

## Analisis Efektifitas Pendidikan Kesehatan Terhadap Peningkatan Kemampuan Ibu Dalam Merawat Anak Diare Di Rumah Sakit Umum Daerah Prof. Dr. H. Aloei Saboe Kota Gorontalo

**Andi Akifa Sudirman\*<sup>1</sup>, Muriyati Rokhani\*<sup>2</sup>, Moh. Adha Fadjeirin\*<sup>3</sup>**

\*<sup>1,3</sup>Program Studi Profesi Ners, Program Studi Ilmu keperawatan\*<sup>2</sup>, Fakultas Ilmu Kesehatan  
Universitas Muhammadiyah Gorontalo  
E-mail: andiakifasudirman@umgo.ac.id\*<sup>1</sup>

Nomor Handphone Untuk keperluan koordinasi : -

### **Abstrak**

Diare adalah penyakit dengan ditandai konsistensi fases dengan intensitas buang air besar lebih dari 3 kali atau lebih dalam sehari. Pendidikan kesehatan adalah suatu penerapan konsep pendidikan dalam bidang kesehatan. penelitian ini adalah untuk melihat tingkat pengetahuan ibu dalam mengasuh bayi dengan diare sebelum diberikan edukasi dan setelah diberikan edukasi. Peneliti ini dengan digunakan quast-experimental design dengan Pendekatan post test only control tiga responden melalui teknik sampling Didapatkan nilai pre-test pengukuran pertama yaitu 6,00 gr% dengan standar deviasi 1,000 gr%, pada nilai post-test pengukuran kedua yaitu 17,00 gr% dengan standar deviasi 1,000 gr%. Dengan Hasil uji statistic didapatkan nilai p value 0,008. maka dapat disimpulkan ada perbedaan yang signifikan antar pengukuran pertama dan kedua.

**Kata kunci:** Diare, pendidikan kesehatan

### **Abstract**

Diarrhea is a disease characterized by stool consistency with the intensity of defecation more than 3 or more times a day. Health education is an application of the concept of education in the health sector. This research is to see the education level of mothers in caring for children with diarrhea before being given education and after being given education. This study used a quast-experimental design with a post test only control approach for three respondents through a sampling technique. The pre-test value of the first measurement was 6.00 gr% with a standard deviation of 1.000 gr%, the second post-test value was 17.00 gr. % with a standard deviation of 1,000 gr%. With the results of statistical tests obtained p value 0.008. it can be concluded that there is a significant difference between the first and second measurements.

**Keywords:** Diarrhea, Health education

## 1. PENDAHULUAN

Wabah diare adalah merupakan satu masalah dunia dari macam dunia, teruntuk di negara berkembang dan maju. Diare yaitu merupakan satu masalah utama tertinggi nilai sakitnya anak dan meninggal anak di beberapa dunia. Diare merupakan keluarnya kotoran yang karakteristiknya lunak menjadi cairan nilai jumlah dikeluarkannya tinja banyaknya 3-4 kali perhari. Diare bisa berakibatkan panas, keram perut, turunya kurang makan, mudah lemah dan turunnya lingkaran badan. Diare bisa terjadinya hilangnya air dan elektrolit dari tiba-tiba, mungkin bisa kejadian macam-macam masalah seperti kekurangan cairan, penurunan hipovolemik, rusaknya organ dan bisa sampai koma. penyebab risiko dari diare dibagi 3 macam seperti dari 1 orang, penyebab tingkalaku mencegah, dan penyebab dari sekitar rumah. penyebab dari seseorang adalah dari usia bayi kurang dari 24 bulan, info gizi bayi, dan tingkat pengetahuan merawat bayi. Penyebab perilaku mencegah seperti, adalah perilaku cuci jari tangan sebelum makan, dicuci alat makan sebelum menggunakan, dicuci jenis makanan, dicuci jari menggunakan sabun setelah bab, dan direbus air minuman, dan perilaku menyuap makanan anak di luar rumah. Penyebab sekitaran rumah seperti rapatnya rumah, tersediaan prasarana air sehat (SAB), dimanfaatkan SAB, dan harga air sehat (Utami & Luthfiana, 2018).

Menurut World Health Organization (WHO) masalah diare merupakan salah satu wabah bisa terjadinya bisa mengubah rupa dan karakteristik feses dapat lunak bisa cairan bisa penambahan jumlah bab frekuensi tinggi sampai satuan dapat 3-4 kali perhari yang bisa juga terjadinya muntah atau feses berwarna merah. Sedangkan menurut Kemenkes (2018) Diare merupakan suatu penyakit dengan gejala-gejala ditandai dengan mengubah dibentuk dengan karakteristik padat feses seperti menjadi lunak atau menjadi cairan bisa jumlah bab menjadi sangat lebih dari

tiga. Diare biasanya menyebabkan meninggalnya bayi angka ke dua di dunia (16%) dari pneumonia (17%). Meninggal terdapat anak melonjak sampai 40% pertahun dari diare. (Saputri, 2020)

Pada utamanya, diare menjadi mendominasi diserang bayi di karenakan imunitas tubuh rentang dan pada ini masa mulut menyebabkan bayi bisa gampang terjangkau menyebar virus terjadi diare. menyebabkan saat ini diare bisa dapat child killer (membunuh anak-anak) nilai pertama di Indonesia. Dari banyak pengelompokan umur bisa terkena diare, baik itu bayi, anak- dan dewasa, akan bisa masalah diare ini beban menjadi mematikan yang sangat mudah kepada bayi dan balita.

World Health Organization (WHO) terjadi ditahun 2018 angka 1,7 miliar masalah diare diserang pada anak dengan angka mematikan dari 525.000 pada anak bayi pertahunnya. hasil dari dinas menteri kesehatan diperkirakan diare di menfasilitasikan kesehatan sebanyak 6.897.463, dapat diare ditangani sebanyak 2.544.547 jiwa

Di Indonesia menurut kementerian kesehatan pada 2018, masalah diare adalah penyakit mennetap bisa adalah penyakit yang dipotensikan terjadi Luar Biasa (KLB) dilengkapi dengan meningasl. Pada ditahun 2018 terjadi di 10 kali KLB bisa menyebar di delapan provinsi, 8 kabupaten/ kota dengan jumlah masalah 756 perorang dan meninggal 36 orang (CFR 4,76). jumlah meninggal (CFR.) diharapkan 1 persen.), kemungkinan di pada tahun 2018 CFR Diare di alami meningkat dibanding di tahun 2017 yaitu menjadi 4,7 persen.

United Nation Children's Fund (UNICEF) pada ditahun 2018 disebutkan

biasanya diare merupakan pembunuhan pertama dianak, dihitung mencapai 8% dari beberapa angka dikematian seperti anak bawah 5 tahun dari segala mendunia biasa ditahun 2016.

dapat diartikan mencapai dari 1.300 anak kecil kematian perhari, atau sekitar 480.000 anak pertahunnya, mungkin tersediaannya pengobatan herbal. Dari beberapa tingkat meninggalnya dari diare kejadian dipadat anak- diusia kurang lebih 2 tahun yang dapat dibenua Asia Selatan dan di Afrika Sahara (UNICEF, 2018).

Pendapat dari Riset kesehatan dasar 2018 nilai diare pada Indonesia berdasarkan diagnosa profesi kesehatan dapat menyeluruh perkelompok usia merupakan 6,8% menyedangkan dari bayi lebih banyak 11%. Di provinsi Sumatera Barat nilai diare untuk menyeluruh perkelompok usia sebanyak 7,6% dari pada bayi berjumlah 13%.

Kesehatan merupakan salah satu kesejahteraan bisa tubuh, rohani, dan sosialisasi sehingga dapat dimungkinkan individu perilaku produktifitas dari sosialisasi dan ekonomi. Kesehatan dapat yaitu merupakan situasi kesempurnaan, dari bisa fisik, nyali sesuatu sosialisasi dan bukan itu saja hidup dari kesakitan dan kecatatan. suatu kesehatan menentukan oleh 2 penyebab pertama, yaitu penyebab tingkahlaku dan penyebab non-tingkahlaku. mendekat (intervensi) terdapat penyebab tingkahlaku yaitu promosikan atau pendidikan kesehatan. Pendidikan kesehatan merupakan salah satu proses untuk peningkatan mampu warga menjadi pemeliharaan dan peningkatan kesehatan. Ringan didalam keperawatan, pendidikan kesehatan adalah merupakan adapat perencanaan keperawatan yang individu demi dibantu pasien baik individu, kelompok, maupun warga mendalami teratasi faktor kesehatan dari tindakan pendidikan, terdapat dalam perawat diperankan sebagai perawat edukasi.

Berperilaku kesehatan bisa memudahkan menyengarkan sesuatu dari pendidikan kesehatan yang terdapat dilalui diinformasi atau info kesehatan. sedikit edukasi dari warga info mencegah diare akan peningtan merisikokan terjadinya diare. merupakan

sdari cara yang didapatkan kegunaan dapat ditingkatkan pendidikan warga mengenai diare yaitu dengan mengajarkan pengetahuan kesehatan. Menjadi keharusan aksi dari perawat adalah pemberi sebagai edukasi (edukator) yang perbendidikan individu, keluarga, atau masyarakat untuk dapat bangunkan sadar dari pendidikan dari kesehatannya dilalui pengetahuan kesehatan memungkinkan membentuk berperilaku hidup individu sehat, keluarga atau masyarakat yang bisa menerapkan di dalam kehidupannya sehari-harian (Purnama & Yuliana, 2019)

Pendidikan ibu dengan terdapatnya kamar mandi dapat menyebabkan terjadinya diare, dari tingkat pendidikan yang sangat menengah terdapatnya kamar mandi yang tidak terpenuhi persyaratan menyebabkan terjadinya angka diare. Pendidikan yang menengah disebabkan seorang tidak paham dan diketahui yaitu yang mungkin terjadi, mehingga tak dimampu dilakukan pelaksanaan dicegah diare. tak disedia kamar mandi yang dipenuhi pensyarat kesehatan diperbesar tetularan diare yang didapat teralui air atau hewan yang menghinggap di ketoran penderitaan diare lalu hingga dimakan. nilai rumah tangga diprilaku hidup dibersihn dan disehatkan didesa Blimbing dalam suatu keluarga, nilai utama 13 %, nilai madiya 16 %, nilai pertama 24 % dan nilai pari purna 49,84 % dan oleh penyebab nilai yaitu 75%. presengtasi rumah disehat di desa Blimbing yaitu 250 dari jumlah 1246 ditandakan kurang presentasi perumahan yang sehat di kampung Blimbing. presentasi personil sanitasi di desa Sambirejo yaitu dua orang dan tak diadanya profesi medis dimasyarakat disebabkan sedikit pendidikan kesehatan diare pada warga yang disebabkan kurangnya pendidikan warga kepada diare. menyedangkan presentasi kamar mandi sehat di kampung Blimbing yaitu 501 di angka 1246 KK dan cuman 852 KK yang ada kamar mandi ditandakan sedikitnya terdapat kamar mandi sehat di kamoung Blimbing dan terdapat keluarga yang tak punya kamar

mandi jadi buang air besar berserakkan. Kejadian ini mengilustrasikan dapat sedikit pendidikan kehidupan yang bersih dan kesehatan di kampung Blimbing. Kec. Sambirejo Kab. Sragen (Wardoyo, 2018).

## 2. METODE

Penelitian ini memakai *quast-experimental design* atau eksperimen semu dan pendekatan rancangan *posttest only control individu design*. Di ruang Perawatan Anak Rumah Sakit Umum Daerah Prof. Dr. H. Aloei Saboe Kota Gorontalo. Sampel dalam karya ilmiah akhir ners ini adalah tiga responden ibu yang merawat anaknya dengan diagnosis diare. Data diolah dengan cara tanya jawab, melihat dan pendokumentasi.

## 3. HASIL DAN PEMBAHASAN

### HASIL

1. karakteristik responden berdasarkan pendidikan.

*Table 1. karakteristik responden didasarkan tingkat pendidikan di ruangan perawatan anak RSUD Prof. Dr. H. Aloei Saboe Kota Gorontalo.*

Dari hasil tabel 1. nilai frekuensi pendidikan terakhir dimana didapatkan pendidikan smp dengan frekuensi 1 presentasi (33,3), pendidikan sma dengan frekuensi 1 presentasi (33,3), pendidikan S1 dengan frekuensi 1 presentasi (33,3)

NO.	Usia	F	Persen
1.	24 tahun.	1	33
2.	35 tahun.	1	33
3.	37 tahun.	1	33
Total		3	100%

2. karakteristik responden berdasarkan umur.

*Table 2. karakteristik responden berdasarkan umur di ruangan perawatan anak RSUD Prof. Dr. H. Aloei Saboe Kota Gorontalo*

NO.	Usia	F	Persen
1.	24 tahun.	1	33
2.	35 tahun.	1	33
3.	37 tahun.	1	33
Total		3	100%

Berdasarkan tabel 2. Distribusi frekuensi umur responden dalam penelitian adalah dari umur 24 tahun dengan frekuensi 1 presentasi (33,3 %), umur 35 tahun dengan frekuensi 1 presentasi (33,3 %), umur 37 tahun dengan frekuensi 1 presentasi (33,3 %),

3. Karakteristik responden berdasarkan pekerjaan.

*Table 3. karakteristik responden yang di dasarkan pekerjaan di ruangan perawatan anak RSUD Prof. Dr. H. Aloei Saboe Kota Gorontalo*

No.	Pekerjaan	F	%
1.	Irt	3	100

Berdasarkan tabel 3. Distribusi frekuensi pekerjaan dimana di dapatkan pekerjaan IRT dengan frekuensi 1 dengan presentasi (100%)

4. Analisis uji pre dan pos test berdasarkan pengetahuan ibu dalam merawat anak diare.

*Table 4. Analisis uji pre dan pos test berdasarkan pengetahuan ibu dalam merawat anak diare diruangan perawat anak RSUD Prof. Dr. H. Aloei Saboe Kota Gorontalo.*

Pengetahuan	MEA N	Std. Deviation	Std. Error	P VAL	N
PRE-TEST	6,00	1,000	0,57	0,008	3
POST-TEST	17,00	1,000	0,57		3

Berdasarkan tabel 4. Analisis uji pre dan post test didapatkan nilai pre-test pada pengukuran pertama yaitu 6,00 GR% dengan SD 1,000 GR%, pada dinilai post-test

pada mengukur kedua yaitu 17,00 GR% dengan SD 1,000 GR%.

## Pembahasan

### 1. Karakteristik responden berdasarkan umur.

Karakteristik jumlah umur responden dalam penelitian adalah dari umur 24 tahun dengan frekuensi 1 presentasi (33,3 %), umur 35 tahun dengan frekuensi 1 presentasi (33,3 %), umur 37 tahun dengan frekuensi 1 presentasi (33,3 %), yaitu nilai dari jumlah meneliti terdapat yaitu umur 20 – 35 tahun saling sebanyak berpendidikan baik, hal ini karena bahwa umur 20-35 tahun yaitu pada umur bahwa dimasukkan didalam umur produktifitas yaitu didalam umur terdapat ke tahapan dewasa muda adalah tingkat dari kondisikan fisik yaitu sangatlah utama. Jadi, umur dipengaruhi dengan daya ingat dan pola pemikiran seorang (Silaen et al., 2022).

Penelitian tersebut masih kurang sejalan dengan peneliti Novrianda, dan Yeni dengan beberapa responden berusia 30 tahun adalah 54 orang (55%). Dalam peneliti tersebut dinyatakan biasanya seorang yang umurnya sempurna dan berpendidikan tinggi pemikirannya melebihi luasnya dibandingkan dengan yang pendidikan bawah yaitu pemikiran dari diare. Umur adalah penyebab seseorang yang pada biasanya semakin menambah umur seorang, maka selalu seakan menambahkan dewasa dan semakin banyak mendapatkan informasi. (Adha et al., 2019)

Jadi dapat disimpulkan dari data yang didapatkan berdasarkan umur responden umur 24 tahun, umur 35 tahun dan umur 37 tahun bahwa usia tidak terlalu mempengaruhi pengetahuan ibu dalam merawat anaknya di rumah sakit karena bisa menyebabkan dari termotivasi atau sadara menjadi kelebihan menjadi tahu dan perilaku baik kurang atau rendah, dan sebanyak kecil saran prasarana yang mungkin dapat menggunakan sebaiknya

semungkin untuk dicari informasi kesehatan terhadap diare yang dijadikan pada anak bayinya.

### 2. Karakteristik responden berdasarkan pendidikan terakhir.

Berdasarkan hasil karakteristik pendidikan terakhir responden dimana didapatkan pendidikan smp dengan frekuensi 1 presentasi (33,3), pendidikan sma dengan frekuensi 1 presentasi (33,3), pendidikan S1 dengan frekuensi 1 presentasi (33,3)

Tingkat Pendidikan yang sangat bawah memungkinkan terdapat pengurangan merasa percaya diri didalam hal pengetahuan dan tindakan. tindakan yang ada pada orang akan dipengaruhi pola pikiran, pendidikan serta perilaku orang (Damanik, 2018).

Berdasarkan pada penelitian (Simamora & Septiani, 2021) terdapat nilai biasanya ada pengaruh diantara tingkatan pendidikan dengan tingkatan pengetahuan responden tentang Sadari. Dari Hasil penelit ada terdapat nilai biasanya tingkat pengetahuan responden sekolah dasar yang beberapa dari SD dan SMP berjumlah delapan orang (53.33 %) dan sekolah berpendidikan menengah sederajat SMA dan SMK berjumlah (46.67 %). Sehingga perlu menekankan biasanya orang yang pendidikan bawah mungkin bisa jadi nyata pendidikan bawah.

Peningkatan pendidikan tidak nyata oleh pengetahuan normal, akan bisa juga terdapat oleh pada pengetahuan non formal (Norviatin & Adiguna, 2018). Jadi dapat disimpulkan Berdasarkan hasil karakteristik pendidikan terakhir responden dimana didapatkan pendidikan smp, pendidikan sma, dan pendidikan S1 bahwa tingkat pengetahuan seorang sangat di pengaruhi oleh tingkat pendidikan seorang ibu dalam merawat anak dirumah sakit.

### 3. Karakteristik responden berdasarkan pekerjaan.

Berdasarkan distribusi pekerjaan dimana didapatkan pekerjaan terbanyak yaitu IRT (Ibu Rumah Tangga) dengan presentasi (100%). Dari berdasarkan tingkatan pekerja responden, terdapat hasil yaitu sebagian rupa orang pada anggota kontrol yaitu ibu Rumah Tangga yaitu 76,7 % dan 63,3 % dari semua keanggotaan perkelompok. Pekerja tersambung erat dengan status ekonomi, pada info ekonomi dalam keluarganya dipengaruhi daya beli keluarganya dalam terpenuhinya kebutuhannya, makin tertinggi pemasukan keluarga akan melebihi ringan mendapatkan info mengenai diare, misal ikuti presentasi atau mengambil buku mengenai diare dari pada dengan cara status ekonomi bawah (Febrianti & Anggraini, 2018).

Jadi dapat disimpulkan Distribusi frekuensi pekerjaan dimana di dapatkan pekerjaan IRT dengan frekuensi 1 dengan presentasi (100%) sangat mempengaruhi tingkat pengetahuan seorang ibu dalam merawat anak diare dirumah sakit.

### 4. Analisis uji pre dan pos test berdasarkan pengetahuan ibu dalam merawat anak diare.

Analisis uji pre dan post test didapatkan nilai pre-test pada pengukuran pertama yaitu 6,00% dengan sd 1,000 %, pada hasil post-test pada mengukur kedua yaitu 17,00 % dengan sd 1,000 %.

Berdasarkan analisis uji pre dan post test didapatkan nilai pre-test pada pengukuran pertama yaitu 6,00 % dengan sd 1,000 %, pada nilai post-test pada pengukur kedua yaitu 17,00 % dengan sd 1,000 %. Dapat dilihat nilai mean berbeda anatar pengukuran pertama dan kedua yaitu -11,000 dengan standar deviasi 1,765. Hasil nilai uji statistic di dapatkan nilai p value 0, 008 maka didapat kesimpulan ada perbedaan yang signifikan antar pengukur

pertama dan kedua. Didapatkan nilai pre-test pada pengukuran pertama yaitu 6,00 % dengan sd 1,000 %, pada nilai post-test pada pengukur kedua yaitu 17,00 % dengan sd 1,000 %.

Berdasarkan penelitian (Zuraida Sukma Abdillah & IGA Dewi Purnamawati, 2019) mengenai gambar pendidikan dan perilaku ibu dalamnya penanggulangan dan pencegahan cara ini terjadinya diare pada bayi di kampung Hegarmanah Jatinangor. Dengan hasil yaitu pendidikan ibu sudah cukup mengenai pencegahan diare. Hal ini juga karena ibu kurang memperoleh info perawatan diare yang bisa di dapat rumah menjadi banyak bayi yang sakit di rawat rumah sakit karena kekurangan cairan dari sedang atau berat. Bisa di berikan informasi mengenai cara perawatan diare yang tepat, ibu dapat tahu cara pencegahan masalah diare secara awal dengan baik, maka bayi yang ada tidak menderita diare tidak pernah akan mengalami lagi kekurangan cairan karena dapat sudah dicegah seorang diri dari dirumah (Yunita, 2016).

## 4. KESIMPULAN

Hasil pengkajian didapatkan dari ketiga kasus dari ibu pasien Ny R. Ny I. Ny. F dimana bahwa sebagian orang tua terutama ibu belum mengetahui apa itu diare dan cara penanganan anak dengan diare di rumah. Penulis mampu merumuskan diagnose keperawatan pada Ny R. Ny I. Ny. F yaitu devisit pengetahuan berhubungan dengan kurangnya terpapar informasi ditandai dengan menunjukkan perilaku tidak sesuai anjurkan.

Intervensi keperawatan pada kasus tersebut yaitu mengidentifikasi persiapan dalam kemampuan diterima info, mengidentifikasi faktor yang bisa mengganggu dan merendahkan termotivasi berperilaku hidup bersih dan sehat, tersedianya naskah dan media pendidikan kesehatan, menjadwalkan pendidikan kesehatan disesuaikan hari, Berikan kesempatan untuk bertanya, Ajarkan strategi yang bisa digunakan untuk

meningkatkan berperilaku hidup bersih dan sehat, jelaskan faktor resiko yang dapat mempengaruhi kesehatan, ajarkan perilaku hidup bersih dan sehat.

Tindakan perawat pada kasus yaitu melakukan disesuaikan dengan perencanaan keperawatan yang sudah direncanakan selama 3x24 jam. Pelaksanaan asuhan keperawatan dapat dilakukan dengan baik dan tentunya kerjasama dengan petugas kesehatan lainnya. Hasil evaluasi secara keseluruhan setelah dilakukan tindakan keperawatan yaitu terkait defisit pengetahuan pada ibu pasien di dapatkan ibu paham tentang apa itu diare, cara penanganan anak diare di rumah dan pencegahan.

#### DAFTAR PUSTAKA

- [1] Adha, S. N., Mahyudin, & Maulana, M. . (2019). Pengaruh Edukasi Perilaku Hygiene Ibu Terhadap Perilaku Ibu (Cuci Tangan & Membersihkan Botol Susu Formula) Dan Tingkat Pengetahuan Penyakit Diare Pada Anak Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Perumnas Ii Kota Pontianak. *Jurnal Untan*, 40.
- [2] Damanik, R. K. (2018). Pengaruh Storytelling Terhadap Personal Hygiene Pada Anak Usia Pra Sekolah Di Tk. Baburrahman Kecamatan Kualuh Hulu Kabupaten Labuhan Batu Utara Tahun 2018. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Dan Lingkungan Hidup*, 4002, 59–66.
- [3] Febrianti, A., & Anggraini, D. (2018). Diare Di Wilayah Kerja Puskesmas Pemulutan Kabupaten Ogan Ilir Tahun 2018.
- [4] Norviatin, D., & Adiguna, T. Y. (2018). Pengaruh Penyuluhan Dan Pemberian Leaflet Terhadap Peningkatan Pengetahuan, Perilaku, Dan Sikap Ibu Tentang Diare Pada Balita Di Puskesmas Maja Kabupaten Majalengka. *Tunas Medika Jurnal Kedokteran & Kesehatan*, 3(4), 40–45.
- [5] Purnama, N. L. A., & Yuliana, W. (2019). Pendidikan Kesehatan Pencegahan Dan Penanganandiare Di Rw 2 Kelurahan Pakis Kecamatan Sawahansurabaya. *Jurnal Leverage, Engagement, Empowerment Of Community*, 1(1), 27–32. Pendidikan Kesehatan Pencegahan Dan Penanganan Diare Di Rw 2 Kelurahan Pakis Kecamatan Sawahan Surabaya
- [6] Silaen, E. R., Sinabariba, M., & Manik, R. M. (2022). Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Diare Pada Balita Di Klinik Ridos Tahun 2021. *Journal Of Healthcare Technology And Medicine*, 7(2).
- [7] Utami, N., & Luthfiana, N. (2016). Faktor-Faktor Yang Memengaruhi Kejadian Diare Pada Anak. *Majority*, 5, 101–106.
- [8] Wardoyo, F. S. (2018). Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Diare Dan Kondisi Jamban Dengan Kejadian Diare Pada Anak Balita Di Desa Blimbing Kecamatan Sambirejo Kabupaten Sragen Tahun 2011. 1–98.
- [9] Yunita, L. (2016). Efektifitas Pendidikan Kesehatan Dengan Metode CERAMAH Terhadap Tingkat Pengetahuan Ibu Dalam Penanganan Diare Balita Di Sekitar Upt Tpa Cipayung, Depok. *Institutional Repository Uin Syarif Hidayatullah Jakarta*, 128.