

## GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN IBU TERHADAP PERILAKU PENCEGAHAN DIARE PADA BALITA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS KALUMPANG

Nursia Aja<sup>1</sup>, Hairudin La Patilaya<sup>2</sup>, Monissa A Hi djafar<sup>3</sup>, Diah Merdekawati  
Surasno<sup>4</sup>

<sup>1-4</sup>Program Studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu Kesehatan  
Universitas Muhammadiyah Maluku Utara  
Email: a\_nursia@yahoo.co.id

### ABSTRAK

Diare adalah keadaan frekuensi buang air besar lebih dari 3 kali bagi anak, konsistensi *fezes encer*, dapat berwarna hijau atau dapat pula bercampur lendir dan darah atau lendir saja. Penyebab utama kematian akibat diare adalah tatalaksana yang tidak tepat baik di rumah maupun di sarana kesehatan. Salah satu upaya mencegah kasus diare adalah dengan berperilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) terhadap pada balita. Penelitian ini bertujuan untuk melihat gambaran tingkat pengetahuan tentang pencegahan diare pada balita, perilaku dan upaya pencegahan ibu tentang diare dengan perilaku pencegahan terhadap diare pada balita. Penelitian ini merupakan penelitian observasional dengan teknik potong lintang (*cross-sectional study*) untuk melihat gambaran diare dengan perilaku pencegahan diare pada balita. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh penderita diare yang tercatat dalam buku register penderita di Puskesmas Kalumpang. Hasil analisis univariat menggambarkan distribusi frekuensi berdasarkan karakteristik demografi meliputi usia balita < 12 bulan sebesar 36%, jenis kelamin laki-laki lebih besar 54.5%. selain itu distribusi frekuensi berupa presentase variabel tingkat pendidikan rendah lebih besar 54.3%, perilaku baik sebesar 50.1% sedangkan variabel upaya pencegahan baik sebesar 57.2%. Disarankan kepada pihak Puskesmas agar memberikan sosialisasi atau pemahaman tentang pengetahuan dan praktek cuci tangan yang benar untuk mencegah Kejadian Diare anggota keluarga. Perlu adanya kerjasama antara pihak Puskesmas dengan anggota keluarga terhadap mencega terjadinya diare pada balita.

Kata kunci : Pengetahuan Pencegahan; Diare pada Balita

### ABSTRACT

*Diarrhea is a condition where the frequency of defecation is more than 3 times for children, the consistency of the stool is watery, it can be green or it can be mixed with mucus and blood or just mucus. The main cause of death due to diarrhea is improper management both at home and in health facilities. One of the efforts to prevent cases of diarrhea is to behave in a Clean and Healthy Life (PHBS) towards toddlers. This study aims to describe the level of knowledge about prevention of diarrhea in toddlers, behavior and efforts to prevent mothers about diarrhea with preventive behavior against diarrhea in toddlers. This study is an observational study with a cross-sectional study to see the description of diarrhea*

*with diarrhea prevention behavior in toddlers. The population in this study were all diarrhea sufferers who were recorded in the patient register book at the Kalumpang Health Center. Results: univariate analysis describes the frequency distribution based on demographic characteristics including the age of toddlers < 12 months of 36%, male gender is greater than 54.5%. In addition, the frequency distribution in the form of a variable percentage of low education level is 54.3%, good behavior is 50.1%, while the variable for prevention is good at 57.2%. It is recommended to the Puskesmas to provide socialization or understanding of knowledge and correct hand washing practices to prevent diarrhea in family members. There is a need for cooperation between the Puskesmas and family members to prevent diarrhea in toddlers.*

*Keywords: Prevention Knowledge; Diarrhea in Toddlers*

## LATAR BELAKANG

Anak-anak merupakan kekayaan paling menentukan nasib bangsa dimasa berharga yang menentukan masa depan suatu mendatang. Dapat dicermati dari berbagai bangsa. Oleh karena itu, menjaga dan memelihara kelangsungan hidup anak bias indikator kesehatan anak yang dilaporkan oleh beragam sumber. Adapun salah satu indikator yang menentukan derajat kesehatan anak adalah angka kematiannya [2]. Diare adalah keadaan frekuensi buang air besar lebih dari 4 kali pada bayi dan lebih dari 3 kali bagi anak, konsistensi feses encer, dapat berwarna hijau atau dapat pula bercampur lendir dan darah atau lendir saja [1] Diare atau dikenal dengan sebutan mencret sampai saat ini masih menjadi masalah masyarakat di Indonesia.

Dengan demikian di Indonesia diperkirakan ditemukan penderita diare sekitar 60 juta kejadian setiap tahunnya, sebagian besar (70-80%) dari penderita ini adalah anak dibawah lima tahun (balita) [1] Sedangkan hasil Riskesdas 2013 menyebutkan kelompok umur balita adalah kelompok yang paling tinggi menderita diare, sedangkan untuk kelompok pekerja terbanyak adalah petani/nelayan/buruh. Lima provinsi dengan insiden tertinggi adalah Aceh (10,2%), Papua (9,6%), DKI Jakarta (8,9%), Sulawesi Selatan (8,1%) dan Banten (8,1%) [3]

Data nasional Depkes menyebutkan setiap tahunnya di Indonesia 100.000 balita meninggal dunia karena diare. Itu artinya setiap hari ada 273 balita yang meninggal dunia dengan sia-sia, sama dengan 11 jiwa meninggal setiap jamnya atau 1 jiwa meninggal setiap 5,5 menit akibat diare [4]. Diare merupakan penyebab kematian Sedangkan proporsi penyebab kematian diare pada umur 39 hari-11 bulan sebesar 31,4% dan pada umur 1-5 tahun sebesar 25,2% dan merupakan penyebab kematian nomor satu [4]. .no. 4 pada semua umur dalam kelompok penyakit menular sebesar 13,2%.

Penyebab utama kematian akibat diare adalah tatalaksana yang tidak tepat baik di rumah maupun di sarana kesehatan. Salah satu upaya mencegah kasus diare adalah dengan berperilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) terhadap balita. Meskipun angka kejadian diare relatif rendah, namun sangat penting mengingat sebagian masyarakat di daerah Kota Ternate terutama di wilayah kerja kalumpung tersebut masih memiliki kebiasaan melakukan aktifitas BAB di sungai, dan sebagian warga tidak memiliki jamban sehat. Kondisi ini diperkuat dari survey awal yang dilakukan peneliti mengenai upaya pencegahan diare pada balita dari 7 ibu yang memiliki Balita, terdapat 5 ibu tidak memahami penyebab diare, tidak tahu cara pencegahan diare, kurang tahu cara memelihara sarana air bersih dan jamban, masih melakukan aktifitas BAB di sungai, kadang-kadang tidak mencuci tangan sebelum menyiapkan makanan untuk anaknya, Sedangkan 2 ibu sedikit mengetahui tanda-tanda diare, penyebab diare, komplikasi diare, tahu cara pencegahan diare dengan membiasakan cuci tangan sebelum menyiapkan makanan.

Kurangnya perilaku keluarga dalam menerapkan Pola Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) di rumah merupakan salah satu faktor pencetus diare (Kemenkes, 2011). Ketidak mampuan keluarga untuk melakukan penanganan dini diare pada balita di rumah juga menyebabkan semakin parahnya kondisi kesehatan balita tersebut. Salah satu teori perilaku kesehatan telah dikembangkan oleh (Mulyadi dan Tahlil Teuku Rospita, 2017) yang menjelaskan mengenai perilaku spesifik dalam diri individu. Teori ini memprediksi dan menjelaskan perilaku manusia dalam konteks tertentu. Perilaku anggota keluarga dalam mencegah diare sangat dipengaruhi oleh intensi keluarga mendapatkan pengetahuan tentang diare dan penanganannya. Banyak penelitian yang telah dilakukan terkait dengan perilaku keluarga dalam pencegahan diare pada balita. (Mulyadi dan Tahlil Teuku Rospita, 2017) meneliti tentang pencegahan diare melalui pendidikan tentang

keamanan pangan pada ibu-ibu di Baroda, India. Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa terjadi penurunan 52% dalam kejadian diare setelah dilakukan pendidikan tentang keamanan pangan pada ibu-ibu yang memiliki anak balita. Skor sanitasi lingkungan dan kebersihan pribadi sebagian besar rumah tangga dan ibu membaik. Juga terlihat adanya peningkatan dalam praktik mencuci tangan pada keluarga [5]

Penelitian lainnya yang dilakukan oleh (Mulyadi dan Tahlil Teuku Rospita, 2017) yang berjudul *Health Care Utilization and Attitudes Surveys of Caretakers in Western Kenya*, dari tahun 2007 sampai tahun 2010. Penelitian ini melakukan wawancara pada pengasuh dari 1.043 anak-anak berumur kurang dari 5 tahun dalam survei cross-sectional dasar untuk menilai pola perilaku mencari kesehatan untuk penanganan diare pada balita. Hasil penelitian menunjukkan bahwa prevalensi diare berkisar antara 26% pada awal penelitian dan turun menjadi 4-11% selama periode 2009 sampai 2010. Pengasuh anak berumur kurang dari 5 tahun masih memiliki perilaku yang kurang dalam mencari perawatan kesehatan di luar rumah untuk bayi dengan diare (odds ratio yang disesuaikan [AOR] = 0,33, *confidence interval* [CI] = 0,12-0,87). Pengasuh dengan tingkat pendidikan formal yang tinggi cenderung untuk memberikan solusi rehidrasi oral (AOR = 3,01, CI = 1,41-6,42) dan mengunjungi fasilitas kesehatan (AOR = 3.32, CI = 1,56- 7,07) untuk mengatasi diare pada anak [5]

Penelitian ini bertujuan untuk melihat gambaran tingkat pengetahuan tentang pencegahan diare pada balita, perilaku dan upaya pencegahan ibu tentang diare dengan perilaku pencegahan terhadap diare pada balita. Selain itu selain itu hasil analisis data selanjutnya akan menunjukkan variabel yang memiliki gambaran pencegahan diare pada balita. Lokasi penelitian adalah wilayah Puskesmas Kalumpang. Jumlah kasus diare pada tahun 2018 sebesar 1401 kasus, tahun 2019 sebesar 476 kasus,

tahun 2020 sebesar 547 kasus sehingga setiap tahun cenderung kasus diare semakin meningkat.

## **METODE PENELITIAN**

Penelitian ini merupakan penelitian observasional dengan teknik potong lintang (*cross-sectional study*) untuk melihat gambaran diare dengan perilaku pencegahan diare pada balita. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh penderita diare yang tercatat dalam buku register penderita di Puskesmas Kalumpang selama tahun 2020. Teknik pengambilan sampel dilakukan dengan metode total sampel. Pelaksanaan penelitian dilakukan pada bulan April hingga Agustus 2020.

Data yang digunakan adalah data primer dan data sekunder. Data primer diperoleh dari kuesioner yang disusun sistematis untuk mengukur pengetahuan tentang pencegahan diare pada balita, Perilaku diare pada balita, dan upaya pencegahan. Selain itu, kuesioner juga memuat usia balita, jenis kelamin, tingkat pendidikan dan pekerjaan. Data sekunder berupa data nama penderita dan alamat tempat tinggal yang diperoleh dari Puskesmas Kalumpang Kota Ternate.

Analisis data berupa analisis univariat untuk melihat gambaran setiap variabel berupa data rata-rata serta distribusi frekuensinya.

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

Hasil analisis univariat menggambarkan distribusi frekuensi berdasarkan karakteristik demografi meliputi usia balita, jenis kelamin, tingkat pendidikan seperti terlihat pada Tabel 1. Selain itu pada Tabel 1 juga memuat distribusi frekuensi berupa presentase setiap variabel meliputi tingkat pengetahuan, perilaku, dan upaya pencegahan diare pada balita

Distribusi frekuensi berdasarkan usia balita terlihat bahwa penderita diare tertinggi adalah pada kelompok usia < 12 bulan sebanyak 36.9%, sedangkan kelompok usia terendah adalah pada usia 1-4 tahun sebanyak

32.0%. Berdasarkan jenis kelamin maka penderita diare terbanyak dialami oleh kelompok laki-laki (54.5%) sedangkan presentase penderita dari kelompok perempuan (45.5%). Berdasarkan tingkat pendidikan penderita diare terbanyak adalah dengan tingkat pendidikan rendah yaitu (54.3%).

Untuk variabel pengetahuan presentase terbanyak adalah kategori pengetahuan baik (65.3%), sedangkan variabel perilaku baik yang tertinggi adalah kategori melakukan perilaku (50.1%). Variabel upaya pencegahan diare yang baik adalah memiliki presentase terbesar (57.2%); sedangkan untuk variabel penderita diare dalam keluarga kategori terjadi penularan adalah presentase terbanyak yaitu sebesar 78.1%.

Tabel 1. Karakteristik Dan Distribusi Ferekuensi Responden

Variabel	Frekuensi	%
<b>Usia</b>		
< 12 Bulan	202	36.9
1-4 Tahun	175	32.0
> 5 Tahun	170	31.1
<b>Jenis Kelamin</b>		
Laki-Laki	298	54.5
Perempuan	249	45.5
<b>Pendidikan</b>		
Tinggi	250	45.7
Rendah	297	54.3
<b>Pengetahuan</b>		
Baik	357	65.3
Kurang	190	34.7
<b>Perilaku</b>		
Baik	274	50.1
Kurang	273	49.9
<b>Upaya Pencegahan</b>		
Baik	313	57.2
Kurang	234	42.8
<b>Penderita Diare</b>		
Diare	427	78.1
Tidak Diare	120	21.9
<b>Total</b>	<b>547</b>	<b>100.0</b>

Sampel penderita diare pada balita sebanyak 547 balita diperoleh berdasarkan data dari Puskesmas Kalumpang Kota Ternate. Penentuan penderita pada kategori diare di wilayah kerja Puskesmas Kalumpang pada tahun 2020 didominasi oleh kelompok usia balita

yaitu usia < 12 bulan (36.9%). Hal ini juga sejalan dengan hasil penelitian [6], didapatkan beberapa ibu balita yang berpengetahuan tinggi tentang diare namun balita masih mengalami diare pada 3 bulan terakhir, hal ini bisa saja karena ibu balita yang bekerja seharian sehingga balita diurus oleh pengasuh yang pengetahuannya rendah tentang diare, atau bisa juga karena ibu balita yang mengetahui banyak tentang diare namun tidak diaplikasikan kepada kehidupan sehari-hari dalam merawat balita.

Ada juga ibu-ibu yang berpengetahuan rendah tentang diare, pengetahuan ibu yang rendah dapat juga dilihat dari hasil pengisian kuisisioner yang telah dibagikan kepada ibu. Dari pengetahuan ibu yang rendah sebagian ibu menyatakan tidak tahu bagaimana cara pencegahan diare berulang, cara penggunaan air bersih, dan tidak tau bagaimana perawatan alat-alat balita seperti mencuci botol balita sebelum diberikan ke balita. Ada juga beberapa ibu berpengetahuan rendah meskipun berasal dari pendidikan tinggi dan pekerjaannya PNS atau wirawasta. yang sibuk bekerja sehingga jarang datang ke puskesmas atau posyandu untuk mendengarkan sosialisasi tentang diare. Menurut peneliti bisa saja dikarenakan ibu. Pada ibu yang mempunyai balita, dari hasil kuisisioner didapatkan bahwa pengetahuan tentang diare sedang dengan persentase (67,5%).

Menurut hasil penelitian juga sejalan dengan penelitian [3] Pengetahuan merupakan hasil dari tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Pengindraan terjadi melalui pancaindra manusia, yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga.

Faktor yang mempengaruhi pengetahuan yaitu pengalaman, informasi dan sosial budaya. Dengan memberikan informasi tentang pencegahan diare pada balita diharapkan akan terjadi peningkatan pengetahuan dan motivasi membentuk suatu perilaku kesehatan dalam diri individu atau kelompok berdasarkan kemauan dan kesadaran



individu. Informasi bisa didapat seperti memberikan leaflet dan brosur. Disarankan kepada responden yang memiliki pengetahuan rendah untuk aktif mencari informasi tentang penyakit diare khususnya pencegahan diare pada balita. Jika hanya pasif saja, maka akan berdampak kurang baik pada tingkat pengetahuan mereka. Bagi responden yang telah mempunyai pengetahuan yang tinggi, harus selalu mempertahankan dan meningkatkan pengetahuan dengan mengingat materi- materi yang telah diberikan sebelumnya, sehingga dapat mengetahui manfaat pentingnya pencegahan diare pada balita dan selalu mengikuti program kegiatan penyuluhan yang diselenggarakan oleh petugas kesehatan [3]

Hal ini juga sejalan dengan hasil penelitian (Mulyadi dan Tahlil Teuku Rospita, 2017) diatas memberikan gambaran bahwa penyakit diare terjadi pada balita disebabkan perilaku keluarga dalam menjalankan PHBS yang masih sangat kurang. Oleh sebab itu peneliti tertarik untuk meneliti tentang pengaruh perilaku kesehatan yang terencana (health planned behavior) terhadap pencegahan diare pada keluarga dengan anak balita di Kota Banda Aceh. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan perilaku pencegahan diare dengan pendekatan perilaku kesehatan terencana (health planned behavior) pada keluarga dengan anak balita di Puskesmas Batoh Kota Banda Aceh. Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan dari keyakinan perilaku terhadap perilaku pencegahan diare pada keluarga dengan anak balita (OR = 11,384, p-value = 0,000).

Pencegahan terhadap penyakit diare bisa dilakukan oleh semua orang baik anak maupun orang dewasa. Perilaku cuci tangan sebelum dan sesudah makan serta setelah menggunakan toilet merupakan tindakan untuk mencegah penyakit diare. Upaya penerapan PHBS memerlukan kemitraan dan peran serta dengan semua pihak. Anak sekolah dasar adalah salah satu mitra yang sangat potensial untuk

mendukung perubahan perilaku yang sehat. Perilaku anak sekolah sangat mudah dipengaruhi untuk memiliki perilaku yang benar. Penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan antara pengetahuan terhadap perilaku cuci tangan [7] Oleh karena itu penting untuk melakukan pengabdian untuk meningkatkan pengetahuan anak sekolah terkait perilaku cuci tangan sebagai upaya pencegahan kejadian diare.

Sebagai masukan dalam upaya peningkatan pencegahan penularan terhadap penyakit diare dan mengevaluasi program yang sedang berjalan sehingga dapat menjadi bahan perbaikan dalam penanggulangan penyakit diare. Diare merupakan buang air besar dalam bentuk lembek hingga cair atau biasa disebut dengan mencret yang terjadi sebanyak tiga kali atau lebih dalam sehari. Gejala yang ditimbulkan diare seperti dehidrasi, mual, muntah, demam, pucat, lemas, mata cekung, dan lain sebagainya [8]. Kasus diare yang terjadi pada balita dapat menyebabkan dehidrasi hingga kematian. Penyebab utama kematian karena diare pada balita diakibatkan karena tatalaksana yang tidak tepat, baik di rumah ataupun di pelayanan kesehatan. Praktek keluarga dalam pengobatan diare juga masih sangat rendah, bahkan bayi yang tidak mendapatkan pengobatan mencapai 50,1% [9]

Hasil penelitian yang dilakukan oleh [8]. tentang Upaya yang dilakukan oleh anggota keluarga terhadap banyak cara masyarakat dalam melakukan pencegahan dan pengobatan untuk penyakit diare, hal ini karena beragamnya konsep budaya yang disebabkan oleh beberapa faktor. Pengetahuan, persepsi, dan sikap masyarakat terhadap penyakit dan sarana pelayanan kesehatan yang ada, latar belakang budaya dan sosial-ekonomi serta tersedianya pelayanan kesehatan akan mempengaruhi tindakan pencegahan dan pengobatan terhadap penyakit diare. Selain itu, sarana pelayanan kesehatan yang dapat dijangkau oleh masyarakat, pengalaman pengobatan sebelumnya baik atas dasar pengalaman sendiri maupun orang lain, dan tingkat

kegawatan penyakit turut mempengaruhi individu dalam pengambilan keputusan untuk mencegah dan mengobati penyakit.

Pelaksanaan pencegahan dan penanggulangan kejadian diare, tentunya dibutuhkan upaya yang komprehensif. Menurut Leavels dan Clark dalam [10] upaya pencegahan penyakit dapat dilakukan dengan lima tingkat tindakan yaitu promosi kesehatan, perlindungan khusus, diagnosis dini, pembatasan kecacatan, dan rehabilitasi. [11] dalam penelitiannya mengatakan bahwa dalam upaya pencegahan kejadian diare dapat dilakukan dengan adanya promosi kesehatan, perlindungan khusus, diagnosis dini dan pengobatan segera.

## **SIMPULAN DAN SARAN**

### **Simpulan**

Dari hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa distribusi frekuensi berdasarkan karakteristik demografi meliputi usia balita < 12 bulan sebesar 36%, jenis kelamin laki-laki lebih besar 54.5%. selain itu distribusi frekuensi berupa presentase variabel tingkat pendidikan rendah lebih besar 54.3%, pengetahuan baik sebesar 65,3 %, perilaku baik sebesar 50.1% sedangkan variabel upaya pencegahan baik sebesar 57.2%.

### **Saran**

Disarankan kepada pihak Puskesmas agar memberikan sosialisasi atau pemahaman tentang pengetahuan dan praktek cuci tangan yang benar untuk mencegah Kejadian Diare anggota keluarga. Perlu adanya kerjasama antara pihak Puskesmas dengan anggota keluarga terhadap mencega terjadinya diare pada balita.

## **DAFTAR PUSTAKA**

1. Risa Rosyida, "Asuhan Keperawatan Anak Diare Pada Pasien An. R dan An F Dengan Masalah Keperawatan Kekurangan," *Lap. Tugas Akhir Progr. Stud. D3 Keperawatan Fak. Keperawatan Univ. Jember*, 2020.

2. Fida dan Maya, "Pengantar Ilmu Kesehatan Anak," *Yogyakarta : D-Medika*, 2012.
3. Tina Yuli Fatmawati, "Peran Ibu Dalam Upaya Pencegahan Diare Pada Balita di Kelurahan Kenali Asam," *J. Akad. Baiturahman*, no. 6, p. 1, 2017.
4. R. N. Utami, "Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny W G2p 1001 Usia Kehamilan 29 Minggu 6 Hari Dengan Kepada dan Rawat Induksi Persalinan di Wilayah Kerja Puskesmas Gunung Sari Ilir Kota Balikpapan," *Lap. Tugas Akhir Politek. Kesehat. Kementeri. Kesehat. Kalimantan Timur Jur. Kebidanan Prodi D-III Kebidanan Balikpapan*, 2020.
5. Mulyadi dan Tahlil Teuku Rospita, "Upaya Pencegahan Diare Pada Keluarga Dengan Balita Berdasarkan Pendekatan Planned Behavior Theory," *J. Ilmu Keperawatan*, vol. Diakses, 2, no. 5, p. 1, 2017.
6. Ismail .D Jurnal dan D. Silvia R, "Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Diare Dengan Kejadian Diare Aktif Pada Balita di Kelurahan Lubuk Buaya Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Buaya Padang," *J. Kesehat. Andalas*, vol. Diakses, 2, no. 6, p. 2, 2017.
7. Manurun dan Imelda F.E, "Peningkatan Pengetahuan dan Praktek Cuci Tangan Sebagai Upaya Pencegahan Penyakit Diara Pada Anak Sekolah Dasar Marsudirini Kefamenanu," *J. War. Pengabd.*, no. 14, p. 2, 2020.
8. Ervina Zuliyanti, "Analisis Upaya Pencegahan Kejadian Diare di Wilayah Kerja Puskesmas Pemulutan Kabupaten Ogan Ilir," *Fak. Kesehat. Masy. Univ. Sriwij.*, 2017.
9. S. H. Ana Puji Astuti, Eka Admiyanti, "Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Pengetahuan dan Sikap Ibu Dalam Tatalaksana Diare Balita di Wilayah Kalongan Kecamatan Ungaran Timur Kabupaten Semarang," *J. Ilmia Kesehaatn*, 2017.
10. Waryana, "Promosi Kesehatan, Penyuluhan dan Pemberdayaan Masyarakat," *Pelemsari RT.003/01 Prenggan Kota Gede Yogyakarta Nuhu Med.*, 2016.
11. H. A. F. Pauzan, "Hubungan Pengetahuan Dengan Perilaku Cuci Tangan Siswa di Sekolah Dasar Negeri Cicadas 2 Kota Bandung," *Junar Keperawatan BSI*, no. 5, p. 1.