

**HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN IBU
TENTANG MENCUCI TANGAN DENGAN
KEJADIAN DIARE PADA BALITA DI
PUSKESMAS MINGGIR SLEMAN**

NASKAH PUBLIKASI



**Disusun oleh :
Sri Hartini
1810104137**

**PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA TERAPAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS 'AISYIYAH
YOGYAKARTA
2020**

**HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN IBU
TENTANG MENCUCI TANGAN DENGAN
KEJADIAN DIARE PADA BALITA DI
PUSKESMAS MINGGIR SLEMAN**

NASKAH PUBLIKASI

Diajukan Guna Melengkapi Sebagian Syarat Mencapai Gelar
Sarjana Terapan Kebidanan
Program Studi Kebidanan Program Sarjana Terapan
Fakultas Ilmu Kesehatan
di Universitas 'Aisyiyah
Yogyakarta



**Disusun oleh :
Sri Hartini
1810104137**

**PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA TERAPAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS 'AISYIYAH
YOGYAKARTA
2020**

HALAMAN PENGESAHAN

HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN IBU TENTANG MENCUCI TANGAN DENGAN KEJADIAN DIARE PADA BALITA DI PUSKESMAS MINGGIR SLEMAN

NASKAH PUBLIKASI

Disusun oleh :

Sri Hartini

1810104137

Telah Memenuhi Persyaratan dan Disetujui Untuk Dipublikasikan

Program Studi Kebidanan Program Sarjana Terapan

Fakultas Ilmu Kesehatan

di Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta



Oleh :

Pembimbing : Dewi Rokhanawati, S.SiT., M.PH

Tanggal : 4 Oktober 2020

Tanda Tangan : ACC_DEWI

HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN IBU TENTANG MENCUCI TANGAN DENGAN KEJADIAN DIARE PADA BALITA DI PUSKESMAS MINGGIR SLEMAN¹

Sri Hartini², Dewi Rokhanawati³

ABSTRAK

Departemen Kesehatan Republik Indonesia memperbaharui tatalaksana diare yang dikenal dengan istilah LINTAS Diare (Lima Langkah Tuntaskan Diare). Muatannya ada lima yaitu: pemberian oralit segera, obat zink minimal 6 bungkus/penderita diare, dan untuk 10 hari berturut-turut untuk semua kasus diare (pencegahan diare berulang), teruskan pemberian ASI dan makanan, antibiotik hanya boleh dipakai pada diare berdarah, serta edukasi kepada pasien untuk beberapa hal penting terkait penyakit dan penatalaksanaannya (Kemenkes RI, 2015). Upaya lain yang dilakukan pemerintah dalam menurunkan angka kesakitan dan angka kematian karena diare adalah dengan menetapkan *Case Fatality Rate* (CFR) pada saat Kejadian Luar Biasa (KLB) kurang dari 1 jumlah kasus diare sebanyak 285 per 1.000 penduduk yang tertuang dalam Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia KEPMENKES RI No: 1216 Tahun 2001 Edisi ke-5 tahun 2007. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan ibu tentang mencuci tangan dengan kejadian diare pada balita di Puskesmas Minggir Kabupaten Sleman Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta. Penelitian ini merupakan penelitian analitik dengan metode *cross sectional*. Teknik pengambilan sampel menggunakan *non probability sampling* dengan metode *accidental sampling* dan di hitung dengan jumlah sampel dalam penelitian ini adalah 81 orang. Alat pengumpulan data penelitian ini menggunakan kuesioner. Hasil uji statistik menggunakan *Chi-Square* di dapatkan hasil $p\text{-value} = 0,000$ ($p\text{-value} < 0,05$), hasil uji statistik didapatkan ada hubungan pengetahuan ibu tentang mencuci tangan dengan kejadian diare pada balita di Puskesmas Minggir Sleman. Terdapat hubungan pengetahuan ibu tentang mencuci tangan dengan kejadian diare pada balita. Tenaga kesehatan di Puskesmas perlu meningkatkan kegiatan pemberian informasi dan penyuluhan kepada ibu balita mengenai penyakit diare serta pencegahannya.

Kata Kunci : Pengetahuan Mencuci Tangan, Diare Balita

**THE RELATIONSHIP BETWEEN MOTHERS' KNOWLEDGE LEVEL ON
HANDWASHING AND DIARRHEA CASE IN TODDLERS AT PUSKESMAS
MINGGIR, SLEMAN¹**

Sri Hartini², Dewi Rokhanawati³

ABSTRACT

The Ministry of Health of the Republic of Indonesia has updated the management of diarrhea cases known as LINTAS DIARE (Lima Langkah Tuntaskan Diare/Five Steps to Address Diarrhea). Those steps are: giving immediate ORS, giving at least six packs of zinc for each patient within ten consecutive days (prevention of recurrent diarrhea), breastfeeding, food, and antibiotics during bloody diarrhea, and patient education for several important things related to the disease and its management (Ministry of Health, Republic of Indonesia, 2015). Another effort made by the government to reduce the morbidity and mortality rate due to diarrhea is to set the Case Fatality Rate (CFR) when an Extraordinary Event (KLB) is less than 1 case of diarrhea as much as 285 per 1,000 population as stated in the Decree of the Minister of Health of the Republic of Indonesia KEPMENKES RI No: 1216 2001 5th Edition 2007. This research aims to discover the relationship of mothers' knowledge level on handwashing and diarrhea in the toddlers at Puskesmas Minggir, Sleman Regency, Special Region of Yogyakarta province. This research is an analytical study with a cross-sectional method, and the sample was 81 people gained through non-probability sampling with accidental sampling technique. The data were obtained through a questionnaire and then analyzed by using Chi-Square. The results showed that $p\text{-value} = 0.000$ ($p\text{-value} < 0,05$), it means there is a relationship of mothers' knowledge on handwashing and diarrhea in toddlers in Puskemas Minggir, Sleman. The researcher suggested to the Health officer in Puskesmas to improve activities providing information and counselling for mothers of toddlers about diarrhea and its prevention.

Keywords : Hand-washing, Knowledge, Diarrhea, Toddlers

PENDAHULUAN

Penyakit diare masih merupakan masalah global dengan derajat kesakitan dan kematian yang tinggi di berbagai negara terutama di negara berkembang dan sebagai salah satu penyebab utama tingginya angka kesakitan dan kematian anak di dunia. Menurut *World Health Organization* (WHO) diare adalah kejadian buang air besar dengan konsistensi lebih cair dari biasanya, dengan frekuensi tiga kali atau lebih dalam periode 24 jam. Diare merupakan penyakit berbasis lingkungan yang disebabkan oleh infeksi mikroorganisme meliputi bakteri, virus, parasit, protozoa, dan penularannya secara *fekal-oral*. Diare dapat mengenai semua kelompok umur baik balita, anak-anak dan orang dewasa dengan berbagai golongan sosial. Diare merupakan penyebab utama morbiditas dan mortalitas di kalangan anak-anak kurang dari 5 tahun. Secara global terjadi peningkatan kejadian diare dan kematian akibat diare pada balita dari tahun 2015-2017. Pada tahun 2015, diare menyebabkan sekitar 688 juta orang sakit dan 499.000 kematian di seluruh dunia terjadi pada anak-anak dibawah 5 tahun. Data WHO (2017) menyatakan, hampir 1,7 miliar kasus diare terjadi pada anak dengan angka kematian sekitar 525.000 pada anak balita tiap tahunnya. (WHO, 2017)

UNICEF (*United Nation International Children's Emergency Fund*) bahwa tahun 2015, jumlah kematian anak di indonesia di bawah usia lima tahun telah berkurang dari 395.000 pada tahun 1990 menjadi 147.000 tahun 2015. Menurut hasil Rischesdas (2013), penderita diare di indonesia berasal dari semua umur. Prevalensi tertinggi penyakit diare di derita oleh balita, terutama pada usia kurang dari 1 tahun (7%) dan 1-4 tahun (6,7%). Angka kesakitan diare pada tahun 2012 pada semua umur sebesar 214 per 1.000 penduduk dan angka kesakitan diare pada balita 900 per 1.000 penduduk (Kemenkes, 2014).

Sesuai rekomendasi WHO/UNICEF dan IDAI, sejak tahun 2008 Departemen Kesehatan Republik Indonesia memperbaharui tatalaksana diare yang dikenal dengan istilah LINTAS Diare (Lima Langkah Tuntaskan Diare). Muatan program tersebut ada lima yaitu: pemberian oralit segera, obat zink di berikan minimal 6 bungkus/penderita diare, dan untuk 10 hari berturut-turut untuk semua kasus diare (pencegahan diare berulang), teruskan pemberian ASI dan makanan, antibiotik hanya boleh dipakai pada diare berdarah, serta nasihat/edukasi kepada pasien untuk beberapa hal penting terkait penyakit dan penatalaksanaannya (Kemenkes RI, 2015).

Upaya lain yang dilakukan pemerintah dalam menurunkan angka kesakitan dan angka kematian karena diare adalah dengan menetapkan *Case Fatality Rate* (CFR) pada saat Kejadian Luar Biasa (KLB) kurang dari 1 dan jumlah kasus diare sebanyak 285 per 1.000 penduduk yang tertuang dalam Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor KEPMENKES RI No: 1216/MENKES/SK/XI/2001 Edisi ke-5 tahun 2007. Permenkes tersebut menetapkan kebijakan dalam penatalaksanaan tatalaksana penderita diare yang sesuai standar, baik sarana kesehatan maupun di rumah tangga, melaksanakan *surveillance* Epidemiologi dan pengendalian KLB, meningkatkan ketrampilan petugas dalam pengelolaan program meliputi aspek manajerial dan teknis medis serta melaksanakan evaluasi dasar perencanaan selanjutnya (Depkes RI, 2016).

Para bidan dalam menurunkan angka kejadian diare pada bayi dan balita dengan memberikan asuhan yang bermutu tinggi, komprehensif pada bayi dan balita sesuai dengan kompetensi ke tujuh yaitu upaya pencegahan penyakit pada bayi dan balita, dan melaksanakan penyuluhan dengan orang tua tentang pemeliharaan bayi dan balita (Mufdlilah dkk, 2012), serta mempromosikan ASI eksklusif selama 6 bulan terhadap calon

ibu. Dengan diberikannya ASI eksklusif selama 6 bulan dapat menurunkan angka kejadian diare pada bayi dan balita karena ASI mengandung zat *antibody* yang baik bagi bayi dan balita untuk meningkatkan sistem kekebalan tubuh (Kemenkes RI, 2015).

Angka kejadian diare di Daerah Istimewa Yogyakarta pada tahun 2017 yaitu di Kulon Progo sebesar 9,101 jiwa (95%) menderita diare, Bantul sebesar 5,481 (28%) menderita diare, Gunung Kidul sebesar 10,910 jiwa (67%) menderita diare, Sleman sebesar 13,765 jiwa (61%) menderita diare, dan Kota Yogyakarta sebesar 9,299 jiwa (105%) menderita diare (Dinas Provinsi DIY, 2017). Sedangkan berdasarkan Dinas Kesehatan Sleman, penyakit menular yang selalu masuk dalam sepuluh besar di Puskesmas selama beberapa tahun terakhir adalah diare. Angka kesakitan diare pada tahun 2017 sebesar 12.95 per 1.000 penduduk dan terbanyak berada di Puskesmas Minggir yaitu sebanyak 189 kasus dari 415 balita (Dinkes Sleman, 2017).

Berdasarkan data yang diperoleh dari studi pendahuluan di Puskesmas Minggir Sleman periode bulan Januari sampai bulan Desember 2018 terdapat 189 balita yang mengalami diare. Hasil wawancara yang dilakukan pada empat orang ibu yang memiliki balita dan pernah mengalami diare mengatakan bahwa kebiasaan melakukan kegiatan cuci tangan sebelum dan sesudah menyuapi anak makan, setelah menceboki anak. Cara cuci tangan sendiri hanya dengan air, memakai sabun kadang-kadang, dan tidak menggunakan air mengalir.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian Analitik dengan metode *deskriptif korelasi* yaitu penelitian untuk mengetahui hubungan antara dua variabel yaitu tingkat pengetahuan ibu tentang mencuci tangan dan kejadian diare pada balita. Variabel bebas dalam penelitian ini adalah tingkat pengetahuan ibu tentang mencuci tangan dan Variabel terikat dalam penelitian ini adalah kejadian diare pada balita. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu yang mempunyai balita usia 1-5 tahun yang mengalami diare dan berkunjung di puskesmas minggir yang berjumlah 415 balita dengan perhitungan sampel menurut Notoatmodjo (2015) berjumlah 81 orang. Pengumpulan data menggunakan alat kuisisioner dan uji statistik dengan menggunakan Chi-Square.

HASIL

A. Analisa Univariat

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Ibu di Puskesmas Minggir Kabupaten Sleman Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta

No	Pengetahuan Ibu	F	%
1	Kurang	31	38.3
2	Cukup	30	37.0
3	Baik	20	24.7
	Jumlah	81	100.0

Berdasarkan tabel 4.2, diketahui bahwa ibu balita yang berpengetahuan kurang sebanyak 31 orang (38,3%), ibu balita yang berpengetahuan cukup sebanyak 30 orang (37,0%) dan ibu balita yang berpengetahuan baik sebanyak 20 orang (24,7%).

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Ibu berdasarkan Indikator di Puskesmas Minggir Kabupaten Sleman Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta

No	Indikator Pengetahuan	Baik		Cukup		Kurang		Jumlah	
		F	%	F	%	F	%	F	%
1	Pengertian mencuci tangan	23	28,4	24	29,6	34	42,0	81	100
2	Prinsip mencuci tangan	43	53,1	16	19,8	22	27,2	81	100
3	Cara mencuci tangan	39	48,1	27	33,3	15	18,5	81	100
4	Manfaat mencuci tangan	9	11,1	27	33,3	45	55,6	81	100

Berdasarkan tabel 4.3, diketahui bahwa pengetahuan ibu berdasarkan indikator, persentase pengetahuan responden yang kurang paling banyak terdapat pada bagian manfaat mencuci tangan sebanyak 45 orang (55,6%) dan diikuti oleh pengertian mencuci tangan sebanyak 34 orang (42,0%), sedangkan pada indikator prinsip dan cara menunjukkan sudah banyak yang mampu menjawab dengan benar.

Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Kejadian Diare di Puskesmas Minggir Kabupaten Sleman Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta.

No	Kejadian Diare	F	%
1	Ya	28	34,6
2	Tidak	53	65,4
	Jumlah	81	100,0

Berdasarkan tabel 4.4, diketahui bahwa balita yang mengalami diare sebanyak 28 orang (34,6%) dan balita yang tidak mengalami diare sebanyak 53 orang (65,4%).

B. Analisis Bivariat

Tabel 4.5 Hubungan antara Pengetahuan Ibu dengan Kejadian Diare pada Balita di Puskesmas Minggir Kabupaten Sleman Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta.

No	Pengetahuan Ibu	Kejadian Diare				Jumlah		ρ value
		Ya		Tidak		N	%	
		n	%	N	%			
1	Kurang	19	61,3	12	38,7	31	100	0,000
2	Cukup	7	23,3	23	79,7	30	100	
3	Baik	2	10,0	18	90,0	20	100	
	Jumlah	28	34,6	53	65,4	81	100	

Berdasarkan tabel 4.5, diketahui bahwa ibu balita yang anaknya mengalami diare dan pengetahuan ibu kurang sebanyak 19 orang (61,3%), ibu balita yang anaknya mengalami diare dan pengetahuan ibu cukup sebanyak 7 orang (23,3%), sedangkan ibu balita yang anaknya mengalami diare dan pengetahuan ibu baik sebanyak 2 orang (10,0%). Berdasarkan hasil penghitungan statistik dengan uji *chi square* pada $\alpha = 0,05$ diperoleh ρ value = 0,000 (ρ value < α), sehingga hipotesis nol ditolak yang berarti bahwa ada hubungan antara pengetahuan ibu dengan kejadian diare pada balita di Puskesmas Minggir Kabupaten Sleman Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta.

PEMBAHASAN

A. Gambaran Pengetahuan Ibu di Puskesmas Minggir Kabupaten Sleman Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta

Berdasarkan hasil penelitian, menunjukkan bahwa sebagian besar (38,3%) ibu balita di Puskesmas Minggir Kabupaten Sleman Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta berpengetahuan kurang. Dari penelitian yang telah dilakukan, didapatkan hasil bahwasannya pengetahuan mayoritas dalam kategori kurang yaitu sebanyak (38,3%), Hal ini sesuai dengan penelitian sebelumnya Sukma (2017) pada kategori kurang sebanyak (56,3%). Hal tersebut dapat dilihat dari responden tidak dapat menjawab pertanyaan pada kuesioner dengan benar sehingga belum mendapat informasi yang adekuat tentang diare dan juga pencegahannya. Berdasarkan karakteristik responden diketahui sebanyak 41 responden (50,6%) berumur kurang dari 35 tahun, sebanyak 27 responden (33,3%) tingkat pendidikan SD dan sebanyak 66 responden (81,5%) tidak bekerja (Ibu Rumah Tangga). Usia merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan termasuk daya tangkap dalam menerima materi yang di berikan. Menurut Wawan (2011) tingkat pengetahuan ibu dipengaruhi oleh beberapa faktor, seperti pendidikan, pengalaman, usia, lingkungan dan informasi.

Notoadmojo (2012) menyebutkan bahwa usia merupakan salah satu variabel demografis yang mempengaruhi persepsi dan pengetahuan seseorang.

Dari hasil penelitian didapatkan bahwa pada pengisian kuesioner ibu yang berumur kurang dari 35 tahun, tidak dapat menjawab dengan benar mengenai manfaat mencuci tangan dan pengertian mencuci tangan, hal ini artinya ibu-ibu muda pengalamannya masih kurang sehingga untuk upaya pencegahan diarenya juga masih kurang. Pada umur lebih dari 35 tahun masih perlunya menggali informasi-informasi yang harus didapat dan pengalaman yang lebih luas (Depkes RI, 2009). Hal ini sejalan dengan Wawan (2011) bahwa tingkat pengetahuan dipengaruhi oleh informasi dan pengalaman yang didapat ibu.

B. Gambaran Kejadian Diare pada Balita di Puskesmas Minggir Kabupaten Sleman Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta

Berdasarkan hasil penelitian, menunjukkan bahwa sebanyak 34,6% balita di Puskesmas Minggir Kabupaten Sleman Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta mengalami diare. Pada balita yang mengalami penyakit diare, hal ini juga sesuai dengan penelitian Sukma (2017) bahwa balita yang mengalami diare sebanyak (54,2%), umumnya ibu kurang mengetahui atau memahami cara mencegah diare dan umumnya terjadi pada ibu balita dengan pendidikan rendah. Disamping pengetahuan dan pendidikan ibu yang rendah, juga kebanyakan balita yang mengalami penyakit diare terdapat pada keluarga dengan pendapatan rendah yang berhubungan dengan sulitnya keluarga dalam pemenuhan gizi keluarga sehingga balita mengalami diare.

Diare merupakan salah satu penyakit yang berkontribusi terhadap angka kematian balita. Penyakit diare, menjadi masalah global di berbagai negara terutama di negara berkembang karena menunjukkan derajat kesakitan dan kematian yang tinggi dan sebagai salah satu penyebab utama tingginya angka kesakitan dan kematian anak di dunia. Secara umum, diperkirakan lebih dari 10 juta anak berusia kurang dari 5 tahun meninggal setiap tahunnya, sekitar 20% meninggal karena infeksi diare. Pada saat ini angka kematian yang disebabkan diare adalah 3,8 per 1000 per tahun (Kementerian Kesehatan RI, 2014).

Masih tingginya kejadian diare pada balita perlu mendapatkan perhatian sehingga tidak menimbulkan dampak yang lebih serius pada balita serta menyebabkan kematian. Menurut Soenarto (2015), diare pada balita dapat menyebabkan balita kehilangan cairan tubuh dalam jumlah yang besar kemudian mengalami dehidrasi dalam waktu yang cepat. Kondisi demikian karena adanya infeksi virus seperti rotavirus, sementara diare akibat rotavirus pada balita memerlukan perawatan yang intensif. Adapun penyebab utamanya adalah karena infeksi, malabsorpsi, dan makanan, misalnya makanan basi, beracun dan alergi.

C. Hubungan antara Pengetahuan Ibu dengan Kejadian Diare pada Balita di Puskesmas Minggir Kabupaten Sleman Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta.

Berdasarkan hasil penelitian, menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu dengan kejadian diare pada balita di Puskesmas Minggir Kabupaten Sleman Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta dengan nilai p value = 0,000 (p value < α). Adanya hubungan hal ini dapat dijelaskan bahwa semakin baik pengetahuan ibu maka ibu akan menyadari mengenai pentingnya mencegah penyakit diare dengan meningkatkan perilaku yang sehat untuk

mencegah penyakit diare pada anaknya. Ibu yang memiliki pengetahuan akan memperlihatkan perilaku yang baik pula.

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Sukma (2017) dengan judul Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Mencuci Tangan dengan Kejadian Diare Pada Balita di Puskesmas Banguntapan I Bantul menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan ibu tentang cuci tangan dengan kejadian diare pada balita di Puskesmas Banguntapan I Bantul ($p = 0,000$). Juga sejalan dengan Inggarwati (2018) dengan Judul Hubungan Antara Pengetahuan Ibu dan Pemberian ASI Eksklusif dengan Kejadian Diare Pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Banyudono 1 Kabupaten Boyolali menunjukkan bahwa ada hubungan antara pengetahuan ibu ($p=0,026$; $OR=2,876$; $95\% CI=1,213-6,819$) dengan kejadian diare pada balita di Puskesmas Banyudono 1 Kabupaten Boyolali.

Kurangnya pengetahuan orang tua tentang perilaku hidup sehat menghasilkan perilaku yang dapat menyebabkan penyebaran kuman atau bakteri dan meningkatkan risiko terjadinya diare. Perilaku yang mencerminkan kurangnya pengetahuan ibu tentang kesehatan tersebut antara lain tidak memberikan ASI secara penuh untuk 6 bulan pertama kehidupan, menggunakan botol susu, menyimpan makanan masak pada suhu kamar, menggunakan air minum yang tercemar oleh bakteri yang berasal dari tinja, tidak mencuci tangan sesudah buang air besar (Kementerian Kesehatan RI, 2016).

SIMPULAN DAN SARAN

A. Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan Di Puskesmas Minggir Sleman tentang hubungan tingkat pengetahuan ibu tentang mencuci tangan dengan kejadian diare pada balita, maka dapat di simpulkan bahwa ada hubungan antara tingkat pengetahuan ibu tentang mencuci tangan dengan kejadian diare pada balita. Hal ini di peroleh dari hasil uji statistik *Chi-Square* dengan nilai $pvalue < 0,05$ yaitu $0,000$ yang berarti H_0 ditolak dan H_a diterima.

B. Saran

Perlunya petugas kesehatan meningkatkan kegiatan pemberian informasi dan penyuluhan kepada ibu balita mengenai penyakit diare serta pencegahannya dengan metode leaflet dan poster bergambar agar mudah dipahami dan dimengerti oleh ibu balita dan memotivasi ibu untuk memberikan makanan yang sehat dan bergizi pada anaknya.

DAFTAR PUSTAKA

- Depkes RI. (2016) *Profil Kesehatan Indonesia*. (Online) Jakarta Ditjen PP & PL (Tersedia dalam <https://pusdatin.kemkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/Profil-Kesehatan-Indonesia-2016.pdf> diakses pada tanggal 29 November 2019).
- Dinas Kesehatan Sleman. (2017). *Profil Dinas Kesehatan Sleman Tahun 2017*. Dinas Kesehatan Sleman.
- Dinas Provinsi DIY. (2017). *Profil Dinas Kesehatan Provinsi DIY Tahun 2017*. (Online) Yogyakarta: Dinas Provinsi DIY (Tersedia dalam https://www.kemkes.go.id/resources/download/profil/PROFIL_KES_PROVINSI_2017/14_DIY_2017.pdf diakses pada tanggal 29 November 2019).
- Inggarwati, (2018). Hubungan Antara Pengetahuan Ibu dan Pemberian ASI Eksklusif dengan Kejadian Diare Pada Balita. *Skripsi*. Surakarta.: Universitas Muhammadiyah Surakarta (Tersedia dalam <http://eprints.ums.ac.id/69109/> diakses tanggal 29 Juli 2020).
- Kemenkes RI. (2014). *Profil Data Kesehatan Indonesia Tahun 2014*. (Online) Jakarta: Ditjen PP & PL (tersedia dalam <https://www.kemkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/profil-kesehatan-indonesia-2014.pdf> diakses pada tanggal 5 Maret 2019).
- Kemenkes RI. (2015). *Situasi Diare di Indonesia Tahun 2015*. (Online) Jakarta: Kementerian Kesehatan RI (tersedia dalam <https://www.kemkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/Profil-Kesehatan-Indonesia-tahun-2017.pdf> diakses pada tanggal 19 April 2019).
- Kemenkes RI. (2017). *Profil Data Kesehatan Indonesia Tahun 2017*. (Online) Jakarta : Ditjen PP & PL (tersedia dalam <https://www.kemkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/Profil-Kesehatan-Indonesia-tahun-2017.pdf> diakses pada tanggal 5 Maret 2019).
- Notoatmodjo, S. (2012). *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta
- Notoatmodjo, S. (2015). *Metode Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.

- Soenarto, S. (2015). Vaksin Rotavirus untuk Pencegahan Diare. *Jurnal Kedokteran*. (Online) Volume 2 No.2 Okt.2015 Yogyakarta: Fakultas Kedokteran Universitas Gadjah Mada (tersedia dalam <https://media.neliti.com/media/publications/186485-ID-profil-umur-dan-jenis-kelamin-diare-akut.pdf> diakses pada tanggal 19 Maret 2019).
- Sukma. (2017). Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Dengan Kejadian Diare Pada Balita di Puskesmas Banguntapan I Bantul. *Skripsi*. Yogyakarta.: Universitas Áisyiyah Yogyakarta (tersedia dalam http://digilib.unisayogya.ac.id/3036/1/Naskah%20Publikasi%20Annisa%20Winadia%20Sukma_1610104360.pdf diakses tanggal 29 juli 2020).
- Wawan. (2011). *Teori dan Pengukuran Pengetahuan Sikap dan Perilaku Manusia*. Yogyakarta : Nuha Medika
- Yarmaliza. (2017). Analisis Karakteristik Ibu terhadap Kejadian Diare pada Balita. *Skripsi*. Meulaboh:Universitas Teuku Umar Meulaboh (Tersedia dalam <https://scholar.google.co.id/citations?user=fzF0Kq8AAAAJ&hl=en> diakses pada tanggal 5 Maret 2019).



unisa
Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta