULAN

Studi ini mendapatkan adanya hubungan signifikan antara tingkat pengetahuan ibu dengan tindakan pencegahan diare pada balita (nilai $p < 0,00001$; PR 4,33) di Puskesmas Malanu, Sorong, Papua Barat

SARAN

Ibu balita disarankan untuk memperluas pengetahuan dari dokter dan tenaga medis tentang diare serta bekerja sama dengan anggota keluarga dalam meningkatkan pengetahuan dan melakukan upaya pencegahan diare melalui partisipasi aktif dalam penyuluhan yang diadakan oleh puskesmas atau dokter. Puskesmas dan dokter juga diharapkan lebih menggiatkan program pencegahan diare khususnya pada balita ke seluruh lapisan masyarakat.

DAFTAR PUSTAKA

1. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2020. Jakarta: Kemenkes RI; 2021.
2. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Buletin Jendela Data dan Informasi Kesehatan: Situasi Diare di Indonesia. Jakarta: Kemenkes RI; 2022.
3. Suhartanto A, Kusriani, Henderi. Decision support system untuk penilaian kinerja guru dengan metode profile matching,” Jurnal Komputer Terapan. 2016;2(2):149-58.
4. Utami N, Luthfiana N. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Diare Pada Anak. Majority. 2016;5(4):101-6.
5. Sumampouw O, Soemarno, Andarini S, Wahyuni ES. Diare Balita. Yogyakarta: CV Budi Utama; 2017:1–31.
6. Maria Y. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Diare Pada Balita Usia 12-48 Bulan Di Puskesmas Periuk Jaya Tangerang Tahun 2018 [Thesis]. Jakarta: Universitas Esa Unggul; 2019.
7. Nurafni S, Tampoliu MKK, Sunarya NA. Tingkat pengetahuan ibu tentang swamedikasi diare pada balita di Posyandu Desa Karang Asem Timur Kecamatan Citeureup. Jurnal Farmapedia. 2024;2(1):10-4.
8. Wantoro A, Syarif A, Muludi K, Berawi KN. Penerapan logika fuzzy dan profile matching pada teknologi informasi kesesuaian antibiotik berdasarkan diare akut anak. SENASTER" Seminar Nasional Riset Teknologi Terapan. 2020;1(1):[7p].
9. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2022. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI; 2022.
10. Notoatmodjo S. Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku. Jakarta: Rineka Cipta; 2007.
11. Salmi NYP. Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Manajemen Laktasi dengan Pemberian ASI Eksklusif [Skripsi]. Madura: STIKes Ngudia Husada Madura; 2020.
12. Notoatmodjo S. Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta; 2014.
13. Oktavianisya N, Yasin Z, Alifitah S. Kejadian Diare pada Balita dan Faktor Risikonya. Jurnal Ilmiah STIKES Yarsi Mataram. 2023;13(2):66–75.
14. World Health Organization (WHO). Diarrhoeal disease. Geneva: WHO; 2024. Available from: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/diarrhoeal-disease>

15. Ikatan Dokter Anak Indonesia (IDAI). Air Susu Ibu dan Kekebalan Tubuh. Jakarta: IDAI; 2013. Available from: <https://www.idai.or.id/artikel/klinik/asi/air-susu-ibu-dan-kekebalan-tubuh>
16. Lestari K. Gambaran Faktor-Faktor yang Memengaruhi Keberhasilan ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Kawali Kabupaten Ciamis Tahun 2024. Ciamis: Prodi DIII Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Galuh. 2024
17. Anbhuselvam, Vidya Lakshmi, I. Putu Gede Karyana, and Ni Putu Siadi Purniti. Implementasi lintas diare dan penggunaan obat antidiare pada anak dengan diare. *Intisari Sains Medis*. 2019;10(3):817-20.
18. Thanniel M. Gambaran tingkat pengetahuan ibu tentang diare pada balita di Kota Medan tahun 2020 [Skripsi]. Medan: Universitas Sumatera Utara; 2021.
19. Anggraeni RP. Pengaruh penyuluhan kesehatan terhadap peningkatan pengetahuan tentang diare pada ibu yang mempunyai balita di wilayah kerja Puskesmas Sei Selincih Palembang. *Jurnal Aisyiyah Medika*. 2018;2(1):1–8.
20. Dewi EK, Emilia E, Erli M, Harahap NS, Marhamah. Hubungan pengetahuan ibu tentang diare dan pola asuh ibu dengan kejadian diare pada balita di wilayah kerja Puskesmas Tanjung Rejo. *Sport Nutr J*. 2022;4(1):20–36.
21. Sudirman AA, Ali L. Hubungan pengetahuan ibu dengan kejadian diare pada anak usia 2–5 tahun di wilayah kerja Puskesmas Momalia Kab. Bolsel 2016. *Zaitun (Jurnal Ilmu Kesehatan)*. 2021;4(2):[7p].