



Hubungan Praktik Pemberian ASI Eksklusif dan Pemberian MP ASI terhadap Kejadian Diare di Wilayah Kerja Puskesmas Gondang

Gigih Pambudi M

Departemen Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu Keolahragaan,
Universitas Negeri Malang

Hartati Eko Wardani

Departemen Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu Keolahragaan,
Universitas Negeri Malang

Korespondensi penulis: hartati.eko.fik@um.ac.id

Dian Mawarni

Departemen Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu Keolahragaan,
Universitas Negeri Malang

Jl. Semarang No. 5 Malang, Jawa Timur, Indonesia

Abstract. *Diarrheal disease is the second leading cause of death in toddlers worldwide with the death of around 525,000 children under five each year. Diarrhoea can last several days and can result in dehydration or lack of fluids necessary for survival. Diarrhoeal diseases still often cause extraordinary events with a large number of sufferers in a short time. The purpose of this study was to determine the relationship of exclusive breastfeeding and weaning food practices to the incidence of diarrhoea in the Gondang Health Centre Working Area. This study used descriptive method with cross sectional approach. The population in this study were mothers who had children aged 6-24 months, in the working area of the Gondang Health Centre. The sample in this study was 75 respondents. Research sampling using cluster random sampling method with the subject of children aged 6-24 months. Data collection using questionnaires distributed directly to respondents and the analysis used is univariate and bivariate analysis using the chi-square test method. Based on the chi-square test, the results obtained ($p=0.038$) for the exclusive breastfeeding variable and weaning food variable obtained the results ($p=0.000$). From the results of the chi-square test conducted, the variables of exclusive breastfeeding and weaning food have a strong relationship with the incidence of diarrhoea.*

Keywords: *Diarrhea, exclusive breastfeeding, weaning food, toddler*

Abstrak. Penyakit diare merupakan penyebab kematian kedua pada balita di seluruh dunia dengan kematian sekitar 525.000 balita setiap tahunnya. Diare dapat berlangsung beberapa hari dan dapat mengakibatkan dehidrasi atau kekurangan cairan yang diperlukan untuk bertahan hidup. Penyakit diare masih sering menimbulkan kejadian luar biasa dengan jumlah penderita yang banyak dalam waktu yang singkat. Tujuan penelitian ini yaitu untuk mengetahui hubungan Praktik Pemberian ASI Eksklusif dan MP ASI terhadap kejadian diare di Wilayah Kerja Puskesmas Gondang. Penelitian ini menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi pada penelitian ini adalah ibu yang memiliki anak usia 6 - 24 bulan, dalam wilayah kerja puskesmas Gondang. Sampel pada penelitian ini yaitu 75 responden. Pengambilan sampel penelitian menggunakan metode cluster random sampling dengan subjek anak usia 6-24 bulan. Pengambilan data menggunakan kuesioner yang disebarakan langsung kepada responden dan analisis yang digunakan adalah analisis univariat dan bivariat dengan menggunakan metode uji chi-square. Berdasarkan uji chi-square di dapatkan hasil ($p=0,038$) untuk variabel ASI Eksklusif dan untuk variabel MP ASI di dapatkan hasil ($p=0,000$). Dari hasil uji chi-square yang dilakukan variabel ASI Eksklusif dan MP ASI memiliki hubungan yang kuat terhadap kejadian diare.

Kata kunci: Diare, ASI Eksklusif, MP ASI, balita

PENDAHULUAN

Setiap kegiatan dalam upaya untuk memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya dilaksanakan berdasarkan prinsip nondiskriminatif, partisipatif, dan berkelanjutan dalam rangka pembentukan sumber daya manusia Indonesia. Upaya untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat di Indonesia ini masih memiliki berbagai kendala salah satunya yaitu diare. Penyakit diare menjadi masalah kesehatan global karena menimbulkan angka kesakitan dan kematian yang relatif tinggi dalam kurun waktu yang relatif singkat. Penyakit diare masih merupakan masalah kesehatan masyarakat di negara berkembang seperti di Indonesia, karena morbiditas dan mortalitas yang masih tinggi (Kementrian Kesehatan RI, 2009).

Penyakit diare juga banyak menyerang balita dikarenakan sistem kekebalan pada tubuh cenderung masih lemah, dikarenakan dalam lingkup keluarga tersebut kurang menjaga hygiene dan sanitasi. Umumnya diare lebih dominan menyerang balita dan anak-anak karena daya tahan tubuhnya yang masih lemah dan berada di fase oral sehingga balita sangat rentan terhadap penyebaran bakteri penyebab diare (Utami & Luthfiana, 2016).

Sebagian besar penyakit diare hanya berfokus pada pengobatan dehidrasi tidak berfokus pada penyebab diare itu sendiri (Arif, Mardhiyah, & Mediani, 2023). Salah satu upaya pemerintah dalam mengatasi kejadian diare di Indonesia yaitu, pemerintah menetapkan Permenkes No. 852/2008 mengenai STBM (Sanitasi Total Berbasis Masyarakat). Salah satu program unggulan STBM untuk mengatasi penyakit diare yaitu program Stop Buang Air Besar Sembarangan (SBS) atau Open Defecation Free (ODF). Latar belakang dibuatnya program ini adalah Kejadian Luar Biasa (KLB) diare pada tahun 2006 yang mencapai 423 per seribu penduduk di 16 provinsi Program Open Defecation Free (ODF) yang dicanangkan pemerintah dengan kejadian diare pada masyarakat (Sinum, 2021).

Tahun 2020 pelayanan diare sudah memenuhi target pelayanan, dengan presentasi pelayanan tertinggi di Nusa Tenggara Barat (61,4%), sedangkan presentasi terendah adalah di provinsi Sulawesi Utara (4,0%), adapun Provinsi Jawa Timur Menduduki Peringkat ke lima dengan presentase (41,5%) (Profil Kesehatan Jawatimur, 2021). Kasus diare di Provinsi Jawa Timur masih tinggi dengan menduduki peringkat lima terbesar pada tahun 2020 mencapai 56,134. Berdasarkan data dari (Badan Pusat Statistika, 2020). Kabupaten Bojonegoro menepati posisi ke delapan dengan prevalensi 9975 kasus diare. Data dari (Profil Kesehatan Jawatimur, 2021).

penyakit diare merupakan penyakit menular yang banyak di derita oleh masyarakat di Kabupaten Bojonegoro. Puskesmas Gondang merupakan puskesmas dengan kejadian kasus diare yang cukup banyak dan pada dua tahun terakhir yaitu pada tahun 2019 terdapat 453 Kasus, tahun 2020 mengalami kenaikan sebanyak 1306 kasus diare. Diare menyerang dari berbagai usia, akan tetapi di Puskesmas Gondang kasus terbanyak terdapat pada anak usia 0-4 tahun dengan presentase kasus kurang lebih mencapai 520 atau sekitar 40% (Bojonegoro, 2021).

Diare lebih banyak menyerang balita di karenakan antibodi pada tubuh balita yang masih lemah, sehingga tubuh balita lebih rentan terpapar virus dan bakteri terutama pada saluran pencernaan sehingga mengakibatkan balita lebih mudah terkena penyakit diare. Seorang anak dikatakan diare bila konsistensi feses lebih berair dari biasanya, atau bila buang air besar lebih dari tiga kali, atau buang air besar lebih berair tapi tidak berdarah dalam waktu 24 jam (Maidartati & Rima, 2017). Penyakit diare adalah penyakit endemis yang berpotensi menyebabkan Kejadian Luar Biasa (KLB) serta masih menjadi faktor penyebab kematian terutama pada anak usia balita di Indonesia (Fauziyah & Siwiendrayanti, 2023).

Diare pada balita terjadi karena beberapa faktor, seperti infeksi internal yaitu infeksi pada saluran pencernaan yang diakibatkan oleh beberapa virus dan bakteri yang dapat menyebabkan terjadinya diare pada anak. Faktor eksternal yang dapat menyebabkan diare pada anak yaitu tidak memberikan ASI eksklusif, dilapangan menunjukkan cakupan ASI eksklusif masih belum menggembarakan, dan pada saat yang sama ibu masih banyak yang memberikan susu formula atau makanan lain selain ASI yang diberikan terlalu dini yang memicu masuknya kuman kedalam tubuh balita dan faktor eksternal lain yaitu hygiene dan sanitasi yang kurang baik dalam kehidupan rumah tangga salah satunya kebersihan ibu dalam menyajikan makanan pendamping ASI bagi anak sehingga anak dapat dengan mudah mengalami diare (Utami & Luthfiana, 2016). Frekuensi pemberian MP ASI juga harus menyesuaikan kapasitas lambung anak. Pemberian MP ASI yang tepat biasanya 2-3 kali sehari apabila berlebihan dapat menyebabkan anak mengalami diare (Rahmah, Rahfiludin, & Kartasurya, 2020).

Menurut *World Health Organization (WHO)* dan *United Nation Childrens Funs (UNICEF)* menyatakan pemberian ASI Eksklusif harus di lakukan selama 6 bulan dan di lanjutkan dengan memberikan MP ASI sampai usia 2 tahun (Octaviyani & Budiono, 2022). ASI Eksklusif merupakan makanan yang di anjurkan untuk balita usia 0-6 bulan dikarena kelebihananya seperti mengandung zat-zat gizi yang diperlukan untuk masa pertumbuhan balita, merupakan makanan

balita yang paling aman, tidak memerlukan biaya tambahan dalam proses pengolahannya, serta ASI mengandung berbagai zat kekebalan/ anti infeksi yang tidak dimiliki oleh susu formula sehingga dapat melindungi balita dari berbagai penyakit infeksi (diare dan ISPA) yang menjadi penyebab utama dari kematian pada balita terutama di negara berkembang (Permatasari & Ritanti, 2021).

Pemberian Makan Pendamping ASI (MP ASI) lebih dianjurkan pada proses makannya dengan tujuan untuk menciptakan pola makan yang sehat, yang meliputi pemberian variasi makanan dan cara pemberian makanan itu sendiri kepada balita (Rahmadiyah & Nursasi, 2021). Balita yang mendapatkan makanan pendamping ASI sebelum berusia 6 bulan akan memiliki resiko 17 kali lebih besar mengalami diare (Merben & Abbas, 2023).

Dalam penjelasan di atas sesuai dengan teori Hendrik L. Blum mengungkapkan bahwa derajat kesehatan dipengaruhi oleh 4 faktor yaitu 1) gaya hidup (*life style*); 2) lingkungan (sosial, ekonomi, politik, budaya); 3) pelayanan kesehatan; dan 4) faktor genetik (keturunan). Keempat determinan tersebut saling berinteraksi dan mempengaruhi status kesehatan seseorang. Sehingga dalam praktik pemberian ASI Eksklusif dan MP ASI dengan kejadian diare sesuai dengan teori Hendrik L. Blum yaitu tentang gaya hidup, perilaku di sini lebih ke perilaku ibu maupun keluarga dalam memberikan ASI Eksklusif dan MP ASI pada balita (Kemenkes, 2018).

Berdasarkan review singkat yang dilakukan peneliti, ditemukannya beberapa masalah sehingga peneliti memutuskan untuk meneliti hubungan praktik pemberian ASI eksklusif dan Pemberian MP-ASI terhadap kejadian diare di wilayah kerja Puskesmas Gondang. Tujuan umum untuk mengetahui Hubungan Praktik Pemberian ASI Eksklusif dan Praktik Pemberian MP ASI Terhadap Kejadian Diare di Wilayah Kerja Puskesmas Gondang. Tujuan khusus untuk mengetahui hubungan Praktik Pemberian ASI terhadap kejadian diare di Wilayah Kerja Puskesmas Gondang, Mengetahui hubungan Praktik Pemberian MP-ASI terhadap kejadian diare di Wilayah Kerja Puskesmas Gondang.

METODE

Penelitian ini menggunakan metode deskriptif analitik dengan menggunakan penelitian kuantitatif serta pendekatan *cross sectional*. Variable praktik Pemberian ASI Eksklusif membahas tentang praktik pemberian ASI dengan menggunakan tatacara yang benar sesuai hygiene dan sanitasi. Dalam penelitian ini ada 3 kategori yaitu baik, cukup, dan kurang dengan deskripsi skor

baik= 3, cukup=2, dan kurang=1. Sedangkan variabel praktik pemberian MP ASI membahas tentang bagaimana perilaku ibu sebelum dan saat memberikan makanan pendamping ASI seperti perilaku memberikan makanan ringan yang tidak sehat kepada balita dan kategori yang digunakan adalah baik, cukup, dan kurang dengan skor baik=3, cukup=2, dan kurang=1. Untuk variabel kejadian diare memiliki 2 kategori ya dan tidak.

Pelaksanaan penelitian dilaksanakan pada bulan Juni tahun 2023 yang dilakukan kurang lebih selama satu bulan yang dilakukan pada Wilayah Kerja Puskesmas Gondang. Populasi pada penelitian ini yaitu ibu yang memiliki anak usia 6-24 bulan. Sampel pada penelitian sebesar 75 responden yang diperoleh dari hasil perhitungan menggunakan teknik Lemeshow. Pengambilan sampel pada penelitian menggunakan metode cluster random sampling, dengan cara pengambilan sampel yaitu mengikuti kegiatan posyandu di setiap desa yang ada di wilayah kerja Puskesmas Gondang dengan sampel yang di pilih secara acak sekitar 15 responden di setiap posyandu. Kriteria sampel inklusi yaitu 1) Data ibu tercatat di Puskesmas Gondang; 2) Ibu memiliki anak berusia 6 – 24 bulan; 3) Bersedia menjadi responden. Kriteria sampel eksklusi 1) Telah berpindah tempat dari cakupan Wilayah Kerja Puskesmas Gondang; 2) Menarik kesediaan menjadi responden. Penelitian ini telah melewati uji kelayakan etik oleh Komisi Etik Penelitian Kesehatan FKM Universitas Airlangga.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Analisis Univariat

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden

No.	Karakteristik	Jumlah (n)	Persen %
1	Usia Balita		
	6-12 Bulan	24	32,00
	12-18 Bulan	32	42,70
	18-24 Bulan	19	25,30
2	Jenis Kelamin		
	Laki-laki	28	37,30
	Perempuan	47	62,70
3	Umur Ibu		
	<20 Tahun	0	0,00
	20-35 Tahun	56	74,70
	>35 Tahun	19	25,30

Berdasarkan tabel 1, Usia balita terbanyak yaitu balita usia 12-18 bulan dengan jumlah 32 balita, sedangkan usia balita paling sedikit yaitu 18-24 bulan dengan jumlah 19 balita. Kategori jenis kelamin terbanyak yaitu perempuan dengan jumlah 47 balita. Umur Ibu terbanyak yaitu dengan usia 20-35 tahun dengan jumlah 56 ibu, sedangkan kategori umur ibu paling sedikit yaitu umur <20 tahun dengan jumlah 0 ibu.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Variabel

No.	Variabel	Jumlah (n)	Persen %
1	Praktik Pemberian ASI Eksklusif		
	Baik	5	6,70
	Cukup	57	76,00
	Kurang	13	17,30
2	Praktik Pemberian MP ASI		
	Baik	15	20,00
	Cukup	51	68,00
	Kurang	9	12,00
3	Kejadian Diare		
	Ya	41	54,70
	Tidak	34	45,30

Tabel 2 menunjukkan hasil bahwa variabel praktik pemberian ASI eksklusif didominasi oleh responden yang melakukan praktik pemberian ASI eksklusif dengan kategori cukup dengan berjumlah 57 responden, sedangkan jumlah paling rendah pada responden yang melakukan praktik pemberian ASI eksklusif dengan kategori baik yaitu 5 responden. Variabel praktik pemberian MP ASI terbanyak yaitu kategori cukup dengan jumlah 51 responden sedangkan kategori kurang merupakan kategori paling sedikit dibanding yang lain dengan jumlah 9 responden. Dari keseluruhan balita rata-rata terkena penyakit diare dengan jumlah 41 balita.

Analisis Bivariat

Tabel 3. Hubungan Praktik Pemberian ASI Eksklusif Terhadap Kejadian Diare dengan nilai signifikansi <0,05

Praktik Pemberian ASI Eksklusif	Kejadian Diare				Total	P-Value
	Ya		Tidak			
	N	%	n	%	n	%
Baik	0	0,00	5	100,00	5	100,00
Cukup	33	57,90	24	42,10	57	100,00
Kurang	8	61,60	5	38,40	13	100,00

Berdasarkan hasil yang diperoleh dari tabel 3 dengan nilai signifikansi $<0,005$ praktik pemberian ASI Eksklusif dengan kategori baik memiliki presentase 100% dengan jumlah responden 5 tidak terkena penyakit diare sama sekali, sedangkan kategori cukup memiliki presentase yang terkena penyakit diare yaitu 33 responden atau sekitar 57,90% dan yang tidak terkena penyakit diare pada kategori cukup yaitu 24 responden atau sejumlah 42,10%. Dilihat dari tabel di atas data praktik pemberian ASI Eksklusif dengan kategori kurang memiliki presentase 61,60% atau 8 responden yang mengalami kejadian diare sedangkan 38,40% tidak mengalami diare.

Tabel 4. Hubungan Praktik Pemberian MP ASI Terhadap Kejadian Diare

Praktik Pemberian ASI Eksklusif	Kejadian Diare						<i>P-Value</i> 0,000
	Ya		Tidak		Total		
	n	%	n	%	n	%	
Baik	0	0,00	15	100,0 0	15	100,00	
Cukup	32	62,70	19	37,30	51	100,00	
Kurang	9	100,00	0	0,00	9	100,00	

Berdasarkan hasil yang diperoleh dari tabel 4 dengan nilai signifikansi $<0,005$ praktik pemberian MP ASI dengan kategori baik memiliki presentase 100% dengan jumlah responden 15 tidak terkena penyakit diare sama sekali, sedangkan kategori cukup memiliki presentase yang terkena penyakit diare yaitu 32 responden atau sekitar 62,70% dan yang tidak terkena penyakit diare pada kategori cukup yaitu 19 responden atau sejumlah 37,30%. Dilihat dari tabel di atas data praktik pemberian MP ASI dengan kategori kurang memiliki presentase 100% yang terkena diare jumlah responden adalah 9 responden.

Pembahasan

Hubungan Praktik Pemberian ASI Eksklusif Terhadap Kejadian Diare

Dalam praktik pemberian ASI Eksklusif lebih membahas tentang pemberian ASI pada usia 0-6 bulan tanpa diberikan tambahan apapun. Perilaku cuci dengan kejadian diare disebabkan banyak ibu memiliki perilaku mencuci tangan yang kurang baik, hal ini mendukung bakteri di tangan berkembang dan ketika makan menggunakan tangan bakteri dapat masuk kedalam saluran pencernaan, sehingga hal ini menyebabkan anak balita ibu terkena diare akibat kontaminasi dari kuman ditangan tidak hilang karena tidak mencuci tangan dengan cara

yang baik (Cahyandiar et al., 2021).

Pembahasan lain lebih membahas tentang perilaku ibu sebelum memberikan ASI Eksklusif kepada balita seperti perilaku mencuci tangan atau membersihkan payudara karena kuman dapat menempel pada payudara ibu sedangkan payudara ibu lebih sering berhubungan dengan mulut bayi yang menyebabkan kuman dapat dengan mudah masuk ke mulut bayi sehingga dapat menimbulkan infeksi pada mulut dan pencernaan bayi seperti diare (Safitri, 2019).

Dari uji chi-square yang dilakukan untuk mengetahui hubungan Praktik Pemberian ASI Eksklusif terhadap kejadian diare di wilayah kerja Puskesmas Gondang didapatkan hasil yang berhubungan dengan jumlah ($p=0,038$). Sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh bayu pada jurnalnya yang menyatakan bahwa semakin meningkatnya pemberian ASI eksklusif maka kejadian diare akan menurun, demikian pula sebaliknya jika pemberian ASI eksklusif menurun maka kejadian diare akan meningkat, hal ini sesuai dengan penelitian Wijaya di Semarang yang mendapatkan hubungan bermakna antara pemberian ASI eksklusif dan kejadian diare, bahwa bayi yang diberi ASI tidak eksklusif mempunyai risiko terkena diare sebanyak 1,8 kali dibandingkan bayi yang diberikan ASI eksklusif (Bayu, 2019).

Hubungan Praktik Pemberian MP ASI Terhadap Kejadian Diare

Pembahasan untuk praktik pemberian MP ASI yaitu makanan tambahan mulai diberikan pada usia 6 bulan keatas. Kemudian membahas tentang mencuci tangan sebelum menyiapkan makanan kepada balita karena cuci tangan pakai sabun merupakan perilaku sehat yang telah terbukti secara ilmiah dapat mencegah penyebaran penyakit menular seperti diare (Windyastuti, Rohana, N, Santo, 2017)

Kemudian pembahasan yang lain seperti mengguyahkan makanan ke anak atau makanan papahan adalah pemberian makanan yang dikunyah (papah) yang dikenal dengan nasi papak. Pemberian makanan papah dapat menjadi media penyebaran penyakit antara ibu dan bayi (Undol et al., 2022). Pembahasan berikutnya tentang memberikan makanan ringan tidak sehat buat balita dan memberikan makanan yang tidak dihabiskan lalu disimpan kemudian diberikan kepada bayi dapat meningkatkan risiko terjadinya diare. Hal ini disebabkan karena sendok yang telah dipakai makan untuk bayi sebelumnya sudah terkontaminasi dari liur bayi, selain itu apabila cara penyimpanan makanan tidak tepat seperti makanan bayi ditaruh diatas meja saja dalam keadaan terbuka, (Cahyandiar et al., 2021).

Peneliti melakukan uji hubungan yaitu uji chi-squer, uji hubungan yang dilakukan untuk mengetahui hubungan antara praktik pemberian MP ASI terhadap kejadian diare di wilayah kerja Puskesmas Gondang. Dari uji yang di lakuka mendapatkan hasil yang sangat berhubungan dengan nilai ($p=0,00$). Hal ini sejalan dengan penelitian (Safitri, 2019) yang juga menyatakan ada hubungan antara cara pemberian MPASI dengan kejadian diare dengan nilan p 0.003.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui bahwa praktik pemberian ASI Eksklusif memiliki hubungan terhadap kejadian diare pada wilayah kerja Puskesmas Gondang walaupun hubungan tidak terlalu signifikan. Sedangkan variabel praktik pemberian MP ASI memiliki hubungan yang sangat kuat terhadap kejadian diare di wilayah kerja Puskesmas Gondang. Penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber informasi dalam menentukan program-program edukasi untuk meningkatkan pengetahuan dan wawasan bagi keluarga terutama ibu. Selain itu, tenaga kesehatan seperti bidan diharapkan untuk terus memberikan sosialisasi tentang pentingnya ASI Eksklusif dan MP ASI yang baik agar setiap kelurga dapat hidup sehat dan sejahtera. Untuk ibu agar dapat memberikan yang terbaik bagi anaknya supaya tumbuh kembang anak dapat lebih baik supaya tercipta keluarga yang sehat dan harmonis.

DAFTAR RUJUKAN

- Bayu, G. dkk. (2019). Hubungan Pemberian Asi Eksklusif Terhadap Kejadian Diare Pada Bayi Usia 6-12 Bulan Di Puskesmas Denpasar Barat Ii. *Jurnal Biomedik : Jbm*, 12(1), 68–75.
- Bojonegoro, D. K. (2021). *Satu Data Bojonegoro*. <https://data.bojonegorokab.go.id/>
- Cahyandiar, M. I., Khotimah, S., & Duma, K. (2021). Hubungan Pemberian Makanan Pendamping ASI (MPASI) dengan Kejadian Diare pada Bayi Usia 6-24 Bulan di Puskesmas Temindung Samarinda. *Jurnal Sains Dan Kesehatan*, 3(3), 395–403. <https://doi.org/10.25026/jsk.v3i3.326>
- Kemendes. (2018). *Kemendes*. <https://www.kemkes.go.id/article/view/18012900004/together-overcoming-health-problem-.html>
- Kementrian Kesehatan RI. (2009). *UNDANG-UNDANG REPUBLIK INDONESIA NOMOR 36 TAHUN 2009 TENTANG KESEHATAN*. 2011. https://infeksiemerging.kemkes.go.id/download/UU_36_2009_Kesehatan.pdf
- Maidartati, & Rima, D. A. (2017). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Diare Pada Balita Di Puskesmas Babakansari. *Jurnal Keperawatan*, V(2), 110–111. <https://ejournal.bsi.ac.id/ejurnal/index.php/jk/article/download/2638/1788>

- Profil Kesehatan Jawa Timur. (2021). *Dinas Kesehatan Jawa Timur*. [https://dinkes.jatimprov.go.id/userfile/dokumen/PROFIL KESEHATAN 2021 JATIM.pdf](https://dinkes.jatimprov.go.id/userfile/dokumen/PROFIL%20KESEHATAN%202021%20JATIM.pdf)
- Safitri, A. (2019). Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Terhadap Hygiene Pemberian Asi Pada Bayi Usia 0-6 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Perumnas II Kecamatan *Jurnal ProNers*, 113. <https://jurnal.untan.ac.id/index.php/jmkeperawatanFK/article/download/33085/75676581305>
- Sinum, M. B. A. (2021). Hubungan Program Open Defecation Free (ODF) oleh Pemerintah dengan Kejadian Diare. *Jurnal Medika Utama*, 2(3), 928–933. <http://jurnalmedikahutama.com/index.php/JMH/article/view/191/125>
- Undol, C. A., Damopolii, R., & Akbar, H. (2022). *KOTA KOTAMOBAGU Papah Food Tradition For Children In Kotamobagu District*. 5(1), 301–309.
- Utami, N., & Luthfiana, N. (2016). Faktor-Faktor yang Memengaruhi Kejadian Diare pada Anak. *Majority*, 5, 101–106. <https://www.mendeley.com/catalogue/fdd61f29-e548-30b4-9a02-3d11c3c9b4aa/>
- Windiyastuti, Rohana, N, Santo, R. A. (2017). Hubungan Perilaku Cuci Tangan Pakai Sabun dengan Kejadian Diare Pada Anak Usia Sekolah Di Sekolah Dasar Negeri Mangkangkulon 03 Semarang. *Stikes Widya Husada*, 1(1), 484–491. <https://jurnal.unimus.ac.id/index.php/psn12012010/article/view/2330>
- Arif, R. N. A., Mardhiyah, A., & Mediani, H. S. (2023). Efektifitas Probiotik Yogurt terhadap Kejadian Diare pada Anak Usia Pra-Sekolah. *Jurnal Obsesi : Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini*, 7(2), 1934–1948. <https://doi.org/10.31004/obsesi.v7i2.4221>
- Ritanti, R., & Permatasari, I. (2021). Determinan Praktik Pemberian Asi Eksklusif. *Quality : Jurnal Kesehatan*, 15(2), 77–83. <https://doi.org/10.36082/qjk.v15i2.209>
- Andriani, R., Supriyatno, B., & Sjarif, D. R. (2021). Gambaran Karakteristik Ibu, Pengetahuan, dan Praktik Pemberian Makanan Pendamping Air Susu Ibu pada Bayi di Kota Pontianak. *Sari Pediatri*, 22(5), 277. <https://doi.org/10.14238/sp22.5.2021.277-84>
- Rahmah, F. N., Rahfiludin, M. Z., & Kartasurya, M. I. (2020). Peran Praktik Pemberian Makanan Pendamping ASI terhadap Status Gizi Anak Usia 6-24 Bulan di Indonesia: Telaah Pustaka. *Media Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 19(6), 392–401. <https://doi.org/10.14710/mkmi.19.6.392-401>
- Rahmadiyah, D. C., & Nursasi, A. Y. (2021). Family experience in complementary feeding practices of malnutrition toddlers. *Jurnal Ilmiah Permas: Jurnal Ilmiah STIKES Kendal*, 11(April), 401–416.
- Octaviyani, M., & Budiono, I. (2020). Praktik Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Pusekesmas. *Higeia Journal of Public Health Research and Development*, 4(3), 435–447.
- Merben, O., & Abbas, N. (2023). Hubungan Pemberian Makanan Pendamping ASI (Mp-ASI) Dengan Kerjadian Diare Pada Bayi Usia 0-6 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Cigudeg Tahun 2023. *Jurnal Ilmiah Kesehatan BPI*, 7(2), 1–8.
- Fauziyah, Z., & Siwiendrayanti, A. (2023). Kondisi Sanitasi Dasar dengan Kejadian Diare. *Higeia Journal of Public Health Research and Development*, 7(3), 430–441.