

## Strategi Perilaku Ibu Dalam Pencegahan Penyakit Diare Pada Balita Di Kelurahan Bandar Kidul Kota Kediri

### Mother's Behavioral Strategies in Preventing Diarrhea in Toddlers at Bandar Kidul Kediri

Vivien Dwi Purnamasari\*, Akhmadi Abbas<sup>2</sup>, Tutut Pujianto<sup>3</sup>, Anastasya Putri Wisnu Indrasawati<sup>4</sup>, Marianti Dwi Safitri<sup>5</sup>, Ratna Anneha Rahmaniya An Nur<sup>6</sup>, Reva Aurelia Putri<sup>7</sup>, Umi Hanip<sup>8</sup>, Eliza Nur Rosidah<sup>9</sup>

\*<sup>23456,7,8,9</sup> Institut Ilmu Kesehatan Bhakti Wiyata Kediri  
Jl. KH Wachid Hasyim 65 Kediri, Jawa Timur 64114  
\*Korespondensi: vinyd3@gmail.com

**Abstract :** *Diarrhea in toddlers remains a public health problem in Kediri City. Data from the Kediri City Health Office in 2024 showed 3,755 cases of diarrhea, with the Campurejo Community Health Center (Puskesmas) as the highest contributor, with 257 cases among toddlers in Bandar Kidul Village. This study aims to determine maternal behavioral strategies for preventing diarrhea in toddlers in Bandar Kidul Village, Kediri City. This study used a qualitative method with a descriptive approach. Nine informants participated: 7 mothers of toddlers as primary informants and 2 key informants: health cadres and the person in charge of the Campurejo Community Health Center diarrhea program. Data were collected through in-depth interviews and analyzed thematically. The results indicate that mothers of toddlers have adequate knowledge and attitudes, but diarrhea prevention practices are not consistently implemented. The study's conclusions highlight the need for continuous strengthening of health promotion to improve diarrhea prevention behaviors in toddlers.*

**Keywords:** *Toddler diarrhea, Maternal health behavior, Diarrhea prevention*

**Abstrak :** Penyakit diare pada balita masih menjadi masalah kesehatan masyarakat di Kota Kediri. Data Dinas Kesehatan Kota Kediri tahun 2024 menunjukkan terdapat 3.755 kasus diare, dengan wilayah kerja Puskesmas Campurejo sebagai salah satu penyumbang kasus tertinggi, yaitu 257 kasus pada balita di Kelurahan Bandar Kidul. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui strategi perilaku ibu dalam pencegahan penyakit diare pada balita di Kelurahan Bandar Kidul, Kota Kediri. Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan deskriptif. Informan berjumlah 9 orang, terdiri dari 7 ibu balita sebagai informan utama serta 2 informan kunci yaitu kader kesehatan dan penanggung jawab program diare Puskesmas Campurejo. Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara mendalam dan dianalisis secara tematik. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ibu balita memiliki pengetahuan dan sikap yang cukup baik, namun praktik pencegahan diare belum dilakukan secara konsisten. Kesimpulan penelitian menunjukkan perlunya penguatan promosi kesehatan secara berkelanjutan untuk meningkatkan perilaku pencegahan diare pada balita.

**Kata kunci:** Diare balita, Perilaku kesehatan ibu, Pencegahan diare

#### Pendahuluan

Penyakit diare masih menjadi salah satu masalah kesehatan masyarakat yang signifikan, khususnya pada kelompok balita<sup>1</sup>. Diare dapat menyebabkan dehidrasi, gangguan gizi, hingga kematian apabila tidak ditangani secara tepat. World Health Organization melaporkan bahwa diare tetap menjadi

penyebab utama morbiditas dan mortalitas anak di bawah usia lima tahun, terutama di negara berkembang<sup>2</sup>. Tingginya angka kejadian diare juga mencerminkan masih adanya permasalahan pada aspek sanitasi lingkungan, akses air bersih, serta perilaku hidup bersih dan sehat di tingkat rumah tangga<sup>3</sup>.

Di Indonesia, diare masih termasuk penyakit menular prioritas nasional. Berbagai program pencegahan telah dilakukan, seperti penerapan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS), Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) serta promosi cuci tangan pakai sabun<sup>4</sup>. Namun, angka kejadian diare pada balita masih relatif tinggi. Kondisi ini menunjukkan adanya kesenjangan antara pengetahuan kesehatan yang dimiliki masyarakat dengan praktik nyata pencegahan penyakit di kehidupan sehari-hari<sup>5</sup>. Perilaku keluarga, khususnya peran ibu sebagai pengasuh utama balita, menjadi faktor kunci dalam keberhasilan pencegahan diare di tingkat rumah tangga<sup>6</sup>.

Kota Kediri merupakan salah satu wilayah dengan kasus diare balita yang masih memerlukan perhatian. Data Puskesmas Campurejo menunjukkan bahwa Kelurahan Bandar Kidul termasuk wilayah dengan angka kejadian diare balita yang tinggi, meskipun akses terhadap fasilitas kesehatan dan kegiatan promosi kesehatan telah berjalan cukup baik<sup>7</sup>. Hal ini mengindikasikan bahwa keberadaan sarana kesehatan belum sepenuhnya diikuti oleh perubahan perilaku pencegahan di tingkat keluarga. Oleh karena itu, diperlukan pemahaman yang lebih mendalam mengenai strategi perilaku ibu dalam mencegah diare pada balita, termasuk bagaimana pengetahuan, sikap, dan praktik diterapkan dalam kehidupan sehari-hari.

Sebagian besar penelitian sebelumnya mengenai diare balita berfokus pada pendekatan kuantitatif dan hubungan faktor risiko secara statistik. Sementara itu, gambaran mendalam mengenai pengalaman dan strategi nyata yang dilakukan ibu dalam pencegahan diare masih terbatas. Berdasarkan kondisi tersebut, penelitian ini bertujuan untuk menggali strategi perilaku ibu dalam pencegahan penyakit diare pada balita di Kelurahan Bandar Kidul Kota Kediri, sehingga hasilnya diharapkan dapat menjadi dasar penguatan program promosi kesehatan berbasis keluarga.

### **Metode :**

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan desain fenomenologis yang bertujuan untuk memahami secara mendalam pengalaman dan makna yang dirasakan oleh ibu dalam menerapkan strategi pencegahan penyakit diare pada balita<sup>8</sup>. Penelitian dilakukan di Kelurahan Bandar Kidul, wilayah kerja Puskesmas Campurejo, Kota Kediri. Penentuan informan dilakukan dengan teknik *purposive sampling* untuk mendapatkan data yang kaya dan relevan sesuai dengan tujuan penelitian<sup>9</sup>. Informan utama dalam penelitian ini yaitu ibu balita serta informan kunci berupa kader kesehatan dan penanggung jawab program diare di Puskesmas Campurejo. Pengumpulan data dilakukan menggunakan wawancara mendalam, observasi, dan studi dokumentasi. Instrumen penelitian meliputi pedoman wawancara semi-terstruktur, alat perekam suara, dan catatan lapangan<sup>10</sup>. Data dianalisis menggunakan analisis tematik fenomenologis melalui tahapan transkripsi, pengodean, pengelompokan tema, dan penarikan makna<sup>11</sup>. Penelitian ini dilaksanakan dengan memperhatikan prinsip etika penelitian dan persetujuan informan (*informed consent*)<sup>12</sup>.

**Hasil dan Pembahasan***Karakteristik Informan*

Tabel 1 Karakteristik Informan

No.	Kode Informan	Peran Informan	Usia (Tahun)
1.	IU-01	Informan Utama (Ibu Balita)	30
2.	IU-02	Informan Utama (Ibu Balita)	32
3.	IU-03	Informan Utama (Ibu Balita)	32
4.	IU-04	Informan Utama (Ibu Balita)	30
5.	IU-05	Informan Utama (Ibu Balita)	33
6.	IU-06	Informan Utama (Ibu Balita)	30
7.	IU-07	Informan Utama (Ibu Balita)	30
8.	IK-01	Informan Kunci (Kader)	31
9	IK-02	Informan Kunci (PJ Diare)	33

Sumber: Data Primer

*Pengetahuan Ibu Balita Mengenai Penyakit Diare*

Berdasarkan hasil wawancara tentang pengetahuan Ibu di Kelurahan Bandar Kidul mengenai definisi diare secara umum sudah cukup baik. Sebagian besar informan utama mampu mengidentifikasi gejala klinis utama diare, yakni perubahan konsistensi tinja menjadi cair dan frekuensi buang air besar yang meningkat. Hal ini termuat dari pernyataan beberapa informan berikut:

*"Diare pada balita itu kondisi ketika anak sering buang air besar dengan tinja yang encer atau cair".(IU-01, Informan Utama)*

*"Diare adalah gangguan pada sistem pencernaan yang ditandai dengan buang air besar terus-menerus".(IU-07, Informan Utama)*

Meskipun secara klinis para ibu telah memahami bentuk fisik dari diare, hasil wawancara mengungkap adanya variasi dalam pemahaman mengenai etiologi atau penyebabnya. Sebagian informan masih memiliki persepsi yang bersifat tradisional dan subyektif, dimana masyarakat masih mengaitkan kemunculan diare dengan faktor non-medis atau kebiasaan makan tertentu yang belum tentu menjadi penyebab utama infeksi.

Hal ini ditemukan dari pernyataan informan yang menyebutkan faktor luar seperti cuaca dan jenis asupan:

*"Biasanya karena nggak cocok susu formula, masuk angin atau habis makan pedes".(IU-05, Informan Utama)*

*" Diare dapat disebabkan oleh kondisi tubuh seperti masuk angin, serta ketidakcocokan terhadap jenis makanan tertentu seperti susu". (IU-07, Informan Utama)*

Di sisi lain, perspektif dari informan kunci memperkuat temuan tersebut. Pihak Puskesmas maupun kader kesehatan menilai baha meski ibu-ibu sudah mengenal penyakit tersebut, masih terdapat gap dalam pemahaman mendalam mengenai manajemen risiko dan pencegahan di tingkat rumah tangga. Oleh karena itu, intervensi berupa edukasi berkelanjutan masih sangat diperlukan.

Informan kunci menjelaskan langkah-langkah yang telah diambil di masyarakat yaitu terdapa pada kutipan sebagai berikut:

*"Jika ditemukan balita diare saat posyandu, kami memberikan edukasi kepada orang tua terkait kebersihan rumah dan perawatan anak. Apabila diare belum sembuh, orang tua dianjurkan untuk memeriksakan anak ke puskesmas. Di wilayah Bandar juga diberikan oralit dan dianjurkan untuk diminum".(IK-02, Informan Kunci)*

Berdasarkan wawancara dalam penelitian menunjukkan bahwa tantangan utama di wilayah kerja Puskesmas campurejo, khususnya kelurahan Bandar Kidul, bukan lagi pada pengenalan gejala, melainkan pada penguatan pemahaman penyebab medis dan kemandirian ibu dalam memberikan penanganan awal (seperti pemberian oralit) secara tepat sebelum kondisi balita memburuk.

#### *Sikap Ibu Balita dalam Pencegahan Diare*

Sikap ibu balita di Kelurahan Bandar Kidul terhadap pencegahan dan penanganan diare sangat dipengaruhi oleh keterkaitan emosional dan tingkat kekhawatiran terhadap kondisi fisik anak. Hasil wawancara menunjukkan bahwa munculnya gejala diare pada balita memicu respons efektif berupa kegelisahan dan rasa takut. Menariknya kecemasan ini tidak hanya bersumber dari kondisi klinis anak secara langsung, tetapi juga dipicu oleh paparan informasi dari media sosial yang sering kali menambah beban psikologis orang tua. Rasa takut akan komplikasi yang lebih berat menjadi faktor utama yang mendasari sikap waspada para ibu, sebagaimana yang diungkapkan oleh salah satu informan:

*"Saya gelisah dan takut, soalnya habis lihat Tik Tok jadi kepikiran yang aneh-aneh". (IK-05, Informan Kunci)*

Meskipun terdapat rasa kekhawatiran yang tinggi, sikap ibu dalam mengambil keputusan medis menunjukkan kecenderungan untuk melakukan penanganan mandiri terlebih dahulu di rumah sebelum memutuskan untuk pergi ke fasilitas pelayanan kesehatan. Sikap ini mencerminkan adanya kepercayaan terhadap pengobatan tradisional atau kearifan lokal sebagai langkah pertolongan pertama. Sebagian ibu memilih untuk bersikap proaktif dengan meracik bahan-bahan alami yang dianggap aman bagi balita, seperti yang dinyatakan oleh informan berikut:

*".....segera diobati dan obatnya apa segera diberi (biasanya kunir kencur dan harus telaten)".(IU-06, Informan Utama)*

Berdasarkan hasil wawancara tersebut diperoleh bahwa ibu merasa takut dan waspada terhadap bahaya diare, namun terdapat keraguan atau penundaan dalam mencari bantuan media profesional. Kecenderungan ibu untuk mengandalakan metode tradisional seperti pemberian kunir dan kencur menunjukkan bahwa sikap mereka terhadap pencegahan diare masih sangat dipengaruhi oleh pola asuh turun temurun dan kebiasaan sehari-hari. Oleh karena itu, sikap "telaten" dalam pengobatan mandiri ini perlu mendapat perhatian agar tidak menghambat penanganan medis yang lebih krusial apabila kondisi diare balita memburuk.

#### *Praktik Ibu dalam Pencegahan Diare*

Praktik yang dilakukan oleh ibu balita di Kelurahan Bandar Kidul merupakan refleksi dari strategi sehari-hari dalam upaya melindungi anak dari risiko diare. Para ibu telah memiliki pemahaman dasar mengenai pentingnya sanitasi yang diwujudkan melalui perilaku mencuci tangan sebelum makan, menjaga kebersihan lingkungan rumah, serta memperhatikan higienitas makanan dan minuman yang dikonsumsi oleh balita.

Perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) telah menjadi bagian dari rutinitas yang terinternalisasi dengan baik. Hal ini ditunjukkan oleh kebiasaan mencuci tangan menggunakan sabun secara berulang dalam berbagai kegiatan sebagaimana yang diungkapkan oleh salah satu informan:

*"Saya sudah terbiasa mencuci tangan pakai sabun setiap saat, seperti sebelum makan, setelah bermain dan sebelum tidur". (IU-02, Informan Utama)*

Praktik pencegahan diare belum dilakukan secara konsisten oleh seluruh ibu balita. Dalam beberapa kondisi tertentu, seperti saat berada di luar rumah atau ketika aktivitas cukup padat, penerapan perilaku cuci tangan pakai sabun dan menjaga kebersihan tidak selalu dilakukan

secara optimal. Hal ini menunjukkan bahwa meskipun ibu telah mengetahui pentingnya kebersihan, penerapannya masih dipengaruhi oleh situasi dan kebiasaan sehari-hari.

## **Pembahasan**

### *Pengetahuan Ibu Balita Mengenai Penyakit Diare*

Berdasarkan hasil wawancara. Informan (IU-01 dan IU-07) telah mampu mendefinisikan diare berdasarkan perubahan konsistensi tinja dan frekuensi BAB. Hal ini sejalan dengan definisi medis standar. Menurut World Health Organization (WHO), diare didefinisikan buang air besar dengan konsistensi cair atau lembek dengan frekuensi 3 kali atau lebih dalam 24 jam<sup>1</sup>. Kemampuan ibu dalam mengidentifikasi gejala ini sangat krusial. Pengenalan dini terhadap perubahan frekuensi dan konsistensi tinja merupakan langkah awal yang menentukan keberhasilan penanganan diare di tingkat rumah tangga guna mencegah dehidrasi<sup>12</sup>. Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan adanya gap pada pemahaman penyebab diare. Informan (IU-05 dan IU-07) cenderung mengkaitkan diare dengan faktor non-medis seperti "masuk angin" atau "ketidakcocokan susu". Penyebab utama diare pada balita adalah infeksi agen biologi seperti virus (Rotavirus), bakteri (E.coli) atau parasit<sup>13</sup>. Namun, persepsi masyarakat yang mengkaitkan diare dengan fenomena alamiah atau perkembangan anak (seperti "masuk angin" atau "tambah kepintaran") merupakan tantangan sosiokultural yang umum di Indonesia. Penelitian oleh Suriadi (2010) menyebutkan bahwa keyakinan budaya sering kali mengaburkan penyebab medis yang sebenarnya, sehingga menghambat orang tua untuk mencari pengobatan berbasis bukti<sup>14</sup>.

Informan kunci (IK-02) menekankan pentingnya pemberian oralit dan edukasi kebersihan. Oralit merupakan standar emas untuk mencegah dehidrasi, namun efektivitasnya sangat bergantung pada kemandirian ibu di rumah<sup>15</sup>. Masalah yang ditemukan di Kelurahan Bandar Kidul, yakni rendahnya pemahaman mengenai penyebab medis meski gejala sudah dipahami, serupa dengan temuan yang menyatakan bahwa tingkat pengetahuan ibu tentang definisi diare tidak selalu berbanding lurus dengan ketepatan tindakan pencegahan<sup>16</sup>. Hal ini memperkuat perlunya intervensi berupa edukasi berkelanjutan yang tidak hanya fokus pada "apa itu diare", tetapi "mengapa diare terjadi" dan "bagaimana menangani secara medis"<sup>17</sup>.

### *Sikap Ibu Balita dalam Pencegahan Diare*

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sikap ibu didominasi oleh respon afektif berupa kegelisahan dan rasa takut. Berdasarkan Health Belief Model (HBM), persepsi terhadap hambatan dan ancaman (*perceived severity*) sangat menentukan tindakan kesehatan seseorang<sup>18</sup>. Namun, temuan unik di Kelurahan Bandar Kidul adalah adanya beban psikologis tambahan dari media sosial (IU-05).

Hal ini sejalan dengan temuan yang menyatakan bahwa paparan informasi kesehatan yang tidak terfilter di media sosial dapat memicu *cyberchondria* pada orang tua, di mana kecemasan meningkat akibat mencari informasi medis secara mandiri secara berlebihan. Rasa takut ini, di satu sisi meningkatkan kewaspadaan, namun di sisi lain dapat menimbulkan kepanikan yang tidak produktif jika tidak dibarengi dengan literasi kesehatan yang baik<sup>19</sup>.

Informan (IU-06) menunjukkan sikap proaktif melalui penggunaan bahan alami seperti kunyit dan kencur dengan prinsip "telaten". Sikap ini mencerminkan kuatnya pengaruh nilai budaya dalam pengambilan keputusan kesehatan. Tindakan kesehatan masyarakat sangat dipengaruhi oleh *folk care* (perawatan tradisional) yang diwariskan secara turun-temurun<sup>20</sup>.

Secara medis, penggunaan herbal seperti kunyit memang memiliki sifat antibakteri, namun dalam kasus diare balita, fokus utama seharusnya adalah rehidrasi<sup>1</sup>. Ketergantungan pada pengobatan tradisional tanpa pengawasan medis berisiko menyebabkan keterlambatan penanganan dehidrasi

(*delay in seeking care*), karena orang tua merasa sudah melakukan upaya pengobatan padahal kebutuhan cairan utama belum terpenuhi<sup>21</sup>.

Terdapat kontradiksi antara rasa takut yang tinggi dengan perilaku menunda ke fasilitas kesehatan. Fenomena ini sering disebut sebagai *optimism bias* atau keyakinan bahwa penanganan mandiri sudah cukup efektif<sup>2</sup>. Sikap "telaten" yang disebutkan informan (IU-06) menunjukkan adanya komitmen pada proses, namun jika tidak diarahkan pada pemberian oralit atau *Zinc*, hal ini dapat membahayakan keselamatan balita. Sikap terhadap perilaku dipengaruhi oleh norma subjektif. Di Bandar Kidul, kebiasaan menggunakan bahan alami dianggap sebagai norma yang benar, sehingga meskipun ibu merasa takut, mereka lebih memilih jalur tradisional sebelum beralih ke jalur medis profesional<sup>22</sup>.

#### *Praktik Ibu dalam Pencegahan Diare*

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian ibu di Kelurahan Bandar Kidul telah menginternalisasi praktik PHBS, khususnya mencuci tangan pakai sabun (CTPS). Pernyataan informan (IU-02) yang menyebutkan kebiasaan mencuci tangan "setiap saat" mencerminkan bahwa perilaku tersebut telah mencapai tahap adopsi dalam teori perubahan perilaku. Secara teoritis, praktik atau tindakan yang didasari oleh pengetahuan akan bersifat lebih langgeng (*long lasting*) daripada tindakan yang tidak didasari pengetahuan<sup>17</sup>. Kebiasaan CTPS merupakan intervensi kesehatan masyarakat yang paling efektif dan murah. Berdasarkan studi terdahulu menunjukkan bahwa mencuci tangan dengan sabun dapat menurunkan risiko diare pada anak-anak di negara berkembang hingga sekitar 30%<sup>23</sup>. Temuan penelitian mengungkap adanya inkonsistensi dalam penerapan PHBS, terutama saat berada di luar rumah atau saat aktivitas padat. Hal ini menunjukkan bahwa pengetahuan yang baik tidak selalu berbanding lurus dengan praktik yang konsisten<sup>2</sup>. Fenomena ini dalam psikologi kesehatan dikenal sebagai *Knowledge-Practice Gap* (kesenjangan antara pengetahuan dan praktik). Secara teoretis, praktik kesehatan dipengaruhi oleh faktor pemungkin (*enabling factors*) seperti ketersediaan sarana air bersih dan sabun, serta faktor penguat (*reinforcing factors*) seperti dukungan lingkungan<sup>22</sup>. Dalam model *Precede-Proceed*, situasi luar rumah sering kali tidak menyediakan sarana pendukung yang memadai, sehingga individu cenderung mengabaikan praktik kesehatan yang biasanya dilakukan di rumah<sup>24</sup>. Selain cuci tangan, ibu di Bandar Kidul juga memperhatikan higienitas makanan dan minuman. Hal ini krusial karena transmisi diare umumnya terjadi melalui jalur *fecal-oral*<sup>25</sup>. Kontaminasi makanan sering kali terjadi karena praktik penyiapan yang kurang higienis. Penelitian terdahulu menyebutkan bahwa praktik menjaga kebersihan peralatan makan dan air minum memiliki korelasi signifikan dengan penurunan angka kejadian diare pada balita<sup>26</sup>. Oleh karena itu, tantangan di Kelurahan Bandar Kidul bukan lagi sekadar memberikan informasi, melainkan bagaimana membentuk komitmen praktik yang konsisten di mana pun ibu dan balita berada<sup>27</sup>.

#### **Kesimpulan dan Saran**

Kesimpulan dari hasil penelitian yaitu ibu balita sudah memiliki tingkat pengetahuan yang baik dalam mengidentifikasi gejala klinis diare; Sikap ibu sangat dipengaruhi oleh respons efektif berupa kecemasan; Terdapat kecenderungan kuat untuk melakukan penanganan mandiri menggunakan kearifan lokal.

Diharapkan bagi masyarakat di wilayah Bandar Kidul dapat menerapkan PHBS secara konsisten tidak hanya di lingkungan rumah tangga, tetapi juga di ruang publik atau saat melakukan aktivitas di luar ruangan.

#### **Ucapan Terima Kasih**

Peneliti menyampaikan ucapan terima kasih kepada Rektor beserta jajarannya dan seluruh sivitas akademika Institut Ilmu Kesehatan Bhakti Wiyata Kediri, tim peneliti yang terdiri dari dosen mata

kuliah metode penelitian kuantitatif dan kualitatif, mahasiswa dan masyarakat kelurahan Bandar Kidul Kota Kediri yang telah turut berpartisipasi sebagai reponden dalam penelitian.

### **Kontribusi Penulis**

Kontribusi penulis VDP bertanggung jawab atas pengembangan konsep dan kerangka berpikir, analisis data, serta penulisan naskah publikasi sedangkan penulis AA dan TP berperan mereview hasil pengumpulan data. Penulis APWI, MDS, RARAN, RAP, UH dan ENR berperan dalam pengumpulann data, penyusunan laporan dan penyediaan referensi yang relevan dengan topik penelitian.

### **Daftar Pustaka**

1. World Health Organization. Diarrhoeal disease [Internet]. Geneva: WHO; 2017 [cited 2026 Apr 28]. Available from: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/diarrhoeal-disease>
2. Kementerian Kesehatan RI. Profil Kesehatan Indonesia 2021. Jakarta: Kemenkes RI; 2022.
3. UNICEF. Progress on drinking water, sanitation and hygiene: 2017 update and SDG baselines. Geneva: World Health Organization and UNICEF; 2017.
4. Kementerian Kesehatan RI. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2 Tahun 2023 tentang Peraturan Pelaksanaan Peraturan Pemerintah Nomor 66 Tahun 2014 tentang Kesehatan Lingkungan. Jakarta: Kemenkes RI; 2023.
5. Utami N, Luthfiana N. Faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian diare pada anak. *Majority*. 2016;5(4):101-106.
6. Sari MT, Suryandari D. Hubungan higienitas makanan dan kebersihan alat makan dengan kejadian diare pada balita. *Jurnal Keperawatan dan Kebidanan*. 2017;8(2):112-119.
7. Dinas Kesehatan Kota Kediri. Laporan Tahunan Program P2P: Situasi Diare Kota Kediri Tahun 2024. Kediri: Dinkes Kota Kediri; 2025.
8. Creswell JW, Poth CN. *Qualitative inquiry and research design: choosing among five approaches*. 4th ed. Thousand Oaks (CA): Sage Publications; 2018.
9. Naderifar M, Goli H, Ghaljaie F. Snowball sampling: a purposeful method of sampling in qualitative research. *Strides Dev Med Educ*. 2017;14(3):e67670.
10. Sugiyono. *Metode penelitian kualitatif: untuk penelitian yang bersifat eksploratif, enterpretif, interaktif dan konstruktif*. Bandung: Alfabeta; 2020.
11. Sutton J, Austin Z. *Qualitative research: data collection, analysis, and management*. *Can J Hosp Pharm*. 2015 [updated 2016];68(3):226-231.
12. Arifin MZ. *Etika penelitian kualitatif*. Jakarta: PT Remaja Rosdakarya; 2022.
13. Farthing M, Salam MA, Lindberg G, Dite P, Khalif I, Salazar-Lindo E, et al. Acute diarrhea in adults and children: a global perspective. *J Clin Gastroenterol*. 2022;56(1):1-15.
14. Simatupang AM, Sitorus R, Gultom R. Persepsi budaya dan perilaku ibu dalam penanganan diare pada balita di komunitas. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia*. 2021;16(2):88-95.
15. UNICEF. Diarrhoea [Internet]. New York: UNICEF; 2023 [cited 2026 Apr 29]. Available from: <https://data.unicef.org/topic/child-health/diarrhoeal-disease/>
16. Utami N, Luthfiana N. Faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian diare pada anak. *Majority*. 2016;5(4):101-106.
17. Mubarak WI, Chayatin N, Rozak MA. *Promosi kesehatan sebuah pengantar proses belajar mengajar dalam pendidikan*. Tangerang Selatan: Jakad Media Publishing; 2021.
18. Jones CL, Jensen JD, Scherr CL, Brown NR, Christy K, Weaver J. The Health Belief Model as an explanatory framework in communication research: exploring parallel, serial, and moderated mediation. *Health Commun*. 2015 [updated 2016];30(6):566-76.

19. Kurniawati A. Pengaruh media sosial terhadap kecemasan orang tua mengenai kesehatan anak. *Jurnal Psikologi Kesehatan Indonesia*. 2021;9(2):45-52.
20. Rayyani H, Syam H, Ahri RA. Culture and health behavior: an ethnomedicine study of traditional diarrhea treatment. *Int J Health Sci*. 2022;6(S4):1120-31.
21. Pratiwi R. Hubungan persepsi ibu tentang diare dengan perilaku pencarian pengobatan di puskesmas. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*. 2017;12(1):88-95.
22. Boserup B, McKenney M, Elkbuli A. The health belief model and its application to the global health crisis. *Am J Emerg Med*. 2020;38(8):1658-62.
23. Ejemot-Nwadiaro RI, Ehiri JE, Arikpo D, Meremikwu MM, Critchley JA. Hand washing promotion for preventing diarrhoea. *Cochrane Database Syst Rev*. 2015 [updated 2021];12(12):CD004265.
24. Green LW. *Health program planning, implementation, and evaluation*. 6th ed. New York: McGraw-Hill; 2022.
25. World Health Organization. *Guidelines on sanitation and health*. Geneva: WHO; 2018.
26. Sari MT, Suryandari D. Hubungan higienitas makanan dan kebersihan alat makan dengan kejadian diare pada balita. *Jurnal Keperawatan dan Kebidanan*. 2017;8(2):112-119.
27. UNICEF. *State of the world's handwashing*. New York: UNICEF; 2021.