



OPTIMALISASI PENDIDIKAN KESEHATAN DENGAN PEMBERIAN IMPLEMENTASI KEPERAWATAN TERHADAP PENCEGAHAN DIARE PADA KALANGAN REMAJA

Tanti Intan Nurhayati¹, Natasya Wijdaningtyas², Putri Syalistia Wati³, Hernayanti Nurmalasari⁴,
Putri Syavina⁵, Trisha Kania Sugandi⁶, Dewi Dolifah⁷

^{1, 2, 3, 4, 5, 6, 7} Prodi S1 Keperawatan, Universitas Pendidikan Indonesia, Kampus Sumedang
Email : dewidolfah@upi.edu

Naskah diterima; Mei 2024; direvisi Mei 2024, disetujui Juni 2024; publikasi online Juli 2024

Abstract

Diarrhea is one of the most prevalent gastrointestinal infection health problems globally, including in Indonesia. The total number of diarrhea cases in all age groups is 8.6%, in children under five 12.3%, and in infants 10.6% (Riskesmas, 2018). To reduce the number of deaths from this disease, diarrhea needs to be treated appropriately and immediately. One of the non-pharmacological treatments for diarrhea includes rehydration with oral rehydration saline solution (ORS), avoiding spicy, sour, and coconutty foods, eating little but often, giving zinc preparations, and selective antibiotics. The purpose of implementing this health education is to increase knowledge and understanding of diarrheal disease so that all students can respond properly if a case of diarrhea occurs. The methods used in health education are lectures and discussions. The results of this study showed a significant difference with a significance value (2-tailed) of $0.000 < 0.05$ between the pre-test and post-test results. This shows that there is a significant effect on the pre-test and post-test results regarding diarrhea material and prevention methods regarding consuming ORS, doing daily activities given. It can be concluded from the provision of health education to students of SMA Negeri 2 Cimalaka there is an increase in knowledge about diarrhea.

Keyword : Health education, Diarrhea, Oralit, Diet.

Abstrak

Diare merupakan salah satu masalah kesehatan infeksi saluran pencernaan yang paling banyak terjadi secara global, termasuk di Indonesia. Jumlah keseluruhan kasus diare pada semua kelompok umur adalah 8,6%, pada balita 12,3%, dan pada bayi 10,6% (Riskesmas, 2018). Untuk mengurangi jumlah kematian akibat penyakit ini, diare perlu dirawat dengan tepat dan segera. Salah satu penanganan diare dengan non farmakologis meliputi rehidrasi dengan larutan garam rehidrasi oral (oralit), menghindari makanan pedas, asam, dan bersantan, makan sedikit tapi sering, pemberian preparat zinc, dan antibiotik selektif. Tujuan dilaksanakannya pendidikan kesehatan ini supaya terjadi peningkatan pengetahuan dan pemahaman mengenai penyakit diare sehingga seluruh siswa dapat menyikapi dengan baik jika terjadi kasus diare. Metode yang digunakan pada penyuluhan kesehatan adalah ceramah dan diskusi. Hasil penelitian ini menunjukkan adanya perbedaan signifikan dengan nilai signifikansi (2-tailed) $0.000 < 0.05$ antara hasil pre-test dan post-test. Ini menunjukkan terdapat pengaruh yang bermakna terhadap hasil pre-test dan post-test mengenai materi diare dan cara pencegahan mengenai mengkonsumsi oralit, melakukan daily activities yang diberikan. Dapat disimpulkan dari pemberian pendidikan kesehatan pada siswa-siswi SMA Negeri 2 Cimalaka terdapat peningkatan pengetahuan mengenai diare.

Kata Kunci : Pendidikan kesehatan, Diare, Oralit, Pola makan.

A. PENDAHULUAN

Optimalisasi menurut Poerwadarminta (Ali, 2014:124) dalam (Rattu et al., 2022) adalah hasil yang diinginkan dicapai, optimasi adalah proses sukses dan ekonomis untuk mencapai hasil yang diharapkan. Winardi (Ali, 2014) dalam (Rattu et al., 2022) menyatakan bahwa ketika dipertimbangkan dari sudut pandang perusahaan, optimasi adalah tindakan yang menghasilkan pencapaian tujuan. Upaya untuk memaksimalkan operasi untuk keuntungan yang dimaksudkan atau diinginkan disebut optimasi. Penjelasan ini menjelaskan bahwa optimasi hanya mungkin ketika diterapkan dengan sukses dan ekonomis. Untuk mempertahankan optimalitas, tujuan pemeliharaan organisasi selalu untuk mencapai hasil dengan cara yang efektif dan efisien.

Diare merupakan salah satu masalah kesehatan infeksi saluran pencernaan yang paling banyak terjadi secara global, termasuk di Indonesia. Diperkirakan 2 miliar kejadian diare terjadi secara global setiap tahunnya, menurut WHO dan UNICEF, dan 1,9 juta anak balita meninggal karena penyakit tersebut. 78% dari kematian ini terjadi di negara-negara miskin, terutama di Afrika dan Asia Tenggara. (Kemenkes RI, 2021). Jumlah keseluruhan kasus diare pada semua kelompok umur adalah 8,6%, pada balita 12,3%, dan pada bayi 10,6% (Risksdas, 2018). Berdasarkan statistik terkini Survei Status Gizi Indonesia pada tahun 2020, 9,8% masyarakat menderita diare. Pada setiap tahunnya terdapat sekitar 99 juta kasus diare pada orang dewasa. Di negara-negara miskin, seperti Indonesia, frekuensi insiden dua sampai tiga kali lebih tinggi daripada di negara kaya. (Sudoyo, 2010) dalam (Nisa et al., 2020)

Secara global, kasus diare bertanggung jawab untuk 4% dari semua kematian. Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), ada sekitar 1,7 miliar kasus diare dilaporkan di seluruh dunia setiap tahunnya, dan penyakit ini mengklaim nyawa 760.000 anak di bawah usia lima tahun. Di negara-negara kurang berkembang, anak-anak di bawah usia tiga tahun biasanya memiliki tiga

episode per tahun. Di Indonesia, 4.165.789 kasus diare dirawat di rumah sakit pada tahun 2018. Di antara mereka, 1.516.438 (36,4%) adalah koran. Di Kalimantan Selatan saja, 28.056 surat kabar (41,62%) dirawat karena diare di rumah sakit (Kasman & Ishak, 2020).

Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) mendefinisikan diare sebagai kondisi di mana seseorang buang air kecil hingga tiga kali sehari, baik dalam bentuk cair atau kering. (More often than usual). Diare menyebar melalui saluran fecal-oral dan dibawa oleh bakteri, virus, parasit, dan protozoa. Selain virus, penyebab potensial lain dari harian mungkin adalah penggunaan obat-obatan, respons alergi, masalah dengan saluran pencernaan dan penyerapan nutrisi, kekurangan vitamin, dan kesulitan psikologis. (Rendang Indriyani & Putra, 2020).

Sanitasi lingkungan, yaitu kegiatan pemantauan ketersediaan air minum, pembuangan tinja dan air limbah, vektor penyakit, pembuangan limbah, kondisi atmosfer dan keselamatan kerja, kondisi perumahan, penyediaan dan penanganan makanan, merupakan salah satu upaya pencegahan penyakit. diare, menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) dalam (Salmawati, Sintia, 2021).

Selain itu, diare dapat menyebabkan borborygmus, anoreksia, cirit-birit, kejang perut, gatal-gatal, dan haus, yang dapat menyebabkan dehidrasi dan kelemahan. Pasien yang mengalami hilangnya cairan dan elektrolit yang signifikan, terutama kalium, selama diare mereka mungkin memiliki peningkatan risiko mengembangkan disritmia jantung, yang dapat memperburuk kondisi mereka. (Smeltzer, 2002) dalam (Nisa et al., 2020). Penanganan dapat secara farmakologis dan non farmakologis. Zaman modern telah melihat pengembangan obat non-obat, atau herbal, sebagai tanggapan terhadap banyak efek samping yang terkait dengan penggunaan obat-obatan.

Untuk mengurangi jumlah kematian akibat penyakit ini, diare perlu dirawat dengan tepat dan segera. Ini bisa berbahaya bagi pasien

dengan diare jika mereka mengalami dehidrasi parah sebagai akibat dari hilangnya cairan yang signifikan. Oleh karena itu, meskipun diare adalah penyakit yang sering terjadi, itu tidak boleh diambil ringan. (Supriyatna, 2021). Salah satu penanganan diare dengan non farmakologis meliputi rehidrasi dengan larutan garam rehidrasi oral (oralit), menghindari makanan pedas, asam, dan bersantan, makan sedikit tapi sering, pemberian preparat zinc, dan antibiotik selektif.

Meningkatkan pengetahuan melalui pendidikan kesehatan, yang merupakan proses memungkinkan orang dan komunitas untuk meningkatkan kapasitas mereka untuk mengendalikan determinan kesehatan sehingga mereka dapat meningkatkan tingkat kesehatan mereka, adalah salah satu strategi yang digunakan dalam pencegahan diare. (Subaris, 2016) dalam (Sulistiyowati et al., 2022) Salah satu komponen yang paling penting dari banyak undang-undang dan program yang dimaksudkan untuk menghentikan diare adalah pendidikan kesehatan. (Adimayanti dan Associates, 2017) dalam (Sulistiyowati et al., 2022)

Diare dapat menyerang kepada semua kelompok umur. Salah satunya kelompok usia remaja, masih banyak yang tidak mengetahui tentang penyakit diare. Selain penatalaksanaan, program pencegahan sangat penting dalam pemberantasan diare. Diare dianggap memiliki tingkat kematian dan morbiditas yang lebih rendah dengan pengobatan yang cepat dan memadai serta upaya pencegahan yang efektif. Untuk itu tujuan dilaksanakannya pendidikan kesehatan ini supaya terjadi peningkatan pengetahuan dan pemahaman mengenai penyakit diare sehingga seluruh siswa dapat menyikapi dengan baik jika terjadi kasus diare.

Menurut hasil survei yang dilakukan kelompok ke SMAN 2 CIMALAKA menyebutkan bahwa banyaknya permasalahan kesehatan yang terjadi pada siswa/siswi SMAN 2 Cimalaka ini adalah masalah pencernaan dan dismenore. Maka dari kami sekelompok melakukan pendidikan kesehatan kepada siswa/

siswi SMAN 2 CIMALAKA dengan topik “Optimalisasi Pendidikan Kesehatan dengan Pemberian Implementasi keperawatan terhadap Pencegahan Diare pada Kalangan Remaja” dengan memberikan edukasi makan sedikit tapi sering dan mengajarkan cara membuat oralit sendiri dirumah.

B. METODE

Metode yang digunakan pada penyuluhan kesehatan adalah ceramah dan diskusi dengan menggunakan leaflet yang berbentuk QR Code yang disusun oleh tim pengabdian masyarakat untuk digunakan sebagai media edukasi. Penelitian ini dilakukan pada 32 siswa-siswi SMAN 2 Cimalaka. Sebelum dan sesudah dilakukannya pendidikan kesehatan peserta akan dihimbau untuk mengisi pre test dan post test untuk mengukur pengetahuan awal dan evaluasi sebagai upaya mengukur perubahan atau dampak dari pemberian edukasi kesehatan.

C. HASIL PENELITIAN

Pelaksanaan kegiatan dilakukan pada Jumat, 3 Mei 2023 pukul 07.00-10.00 WIB di SMAN 2 Cimalaka. Sasaran kegiatan ini adalah anggota OSIS SMAN 2 Cimalaka sebanyak 32 orang. Penelitian ini dilakukan dengan cara pemberian pendidikan kesehatan dengan metode ceramah yang membahas mengenai gangguan pencernaan yaitu diare dengan implementasi membuat oralit dan edukasi makan sedikit tapi sering. Penelitian ini menggunakan instrumen penelitian berupa kuesioner yang dilakukan melalui google formulir. Kuesioner tersebut terdiri dari 20 pertanyaan yang dibagi menjadi 10 pertanyaan pre-test dan 10 pertanyaan post-test berbentuk pilihan ganda. Pada hasil pertanyaan post-test dan pre-test, responden nantinya akan mendapatkan hasil atau nilai sesuai dengan jawaban yang dipilih, setiap 1 pertanyaan akan mendapatkan poin 10 untuk jawaban benar dan poin 0 untuk jawaban salah.

Hasil pengetahuan pada setiap responden dalam penelitian ini dapat dilihat dari total jumlah benar pada kuesioner sebelum (pre-test) dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan (post-test). Pada kegiatan pendidikan kesehatan ini diawali dengan proses mengevaluasi tingkat pengetahuan siswa/siswi SMAN 2 Cimalaka tentang diare dengan cara melakukan pemberian pre-test kepada responden. Selanjutnya akan diberikan intervensi berupa pendidikan kesehatan mengenai diare dengan metode ceramah. Intervensi dilakukan dengan tujuan untuk memberikan peningkatan pengetahuan responden mengenai diare serta melihat hasil dari pemberian intervensi yang telah dijelaskan terhadap perubahan tingkat pengetahuan responden pada saat menjawab pertanyaan pre-post dengan post-test. Kegiatan dalam pendidikan kesehatan tersebut berupa beberapa penjelasan teori mengenai diare yang dibagi dalam beberapa point, diantaranya dijelaskan mengenai pengertian diare, penyebab diare, jenis diare, tanda dan gejala diare, komplikasi diare, cara pencegahan dan penanganan pada diare, serta cara membuat oralit untuk mengatasi kekurangan cairan atau dehidrasi akibat diare..

Uji Statistik Pre & Post test

Penghitungan hasil analisis data dalam penelitian ini dilakukan menggunakan bantuan aplikasi SPSS For Windows versi 29.0.2.0 (20). Analisis statistik berupa paired t-test dengan menggunakan data pre-test dan post-test untuk melihat apakah ada atau tidaknya pengaruh penyuluhan kesehatan terhadap pengetahuan siswa/ siswi SMAN 2 Cimalaka mengenai diare dan cara pencegahan mengenai mengkonsumsi oralit, melakukan daily activities. Hasil penghitungan dari uji statistik yang telah dilakukan dapat dilihat pada Tabel 1.

Tabel 1. Hasil Penghitungan Uji Statistik Pre - Post

Paired Samples Statistics					
		Mean	N	Std. Deviation	Std. Error Mean
Pair 1	PRE TEST	8.0000	32	1.21814	.21534
	POST TEST	8.8750	32	1.18458	.20941

Paired Samples Correlations					
Pair 1	PRE TEST & POST TEST	N	Correlation	Significance	
				One-Sided p	Two-Sided p
		32	.581	<.001	<.001

Paired Samples Test									
Pair 1	Pre - Post	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	95% Confidence Interval of the Difference		t	df	Sig. (2-tailed)
					Lower	Upper			
		-875	1.100	.194	-1.272	-.478	-4.500	31	.000

Berdasarkan tabel di atas, dapat dilihat nilai signifikansi (2-tailed) $0.000 < 0.05$ yang menunjukkan bahwa adanya perbedaan yang besar antara hasil jawaban pre-test dan post-test dari seluruh responden. Hal ini menunjukkan bahwa adanya pengaruh yang terjadi terhadap hasil pre-test dan post-test mengenai materi diare, cara pencegahan dengan mengkonsumsi oralit, dan melakukan daily activities yang diberikan.

Tabel 1. diatas merupakan hasil perhitungan uji paired t-test dengan perolehan nilai signifikansi 0.000 yang dapat diartikan nilai tersebut kurang dari 0.05 dimana hal tersebut menunjukkan bahwa hipotesis nol (Ho) ditolak sedangkan hipotesis alternatif (Ha) diterima, berarti adanya perbedaan yang signifikan antara pengetahuan siswa/siswi SMAN 2 Cimalaka mengenai diare dan cara pencegahan dengan mengkonsumsi oralit, dan melakukan daily activities sebelum dan sesudah diberikan intervensi pendidikan kesehatan berupa ceramah. Dapat dibuktikan intervensi tersebut bisa menjadi salah satu cara untuk memberikan informasi yang berkaitan dengan kesehatan kepada masyarakat yang bertujuan agar meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Perbedaan pengetahuan antara sebelum dan sesudah penyuluhan kesehatan juga dapat dibuktikan pada nilai mean, yang dimana nilai sebelum diberikan intervensi sebesar 8.0000 dan sesudah diberikan intervensi meningkat menjadi 8.8750 dapat disimpulkan secara deskriptif bahwa adanya perbedaan rata-rata hasil intervensi antara sebelum dan sesudah. Selain mean, untuk membuktikan apakah perbedaan tersebut benar-benar bermakna erat atau tidak dilakukan penghitungan dengan menggunakan hasil uji korelasi atau gabungan antara kedua data atau variabel. Berdasarkan hasil pada Tabel 1., nilai koefisien korelasi (correlation)

sebesar 0,581 yang artinya bahwa hasil yang didapat positif maka kedua variabel mempunyai hubungan yang searah dan korelasinya lemah karena berada di rentang $> 0,5$ tetapi terdapat perbedaan pengetahuan antara sebelum dan sesudah intervensi.



Gambar 1. Suasana Pengisian Pre-test & Post-test

Notoatmodjo (2007) dalam (Azizah, Supit, and Anindita 2021) menjelaskan bahwa pengetahuan didapatkan jika seseorang telah melakukan penginderaan terhadap suatu objek atau stimulus. Perubahan kebiasaan pada umumnya dapat dipengaruhi oleh faktor pengetahuan dan keyakinan yang didapatkan dari hasil penginderaan, dengan contoh bisa didapatkan melalui pendidikan atau proses belajar. Dengan dilakukannya pendidikan kesehatan bisa menghasilkan dampak positif bagi siswa-siswi dalam peningkatan kesadaran serta pengetahuan masyarakat mengenai pemahaman faktor-faktor risiko diare, membantu mengubah kebiasaan yang tidak sehat dalam masyarakat, seperti kebiasaan makan makanan pedas, serta dapat mengarah pada peningkatan kualitas belajar siswa secara keseluruhan.

Peningkatan pengetahuan siswa siswi SMAN 2 Cimalaka tersebut merupakan kondisi awal yang sangat baik untuk membiasakan hidup sehat pada usia remaja. Kegiatan pendidikan kesehatan yang dilaksanakan, dijelaskan beberapa cara yang dapat dilakukan untuk menangani diare, dengan cara membuat dan mengkonsumsi oralit, melakukan daily activities, dan edukasi makan porsi sedikit tetapi sering.



Gambar 2. Pembukaan Penyuluhan Kesehatan

Salah satu cara pengobatan yang dapat dilakukan apabila seseorang menderita diare yaitu dengan pemberian larutan oralit. Mengkonsumsi oralit bisa menjadi salah satu cara untuk mengganti cairan dan elektrolit yang hilang akibat diare. Kandungan glukosa dan elektrolit dalam oralit dapat membantu tubuh menyerap cairan dengan lebih efektif dan efisien. Meskipun air mineral mempunyai peran yang penting dalam mencegah dehidrasi, kombinasi antara gula dan garam lebih diunggulkan daripada air biasa karena kandungan garam dan elektrolit yang lebih efisien untuk menjaga keseimbangan elektrolit dalam tubuh. Usus penderita diare dapat menyerap kandungan glukosa dan garam dalam larutan gula garam dengan baik (Yunadi & Engkartini, 2020) dalam (Fadhilah et al. 2024).

Selain dengan cara farmakologis ada juga cara sederhana yang dapat dilakukan untuk mengobati diare yaitu dengan cara makan porsi sedikit tetapi sering. Kontrol porsi sama pentingnya dengan pemilihan makanan dalam menangani diare. Disarankan untuk menghindari konsumsi makanan dalam jumlah berlebihan saat mengalami diare. Saat menghadapi diare, makan dalam jumlah yang cukup atau dalam porsi yang lebih sedikit biasanya merupakan strategi yang aman. Usus harus bekerja ekstra keras saat diare, itulah alasannya. Diare akan sembuh lebih lambat jika Anda segera mengonsumsi makanan dalam porsi besar, sehingga akan menambah beban usus.

Selama melakukan proses penyembuhan dengan cara makan dengan porsi sedikit tapi sering ada hal yang perlu diperhatikan khususnya dalam pemilihan jenis makanan. Disarankan memilih

makanan untuk diare yang tinggi karbohidrat namun rendah serat karena mengonsumsi makanan yang salah justru membuat usus bekerja lebih keras sehingga memperparah gejalanya. Selain itu, untuk membantu mengurangi sensasi mual dan muntah yang mungkin sesekali Anda alami, pilihlah makanan yang rasanya hambar dan tidak terlalu berbumbu. Beberapa contoh makanan yang dapat dipilih selama melakukan proses penyembuhan ini diantaranya nasi (nasi merah atau nasi putih, pisang, roti tawar panggang, kentang, daging ayam tanpa kulit

Tetapi perlu diperhatikan juga proses ini tidak dianjurkan untuk dilakukan dengan jangka waktu yang lama, dianjurkan melakukan pola makan rendah serat selama 2 – 3 hari atau sampai frekuensi BAB terlihat lebih baik.

D. KESIMPULAN

Dapat disimpulkan dari pemberian pendidikan kesehatan pada siswa-siswi SMA Negeri 2 Cimalaka terdapat peningkatan pengetahuan mengenai diare. Dari pemberian materi, pre test dan post test, dan pemberian implementasi mengenai diare. Hal ini dapat meningkatkan pemahaman remaja melalui pendidikan kesehatan, diharapkan angka kejadian diare dapat berkurang dan kesehatan serta kualitas hidup remaja meningkat agar menunjang prestasi remaja dalam kegiatan belajar mengajar

DAFTAR PUSTAKA

Aplikasi Android Profoteen. Jurnal Kepemimpinan dan Manajemen Keperawatan, 2(2), 74-79.

Azizah, S. N., Supit, A. S. R., & Anindita, P. S. (2021). *Musik sebagai Intervensi Nonfarmakologik untuk Menurunkan Kecemasan pada Pasien Ekstraksi Gigi*. E-GiGi, 9(1), 79–85. <https://doi.org/10.35790/eg.9.1.2021.32957>

Fadhilah, N. A., Herlina, R., Sandi, D. A. D., & Rochani, H. (2024). Peningkatan Pengetahuan Masyarakat dalam Penggunaan Oralit dan Zink dalam Penanganan Diare. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Panacea*, 2(1), 15. <https://doi.org/10.20527/jpmp.v2i1.11634>

Kasman, K., & Ishak, N. I. (2020). *Kepemilikan_ Jamban_Terhadap_Kejadian_Dia*. 7(1), 28–33.

Kemenkes RI. (2021). Rencana Aksi Program Pencegahan Dan Pengendalian Penyakit. Rencana AKSI Program P2P, 2021, 86. <http://www.jikm.unsri.ac.id/index.php/jikm>

Nisa, N. K., Khotimah, & Zuliani. (2020). Pengaruh Pemberian Madu Terhadap Diare Pada Remaja Di Asrama As'adiyah Pondok Pesantren Darul'Ulum Jombang. *JURNAL EDUNursing*, 4(1), 24–28. <http://journal.unipdu.ac.id>

Rattu, Praysi Nataly, Novie R Pioh, and Stefanus Sampe. 2022. "Optimalisasi Kinerja Bidang Sosial Budaya Dan Pemerintahan Dalam Perencanaan Pembangunan (Studi Di Kantor Badan Perencanaan Pembangunan, Penelitian Dan Pengembangan Daerah Kabupaten Minahasa)." *Jurnal Governance* 2(1): 1–9.

Rendang Indriyani, D. P., & Putra, I. G. N. S. (2020). Penanganan terkini diare pada anak: tinjauan pustaka. *Intisari Sains Medis*, 11(2), 928–932. <https://doi.org/10.15562/ism.v11i2.848>

Riskesdas, R. (2018). Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian RI tahun 2018. http://www.depkes.go.id/resources/download/infoterkini/materi_rakorpop_2018/Hasil_Riskesdas_2018.pdf

Sintia Salmawati, F. W. dan J. M. . U. (2021). Hubungan Antara Sarana Air Bersih dan Jamban Keluarga dengan Kejadian Diare Pada Balita di Desa Waleure. *Jurnal*

KESMAS, 10(6), 24–30. <https://ejournal.unsrat.ac.id/v3/index.php/kesmas/article/view/35445>

Sudiarto, S., Niswah, F. Z., Pranoto, R. E. P., Hanifah, I., Enggardini, A. A., Masruroh, Z., & Muhammad, H. N. A. (2019). *Optimalisasi Pendidikan Kesehatan Kepada Remaja Melalui Aplikasi Android Profoteen*. Jurnal Kepemimpinan dan Manajemen Keperawatan, 2(2), 74-79. <https://doi.org/10.32584/jkkm.v2i2.380>

Sulistiyowati, S., Sukma, V. F., Octaviyana, P. A., & Ranantia, F. (2022). *Pendidikan Kesehatan Keluarga Tentang Diare Pada Balita*. Abdimas Mandalika, 1(2), 67. <https://doi.org/10.31764/am.v1i2.7298>

Supriyatna, Y. (2021). *Penyuluhan Tentang Diare Di Sma N 2 Kumai*. Jurnal Borneo Cendekia, 4(2), 194–198. <https://doi.org/10.54411/jbc.v4i2.242>

Widyaningrum, B., & Ekawati, C. J. K. (2023). *Kondisi jamban sebagai determinan penyakit diare di Kelurahan Manutapen Kota Kupang*. Jurnal Ilmiah Ilmu Keperawatan, 14(2), 139–147. <https://stikes-nhm.ejournal.id/NU/index Article>