

Penyuluhan penyakit diare pada masyarakat di desa Gunugsari Kecamatan Gunungsari Lombok Barat

By Bahjatun Nadrati

Penyuluhan penyakit diare pada masyarakat di desa Gunugsari Kecamatan Gunungsari Lombok Barat

Bahjatun Nadrati^{1*}, Zurriyatun Thoyibah¹, Zuhratul Hajri¹, Baiq Ruli Fatmawati¹, Melati Inayati Albayani¹, Marthilda Suprayitna¹, Kurniati Prihatin¹, Lalu Dedy Supriatna²

¹Program Studi D.III Keperawatan STIKES YARSI Mataram. *Email:bahjatun.nadrati.bn@gmail.com

²Program Studi S.1 Keperawatan STIKES YARSI Mataram

Abstract

Diarrhea is an infectious disease that causes death in infants and toddlers. Diarrhea is currently still a difficult problem to solve in tropical countries like Indonesia. Diarrhea in children is the major cause of death and morbidity in children in the world. The primary cause is contaminating food and water sources. The purpose of counseling is to increase public knowledge about the dangers of diarrhea, its causes, signs, how to prevent it and how to handle it. Participants who attended were 5 peoples involve of men and women. There are limited places for counseling related to the Covid-19 pandemic, which must adjust health protocols. The media used in this counseling were flip charts and leaflets. The results can improve their knowledge about diarrhea. Suggestion; health education program by the health team from the local Public health centre delivers in a sustainable manner with the achievements of the community and still follow health protocols during the Covid-19 pandemic.

Keywords: Diarrhea; Community; Health counseling; Health promotion

Diare merupakan penyakit infeksi yang menyebabkan kematian pada bayi dan balita. Diare saat ini masih menjadi masalah yang sulit diatasi di negara tropis seperti Indonesia. Diare pada anak merupakan penyebab utama kematian pada anak di dunia. Penyebab utamanya adalah sumber makanan dan air yang tercemar. Tujuan penyuluhan adalah untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang bahaya diare, penyebabnya, tanda-tandanya, cara pencegahannya dan cara menanganinya. Peserta yang hadir sebanyak 5 orang melibatkan laki-laki dan perempuan. Tempat konseling masih dibatasi terkait pandemi Covid-19, yang harus menyesuaikan protokol kesehatan. Media yang digunakan dalam penyuluhan ini adalah flip chart dan leaflet. Hasilnya dapat meningkatkan pengetahuan mereka tentang diare. Saran; program penyuluhan kesehatan oleh tim kesehatan dari puskesmas setempat supaya disampaikan secara berkelanjutan dan tetap mengikuti protokol kesehatan selama pandemi Covid-19.

Kata Kunci: Diare; Masyarakat; Penyuluhan kesehatan; Promosi Kesehatan

PENDAHULUAN

Menurut data puskesmas Desa Gunungsari, kecamatan Gunungsari Lombok Barat 2020, terdapat setidaknya lebih dari 3,8% balita setiap bulan nya menderita diare diantaranya bulan Januari terdapat 45 balita yang menderita diare Februari sebanyak 35 balita, Maret 47 balita, April 40 balita, Mei 35 balita, Juni 38 balita, Juli 25 balita, Agustus 38 balita, September 47 balita, Oktober 48 balita, November 38 balita dan Desember sebanyak 25 balita (Dinas Kesehatan NTB, 2020). Dari hasil survey di Desa Gunungsari Kecamatan Gunungsari Lombok Barat selama 1 bulan dengan responden sebanyak 54 masyarakat didapatkan hasil.

Table 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Demografi Responden (N=54)

| Distribusi Frekuensi Karakteristik | n (%) | M±SD | p-value | OR (95% CI) |
|------------------------------------|-----------|------------|---------|-------------|
| Umur (tahun) | | | | |
| - 17-24 | 7 (13) | 5.87±0.339 | 0.649 | 0.688 |
| - 25-54 | 47 (87) | | | |
| Jenis Kelamin | | | | |
| - Laki-laki | 0 (0.0) | 2.00±0.00 | | |
| - Perempuan | 54 (100) | | | |
| Pendidikan | | | | |
| - Sarjana | 9 (16.7) | 2.52±1.161 | 0.294 | |
| - Sarjana Muda | 23 (42.6) | | | |
| - SLTA | 12 (22.2) | | | |
| - SLTP | 5 (9.3) | | | |
| - SD | 5 (9.3) | | | |
| Pekerjaan | | | | |
| - PNS | 11 (20.4) | 5.07±2.841 | 0.406 | |
| - Dagang | 11 (20.4) | | | |
| - Tani | 3 (5.6) | | | |
| - Buruh | 7 (13.0) | | | |
| - Lain-lain | 22 (40.7) | | | |
| Agama | | | | |
| - Islam | 52 (96.3) | 1.06±0.302 | 0.569 | |
| - Kristen Protestan | 1 (1.9) | | | |
| - Kristen Katolik | 1 (1.9) | | | |

Berdasarkan table 1 di atas di ketahui semua responden berjenis kelamin perempuan. Umur responden 25-54 tahun berjumlah 47 orang 87%. Sebanyak 23 responden 42,6% berpendidikan sarjana muda. Pekerjaan responden sebanyak 22 (40,7%) mempunyai pekerjaan tidak tetap, dan mayoritas bergama Islam 52 (96,3%) responden.

Tabel 2. Distribusi Faktor Hygiene Sanitasi Lingkungan dan Faktor Perilaku Ibu (N = 54)

| Pemicu Kejadian Diare Pada Balita | Ya | | Tidak | |
|--|----|------|-------|------|
| | n | % | n | % |
| Apakah anak anda mengalami gejala diare dalam waktu 3 bulan terakhir ini ? | 35 | 64.8 | 19 | 35.2 |
| Apakah balita diberikan ASI eksklusif selama 6 bulan pertama ? | 23 | 42.6 | 31 | 57.4 |
| Apakah anda memberikan oralit pada anak sewaktu menderita diare ? | 11 | 20.4 | 43 | 79.6 |
| Apakah anda memberikan air tajin, air kelapa atau larutan gula garam untuk mencegah dehidrasi jika oralit tidak tersedia dirumah ? | 19 | 35.2 | 35 | 64.8 |

| | | | | |
|--|----|------|-----|------|
| Jika anak anda menderita diare apakah harus diberikan minum yang lebih banyak dari biasanya dan diberikan sedikit demi sedikit ? | 43 | 79.6 | 11 | 20.4 |
| Jika anak anda menderita diare apakah anda memberikan vitamin zink selama 10 hari ? | 5 | 9.3 | 49 | 90.7 |
| Apakah air minum yang diminum di rumah selalu dimasak ? | 22 | 40.7 | 32 | 59.3 |
| Apakah keadaan tempat penyimpanan air minum bersih, bertutup, dan menggunakan gayung khusus untuk mengambil air ? | 29 | 53.7 | 25 | 46.3 |
| Saat ingin menggendong anak apakah ibu mencuci tangan dengan air dan sabun setelah ibu pulang dari kerja ? | 27 | 50.0 | 27 | 50.0 |
| Apakah anda memiliki jamban/wc di rumah ? | 54 | 100 | 0.0 | 0.0 |
| Apakah jamban/wc mempunyai septictank ? | 54 | 100 | 0.0 | 0.0 |
| Apakah anda membersihkan jamban/toilet secara teratur ? | 27 | 50.0 | 27 | 50.0 |
| Apakah anda mencuci tangan dengan sabun sebelum dan sesudah makan ? | 48 | 88.9 | 6 | 11.1 |
| Apakah anda mencuci tangan dengan sabun setelah BAK/BAB ? | 34 | 63.0 | 20 | 37.0 |
| Apakah setelah melakukan kegiatan anda diluar rumah, anda mencuci tangan anda sewaktu pulang ? | 31 | 57.4 | 23 | 42.6 |
| Apakah anda selalu menutup makanan dengan tudung saji/menyimpan makanan dilemari ? | 41 | 75.9 | 13 | 24.1 |
| Apakah anda mencuci peralatan makan dan minum dengan sabun dan air bersih sebelum digunakan ? | 39 | 72.2 | 15 | 27.8 |
| Apakah anda menyapu dan mengepel lantai setiap hari ? | 22 | 40.7 | 32 | 59.3 |
| Apakah anda menyediakan tempat pembuangan sampah sementara di dalam rumah atau di luar rumah ? | 38 | 70.4 | 16 | 29.6 |
| Apakah tempat pembuangan sampah anda tertutup dan kedap air ? | 23 | 42.6 | 31 | 57.4 |

Dari tabel 2 di atas dapat di ketahui bahwa responden yang mengalami gejala diare 3 bulan terakhir berjumlah 35 (64.8%) responden dan yang tidak mengalami gejala diare 3 bulan terakhir sebanyak 19 (35.2%)

responden. Ada 23 (42.6%) balita yang mendapatkan ASI eksklusif selama 6 bulan, hanya 11 (20.4%) responden yang memberikan balita nya oralit saat balita nya menderita diare. Sebanyak 35 (64.8%) responden tidak tahu dan tidak memberikan pengganti oralit saat oralit tidak tersedia di rumah. Sebanyak 43 (79.6) responden mengetahui bahwa saat balita menderita diare harus diberi minum lebih banyak dari biasa nya dan diberikan sedikit demi sedikit. Ada 49 (90.7%) responden yang tidak memberikan zinc kepada balitanya yang sedang menderita diare. Ada 32 (59.3%) yang air minumnya tidak dimasak. Sebanyak 29 (53.7%) responden mengakui tempat penyimpanan air minum nya bersih tertutup dan memakai gayung khusus. Sebanyak 27 (50.0%) mengakui tidak mencuci tangan terlebih dahulu saat ingin menggendong balita nya setelah pulang bekerja. Seluruh responden memiliki jamban dan septitank di rumah mereka masing-masing. Dan 50% atau 27 responden tidak membersihkan wc nya secara teratur, 48 ibu (88.9%) mencuci tangan dengan sabun saat akan makan. Masih ada responden sebanyak 20 (37.0%) tidak mencuci tangan dengan sabun setelah BAB /BAK , ada 41 (75.9) yang menyimpan makanannya di bawah tudung saji, dan sebanyak 39 (72.2) responden mencuci peralatan makan dengan sabun sebelum digunakan. Ada 32 (59.3%) responden yang tidak menyapu dan mengepel setiap hari, sebanyak 38 (70.4%) responden memiliki pembuangan sampah sementara di rumah nya dan sebanyak 23(42.6%) mengaku bahwa tempat sampah nya tertutup dan kedap air.

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Kejadian Diare 3 Bulan Terakhir (N: 54)

| Faktor Terjadinya Kejadian Diare | 3 Bulan Terakhir Mengalami Diare | 3 Bulan Terakhir Tidak Mengalami Diare | p-value | OR (95% CI) |
|---|---|---|----------------|------------------------|
| ASI eksklusif selama 6 bulan pertama | | | | |
| Ya | 11 | 24 | 0.024 | 0.267 (0.083-0.865) |
| Tidak | 12 | 7 | | |
| Air minum yang di rumah selalu dimasak | | | | |
| Ya | 16 | 19 | 0.313 | 1.825 (0.564-5.902) |
| Tidak | 6 | 13 | | |
| Tempat penyimpanan air minum bersih, tertutup dan menggunakan gayung khusus | | | | |
| Ya | 20 | 15 | 0.492 | 1.481 (0.482-4.550) |
| Tidak | 9 | 10 | | |
| Saat ingin menggendong anak ibu mencuci tangan dengan air dan sabun setelah ibu pulang dari kerja | | | | |
| Ya | 20 | 15 | 0.154 | 2.286 (0.725-7.202) |
| Tidak | 7 | 12 | | |
| Memiliki jamban/wc di rumah ? | | | | |
| Ya | 35 | 0 | 0.164 | 2.276 (0.724-7.242) |
| Tidak | 19 | 0 | | |
| Jamban/wc mempunyai septitank | | | | |
| Ya | 35 | 0 | 0.353 | 1.434 (0.326-5.247) |
| Tidak | 19 | 0 | | |

| | | | | |
|--|----|----|-------|----------------|
| <hr/> | | | | |
| Membersihkan jamban/toilet secara teratur | | | | |
| Ya | 19 | 16 | 0.393 | 1.633 |
| Tidak | 8 | 11 | | (0.529-5.043) |
| Mencuci tangan dengan sabun sebelum dan sesudah makan | | | | |
| Ya | 32 | 3 | 0.420 | 2.000 |
| Tidak | 16 | 3 | | (0.362-11.048) |
| Mencuci tangan dengan sabun setelah BAK/BAB | | | | |
| Ya | 21 | 14 | 0.541 | 0.692 |
| Tidak | 13 | 16 | | (0.213-2.254) |
| Mencuci tangan sewaktu pulang setelah melakukan kegiatan di luar rumah | | | | |
| Ya | 20 | 15 | 0.957 | 0.970 |
| Tidak | 11 | 8 | | (0.313-3.003) |
| Selalu menutup makanan dengan tudung saji/menyimpan makanan dilemari ? | | | | |
| Ya | 31 | 4 | 0.003 | 6.975 |
| Tidak | 10 | 9 | | (1.761-27.633) |
| Mencuci peralatan makan dan minum dengan sabun dan air bersih sebelum digunakan | | | | |
| Ya | 23 | 12 | 0.147 | 0.359 |
| Tidak | 16 | 3 | | (0.87-1.462) |
| Menyapu dan mengepel lantai setiap hari | | | | |
| Ya | 16 | 19 | 0.313 | 1.825 |
| Tidak | 6 | 3 | | (0.564-5.902) |
| Menyediakan tempat pembuangan sampah sementara di dalam rumah atau di luar rumah | | | | |
| Ya | 26 | 9 | 0.392 | 1.685 |
| Tidak | 12 | 7 | | (0.507-5.603) |
| Tempat pembuangan sampah tertutup dan kedap air | | | | |
| Ya | 12 | 23 | 0.094 | 0.379 |
| Tidak | 11 | 8 | | (0.120-1.195) |
| <hr/> | | | | |

Dari tabel 3 dapat diketahui bahwa kebiasaan menutup makanan dengan tudung saji dan pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan,

mempengaruhi atau ada hubungannya dengan kejadian diare pada balita di wilayah Gunungsari kecamatan Gunungsari Lombok Barat Tahun 2020.

Alasan saya memilih lokasi penyuluhan di Desa Gunungsari karena masyarakat di desa tersebut masih kurang dalam melakukan gaya hidup bersih dan sehat untuk mencegah atau pun mengurangi resiko penyakit diare. Walaupun sebagian besar masyarakat berpendidikan sarjana muda namun angka kejadian diare masih terus ada di daerah tersebut. Sehingga tindakan yang bisa dilakukan adalah melakukan pendidikan kesehatan tentang diare kepada warga.

METODE PELAKSANAAN

Tahap Persiapan

Tahap persiapan dari kegiatan ini adalah pembuatan pre planing, persiapan leaflet dan lembar balik untuk pelaksanaan kegiatan penyuluhan.

Acara ini diawali dengan memberitahukan kepada warga sekitar untuk mengikuti kegiatan penyuluhan kesehatan tentang Penyakit Diare. Dimana kegiatan penyuluhan kesehatan tersebut dilaksanakan pada hari Minggu, 03 Januari 2021 bertempat di salah satu rumah warga Desa Gunungsari, pada pukul 16.00.

Kegiatan penyuluhan kesehatan ini dihadiri oleh 5 orang dari warga setempat. Kegiatan penyuluhan kesehatan ini dimulai dari pukul 16.00 sampai 17.15 wib sesuai dengan jadwal yang sudah di rencanakan sebelumnya. Sebelum memulai kegiatan penyuluhan peserta diberikan masker dan menggunakan hand sainitaizer. Kegiatan penyuluhan kesehatan ini menggunakan media lembar balik yang digunakan sebagai sarana dalam mempresentasikan materi dan leaflet yang dapat dibaca dan dibawa pulang oleh peserta penyuluhan.

Evaluasi Struktur

Peserta yang hadir dalam penyuluhan kesehatan ini sebanyak 5 peserta yang terdiri dari laki-laki dan perempuan. Persiapan tempat dan perlengkapan dalam kegiatan penyuluhan sudah dipersiapkan dan digunakan sebagaimana mestinya. Penggunaan bahasa sudah komunikatif dalam penyampaian materi, peserta mendengarkan dengan baik pada saat penyampaian materi sehingga peserta dapat

memahami apa yang sudah disampaikan. Peserta juga mengikuti jalannya kegiatan penyuluhan dengan baik dari penyampaian materi, berdiskusi bersama, hingga kegiatan penyuluhan selesai.

Proses

Penyuluhan kegiatan pukul 16.00 sampai 17.15 wib sesuai dengan jadwal yang sudah di rencanakan. Kemampuan kognitif yang ingin penyuluh capai untuk para peserta adalah :

Masyarakat di Desa Gunungsari mengetahui definisi diare. Masyarakat di Desa Gunungsari mengetahui faktor resiko diare. Masyarakat di Desa Gunungsari mengetahui tanda dan gejala diare. Masyarakat di Desa Gunungsari mengetahui cara pencegahan diare. Masyarakat di Desa Gunungsari mengetahui cara penanganan diare

HASIL

Penyuluhan kesehatan mengenai penyakit diare dilaksanakan pada hari minggu, 03 Januari 2021, pukul 16.00 s/d 17.15. Sasaran penyuluhan kesehatan ini merupakan masyarakat yang ada di Desa Gunungsari. Ada 5 peserta yang hadir dalam penyuluhan ini. Penyuluhan dibuka dengan salam, yang kemudian dilanjutkan dengan pemberian materi terkait penyakit diare berupa definisi, penyebab, tanda dan gejala, pencegahan, penanganan dan tindak lanjut.

Pemberian materi diberikan selama 40 menit. Selama pemberian materi peserta penyuluhan terlihat menyimak dengan baik dan fokus pada pembicara dan leaflet yang diberikan. Setelah materi selesai diberikan, pembicara memberikan kesempatan pada peserta penyuluhan untuk bertanya. Ada 2 pertanyaan yang diajukan peserta. Perlengkapan yang digunakan selama penyuluhan adalah lembar balik dan leaflet. Masker dan hand sainitaizer.

Setelah diberikan penyuluhan kesehatan, lalu dilakukan evaluasi melalui sesi tanya jawab dengan peserta. Terdapat 2 peserta yang bertanya pada penyuluhan tersebut dan 3 peserta lainnya diberikan pertanyaan oleh penyuluh. Semua peserta dapat memahami, dan menjelaskan sesuai yang telah disampaikan pada saat penyampaian materi. Berikut gambar pelaksanaan penyuluhan:

Photo Dokumentasi Kegiatan 1



Photo Dokumentasi Kegiatan 2



Photo Dokumentasi Kegiatan 3



PEMBAHASAN

Karakteristik Demografi Responden

Dalam penelitian ini diketahui bahwa responden sebanyak 54 (100%) orang, 54 orang tersebut semuanya atau 100% adalah perempuan atau ibu yang memiliki balita. Rata-rata umur responden 25-54 tahun sebanyak 47 ibu atau sekitar (87%) dengan p value 0,694. Sebanyak 23 (42,6%) responden berpendidikan sarjana muda dan 5 (9,3%) berpendidikan SD dengan nilai p value 0,294. Pekerjaan responden beragam dari PNS, dagang, tani, buruh dan lain-lain, pekerjaan lain-lain yang mendominasi pekerjaan responden yaitu ada 22 (40,7%) dengan nilai p value 0,406. Mayoritas agama responden adalah agama islam 52 (96,3%) dengan nilai p value 0,560.

Faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian diare

Dalam penelitian ini diketahui bahwa nilai uji *Chi-Square* yang diperoleh untuk umur dengan nilai p value adalah 0,649 itu artinya nilai p value > 0,05 yang artinya tidak ada hubungan antara umur dan kejadian diare. Sedangkan di dapatkan nilai p value 0,294 untuk hubungan antara pekerjaan dengan kejadian diare nilai p value > 0,05 ini menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara pekerjaan dengan kejadian diare pada balita. Dari hasil uji *Chi-Square* antara faktor terjadinya diare dengan kejadian diare 3 bulan terakhir didapatkan bahwa nilai p value untuk bayi yang diberikan ASI eksklusif selama 6 bulan adalah 0,024, ini menunjukkan bahwa nilai p value < 0,05 yang berarti ada hubungan antara pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan dengan kejadian diare 3 bulan terakhir. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Maretha dkk, 2014 tentang hubungan pemberian ASI eksklusif dengan kejadian diare pada bayi di wilayah puskesmas Nanggalo Padang. Diperoleh juga bahwa nilai p value untuk kebiasaan menutup makanan dengan tudung saji atau menyimpan di lemari adalah 0,003, ini menunjukkan bahwa nilai p value < 0,05 yang artinya ada hubungan antara kebiasaan menyimpan makanan di dalam tudung saji atau di lemari dengan kejadian diare 3 bulan terakhir. Hal ini sejalan dengan kerangka teori yang telah dijelaskan dalam bab 2, bahwa faktor hygiene lingkungan mempengaruhi kejadian diare.

Distribusi frekuensi kejadian diare berdasarkan faktor hygen sanitasi lingkungan dan faktor perilaku ibu.

Dari hasil penelitian dapat di ketahui bahwa responden yang mengalami gejala diare 3 bulan terakhir berjumlah 35 (64,8%) responden dan yang

tidak mengalami gejala diare 3 bulan terakhir sebanyak 19 (35,2%) responden. Ada 23 (42,6%) balita yang mendapatkan ASI eksklusif selama 6 bulan, hanya 11 (20,4%) responden yang memberikan balita nya oralit saat balita nya menderita diare. Sebanyak 35 (64,8%) responden tidak tahu dan tidak memberikan pengganti oralit saat oralit tidak tersedia di rumah. Sebanyak 43 (79,6) responden megetahui bahwa saat balita menderita diare harus diberi minum lebih banyak dari biasanya dan diberikan sedikit demi sedikit. Ada 49 (90,7%) responden yang tidak memberikan zinc kepada balitanya yang sedang menderita diare. Ada 32 (59,3%) yang air minumnya tidak dimasak. Sebanyak 29 (53,7%) responden mengakui tempat penyimpanan air minum nya bersih tertutup dan memakai gayung khusus. Sebanyak 27 (50,0%) mengakui tidak mencuci tangan terlebih dahulu saat ingin menggendong balita nya setelah pulang bekerja . Seluruh responden memilik jamban dan septitank di rumah mereka masing-masing. Dan 50% atau 27 responden tidak membersihkan wc nya secara teratur, 48 ibu (88,9%) mencuci tangan dengan sabun saat akan makan.

Masih ada responden sebanyak 20 (37,0%) tidak mencuci tangan dengan sabun setelah BAB /BAK , ada 41 (75,9) yang menyimpan makanannya di bawah tudung saji, dan sebanyak 39 (72,2) responden mencuci peralatan makan dengan sabun sebelum digunakan. Ada 32 (59,3%) responden yang tidak menyapu dan mengepel setiap hari, sebanyak 38 (70,4%) responden memiliki pembuangan sampah sementara di rumah nya dan sebanyak 23(42,6%) mengaku bahwa tempat sampah nya tertutup dan kedap air.

SIMPULAN

Diare merupakan salah satu penyakit infeksi yang menyebabkan kematian pada bayi dan anak balita. Diare saat ini masih menjadi masalah yang sulit untuk ditanggulangi. Penyakit diare adalah penyebab utama kematian anak dan morbiditas di dunia. Berdasarkan data-data diatas, maka dianggap perlu untuk membahas mengenai bahayanya penyakit diare dan pentingnya untuk mencegah terjadinya kejadian diare sejak dini. Pentingnya penerapan perilaku hidup bersih dan sehat disemua kalangan masyarakat.

SARAN

Program penyuluhan kesehatan oleh tim kesehatan dari puskesmas setempat supaya disampaikan secara berkelanjutan dan tetap

mengikuti protokol kesehatan selama pandemi Covid-19.

DAFTAR PUSTAKA

- Adriani, M., & Wirjatmadi, B. (2012). Pengantar Gizi Masyarakat. Jakarta: Kencana Prenada Media Group
- Cahyono, I. Hubungan Faktor Lingkungan dengan Kejadian Diare pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Pondok Gede Kota Bekasi. Thesis Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia Jakarta 2013.
- Dinas Kesehatan Provinsi Nusa Tenggara Barat. (2019). Data Kejadian Diare Propinsi Nusa Tenggara Barat Diakses dari: <https://data.ntbprov.go.id/dataset/jumlah-10-besar-penyakit-terbanyak-di-puskesmas-se-ntb-tahun-2019>.
- Juffrie, M., & Darmawan, I. (2018). *Panduan Praktek Pediatrik*. UGM PRESS.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2011). Panduan Sosialisasi Tatalaksana Diare pada Balita. Jakarta: Direktorat Jendral Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan; 2011.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2011). Tatalaksana diare pada balita. Jakarta: Direktorat jenderal pengendalian penyakit dan penyehatan lingkungan 2011.
- Laelasari, E., Anwar, A., & Soerachman, R. (2017). Evaluasi kesiapan pelaksanaan program Indonesia sehat dengan pendekatan keluarga. *Indonesian Journal of Health Ecology*, 16(2), 57-72.
- Murmiwaty, S. (2011). Faktor Resiko Kejadian Diare Akut pada Balita (Studi kasus di Kabupaten Semarang). Thesis Program Pasca Sarjana. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Diponegoro. Semarang. 2011.
- Ngastiyah.A. (2014). Perawatan Anak Sakit Edisi 2. Jakarta: EGC.
- Novita, N., & Hermawan, D. (2019). Faktor resiko kejadian diare akut pada balita di wilayah kerja Puskesmas Kalirejo Kabupaten Pesawaran tahun 2018. *Jurnal Kesmas (Kesehatan Masyarakat) Khatulistiwa*, 6(4), 171-181.
- Nurarif, A. H., & Kusuma, H. (2015). Aplikasi Asuhan Keperawatan Berdasarkan Diagnosa Medis & NANDA NIC-NOC (1st ed.). Yogyakarta: Mediacion.
- Setyaningsih. S, Fitriyanto. S, Nugroho. A, & Fatyanhayanti.S. (2015). Laporan Kelompok Kuliah Kerja Nyata (KKN). Universitas Negeri Yogyakarta.
- Setyawati, V. A. V., & Hartini, E. (2018). Buku Ajar Dasar Ilmu Gizi Kesehatan Masyarakat. Deepublish.Publisher, CV Budi Utama, Yogyakarta.
- Soebagyo, B. (2008). Diare akut pada anak. Surakarta: Universitas Sebelas Maret Press.(Acute Diarrhea in Children).
- Suraatmaja, S. (2007). Kapita selekta gastroenterologi anak. *Jakarta: Sagung Seto*, 1-7.
- Tjokroprawiro, A. (Ed.). (2015). *Buku ajar ilmu penyakit dalam. Ed. 2: Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga Rumah Sakit Pendidikan Dr. Soetomo Surabaya*. Airlangga University Press.
- World Health Organization (WHO). (2012). Tentang Penyakit Diare dan Penularannya.
- Wulandari, A. P. (2009). *Hubungan antara faktor lingkungan dan faktor sosiodemografi dengan kejadian diare pada balita di Desa Blimbing Kecamatan Sambirejo Kabupaten Sragen Tahun 2009* (Doctoral dissertation, Universitas Muhammadiyah Surakarta).

Penyuluhan penyakit diare pada masyarakat di desa Gunugsari Kecamatan Gunungsari Lombok Barat

ORIGINALITY REPORT

0%

SIMILARITY INDEX

PRIMARY SOURCES

EXCLUDE QUOTES ON

EXCLUDE MATCHES < 10%

EXCLUDE BIBLIOGRAPHY ON