



## **FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PERILAKU PENCEGAHAN PENYAKIT DIARE PADA ANAK DI RUMAH SAKIT TINGKAT II**

**R.W. MONGISIDI MANADO**

**Vedi Powa<sup>1</sup>, Odi Roni Pinontoan<sup>2\*</sup>, Jeannette I. Ch. Manoppo<sup>3</sup>, Oksfriani Jufri Sumampouw<sup>4</sup>,  
Dina Rombot<sup>5</sup>**

<sup>1,3</sup>Program Studi Magister Kesehatan Masyarakat Program Pascasarjana Universitas Sam Ratulangi Manado

<sup>2,4</sup>Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sam Ratulangi Manado

<sup>5</sup>Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Sam Ratulangi Manado

orpinontoan1958@gmail.com

### **Abstrak**

Pengetahuan dan pendidikan orang tua berperan besar dalam penerapan perilaku pencegahan seperti pemberian ASI eksklusif, kebersihan makanan, serta cuci tangan pakai sabun. Studi menunjukkan bahwa ibu dengan pendidikan rendah lebih berisiko memiliki anak yang menderita diare dibanding ibu dengan pendidikan tinggi. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku pencegahan penyakit diare pada anak di Rumah Sakit Tingkat (RS Tk.) II R.W. Mongisidi Manado. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif. Penelitian ini dilakukan di RS Tk. II R.W. Mongisidi Manado pada Januari-Maret 2025. Sebanyak 101 pasien diare anak menjadi responden dalam penelitian ini. Pengambilan sampel menggunakan metode consecutive sampling. Metode pengumpulan data dalam penelitian ini meliputi wawancara dengan menggunakan kuesioner sebagai instrumen penelitian. Variabel bebas yaitu usia orang tua, pendidikan orang tua, pengetahuan orang tua, dan sarana kesehatan. Variabel terikat yaitu perilaku pencegahan diare pada anak. Data penelitian dianalisis secara univariat, bivariat dan multivariat. Hasil penelitian ini menemukan bahwa responden dominan terdistribusi pada anak berjenis kelamin perempuan (50,5%), pekerjaan orang tua sebagai ASN/ TNI/ Polri/ THL (54,5%), dukungan keluarga baik (67,3%), usia orang tua dewasa (50,5%), pendidikan orang tua yang tinggi (93,1%), pengetahuan orang tua yang baik (70,3%), sarana kesehatan yang sangat mudah (91,1%) dan perilaku pencegahan diare anak yang baik (77,2%). Hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara pengetahuan orang tua ( $p=0,729$ ), usia orang tua ( $p=0,316$ ) dan pendidikan orang tua ( $p=1,000$ ) dengan perilaku pencegahan diare anak sedangkan variabel sarana kesehatan diperoleh nilai  $p=0,024$  ( $p<0,05$ ) yang berarti sarana kesehatan berhubungan secara signifikan dengan perilaku pencegahan diare anak. Hasil analisis multivariat menunjukkan bahwa dari semua variabel independen (bebas) yang diduga memengaruhi perilaku pencegahan diare anak terdapat 1 (satu) variabel yang paling berpengaruh terhadap perilaku pencegahan diare anak dengan  $p$ -value 0,004 yaitu variabel sarana kesehatan. Nilai OR terbesar diperoleh yaitu 4,080 artinya sarana kesehatan dalam upaya pencegahan diare anak oleh responden mempunyai peluang 4,080 kali perubahan perilaku pencegahan diare anak. Kesimpulan penelitian ini yaitu sarana kesehatan merupakan faktor yang berhubungan dengan perilaku pencegahan diare anak di RS Tk. II R.W. Mongisidi Manado.

**Kata Kunci:** Diare anak; rumah sakit; determinan

### **Abstract**

*Parental knowledge and education play a big role in the implementation of preventive behaviors such as exclusive breastfeeding, food hygiene, and washing hands with soap. Studies show that mothers with low education are more at risk of having children with diarrhea than mothers with higher education. This study aims to analyze factors related to diarrheal disease prevention behavior in children in Level Hospitals (Tk.) II R.W. Mongisidi Manado. This research is a quantitative research. This research was conducted at Tk. II R.W. Mongisidi Manado Hospital in January-March 2025. A total of 101 pediatric diarrhea patients were respondents in this study. Sampling was done using the consecutive sampling method. The data collection method in this study includes interviews using questionnaires as research instruments. The independent variables were the age of the parents, the education of the parents, the knowledge of the parents, and the health facilities. The bound variable is the behavior of preventing diarrhea in children. The research data was analyzed univariate, bivariate and multivariate. The results of this study found that the dominant respondents were distributed among female children (50.5%), parental work as the state civil servants/ army/ police/ honorary personnel (54.5%), good family support (67.3%), adult parental age (50.5%), high parental education (93.1%), good parental knowledge (70.3%), very easy health facilities (91.1%) and good children's diarrhea prevention behavior (77.2%). The results of the bivariate analysis showed that there was no relationship between parental knowledge ( $p=0.729$ ), parental age ( $p=0.316$ ) and parental education ( $p=1,000$ ) with children's diarrhea prevention behavior, while the health facility variable obtained a value of  $p=0.024$  ( $p<0.05$ ) which means that health facilities were significantly related to children's diarrhea prevention behavior. The results of the multivariate analysis showed that of all the independent variables that were suspected to affect children's diarrhea prevention behavior, there was 1 (one) variable that had the most influence on children's diarrhea prevention behavior with a  $p$ -value of 0.004, namely the health facility variable. The largest OR value was obtained at 4,080, meaning that health facilities in efforts to prevent children's diarrhea by respondents had a chance of 4,080 times the change in behavior to prevent children's diarrhea. It can be concluded that the health facilities are a factor correlated to the prevention behavior of children's diarrhea at Tk. II R.W. Mongisidi Manado Hospital.*

**Keywords:** Children's diarrhea; hospital; determinants

@Jurnal Ners Prodi Sarjana Keperawatan & Profesi Ners FIK UP 2025

 Corresponding author :

Address : Jl Kampus Unsrat Kleak Kota Manado Sulawesi Utara

Email : [orpinontoan1958@gmail.com](mailto:orpinontoan1958@gmail.com)

Phone : +62 812-4444-167

## PENDAHULUAN

*The World Health Organization* (WHO) menyatakan bahwa diare merupakan penyebab kematian ketiga pada anak di bawah usia 5 tahun dan bertanggung jawab atas kematian sekitar 443.832 anak setiap tahun. Diare dapat berlangsung beberapa hari dan dapat menyebabkan tubuh kekurangan air dan garam yang diperlukan untuk bertahan hidup. Di masa lalu, bagi kebanyakan orang, dehidrasi parah dan kehilangan cairan merupakan penyebab utama kematian terkait diare. Kini, penyebab lain seperti infeksi bakteri septik cenderung menjadi penyebab peningkatan proporsi semua kematian terkait diare. Anak-anak yang kekurangan gizi atau memiliki kekebalan tubuh yang terganggu, serta orang yang hidup dengan HIV, paling berisiko mengalami diare yang mengancam jiwa (WHO 2024).

*The World Health Organization* (WHO) dan *The United National Internasional Children's Emergency Fund* (UNICEF) memperkirakan terjadi sekitar 2 miliar kasus diare dan 1,9 juta anak balita meninggal karena diare di seluruh dunia setiap tahunnya. Dari semua kematian tersebut, sekitar 78% terjadi di negara berkembang, terutama di Afrika dan Asia Tenggara. Berdasarkan data Profil Kesehatan Indonesia 2020, penyakit infeksi khususnya diare menjadi penyumbang kematian pada kelompok anak usia 29 hari-11 bulan di tahun 2019. Sama seperti tahun sebelumnya, pada tahun 2020, diare masih menjadi masalah utama yang menyebabkan 4,55% kematian pada kelompok anak balita (12-59 bulan) dan meningkatnya di tahun 2021 menjadi 10,3% (Parmualan dan Raharjo 2024).

Di Indonesia kejadian diare merupakan penyebab kematian nomor dua pada anak usia dibawah 5 tahun. Angka Kematian Balita (AKB) merupakan salah satu indikator kesehatan yang dinilai paling peka dan telah disepakati secara nasional sebagai ukuran derajat kesehatan suatu wilayah (Firmansyah et al 2021). Masalah diare di Indonesia sering terjadi dalam bentuk KLB (Kejadian Luar Biasa). Pada tahun 2015 terjadi 18 kali KLB diare dengan jumlah penderita 1.213 orang dan kematian 30 orang dengan *Case Fatality Rate* (CFR) sebanyak 2,47% (Fitriani et al., 2021). Diare selalu masuk dalam 10 besar masalah kesehatan dan penyakit yang terjadi pada seluruh puskesmas di Indonesia. Masalah ini disebabkan oleh ketidaktahuan dan ketidakmampuan masyarakat dalam memelihara kesehatan lingkungan (Langit, 2016).

Prevalensi diare di Provinsi Sulawesi Utara tahun 2018 berdasarkan diagnosis nakes dan gejala adalah sebanyak 7%, sedangkan prevalensi diare pada balita berdasarkan diagnosis nakes dan gejala adalah sebanyak 9%. Hasil Riskesdas di Sulawesi Utara tahun 2018 menyatakan bahwa prevalensi diare di Provinsi Sulawesi Utara berdasarkan diagnosis tenaga kesehatan, tertinggi di Kabupaten Bolaang Mongondow Selatan yaitu 9,86% dan Kota Manado berada di urutan ke delapan yaitu sebanyak 5,23%.

Kasus diare pada tahun 2019 di Provinsi Sulawesi Utara sebanyak 19.435 kasus dimana jumlah kasus di Kota Manado sebanyak 1.587 kasus. Selanjutnya pada tahun 2023, berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Utara, kasus diare di Provinsi Sulawesi Utara sebanyak 2086 kasus. Kasus diare terbanyak ditemukan di kabupaten Bolaang Mongondow dengan jumlah 1795 kasus (Dinas Kesehatan Daerah Provinsi Sulawesi Utara,

2024).

Ada tiga faktor utama yang dapat menyebabkan diare yaitu faktor lingkungan, penjamu dan agen. Faktor lingkungan sebagai besar ditentukan oleh sarana air bersih dan pembuangan tinja. Kedua faktor ini berinteraksi bersama dengan perilaku manusia. Bila faktor lingkungan tidak sehat karena tercemar kuman diare serta berakumulasi dengan perilaku manusia yang tidak sehat maka dapat menimbulkan kejadian diare (Pinontoan dan Sumampow 2019; Sumampow et al, 2019). Faktor penjamu ditunjukkan pada penyakit diare lebih sering menyerang balita karena daya tahan tubuhnya masih lemah, sehingga balita sangat rentan terhadap penyebaran bakteri penyebab diare. Faktor agen berhubungan dengan penyebab diare seperti virus, diare dan lainnya. Diare disebabkan oleh interaksi dari berbagai faktor seperti kurang memadainya ketersediaan air bersih, air yang tercemar oleh tinja, kekurangan sarana kebersihan, pembuangan tinja yang tidak higienis, kebersihan perorangan dan lingkungan yang jelek, penyiapan dan penyimpanan makanan yang tidak semestinya, perilaku penjamu yang tidak sehat, imunitas penjamu dan faktor agen (Maryanti et al 2022; Sumampow 2017).

Hasil observasi awal ditemukan, penyakit diare di Rumah Sakit Tingkat II R.W. Mongisidi Teling Manado pada tahun 2022-2024 terus masuk dalam 5 penyakit menular tertinggi di rumah sakit dan terus mengalami peningkatan dimana jumlah tertinggi terjadi pada tahun 2024. Pada tahun 2022 sebanyak 223 kasus (tertinggi ke-4), tahun 2023 sebanyak 480 kasus (tertinggi ke-4) dan tahun 2024 sebanyak 786 kasus (kasus tertinggi). Tahun 2024, kasus tertinggi ditemukan pada November sebanyak 128 kasus diikuti Desember sebanyak 100 kasus. Hal ini menunjukkan bahwa penyakit diare merupakan penyakit yang penting di Rumah Sakit Tingkat II R.W. Mongisidi Teling Manado. Selain itu, masih terdapat orang tua yang tidak memiliki pengetahuan tentang pencegahan penyakit, terdapat sekelompok masyarakat yang memiliki pemahaman yang salah tentang upaya pencegahan diare sehingga tidak dapat melakukan tindakan pencegahan diare anak.

Hal ini menunjukkan bahwa perilaku pencegahan diare anak masih bermasalah. Berdasarkan teori Precede-Proceed dari Green dan Kreuter, perubahan perilaku pencegahan ini dapat disebabkan oleh 3 faktor yaitu *predisposing factor*, *enabling factor*, dan *reinforcing factor*. Faktor predisposisi atau faktor yang mendorong atau mempengaruhi seseorang terhadap perilaku tertentu, seperti yang terwujud dalam usia, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, keyakinan/ kepercayaan diri, pengetahuan dan sikap. Fasilitator adalah faktor yang memungkinkan atau mendorong terjadinya suatu perilaku atau tindakan. Faktor-faktor ini dapat menjadi penghalang atau dapat mendorong keinginan untuk mengubah perilaku. Contoh faktor penyebabnya antara lain akses terhadap sarana dan prasarana kesehatan (ketersediaan, jarak, dan waktu ke sarana dan prasarana kesehatan), ketersediaan sumber daya, lingkungan tempat tinggal, dan dukungan sosial. Penguat adalah faktor yang mendorong terjadinya suatu perilaku. Penguat ini mencakup dukungan, pujian, sanjungan, dan penilaian yang baik. Contoh penguat meliputi dukungan dari pasangan atau keluarga, dukungan dari staf medis, pujian, sanjungan, dan evaluasi positif. (Pakpahan et al 2021; Nelwan 2022).

Beberapa penelitian menunjukkan adanya

hubungan antara *enabling factor* (faktor pemudah) seperti pengetahuan (Khasanah & Sari 2016; Putra & Utami 2020), usia ibu (Febrianti et al 2022), dan tingkat pendidikan ibu (Santosa 2009; Febrianti et al 2022) dengan perilaku pencegahan diare anak. Selanjutnya, *enabling factor* (faktor pemungkin) seperti adanya hubungan antara sarana prasarana layanan kesehatan (Sari et al 2016). Penelitian lainnya menunjukkan adanya hubungan antara *reinforcing factor* (faktor penguat) sepertinya dukungan keluarga dan petugas kesehatan dengan kejadian diare anak (Zahara et al 2024; Nadeak 2019). Tujuan penelitian ini yaitu untuk menganalisis faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku pencegahan penyakit diare anak di RS Tk. II R.W. Mongisidi Teling Manado.

## METODE

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif. Penelitian ini dilakukan di RS Tk. II R.W. Mongisidi Manado pada Januari-Maret 2025. Sebanyak 101 pasien diare anak menjadi responden dalam penelitian ini. Pengambilan sampel menggunakan metode consecutive sampling. Metode pengumpulan data dalam penelitian ini meliputi wawancara dengan menggunakan kuesioner sebagai instrumen penelitian. Variabel yang diteliti terdiri dari variabel bebas dan terikat. Variabel bebas yaitu usia orang tua, pendidikan orang tua, pengetahuan orang tua, dan sarana kesehatan. Variabel terikat yaitu perilaku pencegahan diare pada anak. Data penelitian dianalisis secara univariat, bivariat dan multivariat. Analisis univariat menggambarkan distribusi variabel penelitian. Analisis bivariat untuk menganalisis hubungan antar variable menggunakan uji *chi kuadrat*. Analisis multivariat untuk menemukan variable bebas (usia orang tua, pendidikan orang tua, pengetahuan orang tua, dan sarana kesehatan) yang paling dominan berpengaruh terhadap variable terikat (perilaku pencegahan diare pada anak) menggunakan uji regresi logistik berganda.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Hasil

Tabel 1. Distribusi karakteristik dan variabel penelitian

Karakteristik dan variabel penelitian		n	%
Jenis kelamin anak	Laki-laki	50	49,5
	Perempuan	51	50,5
	<b>Total</b>	<b>101</b>	<b>100,0</b>
Jenis pekerjaan orang tua	Tidak bekerja	17	16,8
	Swasta/ wiraswasta	29	28,7
	ASN/ TNI/ Polri/ THL	55	54,5
<b>Total</b>	<b>101</b>	<b>100,0</b>	
Dukungan keluarga	Kurang	33	32,7
	Baik	68	67,3
	<b>Total</b>	<b>101</b>	<b>100,0</b>
Pengetahuan orang tua	Kurang baik	30	29,7
	Baik	71	70,3
	<b>Total</b>	<b>101</b>	<b>100,0</b>
Usia orang tua	Dewasa	51	50,5
	Dewasa akhir	50	49,5
	<b>Total</b>	<b>101</b>	<b>100,0</b>
Pendidikan orang tua	Rendah	7	6,9
	Tinggi	94	93,1
	<b>Total</b>	<b>101</b>	<b>100,0</b>
Sarana Kesehatan	Mudah	9	8,9
	Sangat mudah	92	91,1
	<b>Total</b>	<b>101</b>	<b>100,0</b>
Perilaku pencegahan diare anak	Kurang baik	23	22,8
	Baik	78	77,2
	<b>Total</b>	<b>101</b>	<b>100,0</b>

Tabel 1 menunjukkan bahwa responden dominan terdistribusi pada anak berjenis kelamin perempuan (50,5%), pekerjaan orang tua sebagai ASN/ TNI/ Polri/ THL (54,5%), dukungan keluarga baik (67,3%), usia orang tua dewasa (50,5%), pendidikan orang tua yang tinggi (93,1%), pengetahuan orang tua yang baik (70,3%), sarana kesehatan yang sangat mudah (91,1%) dan perilaku pencegahan diare anak yang baik (77,2%).

Tabel 2. Hasil analisis bivariat

Variabel bebas	Variabel terikat	Perilaku Pencegahan		Total	p-value
		Kurang baik	Baik		
Pengetahuan	Kurang baik	n	8	22	30
	baik	%	7,9	21,8	29,7
	Baik	n	15	56	71
		%	14,9	55,4	70,3
<b>Total</b>	n	<b>23</b>	<b>78</b>	<b>101</b>	
	%	<b>22,8</b>	<b>77,2</b>	<b>100,0</b>	
Usia Orang tua	Dewasa	n	9	42	51
	%	8,9	41,6	50,5	
	Dewasa akhir	n	14	36	50
		%	13,9	35,6	49,5
<b>Total</b>	n	<b>23</b>	<b>78</b>	<b>101</b>	
	%	<b>22,8</b>	<b>77,2</b>	<b>100,0</b>	
Pendidikan	Rendah	n	1	6	7
	%	1,0	5,9	6,9	
	Tinggi	n	22	72	94
		%	21,8	71,3	93,1
<b>Total</b>	n	<b>23</b>	<b>78</b>	<b>101</b>	
	%	<b>22,8</b>	<b>77,2</b>	<b>100,0</b>	
Sarana kesehatan	Kurang baik	n	4	5	9
	baik	%	4,0	5,0	8,9%
	Baik	n	19	73	92
		%	18,8	72,3	91,1
<b>Total</b>	n	<b>23</b>	<b>78</b>	<b>101</b>	
	%	<b>22,8</b>	<b>77,2</b>	<b>100,0</b>	

Tabel 2 menunjukkan bahwa:

- Hubungan antara pengetahuan orang tua dengan perilaku pencegahan diare anak. Tabel 2 menunjukkan bahwa pengetahuan orang tua yang baik terbanyak masuk perilaku pencegahan yang baik (55,4%). Selain itu, diperoleh nilai p sebesar 0,729 ( $p > 0,05$ ) yang berarti pengetahuan orang tua berhubungan secara tidak signifikan dengan perilaku pencegahan diare anak.
- Hubungan antara usia orang tua dengan perilaku pencegahan diare anak. Tabel 2 menunjukkan bahwa usia orang tua yang dewasa akhir terbanyak masuk perilaku pencegahan yang baik (71,3%). Selain itu, diperoleh nilai p sebesar 0,316 ( $p > 0,05$ ) yang berarti usia orang tua berhubungan secara tidak signifikan dengan perilaku pencegahan diare anak.
- Hubungan antara pendidikan orang tua dengan perilaku pencegahan diare anak. Tabel 2 menunjukkan bahwa pendidikan orang tua yang tinggi terbanyak masuk perilaku pencegahan yang baik (71,3%). Selain itu, diperoleh nilai p sebesar 1,000 ( $p > 0,05$ ) yang berarti pendidikan orang tua berhubungan secara tidak signifikan dengan perilaku pencegahan diare anak.
- Hubungan antara sarana kesehatan dengan perilaku pencegahan diare anak. Tabel 2 menunjukkan bahwa sarana kesehatan yang baik terbanyak masuk perilaku pencegahan yang baik (72,3%). Selain itu, diperoleh nilai p sebesar 0,024 ( $p < 0,05$ ) yang berarti sarana kesehatan berhubungan secara signifikan dengan perilaku pencegahan diare anak.

Tabel 3. Hasil analisis multivariat

Variabel	B	Wald	Sig.	OR	CI 95%
Usia orang tua	0,798	2,399	0,121	0,450	0,164 – 1,23
Dukungan kel	1,406	3,431	0,004	4,080	0,921 – 18,06

Tabel 3 menunjukkan bahwa dari semua variabel independen (bebas) yang diduga memengaruhi perilaku pencegahan diare anak terdapat 1 (satu) variabel yang paling berpengaruh terhadap perilaku pencegahan diare anak dengan p-value 0,004 yaitu variabel **sarana kesehatan**. Nilai OR terbesar diperoleh yaitu 4,080 artinya Sarana kesehatan dalam upaya pencegahan diare anak oleh responden mempunyai peluang 4,080 kali perubahan perilaku pencegahan diare anak.

### Pembahasan

#### Hubungan antara pengetahuan orang tua dengan perilaku pencegahan penyakit diare pada anak di RS Tk. II R.W. Mongisidi Manado

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pengetahuan orang tua yang baik terbanyak masuk perilaku pencegahan yang baik dimana pengetahuan orang tua berhubungan secara tidak signifikan dengan perilaku pencegahan diare anak. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan orang tua tidak selalu berhubungan secara signifikan dengan perilaku pencegahan diare. Penelitian dari Hapsari & Sari (2015) yang mengevaluasi hubungan antara pengetahuan dan sikap orang tua dengan perilaku pencegahan diare pada balita di RSCM Kiara. Hasilnya menunjukkan bahwa hampir seluruh orang tua memiliki tingkat pengetahuan yang baik tentang diare (99%), namun hanya 54% yang memiliki perilaku pencegahan yang baik. Analisis statistik menunjukkan tidak ada hubungan signifikan antara tingkat pengetahuan dengan perilaku pencegahan diare ( $p=0,353$ ). Hal ini mengindikasikan bahwa meskipun pengetahuan orang tua tinggi, hal tersebut tidak selalu tercermin dalam perilaku pencegahan yang baik.

Solehhati & Helmi (2021) menunjukkan bahwa pengetahuan orang tua tidak selalu berbanding lurus dengan perilaku pencegahan. Faktor-faktor seperti persepsi, sikap, dan norma budaya juga mempengaruhi perilaku orang tua dalam pencegahan kekerasan seksual. Ini menunjukkan bahwa pengetahuan saja tidak cukup untuk mendorong perilaku pencegahan yang efektif.

Penelitian dari Andriyani (2021) yang meneliti faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku orang tua dalam pencegahan karies gigi pada anak di Jakarta Timur. Hasilnya menunjukkan bahwa meskipun sebagian besar orang tua memiliki pengetahuan yang baik tentang pencegahan karies gigi, hal tersebut tidak selalu tercermin dalam perilaku pencegahan yang baik. Faktor lain seperti sikap dan kebiasaan juga mempengaruhi perilaku pencegahan.

Rahmah et al (2013) menemukan bahwa tidak ada hubungan signifikan antara tingkat pengetahuan ibu tentang diare dengan tindakan pemberian cairan rehidrasi pada anak balita yang mengalami diare. Hal ini menunjukkan bahwa pengetahuan saja tidak cukup untuk mempengaruhi tindakan pencegahan yang tepat.

Penelitian Dewi (2020), menunjukkan bahwa hampir setengah dari orang tua memiliki pengetahuan yang kurang tentang DBD, dan sebagian besar menunjukkan perilaku pencegahan yang kurang. Ini menunjukkan bahwa pengetahuan saja tidak cukup untuk mendorong perilaku pencegahan yang baik, dan faktor lain seperti sikap dan akses terhadap informasi kesehatan juga berperan penting.

Dari penelitian-penelitian di atas, dapat disimpulkan bahwa pengetahuan orang tua tidak selalu berhubungan signifikan dengan perilaku pencegahan diare pada anak. Faktor-faktor lain seperti sikap, norma budaya, kebiasaan, dan akses terhadap informasi kesehatan juga memainkan peran penting dalam menentukan perilaku pencegahan.

#### Hubungan antara usia orang tua dengan perilaku pencegahan penyakit diare pada anak di RS Tk. II R.W. Mongisidi Manado

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa usia orang tua yang dewasa akhir terbanyak masuk perilaku pencegahan yang baik dimana usia orang tua berhubungan secara tidak signifikan dengan perilaku pencegahan diare anak. Diare merupakan salah satu masalah kesehatan masyarakat yang signifikan, terutama di negara berkembang. Penyakit ini sering menyerang anak-anak dan dapat menyebabkan dehidrasi yang berakibat fatal jika tidak ditangani dengan baik. Pencegahan diare melibatkan berbagai faktor, termasuk kebersihan lingkungan, sanitasi, serta perilaku orang tua dalam menjaga kesehatan anak. Namun, beberapa penelitian menunjukkan bahwa usia orang tua tidak berhubungan secara signifikan dengan perilaku pencegahan diare pada anak.

Salah satu alasan utama mengapa usia orang tua tidak memiliki hubungan yang signifikan dengan perilaku pencegahan diare adalah bahwa faktor kognitif dan tingkat pendidikan memiliki pengaruh yang lebih besar dibandingkan usia itu sendiri. Menurut penelitian oleh Curtis et al. (2000), perilaku kesehatan seperti mencuci tangan dengan sabun lebih dipengaruhi oleh pengetahuan dan kesadaran dibandingkan faktor demografi seperti usia. Orang tua yang lebih tua tidak serta-merta memiliki pengetahuan yang lebih baik tentang pencegahan diare dibandingkan orang tua yang lebih muda, terutama jika akses terhadap informasi kesehatan mereka terbatas.

Faktor sosial dan budaya juga berperan dalam menentukan perilaku pencegahan diare. Studi oleh Huda et al. (2012) menunjukkan bahwa norma sosial, kebiasaan keluarga, dan pengaruh komunitas lebih berperan dalam membentuk perilaku higienis dibandingkan usia orang tua. Misalnya, dalam masyarakat yang memiliki kebiasaan mencuci tangan sebelum makan dan setelah buang air besar, perilaku ini lebih dipraktikkan secara luas tanpa memandang usia individu.

Akses terhadap fasilitas kesehatan dan informasi yang tepat juga lebih berperan dalam membentuk perilaku pencegahan dibandingkan usia. Penelitian oleh Fewtrell et al. (2005) menunjukkan bahwa orang tua yang memiliki akses lebih baik terhadap sumber daya kesehatan, seperti penyuluhan dari tenaga medis atau media informasi, cenderung

memiliki perilaku pencegahan yang lebih baik. Dalam hal ini, usia tidak menjadi faktor utama karena baik orang tua muda maupun yang lebih tua dapat memiliki akses informasi yang sama tergantung pada kondisi sosio-ekonomi mereka.

Selain itu, kondisi ekonomi dan lingkungan tempat tinggal memiliki dampak yang lebih besar terhadap perilaku pencegahan dibandingkan usia orang tua. Sebuah studi oleh Clasen et al. (2007) menemukan bahwa keluarga dengan akses terbatas terhadap air bersih dan sanitasi yang memadai memiliki risiko lebih tinggi terhadap penyakit diare, terlepas dari usia orang tua. Oleh karena itu, faktor ekonomi dan infrastruktur lebih menentukan perilaku pencegahan dibandingkan faktor usia semata.

Berdasarkan berbagai penelitian, dapat disimpulkan bahwa usia orang tua tidak memiliki hubungan yang signifikan dengan perilaku pencegahan diare pada anak. Faktor yang lebih berpengaruh adalah tingkat pendidikan, akses terhadap informasi dan sumber daya kesehatan, norma sosial, serta kondisi ekonomi dan lingkungan. Oleh karena itu, intervensi kesehatan masyarakat sebaiknya lebih difokuskan pada peningkatan kesadaran dan edukasi kesehatan bagi semua orang tua, tanpa membedakan usia.

#### **Hubungan antara pendidikan orang tua dengan perilaku pencegahan penyakit diare pada anak di RS Tk. II R.W. Mongisidi Manado.**

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pendidikan orang tua yang tinggi terbanyak masuk perilaku pencegahan yang baik dimana pendidikan orang tua berhubungan secara tidak signifikan dengan perilaku pencegahan diare anak. Pendidikan orang tua sering dianggap sebagai faktor penting dalam menentukan perilaku pencegahan diare pada anak. Namun, beberapa penelitian menunjukkan bahwa tingkat pendidikan formal orang tua tidak selalu berhubungan signifikan dengan perilaku pencegahan diare.

Teori KAP menyatakan bahwa pengetahuan (Knowledge) mempengaruhi sikap (Attitude), yang pada gilirannya mempengaruhi praktik atau perilaku (Practice). Namun, dalam konteks pencegahan diare, pengetahuan yang diperoleh dari pendidikan formal tidak selalu menjamin sikap dan praktik yang sesuai. Faktor lain seperti kebiasaan, norma budaya, dan akses terhadap informasi kesehatan spesifik juga memainkan peran penting.

Penelitian yang diterbitkan dalam Jurnal Komunitas Kesehatan Masyarakat pada tahun 2021 meneliti hubungan antara perilaku ibu dalam pencegahan diare dengan kejadian diare pada batita. Hasil penelitian menunjukkan bahwa meskipun ada hubungan antara pengetahuan ibu dan kejadian diare, tidak semua ibu dengan pendidikan formal tinggi memiliki pengetahuan yang baik tentang pencegahan diare. Sebaliknya, beberapa ibu dengan pendidikan rendah memiliki pengetahuan yang baik karena akses mereka terhadap informasi kesehatan melalui media atau program penyuluhan (Hendrastuti 2019).

Hapsari & Sari (2015) melakukan penelitian untuk mengevaluasi hubungan antara pengetahuan dan sikap orang tua dengan perilaku pencegahan

diare pada balita di RSCM Kiara. Meskipun 99% responden memiliki tingkat pengetahuan yang baik, hanya 54% yang menunjukkan perilaku pencegahan yang baik. Hal ini menunjukkan bahwa meskipun pengetahuan tinggi, tidak selalu diikuti oleh perilaku pencegahan yang baik, mengindikasikan bahwa faktor lain selain pendidikan formal mempengaruhi perilaku tersebut.

Dalam suatu tinjauan literatur, Wulandari (2022) menemukan bahwa pencegahan diare efektif dapat dilakukan melalui praktik mencuci tangan dengan sabun, konsumsi makanan bersih, perbaikan air dan sanitasi, pemberian ASI, manajemen pembuangan tinja dan popok bayi, imunisasi campak, dan pemberian vaksin rotavirus. Penelitian ini menekankan bahwa perilaku pencegahan lebih dipengaruhi oleh praktik spesifik dan akses terhadap fasilitas kesehatan daripada tingkat pendidikan formal orang tua.

Dewi (2020) yang melakukan penelitian yang berfokus pada demam berdarah dengue (DBD), temuan menunjukkan bahwa hampir setengah dari orang tua memiliki pengetahuan yang kurang tentang DBD, dan sebagian besar menunjukkan perilaku pencegahan yang kurang. Ini menunjukkan bahwa pengetahuan saja tidak cukup untuk mendorong perilaku pencegahan yang baik, dan faktor lain seperti sikap dan akses terhadap informasi kesehatan juga berperan penting.

Penelitian dari Solehati & Helmi (2021) berfokus pada pencegahan kekerasan seksual pada anak, temuan menunjukkan bahwa pengetahuan, sikap, dan perilaku orang tua tidak selalu sejalan. Faktor-faktor seperti persepsi, keraguan, tanggung jawab, dan pengalaman juga mempengaruhi perilaku pencegahan. Ini menunjukkan bahwa pendidikan formal bukan satu-satunya determinan perilaku pencegahan, baik dalam konteks kekerasan seksual maupun penyakit seperti diare.

Penelitian lainnya menemukan bahwa tingkat pengetahuan anak tentang obesitas tidak selalu berhubungan dengan perilaku pencegahan obesitas. Meskipun konteksnya berbeda, temuan ini menekankan bahwa pengetahuan saja tidak cukup untuk mengubah perilaku kesehatan, dan faktor lain seperti lingkungan dan dukungan sosial juga berperan penting (Pramillenia 2022).

Dari penelitian-penelitian di atas, dapat disimpulkan bahwa pendidikan formal orang tua tidak selalu berhubungan signifikan dengan perilaku pencegahan diare pada anak. Faktor-faktor lain seperti akses terhadap informasi kesehatan, sikap, norma budaya, dan kondisi sosial ekonomi juga memainkan peran penting dalam menentukan perilaku pencegahan.

Faktor sosial dan ekonomi juga mempengaruhi perilaku pencegahan diare. Orang tua dengan status ekonomi lebih tinggi mungkin memiliki akses lebih baik terhadap fasilitas sanitasi dan air bersih, yang secara langsung mempengaruhi kemampuan mereka dalam mencegah diare, terlepas dari tingkat pendidikan formal mereka.

Akses terhadap informasi kesehatan melalui media massa, program pemerintah, atau komunitas lokal dapat meningkatkan pengetahuan dan praktik pencegahan diare, bahkan bagi mereka yang memiliki tingkat pendidikan formal rendah. Hal ini

menunjukkan bahwa pendidikan formal bukan satu-satunya sumber pengetahuan kesehatan. Meskipun pendidikan formal orang tua penting, faktor lain seperti akses terhadap informasi kesehatan, kondisi sosial ekonomi, dan norma budaya juga memainkan peran signifikan dalam menentukan perilaku pencegahan diare pada anak. Oleh karena itu, intervensi kesehatan masyarakat harus mempertimbangkan berbagai faktor ini untuk meningkatkan efektivitas program pencegahan diare.

#### **Hubungan antara sarana kesehatan dengan perilaku pencegahan penyakit diare pada anak di RS Tk. II R.W. Mongisidi Manado.**

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sarana kesehatan yang baik terbanyak masuk perilaku pencegahan yang baik dimana sarana kesehatan berhubungan secara signifikan dengan perilaku pencegahan diare anak. Beberapa penelitian telah menunjukkan bahwa ketersediaan dan kualitas sarana kesehatan berhubungan signifikan dengan perilaku pencegahan diare pada anak. Wulandari (2022) yang melakukan tinjauan literatur menekankan bahwa perbaikan akses terhadap air bersih dan sanitasi yang baik merupakan faktor penting dalam pencegahan diare pada anak. Ketersediaan sarana sanitasi yang memadai memungkinkan praktik kebersihan yang lebih baik, seperti mencuci tangan dengan sabun, yang secara signifikan mengurangi kejadian diare. Penelitian ini menyoroti bahwa tanpa dukungan sarana kesehatan yang memadai, perilaku pencegahan diare sulit diterapkan secara efektif.

Penelitian dari Jelantik & Astarini (2015) menemukan bahwa ketersediaan sarana cuci tangan, seperti air bersih dan sabun, berhubungan signifikan dengan kebiasaan mencuci tangan pada ibu rumah tangga. Ibu yang memiliki akses mudah ke sarana tersebut lebih cenderung memiliki kebiasaan mencuci tangan yang baik, yang pada gilirannya berperan dalam pencegahan diare pada anak.

Studi dari Adhi (2018) menunjukkan bahwa selain pengetahuan ibu, ketersediaan sarana kebersihan seperti air bersih dan fasilitas sanitasi yang memadai berperan penting dalam pencegahan diare pada balita. Ketersediaan sarana tersebut memfasilitasi praktik kebersihan yang efektif, yang secara signifikan mengurangi kejadian diare.

Penelitian dari Ramlah et al (2018) menemukan bahwa ketersediaan sarana air bersih dan sanitasi yang baik berhubungan signifikan dengan rendahnya kejadian diare di masyarakat. Masyarakat dengan akses terbatas ke sarana tersebut cenderung memiliki angka kejadian diare yang lebih tinggi.

Studi dari Sugiarto et al (2019) mengidentifikasi bahwa ketersediaan sarana sanitasi yang memadai, seperti jamban yang layak, berhubungan signifikan dengan penurunan kejadian diare pada balita. Keluarga yang memiliki akses ke sarana sanitasi yang baik cenderung lebih mampu menerapkan perilaku pencegahan diare yang efektif.

Penelitian-penelitian ini dapat disimpulkan bahwa ketersediaan dan kualitas sarana kesehatan,

termasuk air bersih, fasilitas sanitasi, dan sarana cuci tangan, berperan penting dalam mendukung perilaku pencegahan diare pada anak. Akses yang memadai ke sarana-sarana tersebut memungkinkan praktik kebersihan yang efektif, yang secara signifikan dapat mengurangi kejadian diare.

#### **Faktor yang paling berpengaruh terhadap perilaku pencegahan penyakit diare pada anak di RS Tk.II R.W. Mongisidi Manado.**

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa dari semua variabel independen (bebas) yang diduga memengaruhi perilaku pencegahan diare anak terdapat 1 (satu) variabel yang paling berpengaruh terhadap perilaku pencegahan diare anak dengan p-value 0,004 yaitu variabel sarana kesehatan. Nilai OR terbesar diperoleh yaitu 4,080 artinya sarana kesehatan dalam upaya pencegahan diare anak oleh responden mempunyai peluang 4,080 kali perubahan perilaku pencegahan diare anak.

Penelitian dari Maryanti et al (2022) bertujuan untuk mengevaluasi strategi promosi kesehatan dalam meningkatkan partisipasi masyarakat dalam pencegahan diare pada anak balita di wilayah kerja Puskesmas Tomuan Siantar. Metode yang digunakan adalah observasional kuantitatif dengan pendekatan cross-sectional. Hasil penelitian menunjukkan bahwa advokasi ( $p=0,001$ ), dukungan sosial ( $p=0,008$ ), dan pemberdayaan masyarakat ( $p=0,005$ ) berpengaruh signifikan terhadap partisipasi masyarakat dalam pencegahan diare pada anak balita. Hal ini menunjukkan bahwa sarana kesehatan yang memadai, termasuk promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat, berperan penting dalam perilaku pencegahan diare.

Murniwyat (2020) membahas bahwa faktor risiko diare dibagi menjadi tiga kelompok utama: karakteristik individu, perilaku pencegahan, dan lingkungan. Faktor lingkungan mencakup ketersediaan sarana air bersih dan jamban keluarga yang memenuhi syarat kesehatan. Penelitian menunjukkan bahwa ketersediaan sarana air bersih dan sanitasi yang memadai merupakan faktor dominan dalam mencegah kejadian diare pada anak.

Dinas Kesehatan Kabupaten Kulon Progo menekankan pentingnya lingkungan keluarga dalam meningkatkan kesehatan masyarakat. Penyediaan sarana sanitasi yang memadai di lingkungan keluarga, seperti akses terhadap air bersih dan fasilitas pembuangan limbah yang baik, berperan signifikan dalam pencegahan penyakit diare pada anak.

Penelitian Rif'an (2017) menemukan bahwa penyediaan sarana cuci tangan pakai sabun (CTPS) yang memadai di lingkungan sekolah berhubungan signifikan dengan perilaku mencuci tangan pada siswa. Ketersediaan sarana kesehatan ini berperan penting dalam pencegahan diare pada anak usia sekolah dasar.

Pusat Penelitian Kebijakan Pendidikan mengevaluasi perilaku hidup sehat siswa sekolah dasar di sekitar area pasar. Hasilnya menunjukkan bahwa ketersediaan sarana kesehatan, seperti fasilitas sanitasi dan air bersih di sekolah, memengaruhi perilaku pencegahan diare pada siswa.

Penelitian-penelitian ini menunjukkan bahwa

ketersediaan dan kualitas sarana kesehatan, termasuk fasilitas sanitasi, air bersih, serta program promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat, merupakan faktor dominan yang memengaruhi perilaku pencegahan diare pada anak.

Sarana kesehatan, khususnya yang berkaitan dengan sanitasi dan akses air bersih, memainkan peran krusial dalam perilaku pencegahan diare pada anak. Secara teoritis, hubungan ini dapat dijelaskan melalui beberapa konsep kesehatan masyarakat dan perilaku kesehatan.

### Teori Lingkungan dan Kesehatan

Teori ini menekankan bahwa kondisi lingkungan fisik, termasuk ketersediaan sarana sanitasi dan air bersih, secara langsung mempengaruhi status kesehatan individu. Lingkungan yang dilengkapi dengan fasilitas sanitasi yang memadai dan akses air bersih dapat mencegah penyebaran patogen penyebab diare. Sebaliknya, lingkungan dengan sanitasi buruk meningkatkan risiko kontaminasi dan penyebaran penyakit. Penelitian di Kelurahan Baloi Permai Kota Batam menunjukkan bahwa ketersediaan jamban sehat, sumber air bersih, dan saluran pembuangan air limbah (SPAL) yang memadai berhubungan signifikan dengan rendahnya kejadian diare pada balita (Hermina Hospital 2024).

### Teori Perilaku Kesehatan

Menurut teori ini, perilaku individu dipengaruhi oleh faktor predisposisi (pengetahuan, sikap), faktor pemungkin (ketersediaan sarana), dan faktor penguat (dukungan sosial). Ketersediaan sarana kesehatan seperti fasilitas cuci tangan dengan sabun berfungsi sebagai faktor pemungkin yang memfasilitasi perilaku pencegahan diare. Tanpa sarana yang memadai, meskipun individu memiliki pengetahuan dan sikap positif, mereka mungkin tidak dapat menerapkan perilaku pencegahan secara efektif. Studi di Puskesmas Kabupaten Ogan Ilir menemukan bahwa perilaku cuci tangan pakai sabun dan ketersediaan sarana air minum yang baik berhubungan dengan rendahnya kejadian diare pada balita.

### Teori Aksesibilitas dan Utilisasi Layanan Kesehatan

Teori ini menyatakan bahwa aksesibilitas terhadap layanan dan sarana kesehatan mempengaruhi penggunaan dan efektivitasnya. Ketersediaan sarana sanitasi dan air bersih yang mudah diakses mendorong masyarakat untuk mengadopsi perilaku higienis, seperti mencuci tangan dan menggunakan jamban yang layak, yang esensial dalam pencegahan diare. Artikel dari Hermina Hospitals menekankan bahwa praktik mencuci tangan pakai sabun yang efektif tidak hanya ditunjang oleh perilaku individu tetapi juga oleh ketersediaan sarana dan prasarana yang diperlukan (Hermina Hospital 2025).

### Model Promosi Kesehatan

Model ini menekankan pentingnya promosi kesehatan melalui advokasi, dukungan sosial, dan pemberdayaan masyarakat. Ketersediaan sarana kesehatan yang memadai, seperti fasilitas cuci tangan dan sanitasi, memungkinkan implementasi program promosi kesehatan yang efektif.

Penelitian di Puskesmas Tomuan Siantar menunjukkan bahwa strategi promosi kesehatan yang melibatkan advokasi, dukungan sosial, dan pemberdayaan masyarakat berpengaruh signifikan terhadap partisipasi masyarakat dalam pencegahan diare pada anak balita (Maryanti et al 2023)..

Secara teoritis, ketersediaan dan kualitas sarana kesehatan, terutama yang berkaitan dengan sanitasi dan air bersih, berhubungan signifikan dengan perilaku pencegahan diare pada anak. Sarana yang memadai tidak hanya mencegah penyebaran patogen tetapi juga memfasilitasi dan mendorong perilaku higienis dalam masyarakat. Oleh karena itu, intervensi kesehatan masyarakat harus mencakup perbaikan sarana kesehatan untuk mencapai pencegahan diare yang efektif.

### SIMPULAN

Simpulan penelitian ini yaitu sarana kesehatan merupakan faktor yang berhubungan dengan perilaku pencegahan diare anak di RS Tk. II R.W. Mongisidi Manado. Variabel yang paling berpengaruh terhadap perilaku pencegahan diare anak yaitu sarana kesehatan. Nilai OR diperoleh sebesar 4,080 yang berarti sarana kesehatan dalam upaya pencegahan diare anak oleh pasien diare anak di RS Tk. II R.W. Mongisidi mempunyai peluang 4,080 kali perubahan perilaku pencegahan diare anak.

### DAFTAR PUSTAKA

- Asemahagn, M. A. (2016). Determinants of exclusive breastfeeding practices among mothers in azezo district, northwest Ethiopia. *International breastfeeding journal*, 11, 1-7.
- Arikunto, S. 2022. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Budiastuti, D., & Bandur, A. (2018). *Validitas dan Reliabilitas Penelitian*. Jakarta: Mitra Wacana Media
- Febrianti, Y., Samidah, I., & Tepi, D. (2022). Hubungan Antara Pengetahuan, Sikap, Dan Karakteristik Dengan Perilaku Ibu Dalam Pencegahan Diare Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Beringin Raya Kota Bengkulu Tahun 2022. *Journal of Nursing and Public Health*, 10(2), 148-155.
- Fitriani, N., Darmawan, A., & Puspasari, A. (2021). Analisis faktor risiko terjadinya diare pada balita di wilayah kerja puskesmas pakuan baru kota jambi. *Medical Dedication (medic): Jurnal Pengabdian kepada Masyarakat FKIK UNJA*, 4(1), 154-164.
- Ginting, T., & Hastia, S. (2019). Hubungan sanitasi lingkungan dan personal hygiene ibu dengan kejadian diare pada balita di Kelurahan Sidorejo Puskemas Sering Kota Medan. *Jurnal Prima Medika Sains*, 1(1), 12-17.
- Irwan, D. I. (2017). *Etika dan Perilaku Kesehatan*. Yogyakarta: CV. Absolute Media.
- Jannah, R., Salfarina, A. L., & Riskawaty, H. M. (2024). EDUKASI KELUARGA DALAM PENCEGAHAN DIARE PADA BALITA. *Community Development Journal: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 5(1), 355-359.
- Jap, A. L. S., & Widodo, A. D. (2021). Diare Akut yang Disebabkan oleh Infeksi. *Jurnal Kedokteran Meditek*, 27(3), 282-288.
- Kementerian Kesehatan RI. (2022). *Pencegahan dan Pengobatan pada Penyakit Diare*. (online) diakses dari

- [https://yankes.kemkes.go.id/view\\_artikel/710/penegahan-dan-pengobatan-pada-penyakit-diare-pada-20-Januari-2025](https://yankes.kemkes.go.id/view_artikel/710/penegahan-dan-pengobatan-pada-penyakit-diare-pada-20-Januari-2025)
- Kementerian Kesehatan RI. (2023). *Profil Kesehatan Indonesia 2023*. Jakarta: Kemenkes RI
- Khasanah, U., & Sari, G. K. (2016). Hubungan tingkat pengetahuan ibu tentang diare dengan perilaku pencegahan diare pada balita. *Jurnal Kesehatan Samodra Ilmu*, 7(2), 137570.
- Langit, L. S. (2016). Hubungan kondisi sanitasi dasar rumah dengan kejadian diare pada balita di wilayah kerja Puskesmas Rembang 2. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 4(2), 160-165.
- Napitupulu, L. H., Maryanti, E., Chaniago, A. D., Mariana, M., Nasution, P. A., & Putri, I. S. (2022). Penyuluhan Mencuci Tangan Dengan Sabun Sebagai Upaya Pencegahan Covid-19, Diare Dan Kecacingan Pada Anak-Anak Di Desa Paropo Kecamatan Silahi Sabungan Kabupaten Dairi. *Journal Of Community Dedication*, 2(3), 151-156.
- Nadeak, N. W. (2019). *Faktor yang berhubungan dengan perilaku ibu dalam penanganan diare pada balita di wilayah kerja Puskesmas Limbong Kecamatan Sianjur Mula-Mula Kabupaten Samosir Tahun 2019*. Skripsi. Institut Kesehatan Helvetia. Medan.
- Nelwan, J. E. (2022). *Sosio-Antropologi Kesehatan*. Deepublish.
- Nelwan, J. E. dan O.J. Sumampouw. (2024). *Epidemiologi: Pencegahan dan Pengendalian Faktor Risiko Penyakit Tidak Menular*. Deepublish.
- Notoatmodjo, S. (2007). *Kesehatan masyarakat: ilmu dan seni* (pp. 97-120). Rineka Cipta.
- Pakpahan, M., Siregar, D., Susilawaty, A., Tasnim, T., Ramdany, R., Manurung, E. I., ... & Maisyarah, M. (2021). *Promosi kesehatan dan perilaku kesehatan*. Yayasan Kita Menulis.
- Parmualan, N. F., & Raharjo, M. (2024). Hubungan Sanitasi dan Air terhadap Kejadian Diare: Literature Review. *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia (MPPKI)*, 7(2), 351-356.
- Pasimanyeku, J. M., Nelwan, J. E., & Langi, F. (2024). Gambaran Kejadian Diare Balita di Kabupaten Minahasa Utara tahun 2021-2023. *Sam Ratulangi Journal of Public Health*, 5(1), 106-115.
- Pinontoan, O. R., & Sumampouw, O. J. (2019). *Dasar Kesehatan Lingkungan*. Deepublish.
- Putra, B. A. P., & Utami, T. A. (2020). Pengetahuan ibu berhubungan dengan perilaku pencegahan diare pada anak usia preschool. *Jurnal Surya Muda*, 2(1), 27-38.
- Santosa, D. N. (2009). *Hubungan antara tingkat pendidikan formal ibu dengan perilaku pencegahan diare pada anak di Kelurahan Pucangsawit Surakarta*. Skripsi. Universitas Sebelas Maret
- Sari, N. I., Widjanarko, B., & Kusumawati, A. (2016). Faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku hidup bersih dan sehat sebagai upaya untuk pencegahan penyakit diare pada siswa di sd n karangtowo kecamatan Karangtengah Kabupaten Demak. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 4(3), 1051-1058.
- Sugiyono. (2022). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Sumampouw, O. J. (2017). *Diare Balita: Suatu Tinjauan dari Bidang Kesehatan Masyarakat*. Deepublish.
- Sumampouw, O. J., Nelwan, J. E., & Rumayar, A. A. (2019). Socioeconomic factors associated with diarrhea among under-five children in Manado Coastal Area, Indonesia. *Journal of global infectious diseases*, 11(4), 140-146.
- Wahyuni, N. T. (2021). Faktor risiko kejadian diare pada balita systematic review bidang kesehatan masyarakat. *Jurnal Ilmu Kedokteran Dan Kesehatan*, 8(3), 270-278.
- Widoyono, 2011. *Penyakit Tropis: Epidemiologi, Penularan, Pencegahan & Pemberantasannya*. Edisi Kedua. Erlangga. Ciracas: 193-199
- World Health Organization (2024). Diarrhoeal disease (online) diakses dari <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/diarrhoeal-disease> pada Januari 2025.
- Firmansyah, Y. W., Ramadhan, M. F., Fuadi, M. F., & Nurjazuli, N. (2021). Faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian diare pada balita: sebuah review. *Bul. Keslingmas*, 40(1), 1-6.
- Zahara, Z. H., Andayani, L. S., & Lubis, Z. (2024). Sikap Dan Dukungan Keluarga Dengan Perilaku Cuci Tangan Pakai Sabun Pada Ibu Dan Anak Usia Di Bawah 2 Tahun. *JMM (Jurnal Masyarakat Mandiri)*, 8(4), 3339-3346.