



The Association between Clean and Healthy Living Behavior and the Incidence of Diarrhea among Infants Aged 0–36 Months Living in Riverside Areas within the Working Area of Pekauman Public Health Center Banjarmasin

Hubungan PHBS dengan Kejadian Diare pada Balita Usia 0–36 Bulan yang Tinggal di Pinggiran Sungai Wilayah Kerja Puskesmas Pekauman Banjarmasin

Raudatul Munawarah^{1*}, Lukman Harun², Alit Suwandewi³, Rida' Millati⁴

Published online: 15 April 2026

ABSTRACT

Diarrhea in toddlers is one of the main causes of illness and death that still frequently occurs in residential areas with poor sanitation, including areas along rivers. This study aims to determine the relationship between Clean and Healthy Living Behaviors (PHBS) and the incidence of diarrhea in toddlers aged 0–36 months in the working area of the Pekauman Banjarmasin Community Health Center. This study used a quantitative method with a cross-sectional design. The sample consisted of 98 respondents selected through purposive sampling. Data collection was conducted using a CHB questionnaire and a diarrhea incidence observation sheet. Data analysis was performed using the Chi-Square test. The results showed that there was a significant relationship between PHBS and the incidence of diarrhea in toddlers ($p = 0.002$). Toddlers with poor PHBS had a higher proportion of diarrhea cases (75.9%) compared to toddlers in families with good PHBS (45.5%). These findings indicate that poor PHBS practices, such as not washing hands with soap, using unclean water, inadequate sanitation, low rotavirus immunization coverage, and using unsanitary toilets, contribute to the high incidence of diarrhea. This study is expected to serve as a basis for health workers in improving PHBS education programs, especially through a family approach in riverside settlements. The research outputs, in the form of leaflets and PHBS education applications, can also be used as a medium for promotive-preventive interventions in efforts to reduce the incidence of diarrhea in toddlers.

Keywords: Diarrhea; toddlers, PHBS, quantitative study

Abstrak. Diare pada balita merupakan salah satu penyebab utama kesakitan dan kematian yang masih sering terjadi di daerah permukiman dengan sanitasi buruk, termasuk wilayah bantaran sungai. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) dengan kejadian diare pada balita usia 0–36 bulan di wilayah kerja Puskesmas Pekauman Banjarmasin. Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan desain cross-sectional. Sampel terdiri dari 98 responden yang dipilih melalui teknik purposive sampling. Pengumpulan data dilakukan menggunakan kuesioner PHBS dan lembar observasi kejadian diare. Analisis data dilakukan dengan uji Chi-Square. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara PHBS dengan kejadian diare pada balita ($p = 0,002$). Balita dengan PHBS yang kurang baik memiliki proporsi kejadian diare yang lebih tinggi (75,9%) dibandingkan dengan balita pada keluarga dengan PHBS yang baik (45,5%). Temuan ini menunjukkan bahwa praktik PHBS yang buruk, seperti tidak mencuci tangan dengan sabun, penggunaan air yang tidak bersih, sanitasi yang tidak memadai, rendahnya cakupan imunisasi rotavirus, serta penggunaan jamban yang tidak layak, berkontribusi terhadap tingginya kejadian diare. Penelitian ini diharapkan dapat menjadi dasar bagi tenaga kesehatan dalam seperti tidak mencuci tangan dengan sabun, penggunaan air yang tidak bersih, sanitasi yang tidak memadai, rendahnya cakupan imunisasi rotavirus, serta penggunaan jamban yang tidak layak, berkontribusi terhadap tingginya kejadian diare. Penelitian ini diharapkan dapat menjadi dasar bagi tenaga kesehatan dalam meningkatkan program edukasi PHBS, khususnya melalui pendekatan keluarga di permukiman bantaran sungai. Luaran penelitian berupa leaflet dan aplikasi edukasi PHBS juga dapat dimanfaatkan sebagai media intervensi promotif-preventif dalam upaya menurunkan kejadian diare pada balita.

¹⁻⁴ Program Studi S1 Keperawatan, Universitas Muhammadiyah Banjarmasin, Indonesia

^{*}) *corresponding author*

Kata kunci: Diare, balita, PHBS, studi kuantitatif

Raudatul Munawarah
Email: nasywalizasalsabila@gmail.com

PENDAHULUAN

Perkembangan teknologi digital telah mendorong perubahan signifikan dalam industri pelayanan kesehatan, termasuk pada aspek pemasaran rumah sakit. Di tengah persaingan yang semakin ketat, rumah sakit tidak hanya dituntut untuk menyediakan layanan medis yang berkualitas, tetapi juga perlu mengoptimalkan pemanfaatan teknologi digital guna memperluas jangkauan layanan, membangun citra institusional, serta menciptakan hubungan jangka panjang dengan pasien. Transformasi digital menuntut adopsi manajemen strategis yang adaptif agar rumah sakit mampu mempertahankan daya saing dan memperkuat posisinya sebagai pilihan utama masyarakat (Rahmawati & Sulistiadi, 2021; Wahyu, 2022).

Pemasaran digital menjadi strategi penting dalam industri kesehatan karena memungkinkan rumah sakit menyampaikan informasi secara lebih cepat, luas, dan interaktif melalui berbagai platform daring. Pemanfaatan media digital tidak hanya berfungsi sebagai sarana promosi layanan, tetapi juga sebagai media komunikasi, edukasi kesehatan, dan pembentukan kepercayaan publik. Julianti, Sjaaf, dan Sulistiadi (2021) menegaskan bahwa pemasaran digital memungkinkan rumah sakit merespons kebutuhan masyarakat secara lebih efisien dan relevan di tengah dinamika pasar layanan kesehatan (Julianti Sativa Vanda et al., 2021). Seiring meningkatnya penggunaan internet, pasien memiliki lebih banyak pilihan dan cenderung mengandalkan platform digital dalam mencari informasi serta menentukan keputusan pemilihan rumah sakit (Sri, 2022).

Namun demikian, implementasi pemasaran digital di rumah sakit masih menghadapi berbagai tantangan. Keterbatasan sumber daya manusia yang kompeten, kurangnya integrasi sistem komunikasi internal, serta pemanfaatan media sosial yang masih bersifat informatif dan administratif menjadi kendala utama dalam optimalisasi strategi pemasaran digital (Sulistiadi et al., 2025; Mega, 2025). Kondisi ini berisiko menjadikan pemasaran digital hanya sebagai aktivitas penyebaran informasi, tanpa memberikan dampak signifikan terhadap kepuasan pasien, loyalitas, dan keunggulan kompetitif rumah sakit.

Berbagai kajian menunjukkan bahwa pemasaran digital yang dikelola secara strategis berkontribusi positif terhadap peningkatan reputasi, minat kunjungan, dan kepuasan pasien. Media sosial, khususnya Instagram, dinilai efektif dalam menyampaikan informasi layanan kesehatan secara visual dan membangun persepsi positif terhadap kualitas layanan rumah sakit (Rahmayanti & Yuliaty, 2023; Rahmah, 2025). Selain itu, pemasaran digital juga berperan dalam mendukung transformasi layanan kesehatan berbasis nilai, meningkatkan efisiensi operasional, serta memperkuat keterlibatan pasien melalui komunikasi dua arah (Burhan & Sulistiadi, 2022; Diansanto, 2024).

Meskipun demikian, sejumlah penelitian menekankan bahwa keberhasilan pemasaran digital sangat bergantung pada adanya kerangka kerja yang terstruktur, evaluasi kinerja digital, serta pemahaman terhadap tingkat kematangan digital rumah sakit (Septeria & Alib, 2025; Kusharini et al., 2024). Tanpa strategi yang matang dan berkelanjutan, pemanfaatan media digital berpotensi tidak optimal dalam meningkatkan daya saing rumah sakit di tengah persaingan industri kesehatan yang semakin kompleks (Siti Nur Ainun, 2024; Salawati, 2020).

Berdasarkan kondisi tersebut, masih terdapat kesenjangan antara potensi pemasaran digital dan praktik implementasinya di tingkat rumah sakit, khususnya dalam konteks peningkatan daya saing dan kepuasan pasien. Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk menganalisis optimalisasi strategi pemasaran digital di Rumah Sakit Siti Khadijah Gorontalo serta kontribusinya terhadap peningkatan daya saing dan kepuasan pasien. Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi praktis bagi manajemen rumah sakit dalam merumuskan strategi pemasaran digital yang lebih terarah dan berkelanjutan, serta memperkaya kajian ilmiah mengenai pemasaran digital dalam layanan kesehatan (Purwadih, 2024; Ruspandi et al., 2016).

BAHAN DAN METODE

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain cross-sectional untuk menganalisis hubungan antara Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) dengan kejadian diare pada balita usia 0–36 bulan yang tinggal di pinggir sungai wilayah kerja Puskesmas Pekauman Banjarmasin. Populasi penelitian adalah seluruh ibu yang memiliki balita usia 0–36 bulan di wilayah tersebut, dengan jumlah sampel sebanyak 98 responden yang dipilih menggunakan teknik purposive sampling berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi. Data dikumpulkan menggunakan kuesioner PHBS yang telah diuji validitas dan reliabilitasnya serta lembar observasi kejadian diare pada balita. Variabel independen meliputi praktik PHBS dalam rumah tangga, sedangkan variabel dependen adalah kejadian diare pada balita. Analisis data dilakukan secara bivariat menggunakan uji Chi-Square untuk mengetahui hubungan antara variabel dengan tingkat signifikansi 0,05, setelah sebelumnya dilakukan analisis univariat untuk menggambarkan karakteristik responden.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Distribusi responden berdasarkan usia

No	Kategori	Frekuensi (n)	Persentase
1	0–11 bulan	38	38,8%
2	12–23 bulan	36	36,7
3	24–36 bulan	24	24,5
Total		98	100

Berdasarkan Tabel 1, distribusi usia balita menunjukkan bahwa mayoritas responden berada pada kelompok usia 0–11 bulan, dengan jumlah yang lebih tinggi dibandingkan kelompok usia lainnya. Distribusi ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden berada pada usia yang masih sangat rentan terhadap infeksi saluran cerna dan penyakit diare.

Tabel 2. Distribusi responden berdasarkan jenis kelamin

No	Kategori	Frekuensi (n)	Persentase
1.	Laki-laki	51	52,0
2.	Perempuan	47	48,0
Total		98	100

Berdasarkan Tabel 2, mayoritas responden dalam penelitian ini adalah balita laki-laki, yang sedikit lebih banyak dibandingkan balita perempuan. Meskipun perbedaan jumlahnya tidak terlalu besar, balita laki-laki mencatatkan persentase yang sedikit lebih tinggi.

Tabel 3. Distribusi responden berdasarkan pendidikan ibu

No	Kategori	Frekuensi (n)	Persentase
1.	SD	20	20,4
2.	SMP	29	29,6
3.	SMA/SMK	29	29,6
4.	D3	8	8,2
5.	S1	12	12,2
Total		98	100

Berdasarkan distribusi pendidikan ibu, mayoritas ibu dalam penelitian ini memiliki tingkat pendidikan menengah, yaitu SMP dan SMA/SMK. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar ibu di daerah penelitian telah memiliki pengetahuan dasar yang cukup untuk memahami isu kesehatan

dan kebersihan, yang berpotensi mempengaruhi perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) mereka. Pendidikan yang relatif lebih rendah, seperti SD, tercatat dalam jumlah yang lebih kecil. Sementara itu, kelompok ibu yang memiliki pendidikan lebih tinggi seperti D3 dan S1 jumlahnya lebih sedikit, dengan persentase yang lebih rendah dibandingkan kelompok pendidikan menengah, hal ini berarti masih ada sejumlah ibu dengan tingkat pendidikan rendah. Kondisi ini penting untuk diperhatikan karena tingkat pendidikan ibu dapat mempengaruhi pengetahuan dan perilaku mereka terkait kesehatan anak, termasuk pencegahan diare pada balita. Pendidikan yang lebih rendah mungkin menjadi tantangan tersendiri dalam upaya peningkatan kesadaran dan penerapan PHBS, sehingga perlu adanya intervensi yang lebih tepat sasaran.

Tabel 4. Distribusi responden berdasarkan pekerjaan ibu

No	Kategori	Frekuensi (n)	Persentase
1.	IRT	41	41,8
2.	Pegawai	9	9,2
3.	Wiraswasta	32	32,7
4.	Karyawan/buruh	11	11,2
5.	Guru	5	5,1
Total		98	100

Berdasarkan Tabel 4, mayoritas responden dalam penelitian ini adalah ibu rumah tangga (IRT), yang menunjukkan proporsi terbesar di antara kategori pekerjaan lainnya. Kelompok ibu rumah tangga ini jauh lebih dominan dibandingkan kelompok pekerjaan lainnya. Di samping itu, ibu dengan pekerjaan sebagai wiraswasta juga cukup banyak, meskipun jumlahnya lebih kecil dibandingkan ibu rumah tangga. Sementara itu, ibu yang bekerja sebagai pegawai, karyawan/buruh, dan guru mencatatkan jumlah yang lebih rendah, dengan proporsi yang jauh lebih kecil. Mayoritas ibu yang tidak bekerja formal (IRT) memungkinkan mereka lebih banyak mengasuh anak secara langsung, namun tidak selalu menjamin praktik PHBS yang baik bila pengetahuannya kurang

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Kejadian Diare pada Balita

No	Kategori	Frekuensi (n)	Persentase
1	Diare	61	62,2
2	Tidak Diare	37	37,8
Total		98	100

Berdasarkan distribusi kejadian diare pada balita di wilayah pinggiran sungai, mayoritas balita dalam penelitian ini mengalami diare, dengan proporsi yang lebih tinggi dibandingkan dengan balita yang tidak mengalami diare. Angka kejadian diare yang mencapai 62,2% menunjukkan bahwa diare merupakan masalah kesehatan yang cukup signifikan di kalangan balita di daerah ini. Temuan ini sejalan dengan fenomena yang sering ditemukan di daerah pinggiran sungai, di mana sanitasi lingkungan yang buruk dan terbatasnya akses terhadap air bersih menjadi faktor utama penyebab tinggi angka kejadian diare. Penelitian terdahulu juga mendukung hal ini, seperti yang ditemukan oleh Watulingas et al. (2022) yang menunjukkan bahwa faktor-faktor seperti kebersihan pribadi, sanitasi lingkungan, serta kualitas air berperan besar dalam mempengaruhi kejadian diare pada balita. Selain itu, penelitian yang dilakukan oleh Zulfita et al. (2022) juga menemukan hubungan signifikan antara penggunaan air bersih dan sanitasi dengan kejadian diare, yang menunjukkan bahwa rendahnya akses terhadap air bersih di daerah tersebut berkontribusi besar terhadap masalah kesehatan ini.

Teori kesehatan masyarakat mengenai hubungan antara sanitasi yang buruk dan penyakit infeksi, termasuk diare, juga mendukung temuan ini. Dalam teori tersebut, disebutkan bahwa lingkungan yang tidak mendukung kebersihan dan sanitasi yang layak, seperti yang sering ditemukan di daerah pinggiran sungai, meningkatkan risiko penyakit, terutama pada kelompok usia balita yang lebih rentan terhadap infeksi. Dengan demikian, tingginya angka kejadian diare pada balita di wilayah pinggiran sungai ini menggarisbawahi pentingnya perhatian terhadap masalah sanitasi dan kualitas air sebagai langkah utama dalam mengurangi prevalensi diare

Kesimpulannya, hasil penelitian ini mengungkapkan bahwa diare merupakan masalah kesehatan yang signifikan di kalangan balita di wilayah pinggiran sungai. Fenomena ini dipengaruhi oleh faktor-faktor lingkungan seperti sanitasi dan akses air bersih, yang mendukung temuan penelitian terdahulu tentang pentingnya faktor lingkungan dalam kejadian diare. Oleh karena itu, penting untuk meningkatkan kualitas sanitasi dan akses air bersih di wilayah pinggiran sungai, serta memperkuat edukasi kesehatan untuk mencegah diare pada balita

Tabel 6. Distribusi Frekuensi Perilaku Hidup Bersih dan Sehat

No	Kategori	Frekuensi (n)	Persentase
1	PHBS Baik	44	44,9
2	PHBS Tidak Baik	54	55,1
Total		98	100

Berdasarkan Tabel 6, mayoritas responden dalam penelitian ini memiliki PHBS yang tergolong tidak baik. Lebih dari separuh ibu atau keluarga balita belum menerapkan praktik PHBS secara optimal. Di sisi lain, meskipun sebagian kecil ibu telah menerapkan PHBS dengan baik, jumlah ini masih lebih rendah dibandingkan dengan ibu yang tidak menerapkan PHBS dengan baik.

Distribusi ini menunjukkan bahwa masih ada tantangan besar dalam meningkatkan penerapan PHBS di kalangan ibu, seperti kebiasaan mencuci tangan dengan sabun, penyediaan makanan yang higienis, penggunaan air bersih, pemberian imunisasi rotavirus, dan penggunaan jamban sehat. Hal ini berhubungan langsung dengan upaya pencegahan diare pada balita, di mana penerapan PHBS yang lebih baik dapat mengurangi risiko terkena diare. Oleh karena itu, perlu adanya peningkatan kesadaran dan pendidikan kepada ibu untuk menerapkan PHBS secara konsisten guna mendukung kesehatan balita di wilayah tersebut.

Tabel 7. Distribusi Frekuensi Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) pada Balita

No	Indikator PHBS	Kategori	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1	Kebiasaan Mencuci Tangan Pakai Sabun	Baik	50	51,0
		Tidak Baik	48	49,0
2	Menyiapkan Konsumsi Secara Higienis	Baik	45	45,9
		Tidak Baik	53	54,1
3	Penggunaan Air Bersih	Baik	44	44,9
		Tidak Baik	54	55,1
4	Pemberian Imunisasi Rotavirus	Lengkap	30	30,6
		Tidak Lengkap	68	69,4
5	Penggunaan Jamban Sehat	Baik	47	48,0
		Tidak Baik	51	52,0
Total			98	100

Hasil dari Tabel 7 menggambarkan bahwa meskipun ada sebagian ibu yang telah berusaha menerapkan PHBS dengan baik, praktik ini belum dilakukan dengan konsisten oleh mayoritas keluarga balita di wilayah penelitian. Kebiasaan mencuci tangan, menyiapkan makanan secara higienis, dan penggunaan air bersih masih menjadi masalah besar. Hal ini menunjukkan bahwa meskipun ada kesadaran, implementasi yang tidak konsisten dan rendahnya kualitas fasilitas menjadi hambatan utama dalam pencegahan diare pada balita. Ditambah lagi dengan rendahnya cakupan imunisasi rotavirus dan sanitasi yang buruk, kondisi ini meningkatkan risiko diare yang sangat berbahaya bagi balita.

Diperlukan upaya yang lebih besar dalam edukasi kesehatan, penyuluhan kepada ibu mengenai pentingnya konsistensi dalam menerapkan PHBS, serta peningkatan akses terhadap fasilitas air bersih dan sanitasi yang layak. Tanpa intervensi yang lebih intensif dan penyuluhan yang lebih luas, risiko diare pada balita di wilayah ini akan terus tinggi, mengingat faktor lingkungan dan kebiasaan buruk yang masih mendominasi di kalangan masyarakat.

Tabel 8. Hasil Uji Chi-Square Hubungan PHBS dengan Kejadian Diare

No	Perilaku Hidup Bersih dan Sehat	Kejadian Diare Pada Balita				Total	%	P Value
		Diare		Tidak Diare				
		N	%	n	%			
1	PHBS Baik	20	45,5	24	54,5	44	100	0,002
2	PHBS Tidak Baik	41	75,9	13	24,1	54	100	
Total		61	62,2	37	37,8	98	100	

Hasil Tabel 8 menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) dengan kejadian diare pada balita, dengan p-value = 0,002 ($p < 0,05$). Ini berarti bahwa PHBS yang diterapkan dalam keluarga berhubungan langsung dengan kejadian diare pada balita, di mana balita yang berasal dari keluarga dengan PHBS tidak baik memiliki risiko lebih tinggi untuk mengalami diare dibandingkan dengan balita yang berasal dari keluarga dengan PHBS baik. Meskipun demikian, fenomena di lapangan mengungkapkan adanya beberapa pertanyaan yang perlu dianalisis lebih lanjut mengenai mengapa ada balita dengan PHBS baik yang tetap mengalami diare dan mengapa balita dengan PHBS tidak baik masih ada yang tidak mengalami diare.

Fenomena pertama yang menarik adalah meskipun balita dari keluarga dengan PHBS baik cenderung lebih jarang mengalami diare, terdapat 20 balita (45,5%) yang tetap mengalami diare. Sementara itu, 24 balita (54,5%) dari kelompok yang sama tidak mengalami diare. Hal ini menunjukkan bahwa meskipun kebiasaan PHBS yang baik diterapkan di rumah, faktor lain turut mempengaruhi kejadian diare pada balita. Sanitasi lingkungan yang buruk adalah salah satu faktor utama yang menjelaskan fenomena ini. Banyak keluarga di wilayah penelitian yang masih mengandalkan air sungai yang tercemar untuk kebutuhan sehari-hari, seperti mandi, mencuci, dan memasak. Zahtamal et al. (2020) menyebutkan bahwa air sungai di daerah padat penduduk sangat rentan terkontaminasi limbah rumah tangga, yang menjadi sumber utama patogen penyebab diare. Meskipun kebersihan pribadi di rumah terjaga dengan baik, air yang tercemar tetap menjadi faktor risiko yang tinggi. Teori Kesehatan Lingkungan juga menjelaskan bahwa meskipun kebersihan pribadi dijaga, apabila sanitasi lingkungan tidak mendukung, maka risiko diare tetap tinggi. Nuryanti et al. (2025) mengungkapkan bahwa meskipun kebersihan tangan dan makanan dijaga dengan baik, air yang tidak bersih atau makanan yang terkontaminasi dari luar rumah dapat tetap menyebabkan diare. Ini menjelaskan mengapa meskipun kebiasaan PHBS diterapkan dengan baik, balita tetap bisa mengalami diare.

Fenomena lain yang perlu diperhatikan adalah meskipun PHBS tidak baik, ada 13 balita (24,1%) yang tidak mengalami diare. Hal ini mengundang pertanyaan mengapa meskipun kebiasaan PHBS tidak optimal, beberapa balita tetap tidak terkena diare. Salah satu penjelasan yang mungkin adalah ketahanan tubuh balita. Beberapa balita mungkin memiliki sistem kekebalan tubuh yang lebih kuat, yang membuat mereka lebih tahan terhadap patogen penyebab diare meskipun mereka berada di lingkungan dengan sanitasi buruk dan kebiasaan PHBS yang tidak baik. Bennion et al. (2021) menjelaskan bahwa meskipun kebiasaan mencuci tangan dengan sabun dapat mengurangi risiko diare, faktor lain seperti status gizi yang baik sangat penting untuk memperkuat ketahanan tubuh balita terhadap patogen. WHO (2023) juga menyatakan bahwa tingkat kekebalan tubuh berperan besar dalam bagaimana tubuh melawan infeksi. Balita yang memiliki gizi baik dan tubuh sehat lebih mudah menangkal infeksi, meskipun mereka berada di lingkungan yang kurang mendukung kebersihan. Oleh karena itu, beberapa balita yang berasal dari keluarga dengan PHBS tidak baik tetap tidak mengalami diare, kemungkinan besar karena sistem kekebalan tubuh mereka yang lebih baik.

Selain itu, fenomena di lapangan menunjukkan bahwa beberapa keluarga yang tinggal di pinggir sungai, meskipun tidak sepenuhnya menerapkan PHBS yang baik, masih menghadapi faktor ketahanan tubuh yang memungkinkan beberapa balita untuk tetap tidak terkena diare. Kebiasaan hidup yang sudah terbentuk di masyarakat yang tinggal di pinggir sungai mungkin membuat tubuh mereka lebih tahan terhadap paparan penyakit. Meskipun kebersihan dan sanitasi tidak optimal, sistem imun mereka mungkin sudah beradaptasi dengan lingkungan yang tercemar. Namun, hal ini tidak berarti bahwa kebiasaan buruk dalam lingkungan ini aman. Sanitasi yang buruk

tetap menjadi risiko yang tinggi bagi kesehatan balita, meskipun tubuh mereka lebih kuat terhadap beberapa infeksi.

Penelitian terdahulu memberikan dukungan terhadap temuan ini. Zahtamal et al. (2020) menyebutkan bahwa meskipun kebiasaan hidup bersih diterapkan, sanitasi yang buruk tetap menjadi faktor utama penyebab diare, terutama di daerah yang kualitas airnya buruk dan padat penduduk. Selain itu, Nuryanti et al. (2025) juga menegaskan bahwa kebersihan pribadi yang terjaga, tetapi jika sanitasi lingkungan tidak memadai, risiko diare tetap tinggi. Hal ini menunjukkan bahwa meskipun PHBS baik diterapkan, faktor sanitasi lingkungan yang buruk tetap menjadi ancaman yang harus ditangani.

Menurut Teori Health Belief Model, individu cenderung melakukan tindakan pencegahan jika mereka merasa risiko penyakit cukup besar dan merasa bahwa tindakan tersebut akan mengurangi risiko tersebut. PHBS yang baik memang dapat mengurangi risiko diare, namun faktor lingkungan yang tercemar tetap menjadi ancaman yang tidak dapat diabaikan. Oleh karena itu, penting untuk menekankan pentingnya tidak hanya PHBS yang baik, tetapi juga peningkatan sanitasi lingkungan yang dapat mengurangi risiko diare pada balita.

Kesimpulan dari analisis ini menunjukkan bahwa meskipun ada hubungan yang signifikan antara PHBS dan kejadian diare pada balita, faktor sanitasi lingkungan yang buruk tetap menjadi penyebab utama kejadian diare. Balita yang berasal dari keluarga dengan PHBS tidak baik tetap bisa terhindar dari diare karena kekebalan tubuh yang lebih baik atau faktor gizi. Sebaliknya, meskipun keluarga dengan PHBS baik, kondisi sanitasi lingkungan yang tercemar tetap meningkatkan risiko diare pada balita. Oleh karena itu, selain meningkatkan kebiasaan PHBS, perlu ada peningkatan sanitasi lingkungan dan peningkatan status gizi untuk mengurangi kejadian diare pada balita di wilayah ini

PEMBAHASAN

Mengidentifikasi PHBS di pinggiran sungai wilayah kerja Puskesmas pekauman Banjarmasin

Hasil pada Tabel 7 menunjukkan bahwa sebanyak 50 responden (51,0%) sudah memiliki kebiasaan cuci tangan pakai sabun yang baik. Namun 48 responden (49,0%) masih tergolong tidak baik. Meskipun proporsinya hampir seimbang, kelompok yang tidak rutin mencuci tangan berisiko lebih tinggi menularkan patogen penyebab diare melalui jalur fekal-oral. Bennion et al. (2021) menyatakan bahwa mencuci tangan pada waktu penting dapat menurunkan insiden diare, namun implementasinya dipengaruhi oleh fasilitas, edukasi, dan kebiasaan keluarga.

Tabel 7 juga menunjukkan bahwa 53 responden (54,1%) masih belum menyiapkan makanan secara higienis. Kondisi ini memperbesar kemungkinan kontaminasi makanan, terutama bila air yang digunakan juga tidak bersih. Maryanti (2024) menegaskan bahwa cara mengolah makanan sangat memengaruhi risiko infeksi saluran cerna pada balita.

Pada Tabel 7 terlihat bahwa 54 responden (55,1%) belum menggunakan air bersih secara optimal. Sebagian keluarga masih memanfaatkan air sungai untuk mandi, mencuci, atau kebutuhan lain tanpa proses penjernihan. Zahtamal et al. (2020) menyebutkan air sungai di pemukiman padat sangat berpotensi terkontaminasi limbah, yang menjadi media penularan diare pada anak kecil.

Berdasarkan Tabel 7, didapatkan bahwa hanya 30 balita (30,6%) yang memperoleh imunisasi rotavirus lengkap. Ini menunjukkan cakupan imunisasi masih rendah, padahal rotavirus merupakan penyebab utama diare berat pada balita. Devana & Rizkia (2025) menunjukkan bahwa imunisasi rotavirus terbukti efektif dalam mencegah diare berat, terutama di daerah dengan sanitasi rendah.

Hasil Tabel 7 menunjukkan bahwa 51 responden (52,0%) belum menggunakan jamban sehat, dan masih ada praktik buang air besar sembarangan di sungai. WHO (2023) menegaskan bahwa buang air di badan air meningkatkan kontaminasi bakteri (fecal coliform) yang kemudian mencemari lingkungan dan air konsumsi.

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan Profil Kesehatan Indonesia 2023 yang menunjukkan bahwa meskipun cakupan akses air minum layak di Indonesia terus meningkat, pemerataannya masih menjadi tantangan, terutama di wilayah padat penduduk dan permukiman dengan sanitasi terbatas. Laporan tersebut menjelaskan bahwa kualitas air rumah tangga belum sepenuhnya memenuhi standar kesehatan, terutama pada daerah dengan keterbatasan sarana sanitasi serta kondisi lingkungan yang berisiko tinggi terhadap pencemaran. Situasi ini menjadi salah satu faktor yang mendukung tingginya kejadian diare pada balita di berbagai wilayah, termasuk pada pemukiman pinggir sungai.

Mengidentifikasi Kejadian Diare pada Balita di Pinggiran Sungai Wilayah Kerja Puskesmas Pekauman Banjarmasin

Pada Tabel 5 dapat dilihat bahwa responden dengan PHBS tidak baik memiliki proporsi kejadian diare yang jauh lebih tinggi, yaitu 41 balita (75,9%), sedangkan pada kelompok ibu dengan PHBS baik, balita yang mengalami diare berjumlah 20 orang (45,5%). Secara keseluruhan, terdapat 54 responden (55,1%) yang memiliki kategori PHBS tidak baik.

Temuan ini menunjukkan bahwa PHBS yang rendah berkontribusi besar terhadap tingginya angka diare, terutama pada balita yang tinggal di lingkungan dengan sanitasi kurang memadai dan paparan kontaminasi air yang tinggi.

Hal ini sesuai dengan pernyataan Nuryanti et al. (2025) bahwa diare masih menjadi penyebab utama kesakitan dan kematian balita, terutama di negara berkembang, yang umumnya memiliki kualitas sanitasi rendah dan keterbatasan dalam akses air bersih. Praktik PHBS yang tidak optimal seperti tidak mencuci tangan pakai sabun, penyajian makanan tidak higienis, dan sanitasi kurang layak merupakan faktor risiko utama.

Menganalisis Hubungan antara PHBS perilaku dengan kejadian diare pada balita pinggiran sungai wilayah kerja Puskesmas pekauman Banjarmasin.

Berdasarkan hasil penelitian mengenai hubungan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) dengan kejadian diare pada balita usia 0–36 bulan yang tinggal di wilayah pinggiran sungai Puskesmas Pekauman Banjarmasin, diperoleh hasil uji statistik Chi-Square dengan nilai p-value sebesar 0,002. Karena nilai p lebih kecil dari 0,05, maka H_a diterima dan H_0 ditolak, sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara PHBS dengan kejadian diare pada balita.

Temuan tersebut menunjukkan bahwa penerapan PHBS memiliki peranan sangat penting dalam mencegah terjadinya diare pada balita, terutama pada wilayah pemukiman sungai yang cenderung padat dan memiliki sanitasi kurang memadai. Kebiasaan PHBS yang belum optimal pada keluarga balita di wilayah tersebut dapat memperbesar risiko terjadinya penyakit berbasis lingkungan, termasuk diare.

Dalam konteks wilayah kerja Puskesmas Pekauman, upaya pencegahan diare pada balita perlu difokuskan pada penguatan kesehatan berbasis keluarga. Edukasi mengenai PHBS harus dilakukan secara berkesinambungan agar ibu balita dapat menerapkan praktik higienis dalam setiap aktivitas, seperti pemenuhan kebutuhan air bersih, menjaga sanitasi lingkungan, menjaga kebersihan diri, serta memastikan penyiapan makanan yang aman. Selain itu, peningkatan akses sarana air bersih dan fasilitas sanitasi yang layak merupakan langkah penting dalam meminimalkan risiko kontaminasi lingkungan yang dapat memicu kejadian diare.

Pendampingan langsung kepada keluarga balita serta optimalisasi cakupan imunisasi rotavirus juga diperlukan untuk memperkuat perlindungan terhadap diare berat, terutama di lingkungan yang masih memiliki keterbatasan sanitasi. Dengan pendekatan komprehensif tersebut, kejadian diare pada balita di area pemukiman pinggir sungai Puskesmas Pekauman diharapkan dapat ditekan sehingga derajat kesehatan anak usia dini meningkat secara signifikan.

Hasil penelitian ini didukung oleh data yang menunjukkan bahwa balita dari keluarga dengan PHBS tidak baik mengalami diare sebesar 75,9%, sedangkan balita dari keluarga dengan PHBS baik

mengalami diare sebesar 45,5%. Lebih dari separuh keluarga juga belum menerapkan PHBS secara optimal, termasuk tidak menggunakan air bersih, tidak menyiapkan makanan secara higienis, serta tidak menggunakan jamban sehat. Data ini menunjukkan bahwa semakin rendah kualitas PHBS keluarga, semakin tinggi risiko terjadinya diare.

Fakta dari berbagai literatur juga memperkuat hubungan tersebut. Nuryanti et al. (2025) menyatakan bahwa diare sangat dipengaruhi oleh sanitasi dan perilaku kebersihan lingkungan. Bennion et al. (2021) menegaskan bahwa kebiasaan mencuci tangan pada waktu penting terbukti dapat menurunkan insiden diare. WHO (2023) menjelaskan bahwa praktik buang air besar sembarangan dapat meningkatkan kontaminasi fecal coliform pada air. Maryanti (2024) menekankan bahwa makanan yang tidak diolah secara higienis meningkatkan risiko infeksi saluran cerna pada balita, sementara Zahtamal et al. (2020) menyebutkan bahwa air sungai di daerah padat penduduk sangat rentan terhadap pencemaran limbah yang dapat menjadi media penularan diare. Fakta-fakta tersebut konsisten dengan temuan penelitian ini bahwa perilaku kebersihan keluarga memiliki pengaruh langsung terhadap kejadian diare pada balita.

Secara analitis, PHBS berhubungan erat dengan kejadian diare karena perilaku kebersihan keluarga menentukan tingkat paparan balita terhadap patogen penyebab penyakit. Pada lingkungan pinggir sungai yang memiliki sanitasi tidak memadai, risiko kontaminasi air, makanan, dan lingkungan sangat tinggi. Ketika keluarga tidak mencuci tangan dengan benar, menggunakan air yang tidak bersih, menyiapkan makanan tanpa memperhatikan higienitas, atau membuang tinja sembarangan ke sungai, maka peluang terpaparnya balita terhadap bakteri penyebab diare meningkat signifikan. Mengingat daya tahan tubuh balita yang masih lemah, kondisi tersebut mempermudah terjadinya diare. Oleh karena itu, peningkatan PHBS merupakan kunci penting dalam menurunkan kejadian diare pada balita, terutama di wilayah padat penduduk dan berisiko tinggi seperti pemukiman pinggir sungai Pekauman.

KESIMPULAN

Penelitian ini menyimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) dengan kejadian diare pada balita usia 0–36 bulan yang tinggal di pinggir sungai wilayah kerja Puskesmas Pekauman Banjarmasin, di mana balita dari keluarga dengan penerapan PHBS tidak baik memiliki risiko kejadian diare yang lebih tinggi. Rendahnya praktik PHBS, khususnya kebiasaan mencuci tangan pakai sabun, penggunaan air tidak bersih, sanitasi lingkungan yang kurang layak, rendahnya pemanfaatan jamban sehat, serta belum optimalnya pemberian imunisasi rotavirus, berkontribusi terhadap tingginya kejadian diare pada balita. Oleh karena itu, disarankan agar Puskesmas dan tenaga kesehatan memperkuat program edukasi dan pendampingan keluarga mengenai penerapan PHBS secara berkelanjutan, terutama pada masyarakat yang tinggal di wilayah pinggir sungai, serta mendorong pemanfaatan media edukasi promotif-preventif sebagai upaya menurunkan kejadian diare pada balita.

Conflict of Interests

The authors declared that no potential conflicts of interest with respect to the authorship and publication of this article.

REFERENCES

Ahmad, E. H., Makkasau, N., Edm, M., Latifah, A., Eppang, M., Buraerah, S., Syatriani, S., Ilmiah, W. S., Suhartini, T., & Widia, L. (2023). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Rizmedia Pustaka Indonesia.

- Akbar, H. (2017). Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Diare pada Anak Balita di Kecamatan Sindue Kabupaten Donggala. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 2(3), 78–83.
- Ariyanto, A., & Fatmawati, T. Y. (2021). Edukasi Pencegahan Diare Pada Anak di Kelompok Dasawisma Kelurahan Kenali Asam Bawah. *Jurnal Salam Sehat Masyarakat (JSSM)*, 2(2), 13–18.
- Asmawati, N., Kartika, R., & Yusuf, B. (2021). Analisis Kualitas Air dan Keluhan Gangguan Kesehatan Santri Pengguna Air Kolam Pascatambang di Pondok Pesantren Darul Fatta Loa Buah, Kota Samarinda. *Prosiding Seminar Nasional Kimia Dan Terapan*, 86–90.
- Asyifa Sari, D., Qurrata, N., & Eka Pratiwi, S. (2025). Dampak Permukiman Kumuh Terhadap Sungai Kota Banjarmasin. *Interdisciplinary Explorations in Research Journal (IERJ)*, 1, 47–56.
- Azzahrowaini, L., & Ali, M. (2025). Strategi Meningkatkan Motivasi Belajar Siswa dalam Pandangan Teori Tingkatan Kebutuhan Abraham Maslow. *Ma'rifatuna: Jurnal Pendidikan Dan Studi Islam*, 1(02), 55–68.
- Bangun, A., Tanjung, A. F., Nadila, P., Untari, R., Hutagalung, M. H. H., & Sari, D. N. (2025). Gambaran Pengetahuan Ibu Mengenai Status Gizi Balita di Desa Telaga Sari Tahun 2024. *VitaMedica: Jurnal Rumpun Kesehatan Umum*, 3(3), 260–269.
- Bennion, N., Mulokozi, G., Allen, E., Fullmer, M., Kleinhenz, G., Dearden, K., Linehan, M., Torres, S., West, J., & Crookston, B. (2021). Association between WASH-related behaviors and knowledge with childhood diarrhea in Tanzania. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(9), 4681.
- Bria, M. P., Limbu, R., Rahayu, T., & Romeo, P. (2025). Gambaran Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) Ibu dengan Kejadian Penyakit Diare pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Umanen Kabupaten Belu. *SEHATMAS: Jurnal Ilmiah Kesehatan Masyarakat*, 4(1), 18–31.
- Daramusseng, A., & Syamsir, S. (2021). Studi kualitas air sungai karang mumus ditinjau dari parameter *Escherichia coli* untuk keperluan higiene sanitasi. *Jurnal Kesehatan Lingkungan Indonesia*, 20(1), 1–6.
- Dayanti, F. M. D. (2025). Hubungan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat Ibu Dengan Kejadian Infeksi Saluran Pernafasan Akut (Ispa) Pada Balita Di Puskesmas Kaliori Kabupaten Rembang. *Universitas Islam Sultan Agung Semarang*.
- DEBORAH, C. (2025). Diarrhea in Children (Vol. 2025). *MSD Manual*. <https://www.msmanuals.com/home/children-s-health-issues/symptoms-in-infants-and-children/diarrhea-in-children>
- Devana, N. D., & Rizkia, C. P. (2025). Peran Vaksin Rotavirus terhadap Penurunan Jumlah Kasus dan Lama Rawat Anak dengan Diare: Analisis. *Cermin Dunia Kedokteran*, 52(9), 615–618.
- Diva, C. S., Ratnaningsih, T., & Peni, T. (2025). Hubungan Pemberian Susu Formula Dengan Kejadian Diare Pada Bayi Usia 0-6 Bulan Di Wilayah kerja Puskesmas Candi. *Perpustakaan Universitas Bina Sehat PPNI*.
- Firmansyah, Y. W., Ramadhansyah, M. F., Fuadi, M. F., & Nurjazuli, N. (2021). Faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian diare pada balita: sebuah review. *Bul. Keslingmas*, 40(1), 1–6.
- Fitriani, N., Darmawan, A., & Puspasari, A. (2021). Analisis faktor risiko terjadinya diare pada balita di wilayah kerja puskesmas pakuan baru kota jambi. *Medical Dedication (Medic): Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat FKIK UNJA*, 4(1), 154–164.
- Hatta, H. (2020). Relationship History of Exclusive Assessment of Diarrhea Events Children in Limboto Public Health Center Gorontalo District. *J Dunia Gizi*, 3(1), 59–66.
- Indonesia, K. K. R. (2014). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 41 Tahun 2014 tentang Pedoman Gizi Seimbang. Kementerian Kesehatan RI. [https://peraturan.bpk.go.id/Download/109856/Permenkes Nomor 41 Tahun 2014.pdf](https://peraturan.bpk.go.id/Download/109856/Permenkes%20Nomor%2041%20Tahun%202014.pdf)
- Indonesia, P. R. (2012). Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 33 Tahun 2012 tentang Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif. Pemerintah Republik Indonesia. <https://peraturan.bpk.go.id>
- Indria, N. (2025). Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu dengan Kejadian Diare pada Anak Balita di Rumah Sakit dr. Abdul Radjak Cileungsi. *Universitas MH Thamrin*.

- Indriati, R., & Warsini, W. (2022). Hubungan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) Dengan Kejadian Diare Pada Anak Balita. *KOSALA: Jurnal Ilmu Kesehatan*, 10(1), 21–32.
- Jones, A., Mangadu, A., Dallas, S., Hanson, O., Arn, K., Gesteland, P., Szymczak, J. E., Pavia, A. T., Leung, D. T., & Watt, M. H. (2025). Parent and clinician perspectives on diagnostic testing for children with diarrhea: a qualitative study. *JAMA Network Open*, 8(9), e2531000–e2531000.
- Kasman, & Ishak, N. I. (2018). Faktor Risiko Kejadian Diare Pada Balita Di Kota Banjarmasin Risk Factors of Diarrhea in Under Five Year Old Children in Banjarmasin City. *PROMOTIF: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 8(2), 123–129.
- Kusumaningsih, F. S., Purwati, N. H., Retnani, A. D., Widiati, C. R., Murniati, M., Oktarina, N. D., Triana, N. Y., Nurhayati, S., Astarani, K., & Fatkuriyah, L. (2025). *Buku Ajar Keperawatan Anak*. PT. Sonpedia Publishing Indonesia.
- Listina, O., Rejeki, D. S., Safitri, R. A., Nurhidayati, L. G., & Rumah, P. P. (2023). *Studi Literatur: Efek Toksik Methanyl Yellow*. Penerbit Pustaka Rumah C1nta.
- Lubis, R., Hasana, T. F., Hrp, P. H., Lubis, I. N. A. B., Siagian, A. A., Khairani, Y. D., & Saputra, M. E. (2025). Karakteristik Perkembangan Anak Usia Sekolah TK (0-5) Tahun. *Harmoni Pendidikan: Jurnal Ilmu Pendidikan*, 2(2), 21–33.
- Maelani, I. (2014). Hubungan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) dengan Diare pada Balita (0–5 Tahun) di Rumah Sakit Eka Tahun 2014 [Universitas Esa Unggul]. In Undergraduate thesis. <https://digilib.esaunggul.ac.id/hubungan-perilaku-hidup-bersih-dan-sehatphbs-dengan-diare-pada-balita-0--5tahun-dirumah-sakit-eka-tahun-2014-3014.html>
- Mahanani, S. (2020). Pemenuhan Kebutuhan Cairan dan elektrolit pada Anak yang mengalami Diare. *Pelita Medika*.
- Mardalena, I. (2018). Asuhan keperawatan pada pasien dengan gangguan sistem pencernaan.
- Maryanti, D. (2024). Hubungan Praktik Higienitas Sanitasi Makanan Dengan Kejadian Diare Pada Anak Usia Balita Di Rs Sari Asih Ciledug. *Universitas Islam Sultan Agung Semarang*.
- McCormick, B. J. J., Richard, S. A., Murray-Kolb, L. E., Kang, G., Lima, A. A. M., Mduma, E., Kosek, M. N., McQuade, E. T. R., Houpt, E. R., & Bessong, P. (2022). Full breastfeeding protection against common enteric bacteria and viruses: results from the MAL-ED cohort study. *The American Journal of Clinical Nutrition*, 115(3), 759–769.
- Nasrul Zaman, S. T. (2025). *Pengantar Kesehatan Masyarakat: Budaya, Etik dan Inovasi Teknologi*. Feniks Muda Sejahtera.
- Nuryanti, T., Muhidayati, W., & Luluk, S. (2025). Sosialisasi dan Aksi Sosial Dalam Pencegahan Penyakit Diare di Lingkungan Pondok. *Jurnal Visi Pengabdian Kepada Masyarakat*, 6(1), 220–228.
- Prabowo, P. A., Sulistyorini, L., & Juliningrum, P. P. (2020). Gambaran Balance Cairan Pada Anak Diare Setelah Diberikan Pemenuhan Kebutuhan Cairan di Rumah Sakit Kaliwates Jember. *Pustaka Kesehatan*, 8(3), 147–152.
- Purwanti, D. Y., & Ratnasari, D. (2020). Hubungan antara kejadian diare, pemberian asi eksklusif, dan stunting pada batita. *Jurnal Ilmiah Gizi Kesehatan (JIGK)*, 1(02), 15–23.
- Puspita, M. I. (2025). Hubungan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (PHBS) Terhadap Perilaku Pencegahan Diare. *SBY Proceedings*, 5(1).
- Puspitasari, R. A. H., Noprida, D., Indriati, G., Riyantini, Y., Naulia, R. P., Widiastuti, I. A. K. S., Dewi, M. M., Lusiana, D., Widiati, C. R., & Anggraini, S. (2025). *Buku Ajar Keperawatan Anak*. PT. Sonpedia Publishing Indonesia.
- Rachman, E. A. (2025). *Buku Ajar Parasitologi*. Nas Media Pustaka.
- Rdp Yeniana. (2023). Hubungan Kondisi Sarana Sanitasi Dasar Dengan Kejadian Diare Pada Balita Di Pekon Pamenang Kecamatan Pagelaran Kabupaten. *Convention Center Di Kota Tegal*, 1(938), 6–37.
- RI, P. P. K. D. (2018). *Pedoman Pelatihan Pembinaan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat di Rumah Tangga*. Departemen Kesehatan RI.

- Setyoningrum, C. N. (2025). Analisis Indikator Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat Yang Berhubungan Dengan Kejadian Diare Pada Siswa Sekolah Dasar Di Kelurahan Tanjung Mas. Universitas Katolik Soegijapranata.
- Sitaremi, M. N., Soedjatmiko, S., Gunardi, H., Kaswandani, N., Handryastuti, S., Raihan, R., Kartasmita, C. B., Ismoedjianto, I., Rusmil, K., & Munasir, Z. (2023). Jadwal imunisasi anak usia 0–18 tahun rekomendasi Ikatan Dokter Anak Indonesia tahun 2023. *Sari Pediatri*, 25(1), 64–74.
- Sugiarto. (2020). Etiologi Patogen Penyebab Diare Pada Anak. *Jurnal Ilmu Pendidikan*, 4(1), 1–23.
- Sugiyono. (2023). Metode penelitian kuantitatif, kualitatif, dan R&D (Edisi terbaru). Alfabeta.
- Supartiningsih, S., Suryani, M., & Candra, D. (2025). Edukasi Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (Phbs) Bagi Keluarga Wilayah Desa Tanjung Sari, Medan Selayang Sari Kota Medan. *Jurnal Abdimas Mutiara*, 6(2), 354–359.
- Syahfira, R., Nareswari, S., & Berawi, K. (2025). Hubungan antara Imunisasi Rotavirus dengan Kejadian Diare pada Balita. *Medical Profession Journal of Lampung*, 15(2), 413–418.
- Tarigan, R. N. B. (2025). Upaya Peningkatan PHBS (Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat) Di Pedesaan. *JURNAL ILMIAH NUSANTARA*, 2(2), 55–60.
- Ugboko, H. U., Nwinyi, O. C., Oranusi, S. U., & Fagbeminiyi, F. F. (2021). Risk factors of diarrhoea among children under five years in Southwest Nigeria. *International Journal of Microbiology*, 2021(1), 8868543.
- Watulingas, D. Y., Agustina, N., & Mahmudah. (2022). Analisis faktor yang berhubungan dengan kejadian diare pada balita di wilayah kerja Puskesmas Pekauman Kota Banjarmasin tahun 2021 [Analysis of factors related to the event of diarrhea in toddlers in the work area of the Pekauman Public Health Center, Banjarmasin City in 2021]. *An-Nadaa: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 9(1), 108–112. <https://doi.org/10.31602/ann.v9i1.7168>
- Zahtamal, Chandra, F., Restila, R., & Restuastuti, T. (2020). Defecation Behavior in Elementary School Age Children Who Live Along the Kampar River Riau Province. *Jurnal Kesehatan Lingkungan*, 12(2), 87–96. <https://doi.org/10.20473/jkl.v12i2.2020.87-96>
- Zulfia, R. (2025). Perlindungan Hukum Pasca Perceraian Terhadap Kesejahteraan Anak Menurut Undang-undang No 23 Tahun 2002 dalam Perspektif Maqasid Syariah. Universitas Islam Indonesia.
- Zulfita, A., Sari, N. P., Wardani, S., Yulianto, B., & Hayana, H. (2022). Hubungan antara personal hygiene ibu rumah tangga dan sarana sanitasi dasar dengan kejadian diare pada balita di wilayah kerja puskesmas sapta taruna tahun 2021. *Media Kesmas (Public Health Media)*, 2(1), 151–161. <https://doi.org/10.25311/kesmas.vol2.iss1.512>.