



Hubungan Faktor Instrinsik dan Ekstrinsik terhadap Kejadian Diare pada Balita di Desa Noelbaki Kecamatan Kupang Tengah Kabupaten Kupang

Iren Melinda Maubana¹, Soni Doke², Eryc Z. Haba Bunga³

^{1,2,3}Program Studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Nusa Cendana, Kota Kupang, Indonesia

Email: ¹irenmaubana571@gmail.com, ²soni.doke@staf.undana.ac.id,

³eryc.bunga@staf.undana.ac.id

Abstract

Diarrhea diseases are still a health problem worldwide. Diarrhea is the second leading cause of death in children under five. There are intrinsic and extrinsic factors that influence the occurrence of diarrhoea in children under five, such as exclusive breastfeeding for children under five, nutritional status of children under five, maternal habits of not washing hands, and lack of clean water availability. Data on cases of diarrhoea, in toddlers in Noelbaki Village, Central Kupang District, Kupang Regency in 2023 were 53 cases. The purpose of this study was to analyse the relationship between exclusive breastfeeding, nutritional status, maternal behaviour of washing hands with soap, and the availability of clean water to the incidence of diarrhoea in toddlers in Noelbaki Village, Kupang Tengah Sub-district, Kupang Regency. The type of research used was analytical survey research with a retrospective approach with a case control study design. This research was conducted in Noelbaki Village, Kupang Tengah Subdistrict, Kupang Regency. The population in this study were mothers of toddlers as many as 1,042, with a total sample of 74 respondents consisting of 34 case samples and 34 control samples, with simple random sampling technique. The statistical test used was chi square. The results showed that there was a relationship between exclusive breastfeeding ($p=0.002$), nutritional status of toddlers ($p = 0.024$), hand washing with soap behaviour ($p=0.001$), and availability of clean water ($p=0.020$) to the incidence of diarrhoea in toddlers.

Keywords: *Intrinsic Factors, Extrinsic Factors, Incidence of Diarrhea, Toddlers.*

Abstrak

Penyakit diare sampai ini masih menjadi masalah kesehatan di seluruh dunia. Diare merupakan urutan kedua penyakit yang menyebabkan kematian pada anak-anak balita. Terdapat faktor instrinsik dan ekstrinsik yang mempengaruhi terjadinya kejadian diare pada balita misalnya pemberian ASI Eksklusif pada balita, status gizi balita, kebiasaan ibu tidak mencuci tangan, dan kurangnya ketersediaan air bersih. Data kasus diare, pada balita di Desa Noelbaki Kecamatan Kupang Tengah Kabupaten Kupang di tahun 2023 sebanyak 53 kasus. Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis hubungan ASI

Eksklusif, status gizi, perilaku ibu cuci tangan pakai sabun, dan ketersediaan air bersih terhadap kejadian diare pada balita di Desa Noelbaki Kecamatan Kupang Tengah Kabupaten Kupang. Jenis penelitian yang digunakan yaitu penelitian survei analitik dengan pendekatan retrospektif dengan desain case control study. Penelitian ini dilakukan di Desa Noelbaki Kecamatan Kupang Tengah Kabupaten Kupang. Populasi dalam penelitian ini adalah ibu balita yaitu sebanyak 1.042, dengan jumlah sampel sebanyak 74 responden yang terdiri dari sampel kasus 34 dan 34 sampel kontrol, dengan teknik simple random sampling. Uji statistik yang digunakan adalah chi square. Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan antara pemberian ASI Eksklusif ($p=0,002$), status gizi balita ($p=0,024$), perilaku ibu cuci tangan pakai sabun ($p=0,001$), dan ketersediaan air bersih ($p=0,020$) terhadap kejadian diare pada balita.

Kata Kunci: Faktor Intrinsik, Faktor Ekstrinsik, Kejadian Diare, Balita.

PENDAHULUAN

Penyakit diare merupakan salah satu penyakit yang merupakan masalah kesehatan. Diare lebih dominan menyerang balita karena daya tahan tubuhnya yang masih lemah, sehingga balita sangat rentan terhadap penyebaran bakteri penyebab diare (Savitri & Susilawati, 2022). Diare merupakan buang air besar yang dapat melebihi tiga kali dalam sehari serta berubahnya frekuensi feses menjadi lebih cair (Maywati *et al.*, 2023). Diare berkontribusi sekitar 18% dari seluruh kematian balita di dunia atau setara dengan lebih dari 5 ribu balita meninggal perhari. Berdasarkan karakteristik penduduk, kelompok umur balita adalah kelompok yang paling tinggi menderita diare. Insiden diare balita di Indonesia adalah 6.7%. berkembang, pada tahun 2000, angka kejadian diare adalah 301/1000 penduduk, tahun 2003 terdapat peningkatan menjadi 374/1000 penduduk, tahun 2006 naik menjadi 423/1000 penduduk dan tahun 2010 terdapat penurunan menjadi 411/1000 penduduk (Dini *et al.*, 2015). Diare menduduki peringkat kedua sebagai penyebab kematian balita di dunia. Diare membunuh 525.000 balita dengan jumlah kasus diare sebanyak 1,7 juta anak per tahun. Diare banyak terjadi di negara berkembang dengan kejadian rata-rata kali per tahun pada anak kurang dari tiga tahun. Sekitar 78% dari semua kasus kematian balita karena diare terjadi di Afrika dan Asia Tenggara (Risksdas, 2023). Berdasarkan data Profil Kesehatan Indonesia pada tahun 2020 jumlah cakupan pelayanan penderita diare pada balita diperoleh sebesar 28,9%. Pada tahun 2019 jumlah kematian balita karena diare di Indonesia sebanyak 1.060 kematian, mengalami penurunan pada tahun 2020 sebanyak 731 kematian dan kembali meningkat pada tahun 2021 sebanyak 954 kematian.

Diare pada balita dapat berakibat fatal apabila tidak ditangani dengan serius, karena tubuh balita sebagian besar terdiri dari air. Hal ini menyebabkan balita mengalami diare dengan sangat mudah, karena terjadi dehidrasi atau kekurangan cairan yang dapat mengakibatkan kematian. Adapun faktor yang dapat mempengaruhi kejadian diare, yaitu faktor intrinsik yaitu umur, ASI Ekslusif, status gizi dan faktor ekstrinsik yaitu perilaku cuci tangan pakai sabun dan ketersediaan air bersih. Hal ini disebabkan karena balita masih merupakan kelompok umur yang rentan dengan penyakit, selain itu juga status gizi sangat mempengaruhi kejadian diare pada balita. Balita yang kurang gizi karena pemberian makanan yang kurang sangat berpengaruh terhadap meningkatkan risiko kejadian diare (Febriyanti, 2018).

Pada bayi yang tidak diberi ASI secara penuh, pada 6 bulan pertama kehidupan, risiko mendapat diare adalah 30 kali lebih besar. Pemberian ASI Eksklusif memiliki peranan penting pada 6 bulan awal kehidupan anak sebelum diberikan MP-ASI (Makanan Pendamping-ASI) apabila balita tidak memperoleh ASI maka sangat mudah

bagi balita terserang penyakit diare karena sistem kekebalan tubuhnya yang masih sangat lemah. Pemberian MP-ASI terlalu cepat merupakan peluang masuknya berbagai jenis kuman apalagi diproses dan disajikan secara tidak bersih dan gangguan yang dapat ditimbulkan karena terlalu dini pemberian makanan pendamping ASI adalah penyakit pencernaan atau diare (Wahyuni. *et al.*, 2018).

Perilaku mencuci tangan termasuk kebersihan perorangan yang merupakan salah satu cara yang digunakan dalam pencegahan penyakit infeksi terutama penyakit diare. Kebiasaan mencuci tangan memiliki peranan penting untuk mencegah penularan kuman diare. Waktu penting untuk menerapkan cuci tangan dengan sabun yaitu setelah buang air, dan menggunakan toilet, menyiapkan makanan yaitu ketika sebelum dan sesudah makanan. Menjaga kebersihan tangan merupakan salah satu cara terbaik mencegah penyebaran kuman penyakit (Adha *et al.*, 2021).

Air menjadi salah satu sumber penyakit dikarenakan vektor penyakit khususnya penyakit diare yang menular melalui air yang memiliki kualitas yang tidak baik, selain itu penyebab terjadinya diare berasal dari kurang memadainya ketersediaan air bersih dan air yang tercemar oleh tinja. Tersedianya sumber air yang bersih merupakan salah satu upaya untuk memperbaiki derajat kesehatan masyarakat. Kesehatan lingkungan yang diselenggarakan untuk mewujudkan lingkungan yang sehat, yaitu keadaan yang bebas dari risiko yang membahayakan kesehatan. (Made, 2019).

Provinsi Nusa Tenggara Timur merupakan salah satu daerah yang mempunyai kasus diare. Berdasarkan data dari Badan Pusat Statistik NTT menunjukkan bahwa terjadinya peningkatan kasus diare selama empat tahun terakhir. Pada tahun 2020 terdapat 52.878 penderita, tahun 2021 sebanyak 40.519 penderita, tahun 2022 sebanyak 15.836 penderita sedangkan tahun 2023 sebanyak 51.360 penderita. Berdasarkan data Badan Pusat Statistik NTT menunjukkan bahwa, Kabupaten Kupang merupakan salah satu Kabupaten dari 22 kabupaten di Provinsi Nusa Tenggara Timur yang menempati urutan ketiga memiliki kasus diare yang masih tergolong tinggi, di Kabupaten Kupang pada Tahun 2020-2023 kasus diare mengalami peningkatan dimana, Tahun 2020 terdapat 4.268 kasus, Tahun 2021 terdapat 2.431 kasus, Tahun 2022 terdapat 20 kasus, dan Tahun 2023 terdapat 3.653 kasus. Berdasarkan data puskesmas Tarus pada Tahun 2016 terdapat 2.032 kasus, Tahun 2017 terdapat 1.947 kasus, Tahun 2018 terdapat 2.320 kasus. Puskesmas Tarus memiliki wilayah pelayanan yang meliputi 6 (enam) kelurahan/desa yaitu: Desa Oelnasi, Oebelo, Noelbaki, Penfui Timur, Tanah Merah dan Mata Air. Berdasarkan data yang diperoleh dari Puskesmas Tarus, dari 6 (enam) kelurahan/desa tersebut yang menempati urutan tertinggi kasus diare pada balita, yaitu: kelurahan Noelbaki yang mengalami peningkatan kasus diare selama 3 tahun berturut-turut yaitu sebanyak 53 kasus pada balita (Data Puskesmas Tarus tahun 2023).

Berdasarkan hasil survei awal diperoleh, Desa Noelbaki masih termasuk desa yang memiliki ketersedian air bersih yang masih kurang, dan juga sebagian dari masyarakat Noelbaki yang tidak memiliki akses sumber air bersih memenuhi kebutuhan sehari-hari. Karena kurangnya ketersediaan air bersih, menyebabkan masyarakat mempunyai kebiasaan tidak mencuci tangan sebelum menuapni makan balita, setelah menceboki balita sehingga dapat menyebabkan kejadian diare pada balita dan belum mendapatkan penanganan secara maksimal mengenai masalah kekurangan gizi karena sumber daya manusia. Pemberian status gizi yang kurang dapat meningkatkan risiko terkena penyakit infeksi karena daya tahan tubuh yang menurun, balita yang tidak memperoleh ASI Ekslusif sangat mudah terserang penyakit diare karena sistem kekebalan tubuh yang masih rendah.

Berdasarkan uraian permasalahan tersebut di atas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Hubungan Faktor Instrinsik dan Ekstrinsik

Terhadap Kejadian Diare Pada Balita di Desa Noelbaki Kecamatan Kupang Tengah Kabupaten Kupang”.

METODE

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian survei analitik untuk mencari hubungan antara variabel yang merupakan tujuan dari penelitian (Nursalam, 2014). Jenis penelitian ini yakni untuk mengetahui hubungan faktor intrinsik dan ekstrinsik dengan kejadian diare pada balita di Desa Noelbaki Kecamatan Kupang Tengah Kabupaten Kupang. Rancangan penelitian yang digunakan yaitu dengan *case control study* yang merupakan desain penelitian observasional retrospektif yang membandingkan dua kelompok subjek yaitu kelompok kasus, yaitu subjek yang memiliki penyakit atau efek, sedangkan kelompok kontrol, yaitu subjek yang tidak memiliki penyakit. Suatu penelitian survei analitik yang mengangkat bagaimana faktor risiko dipelajari dengan pendekatan retrospektif yang artinya pengumpulan data dari efek atau akibat yang terjadi, kemudian dari efek tersebut ditelusuri kebelakang tentang penyebab atau variabel-variabel yang mempengaruhi akibat tersebut. Lokasi Penelitian ini dilakukan di Desa Noelbaki Kecamatan Kupang Tengah Kabupaten Kupang, dan waktu pelaksanaan penelitian ini dilakukan dari bulan Agustus sampai bulan November tahun 2024. Populasi adalah keseluruhan objek yang akan diteliti yang memenuhi karakteristik yang ditentukan. Populasi dalam penelitian ini yaitu sebanyak 1.042. Populasi kasus adalah seluruh balita yang mengalami diare di Desa Noelbaki Kecamatan Kupang Tengah Kabupaten Kupang sedangkan populasi kontrol adalah seluruh balita yang tidak mengalami diare di Desa Noelbaki Kecamatan Kupang Tengah Kabupaten Kupang. Sampel adalah bagian dari populasi dengan kualitas dan karakteristik yang telah ditentukan peneliti dan kesimpulan hasil penelitiannya nanti dapat mewakili seluruh populasi (Sugiyono, 2017). Teknik pengambilan sampel sampel pada penelitian untuk kelompok kasus dan kontrol adalah *simple random sampling* yaitu metode pengambilan sampel secara acak dimana masing-masing populasi mempunyai peluang yang sama besar untuk terpilih sebagai sampel (Murti, 2006). Dalam penelitian sampel yang akan dipilih peneliti dengan Kriteria Inklusi adalah karakteristik umum subjek penelitian dari suatu populasi target yang terjangkau dan akan diteliti. Pada penelitian ini kriteria inklusi adalah semua ibu yang memiliki balita penderita diare yang bertempat tinggal di Desa Noelbaki dan bersedia menjadi responden. Sedangkan Kriteria Eksklusi adalah ciri-ciri anggota populasi yang tidak dapat diambil sebagai sampel. Dalam penelitian ini kriteria Eksklusi adalah ibu yang memiliki balita penderita diare yang tidak bersedia untuk menjadi responden atau telah pindah dari wilayah Desa Noelbaki. Perhitungan besar sampel pada penelitian ini dihitung menggunakan rumus (Lemeshow *et al.*, 1990), Berdasarkan perhitungan rumus pengambilan sampel diatas, didapatkan sampel yang akan diambil 74 sampel yang terdiri dari 37 sampel kasus dan 37 sampel kontrol. Kerangka konsep dalam penelitian ini terdiri dari variabel Independen adalah variabel yang mempengaruhi atau menjadi sebab perubahannya atau timbulnya variabel dependen. Variabel dalam penelitian ini adalah ASI Eksklusif, status gizi, perilaku ibu cuci tangan pakai sabun dan ketersediaan air bersih. Sedangkan variabel dependen adalah variabel yang dipengaruhi atau yang menjadi akibat karena adanya variabel independen. Alat ukur yang digunakan dalam penelitian ini yaitu menggunakan kuesioner adalah teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan cara memberikan seperangkat pertanyaan atau pernyataan tertulis kepada responden untuk dijawab. Alat ukur observasi adalah teknik pengumpulan data dengan peneliti turun langsung ke lapangan. Untuk teknik pengumpulan data yaitu dengan kegiatan wawancara mendalam dilakukan untuk mendapatkan informasi yang tidak dapat

diperoleh peneliti dari observasi, dengan mengajukan pertanyaan kepada informan/subjek penelitian. Adapun teknik pengumpulan data dalam penelitian ini dilakukan dengan menggunakan metode wawancara mendalam yaitu teknik pengumpulan data yang dilakukan peneliti untuk mendapatkan informasi secara lisan melalui tanya jawab yang berhadapan langsung dengan sejumlah informan yang memberikan keterangan yang berkaitan dengan permasalahan. Wawancara yaitu metode pengumpulan data untuk peneliti dengan melakukan sesi tanya jawab yang dilibatkan interaksi langsung antara pewawancara dan informan sesuai dengan pedoman wawancara yang ditetapkan. Wawancara yang digunakan yaitu dengan menggunakan kuesioner. Dalam pengumpulan dan pengukuran data menggunakan uji validitas yaitu untuk dapat mengetahui apakah suatu instrument dikatakan valid atau tidak valid dalam mengukur suatu variabel penelitian. Uji reliabilitas adalah alat untuk mengukur suatu kuesioner yang mempunyai indikator dari variabel. Dalam Uji validitas dan uji reliabilitas untuk variabel dikatakan valid.

Analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis univariat adalah suatu teknik analisis data terhadap satu variabel secara mandiri, tiap variabel dianalisis tanpa dikaitkan dengan variabel lainnya. Dalam analisis univariat untuk mendeskripsikan setiap variabel penelitian yang meliputi ASI Ekslusif, status gizi, CTPS, dan ketersediaan air bersih, gambaran karakteristik responden dan balita. Analisis bivariat adalah analisis yang digunakan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan atau berkelerasi (Notoatmodjo, 2018). Data yang diperoleh dari peneliti ini dianalisis dengan menggunakan program aplikasi pengolahan data SPSS. Analisis data meliputi analisis Univariat dan Bivariat. Analisis bivariat dalam penelitian ini digunakan uji Chi Square untuk menganalisis bivariat, yaitu suatu jenis pengujian terhadap dua variabel dengan skala data nominal. Selanjutnya dilakukan uji statistik Odds Ratio (OR) untuk menganalisis data kasus kontrol. OR merupakan rasio antara risiko terkena diare pada kelompok yang tidak diare. Data-data yang telah dianalisis disajikan dalam bentuk tabel dan kemudian diinterpretasikan.

HASIL

Karakteristik Responden

Tabel 1. Distribusi responden berdasarkan kelompok umur balita di Desa Noelbaki Kecamatan Kupang Tengah Kabupaten Kupang Tahun 2024

Kelompok Umur Balita	Frekuensi	Presentase (%)
11 – 24	36	48,6
25 – 36	14	18,9
37 – 49	17	23,0
50 – 59	7	9,5
Total	74	100

Tabel 1. menunjukkan distribusi responden berdasarkan umur balita (bulan) pada kategori kelompok umur paling banyak terdapat pada kelompok umur 11-24 bulan yaitu sebanyak 36 balita (48,6%), dan kategori kelompok umur terendah pada kelompok umur 50-59 bulan yaitu sebanyak 7 balita (9,5%).

Tabel 2. Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin Balita di Desa Noelbaki Kecamatan Kupang Tengah Kabupaten Kupang Tahun 2024

Jenis Kelamin Balita	Frekuensi	Presentase (%)
Laki-laki	41	55,4
Perempuan	33	44,6
Total	74	100

Tabel 2. menunjukkan distribusi responden berdasarkan jenis kelamin balita terdapat 41 balita (55,4%) berjenis kelamin laki-laki dan sebanyak 33 balita (44,6%) berjenis kelamin perempuan.

Tabel 3. Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Pekerjaan Ibu Balita di Desa Noelbaki Kecamatan Kupang Tengah Kabupaten Kupang Tahun 2024

Jenis Pekerjaan Ibu Balita	Frekuensi	Presentase (%)
IRT/Tidak Bekerja	53	71,6
Petani	8	10,8
PNS	3	4,1
Pegawai Swasta	2	2,7
Wirausaha	8	10,8
Total	74	100

Tabel 3. menunjukkan distribusi responden berdasarkan jenis pekerjaan ibu balita pada, kategori jenis pekerjaan ibu paling banyak yaitu pada ibu rumah tangga/tidak bekerja dengan jumlah 53 ibu (71,6%), dan jenis pekerjaan ibu yang paling sedikit adalah Pegawai swasta dengan jumlah 2 ibu (2,7%).

Analisis Univariat

Tabel 4. Distribusi balita berdasarkan pemberian asi eksklusif di Desa Neolbaki Kecamatan Kupang Tengah Kabupaten Kupang Tahun 2024

ASI Eksklusif	Frekuensi	Presentase (%)
Tidak	27	36,5
Ya	47	63,5
Total	74	100

Tabel 4. menunjukkan bahwa balita di Desa Neolbaki yang tidak diberi ASI Eksklusif pada kelompok kasus dan kontrol sebanyak 27 (36,5%) balita sedangkan yang di beri ASI Eksklusif pada kelompok kasus dan kontrol sebanyak 47 (63,5%) balita.

Tabel 5. Distribusi balita berdasarkan status gizi di Desa Neolbaki Kecamatan Kupang Tengah Kabupaten Kupang Tahun 2024

Status Gizi	Frekuensi	Presentase (%)
Buruk	16	21,6
Baik	58	78,4
Total	74	100

Tabel 5. menunjukkan bahwa balita di Desa Neolbaki yang memiliki status gizi buruk pada kelompok kasus dan kontrol sebanyak 16 (21,6%) balita sedangkan balita yang memiliki status gizi baik pada kelompok kasus dan kontrol sebanyak 58 (78,4%) balita.

Tabel 6. Distribusi ibu balita berdasarkan kebiasaan cuci tangan pakai sabun di Desa Neolbaki Kecamatan Kupang Tengah Kabupaten Kupang Tahun 2024

CTPS	Frekuensi	Presentase (%)
Tidak	25	33,5
Ya	49	66,2
Total	74	100

Tabel 6. menunjukan bahwa responden yang tidak menerapkan perilaku cuci tangan pakai sabun pada kelompok kasus dan kontrol sebanyak 25 (33,5%), sedangkan ibu yang menerapkan perilaku cuci tangan pakai sabun pada kelompok kasus dan kontrol sebanyak 49 (66,2%) orang.

Tabel 7. Distribusi berdasarkan ketersediaan air bersih di Desa Neolbaki Kecamatan Kupang Tengah Kabupaten Kupang Tahun 2024

Ketersediaan air bersih	Frekuensi	Presentase (%)
Tidak	21	28,4
Ya	53	71,6
Total	74	100

Tabel 7 menunjukan bahwa responden yang tidak memiliki ketersediaan air bersih pada kelompok kasus dan kontrol sebanyak 21 (28,4%), sedangkan ibu yang memiliki ketersediaan air bersih pada kelompok kasus dan kontrol sebanyak 49 (71,6%) orang.

Analisis Bivariat

Tabel 8. Hubungan antara pemberian asi eksklusif terhadap kejadian diare pada balita di Desa Noelbaki Kecamatan Kupang Tengah Kabupaten Kupang Tahun 2024

Pemberian ASI Eksklusif	Kejadian Diare				Total	OR 95%	<i>P</i> value			
	Kasus		Kontrol							
	n	%	n	%						
Tidak Eksklusif	20	27,0	7	9,4	27	36,5	5,042			
ASI Eksklusif	17	23,0	30	40,6	47	63,5	(1,771- 0,002			
Total	37	50	37	100	74	100	14,356)			

Tabel 8. diketahui bahwa distribusi kejadian diare berdasarkan pemberian ASI Eksklusif, persentase tertinggi pada katerogi kelompok kasus yang memiliki riwayat tidak mendapat ASI Eksklusif yaitu sebanyak 20 balita (27,0%) dibandingkan dengan kelompok yang dengan riwayat mendapat ASI Eksklusif yaitu 17 balita (23,0%). Berdasarkan hasil antara pemberi ASI Eksklusif dengan kejadian diare pada balita dengan uji *chi square* diperoleh *p* value sebesar 0,002 (*p* value <0,05) artinya ada hubungan yang signifikan antara ASI Eksklusif dengan kejadian diare pada balita di Desa Noelbaki. Berdasarkan analisis tersebut diperoleh nilai *Odds Ratio* 5,04 (nilai OR>1) artinya balita dengan riwayat tidak diberi ASI Eksklusif mempunyai risiko terkena diare 5,04 kali lebih besar dibandingkan balita dengan riwayat diberi ASI Eksklusif. Nilai *Confidence Interval* (1,771-14.356) melewati angka satu yang artinya terdapat hubungan yang bermakna antara riwayat ASI Eksklusif dengan kejadian diare terhadap balita di Desa Noelbaki Kecamatan Kupang Tengah Kabupaten Kupang.

Tabel 9. Hubungan antara status gizi terhadap kejadian diare pada balita di Desa Noelbaki Kecamatan Kupang Tengah Kabupaten Kupang Tahun 2024

Status Gizi Balita	Kejadian Diare				Total	OR 95% CI	<i>P</i> value			
	Kasus		Kontrol							
	n	%	n	%						
Tidak	12	16,2	4	5,40	16	21,6				
Ya	25	33,8	33	44,5	58	78,4	3,960 (1,140- 13,756) 0,024			
Total	37	50	37	50	74	100				

Tabel 9. menunjukkan bahwa dari 37 balita yang mengalami gizi buruk sebanyak 12 balita (16,2%) yang mengalami diare, sedangkan gizi baik sebanyak 25 balita (33,8%) yang mengalami kejadian diare. Hasil analisis hubungan antara status gizi balita dengan kejadian diare pada balita dengan uji square diperoleh *p value* sebesar 0,024 (*p value* < 0,05) artinya ada hubungan yang signifikan antara status gizi dengan kejadian diare pada balita di Desa Noelbaki. Berdasarkan analisis tersebut diperoleh nilai *Odds Ratio* 3,96 (nilai OR <1) artinya balita yang memiliki status gizi buruk mempunyai risiko terkena diare 3,96 kali lebih kecil dibandingkan balita yang memiliki status gizi baik. Nilai *Confidence Interval* (1,140-13,756) melewati angka satu yang artinya terdapat hubungan yang bermakna antara status gizi balita dengan kejadian diare pada balita di Desa Noelbaki Kecamatan Kupang Tengah Kabupaten Kupang.

Tabel 10. Hubungan antara perilaku ibu CTPS terhadap kejadian diare pada balita di Desa Noelbaki Kecamatan Kupang Tengah Kabupaten Kupang Tahun 2024

Cuci Tangan Pakai Sabun	Kejadian Diare				Total	OR 95% CI	<i>P</i> value			
	Kasus		Kontrol							
	n	%	n	%						
Tidak	19	25,7	6	8,1	25	33,5				
Ya	18	24,3	31	41,9	49	66,2	5,454 (1,841- 16,159) 0,001			
Total	37	50	37	50	74	100				

Tabel 10. diketahui bahwa distribusi kejadian diare dengan perilaku ibu CTPS, persentase tertinggi terdapat pada kategori kasus dengan perilaku ibu yang tidak CTPS sebanyak 19 responden (25,7%) memiliki perilaku cuci tangan yang buruk dan sebanyak 18 ibu balita (24,3%) memiliki perilaku cuci tangan yang baik. Hasil analisis hubungan antara perilaku cuci tangan ibu dengan kejadian diare pada balita dengan uji *chi square* diperoleh nilai *p value* sebesar 0,001 (*p value* < 0,05) artinya ada hubungan yang signifikan antara perilaku cuci tangan ibu dengan kejadian diare pada balita di Desa Noelbaki. Berdasarkan analisis tersebut diperoleh nilai *Odds Ratio* 5,45 (nilai OR >1) artinya balita yang memiliki ibu dengan perilaku cuci tangan yang buruk mempunyai risiko terkena diare 5,45 kali lebih besar dibandingkan dengan balita yang memiliki ibu dengan perilaku cuci tangan yang baik. Nilai *Confidence Interval* (1,841-16,159) melewati angka satu artinya terdapat hubungan yang bermakna antara perilaku ibu cuci tangan pakai sabun dengan kejadian diare pada balita di Desa Noelbaki Kecamatan Kupang Tengah Kabupaten Kupang.

Tabel 11. Hubungan antara ketersedian air bersih terhadap kejadian diare pada balita di Desa Noelbaki Kecamatan Kupang Tengah Kabupaten Kupang Tahun 2024

Ketersedian Air Bersih	Kejadian Diare				Total	OR 95% CI	<i>P value</i>
	Kasus		Kontrol				
	n	%	n	%	n	%	
Tidak	15	20,2	6	8,1	21	28,4	3,523 (1,181-10,510)
Ya	22	29,8	31	41,9	53	71,6	0,020
Total	37	50	37	50	74	100	

Tabel 11. dapat diketahui bahwa distribusi kejadian diare berdasarkan ketersedian air bersih, persentase tertinggi pada kategori kejadian diare yang memiliki ketersedian air bersih yaitu 22 responden (20,2%), sedangkan yang terendah terdapat pada yang tidak memiliki ketersedian air bersih yaitu ada 15 responden (29,8%). Hasil analisis hubungan antara ketersedian air bersih dengan kejadian diare pada balita dengan uji square diperoleh *value* sebesar 0,020 (*p value* < 0,05) artinya ada hubungan antara ketersedian air bersih dengan kejadian diare pada balita di Desa Noelbaki. Berdasarkan analisis tersebut diperoleh nilai *Odds Ratio* 3,52 (nilai OR <1) artinya responden yang tidak tersedia sarana air bersih mempunyai risiko terkena diare 3,52 kali lebih kecil dibandingkan dengan responden yang memiliki ketersedian air bersih. Nilai *Confidence Interval* (1,181-10,510) melewati angka satu yang artinya terdapat hubungan yang bermakna antara ketersedian air bersih responden dengan kejadian diare pada balita di Desa Noelbaki Kecamatan Kupang Tengah Kabupaten Kupang.

PEMBAHASAN

Pemberian ASI Eksklusif terhadap Kejadian Diare pada Balita di Desa Noelbaki Kecamatan Kupang Tengah Kabupaten Kupang

ASI merupakan sumber gizi yang sangat ideal dengan komposisi yang seimbang dan disesuaikan dengan pertumbuhan balita. ASI adalah makanan balita yang paling sempurna, baik kualitas dan kuantitasnya. ASI juga sebagai makanan tunggal akan cukup memenuhi kebutuhan tumbuh balita normal sampai usia 6 bulan. Setelah usia 6 bulan, balita harus mulai diberikan makanan padat tetapi ASI dapat diteruskan sampai usia 2 tahun lebih. Dimana pemberi ASI secara eksklusif dimaksudkan adalah bayi hanya diberi ASI saja tanpa tambahan cairan lain seperti air putih, susu formula, air teh, madu dan tanpa tambahan makanan padat seperti bubur sun, bubur nasi, biscuit regal, papaya dan pisang (Rombot *et al.*, 2014).

Berdasarkan hasil wawancara menunjukkan bahwa alasan ibu tidak memberi ASI Eksklusif karena alasan yaitu ibu yang bekerja di luar rumah sehingga meninggalkan anaknya kepada keluarga, ada juga beberapa ibu balita yang memberikan minuman selain ASI kepada balita misalnya sudah diberikan susu formula kepada balita yang pada saat usia >6 bulan, ibu balita berasumsi bahwa dengan memberikan jenis minuman selain susu formula yaitu teh tersebut juga dimaksudkan agar anak kenyang dan tidak rewel atau tenang. Selain itu adapun ibu yang usianya dibawah 20 tahun dan termasuk ibu yang baru menyusui (ibu primipara) sehingga belum mempunyai pengalaman yang cukup. Ibu primipara lebih berpotensi mengalami kesulitan dalam mengusui karena kurangnya pengalaman mengenai cara-cara untuk menyusui. Ibu yang baru menyusui pertama kali belum memiliki pengalaman dibandingkan dengan ibu yang sudah memiliki pengalaman menyusui sebelumnya. Berdasarkan hasil penelitian ini, balita yang menderita diare pada kelompok ASI Eksklusif, saat dilakukan wawancara ibu balita mengatakan anaknya diare karena ibu memberi anaknya susu formula yang

dimana tidak cocok dengan susu tersebut dan makanan tambahan yang diberikan saat berusia 6 bulan dan pada balita yang sudah diberi makanan pendamping ASI.

ASI mengandung antibodi yang dapat melindungi balita terhadap berbagai kuman penyebab diare seperti virus dan bakteri. Hal ini karena pemberian ASI Eksklusif menjadi salah satu pencegahan atau upaya penurunan kejadian diare pada balita, sebaliknya dengan balita yang tidak diberikan ASI Eksklusif selama 6 bulan pada bayi mempunyai risiko untuk menderita diare lebih besar daripada bayi yang diberikan ASI Eksklusif (Lamberti, 2011).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sari tahun 2021 tentang hubungan riwayat pemberian ASI Eksklusif dengan kejadian diare pada balita di Rumah Sakit Ibunda Kecamatan Bagan Sinembah Kabupaten Rokan Hilir, didapatkan hasil bahwa adanya hubungan yang signifikan antara riwayat pemberian ASI Eksklusif dengan kejadian diare pada balita di Rumah Sakit Ibunda Kecamatan Bagan Sinembah Kabupaten Rokan Hilir.

Tindakan intervensi yang perlu dilakukan yaitu terkhusus bagi ibu balita adalah dengan pemberian ASI eksklusif adalah pemberian ASI saja tanpa tambahan apapun pada bayi usia 0-6 bulan. Penting untuk meningkatkan status gizi dan kelangsungan hidup bayi. Inisiasi Menyusui dini (IMD) dilakukan selama 30-60 menit setelah persalin. IMD bertujuan untuk membuat bayi tenang. Advokasi dan KIE yang efektif dapat meningkatkan cakupan pemberian ASI eksklusif pada bayi. Promosi dan konseling menyusui dapat dilakukan melalui pertemuan langsung atau promosi di media massa.

Status Gizi terhadap Kejadian Diare pada Balita di Desa Noelbaki Kecamatan Kupang Tengah Kabupaten Kupang

Status gizi balita merupakan hal penting yang harus diketahui oleh setiap orang tua. Perlunya perhatikan lebih dengan tumbuh kembang anak di usia balita didasarkan fakta bahwa kurang gizi pada masa emas ini bersifat irreversible (tidak dapat pulih), sedangkan kekurangan gizi dapat mempengaruhi perkembangan otak anak (Sholikah et al., 2017).

Hasil analisis hubungan antara status gizi balita dengan kejadian diare pada balita dengan uji square diperoleh p value sebesar 0,024 (p value < 0,05) artinya ada hubungan antara status gizi dengan kejadian diare pada balita di Desa Noelbaki. Berdasarkan hasil penelitian ini, ada balita yang mengalami diare pada kelompok status gizi buruk, akibat dari orang tua yang kurang dalam memperhatikan pemenuhan gizi pada anaknya. Saat diwawancara ibu balita mengatakan bahwa anaknya sering untuk memilih makanan atau minuman yang kurang baik seperti sering dalam mengkonsumsi cemilan yang mana bukan merupakan makanan utama dalam memenuhi gizi dibandingkan dengan mengkonsumsi makanan bergizi yang mengandung karbohidrat, vitamin, dan protein. Balita tidak mendapatkan asupan gizi dalam tubuhnya, dikarenakan ibunya yang sudah membiasakan berikan anaknya mengkonsumsi makanan atau minuman yang tidak terdapat nilai gizi, sehingga bila diberi makanan yang bergizi anaknya tidak memiliki napsu makan, sehingga daya tahan tubuhnya rendah yang mana dapat berisiko terkena diare yang dapat membuat pertumbuhan gizi tidak maksimal karena diare menyebabkan malnutrisi yaitu kondisi dimana tubuh tidak mendapatkan cukup nutrisi dan gangguan pencernaan sehingga penyerapan zat-zat nutrisi dalam tubuh menurun.

Jika dimana keadaan gizi menjadi buruk maka reaksi kekebalan tubuh pun akan menurun yang berarti kemampuan tubuh dalam mempertahankan diri dengan serangan infeksi menjadi turun, sehingga pada anak yang menderita diare, malnutrisi merupakan

komplikasi atau faktor penyebab diare. Sehingga infeksi yang berkepanjangan yang diakibatkan oleh diare dapat menyebabkan penurunan terhadap asupan nutrisi, dan penurunan absorpsi. Oleh karena itu, bentuk gangguan gizi sekalipun dengan gejala defisiensi yang ringan merupakan pertanda awal dari terganggunya kekebalan tubuh dengan penyakit infeksi (Oktariana et al., 2023). Hal ini sejalan penelitian Lamberti (2011) yang menyebutkan semakin buruk keadaan gizi, semakin sering dan berat diare yang dideritanya dikarenakan mukosa penderita malnutrisi sangat peka terhadap infeksi. Menurut Depkes (2010), pemeliharaan status gizi sebagainya dimulai sejak dalam kandungan ibu hamil dengan gizi yang baik, selain itu setelah lahir segera diberi ASI Eksklusif sampai usia 6 bulan, pemberian makanan pendamping ASI bergizi untuk balita yang sudah dengan usia yang mampu diberikan makanan pendamping.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Oktariana et al., 2023) tentang hubungan status gizi dan status imunisasi dengan kejadian diare pada balita di Puskesmas Putri Ayu Kota Jambi. Hasil analisis menunjukkan bahwa nilai *p*. *value* = 0,046 sehingga ada hubungan yang signifikan antara status gizi dengan kejadian diare di Puskesmas Putri Ayu Kota Jambi.

Tindakan intervensi yang perlu dilakukan ibu pada balita pada status gizi yaitu dengan memberikan pemberian ASI eksklusif untuk anak usia 0-6 bulan, pemberian makanan tambahan (PMT) untuk anak usia 6-59bulan selama 90 hari, mengikuti dan melakukan pemantauan posyandu tiap bulan, mengikuti konseling gizi pada orang tua, dan mengikuti penyuluhan PHBS.

Perilaku Ibu Cuci Tangan Pakai Sabun terhadap Kejadian Diare pada Balita di Desa Noelbaki Kecamatan Kupang Tengah Kabupaten

Perilaku mencuci tangan adalah kegiatan yang dilakukan seseorang dalam membersihkan bagian telapak, punggung tangan dan jari agar bersih dari kotoran dan membunuh kuman penyebab penyakit yang merugikan kesehatan manusia serta membuat tangan menjadi harum baunya (Kemenkes RI, 2020).

Hasil analisis uji chi square diperoleh nilai *p* *value* sebesar 0,001 (*p* *value* < 0,05) artinya ada hubungan yang signifikan antara perilaku cuci tangan ibu dengan kejadian diare pada balita di Desa Noelbaki. Hasil penelitian yang ditemukan dilapangan bahwa sebagian besar responden tidak menerapkan perilaku CTPS yaitu sebanyak (51,4%) responden dimana hasil wawancara dengan ibu balita di Desa Noelbaki, banyak ibu balita yang masih tidak mencuci tangan sebelum memberi makan pada anak, sesudah buang air besar mereka hanya mencuci tangan pakai air saja. Mereka menganggap mencuci tangan dengan air saja sudah menghilangkan kuman dari tangan. Ada pula beberapa responden mengatakan bahwa tangan mereka masih bersih sehingga tidak perlu untuk mencuci tangan dan langsung menyiapkan makanan, menyuapi makan anak dan sebelum makan. Biasanya menyuapi makan anak dilakukan ibu kadang menggunakan tangan, mencuci tangan yang dilakukan tidak menggunakan air mengalir dan tidak menggunakan sabun, ada juga yang mencuci tangan di tempat cuci piring yang merupakan air kotor yang mengandung bakteri, sehingga kebiasaan ibu yang tidak mencuci tangan dapat membahayakan balita karena tangan ibu yang menyentuh payudara dan bisa menularkan kuman yang ada ditangan.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Yunita (2021) tentang hubungan perilaku ibu dengan kejadian diare pada balita di wilayah kerja Puskesmas Pante Ceureumen Kabupaten Aceh Barat, hasil analisis menunjukkan *p* *value* = 0,002 yang berarti ada hubungan yang signifikan antara ASI Eksklusif dengan kejadian diare pada balita di wilayah kerja Puskesmas Pante.

Tindakan intervensi yang perlu dilakukan pada perilaku ibu cuci tangan pakai sabun yaitu dengan cara basahi seluruh tangan dengan air bersih mengalir, gosok sabun ke telapak, punggung tangan dan sela jari, bersihkan bagian bawah kuku, bilas tangan dengan air bersih mengalir dan keringkan tangan dengan handuk/tisu.

Ketersedian Air Bersih terhadap Kejadian Diare pada Balita di Desa Noelbaki Kecamatan Kupang Tengah Kabupaten Kupang

Sumber air bersih merupakan bangunan beserta peralatan dan perlengkapannya yang menyediakan dan mendistribusikan air kepada masyarakat. Sarana air bersih harus memenuhi persyaratan kesehatan agar tidak mengalami pencemaran, sehingga dapat diperoleh air yang baik sesuai dengan standar kesehatan (Rimbawati et al., 2019).

Tersedianya sumber air yang bersih merupakan salah satu upaya untuk memperbaiki derajat kesehatan masyarakat. Kesehatan lingkungan yang diselenggarakan untuk memwujudkan lingkungan yang sehat, yaitu keadaan yang bebas dari risiko yang membahayakan kesehatan dan keselamatan hidup manusia. Sarana ketersediaan air yang tidak memenuhi syarat akan berdampak kurang baik untuk kesehatan, sedangkan penularan diare dapat terjadi melalui air yang digunakan untuk keperluan sehari-hari dan ketersediaan air yang cukup untuk kebutuhan. (Made, 2019)

Hasil analisis hubungan antara ketersedian air bersih dengan kejadian diare pada balita dengan uji square diperoleh value sebesar 0,020 (p value < 0,05) artinya ada hubungan antara ketersedian air bersih dengan kejadian diare pada balita di Desa Noelbaki, karena dominan responden sudah memiliki jenis saraana air bersih yang terlindungi (59,5%). Berdasarkan hasil penelitian observasi dilapangan pada ketersediaan air bersih dan juga pada masyarakat diketahui bahwa di Desa Noelbaki untuk sumber air bersih masyarakat menggunakan sumur gali, PDAM, dan air tangki, sehingga masyarakat yang memiliki sumber air bersih yang dapat dilindungi. Dalam penelitian ini sarana air bersih yang diobservasi yaitu pada sumber air bersih yang ada di masyarakat, hasil yang didapatkan dominan masyarakat yang memiliki ketersedian air bersih dengan menggunakan sarana air bersih dengan risiko yang rendah terhadap pencemaran, meskipun begitu masih ada masyarakat yang menggunakan sarana air bersih yang memiliki risiko yang terhadap pencemaran.

Temuan ini sejalan yang dilakukan oleh Tsazia (2010), tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan penyakit diare di desa Danau Baru Kecamatan Rengat Barat Kecamatan Indragiri Hulu, hasil analisis menunjukan bahwa nilai p value = 0,001 yang artinya ada hubungan pengaruh antara risiko pencemaran air bersih terhadap kejadian diare pada balita.

Tindakan intervensi yang perlu dilakukan pada ketersedian air bersih yaitu dengan cara setiap rumah tangga memiliki kebutuhan air yang cukup untuk kebutuhan sehari seperti, mandi, masak, minum dan mencuci, serta mengikuti penyuluhan dan mengikuti konseling.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian tentang hubungan faktor instrinsik dan ekstrinsik terhadap kejadian diare pada balita di Desa Noelbaki Kecamatan Kupang Tengah Kabupaten Kupang tahun 2024 dapat menarik kesimpulan yaitu:

1. Ada hubungan antara pemberian ASI Eksklusif terhadap kejadian diare pada balita di Desa Noelbaki Kecamatan Kupang Tengah Kabupaten Kupang tahun 2024
2. Ada hubungan antara status gizi balita terhadap kejadian diare pada balita di Desa Noelbaki Kecamatan Kupang Tengah Kabupaten Kupang tahun 2024

3. Ada hubungan antara perilaku ibu cuci tangan pakai sabun terhadap kejadian diare pada balita di Desa Noelbaki Kecamatan Kupang Tengah Kabupaten Kupang tahun 2024
4. Ada hubungan antara ketersedian air bersih terhadap kejadian diare pada balita di Desa Noelbaki Kecamatan Kupang Tengah Kabupaten Kupang tahun 2024.

Saran

1. Bagi Dinas Kesehatan

Dinas kesehatan bagi promosi kesehatan untuk penyebarluasan informasi dengan strategi KIE kepada ibu yang memiliki balita dan keluarga tentang upaya penanganan diare pada balita.

2. Bagi Pihak Puskesmas

Perlunya pemberian informasi berupa penyuluhan oleh petugas kesehatan tentang upaya penanganan diare, gejala diare dan akibat diare serta faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian diare pada balita kepada ibu yang memiliki balita.

3. Bagi Masyarakat

Diharapkan masyarakat terlebih khusus ibu balita agar lebih memperhatikan balita sehingga mendapatkan ASI eksklusif yang terpenuhi, menerapkan perilaku cuci tangan pakai sabun, dapat memberikan kebutuhan gizi yang baik dan memperhatikan penyedian air bersih serta mengkonsumsi air bersih yang dimasak.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada Kepala Desa Noelbaki yang telah memberikan izin untuk melakukan penelitian di wilayah Desa Noelbaki.

DAFTAR PUSTAKA

- Adha, N., Izza, F. N., Riyantasis, E., & Pasaribu, A. Z. (2021). *Pengaruh Kebiasaan Mencuci Tangan Terhadap Kasus Diare pada Siswa Sekolah Dasar: A Systematic Review*. 2, 112–119.
- Dini, F., Machmud, R., & Rasyid, R. (2015). *Hubungan Faktor Lingkungan dengan Kejadian Diare Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Kambang Kecamatan Lengayang Kabupaten Pesisir Selatan Tahun 2013*. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 4(2), 453–461. <https://doi.org/10.25077/jka.v4i2.271>
- Febriyanti, H. (2018). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan dengan Pemberian Asi Eksklusif Pada Tenaga Kesehatan Yang Memiliki Bayi di Wilayah Kabupaten Pringsewu Tahun 2017*. 3(1), 38–47.
- Harsa, I Made S. 2019. Hubungan Antara Sumber Air Bersih dengan Kejadian Diare Pada Warga Kampung Baru Ngagelrejo Wonokromo Surabaya. *Journal of agromedicine and medical sciences*.
- <https://ntt.bps.go.id/indicator/30/1485/1/jumlah-kasus-penyakit-menurut-kabupaten-kota-dan-jenis-penyakit-html>
- Lamberti, L.M, Walker, C.L.F, Noiman. A, 2011. *Breastfeeding and the risk for diarrhea morbidity and mortality*. BMC Public Health
- Kemenkes Kesehatan RI. 2020. *Panduan Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS)*.

- Maywati, S., Gustaman, R. A., & Riyanti, R. (2023). *Sanitasi Lingkungan Sebagai Determinan Kejadian Penyakit Diare pada Balita di Puskesmas Bantar Kota Tasikmalaya*. *Gorontalo Journal Health and Science Community*, 7(2), 219–229. <https://ejurnal.ung.ac.id/index.php/gojhes/index>
- Nursalam, (2014). *Metode Penelitian Ilmu Keperawatan. Pendekatan Praktis Edisi 3*, Jakarta: Salemba.
- Notoatmodjo S. 2018. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: PT Rineka Cipta.
- Oktariana, M., Hariyanti, R., Riya, R., & Sulastri, S. (2023). *Hubungan Status Gizi dan Status Imunisasi dengan Kejadian Diare pada Balita di Puskesmas Putri Ayu Kota Jambi*. *Jurnal Ilmiah Ners Indonesia*, 4(November). 198-206. <https://www.onlinejournal.unja.ac.id/JINI>.
- Rimbawati, Y., & Surahman, A. (2019). Hubungan Sanitasi Lingkungan dengan Kejadian Diare Pada Balita. *Jurnal Aisyiyah Medika*, Vol. 4(2), 189-198.
- Rombot, G., Kandaou, Grace, D., & Ratag, Gustaaf, A. (2014). *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pemberian Susu Formula pada Bayi Usia 0-6 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Molopor Tombatu Timur Minahasa Tenggara*. *Jurnal Kedokteran Komunitas Dan Tropik*, 2(2), 152-158.
- Savitri, A. A.-Q., & Susilawati. (2022). *Hubungan Sanitasi Lingkungan dengan Kejadian Diare Pada Balita*. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 1(2), 73.
- Sholikah, A., Rustiana, E. R., & Yuniastuti, A. (2017). *Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Status Gizi Balita di Pedesaan dan Perkotaan. Public Health Perspective Journal*, 2(1), 9-18. <http://journal.unnes.ac.id/sju/index.php/phpj>
- Tsania, (2010). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Penyakit Diare di Desa Danau Baru Kecamatan Rengat Barat Kabupaten Indragiri Hulu*. Skripsi. STIKes Hang Tuah Pekanbaru.
- Yunita, V., Fera, D.A., & Fahlevi, I.M. (2021). *Hubungan Perilaku Ibu dengan Kejadian Diare pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Pante Ceureumen Kabupaten Aceh Barat*. *Jurnal Jurmakemas*. Vol 1. No 2. November 2021. 48-62.
- Wahyuni, N. T., Hermawan, D., & Dwi, D. (2018). *Faktor Resiko Kejadian Diare Akut Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Kalirejo Kabupaten Pesawaran*. *JKMK*, 171-181.