Gambaran Pengetahuan Ibu Rumah Tangga Mengenai Swamedikasi Diare Pada Balita Di Wilayah RW 03 Kelurahan Menteng Jakarta Pusat Tahun 2023

***Description of Housewives Knowledge About Self-Medication For Diarrhea in Toddlers in RW 03, Menteng Subdistrict, Central Jakarta, 2023***

**Sonia Yulia Putri1, Aji Humaedi 2\*, Bunga Destiyana 3**

1,2,3Farmasi, Fakultas Ilmu Kesehatan dan Teknologi, Universitas Binawan, Jl. Dewi Sartika No.25-30, Jakarta Timur, Indonesia

\*E-mail: ajihumaedi@binawan.ac.id

**ABSTRAK**

Diare adalah masalah yang sering dialami di masyarakat, terutama pada balita (bawah lima tahun). Wilayah Jakarta Pusat memiliki angka diare pada balita mencapai 9110 dari 6000 kasus diare pada tahun 2020. Untuk melakukan swamedikasi diare pada balita, diperlukan pengetahuan yang baik agar swamedikasi dapat dilakukan dengan benar dan aman serta diharapkan dapat menurunkan tingkat keparahan akibat diare. Selain itu, faktor ibu berperan penting dalam kejadian diare pada balita. Karena ibu adalah orang yang paling dekat dengan bayi, pengetahuan dan sikap ibu tentang penyakit diare berdampak pada perilaku ibu dan masalah kesehatan keluarga. Penelitian ini bertujuan mengetahui gambaran pengetahuan ibu rumah tangga mengenai swamedikasi diare pada balita di RW 03 Kelurahan Menteng Jakarta Pusat tahun 2023. Metode penelitian yang digunakan adalah secara deskriptif menggunakan instrumen kuesioner dengan teknik pengambilan sampel berupa *purposive sampling* serta analisis data dengan IBM SPSS versi 24. Hasil penelitian menunjukkan terjadi peningkatan pengetahuan ibu tentang diare dan swamedikasi dilihat dari hasil *pretest*, *postest*, dan *pascapostest* dengan nilai sig 0.00 < 0.05. Selain itu, pada uji spearman pengetahuan dengan swamediksi didapatkan nilai sig 0.00 < 0.05 terdapat korelasi pengetahuan dengan swamedikasi. Maka dapat disimpulkan bahwa penyuluhan di RW 03 Kelurahan Menteng Jakarta Pusat berdampak signifikan terhadap responden dalam pengetahuan dan wawasan terkait swamedikasi diare serta diharapkan meningkatkan derajat Kesehatan Masyarakat tersebut.

**Kata kunci**: Diare, Balita, Tingkat Pengetahuan, Swamedikasi

***ABSTRACT***

*Diarrhea is a problem that is often experienced in society, especially in toddlers (under five years). The Central Jakarta region has a diarrhea rate in toddlers reaching 9110 out of 6000 cases of diarrhea in 2020. Good knowledge is needed to carry out self-medication for diarrhea in toddlers so that self-medication can be carried out correctly and safely and is expected to reduce the severity of diarrhea. Apart from that, maternal factors play an important role in the incidence of diarrhea in toddlers. Because the mother is the person closest to the baby, the mother's knowledge and attitudes about diarrheal disease have an impact on the mother's behavior and family health problems. This research aims to determine the description of housewives' knowledge regarding self-medication for diarrhea in toddlers in RW 03, Menteng Village, Central Jakarta in 2023. The research method used is descriptive using a questionnaire instrument with a sampling technique in the form of purposive sampling and data analysis using IBM SPSS version 24. The research results showed that there was an increase in maternal knowledge about diarrhea and self-medication seen from the results of the pretest, posttest, and post posttest with a sig value of 0.00 < 0.05. Apart from that, in the Spearman test of knowledge with self-medication, a sig value of 0.00 <0.05 was obtained, there was a correlation between knowledge and self-medication. So it can be concluded that the counseling in RW 03, Menteng Subdistrict, Central Jakarta, has had a significant impact on respondents' knowledge and insight regarding self-medication for diarrhea and is expected to improve the level of public health.*

***Keywords****: diarrhea, toddler, knowledge Level, self-medication*

**PENDAHULUAN**

Diare merupakan suatu keadaan dimana konsentrasi tinja yang tidak normal atau tidak seperti biasanya, ditandai dengan peningkatan volume keenceran atau lembek serta frekuensi lebih dari 3 kali sehari [1]. Penyebab diare dikarenakan oleh bakteri, virus, malabsorbsi (gangguan pencernaan), keracunan dan sanitasi yang buruk pada lingkungan maupun makanan. Diare yang berlangsung selama kurang dari 14 hari di sebut diare akut, sedangkan diare kronis berlangsung lebih dari 14 hari [2]. Diare jika tidak ditangani dengan tepat, dapat menyebabkan dehidrasi atau kekurangan cairan dalam tubuh yang mengakibatkan kematian. Diare merupakan masalah yang sering di alami di masyarakat terutama pada balita. Diusia balita daya tahan tubuh masih tergolong belum sempurna sehingga mudah untuk terkena berbagai penyakit seperti diare [3].

Orang tua terutama ibu, memiliki peran sangat penting dalam menjaga kesehatan buah hatinya. Tingkat pengetahuan yang rendah akan menyebabkan ibu balita tidak dapat melakukan pencegahan dan penanganan pada balita diare [3].

Penyakit diare merupakan penyakit endemis yang berpotensi menimbulkan Kejadian Luar Biasa (KLB) dan masih penyumbang angka kematian di Indonesia terutama pada balita [4]. Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) sekitar 1,9 juta anak di bawah usia 5 tahun meninggal karena diare setiap tahun, sebagian besar terjadi di negara berkembang. Jumlah ini mencapai 18% dari semua kematian anak di bawah usia 5 tahun dan berarti lebih dari 5000 anak meninggal setiap hari akibat penyakit diare [5]. Profil Kesehatan Indonesia tahun 2020 menunjukkan bahwa angka kematian pada balita akibat diare sebanyak 731 dari 1000 penduduk [4]. Menurut data dan informasi Profil kesehatan provinsi DKI Jakarta tahun 2020, diare menjadi tantangan bagi DKI Jakarta karena angka diare pada balita mencapai 9110 kasus dari 6000 kasus dengan angka kematian sebesar 10,15% .

Pelaksanaan swamedikasi diare perlu adanya pengetahuan yang baik supaya swamedikasi dapat dilakukan secara tepat, aman, dan rasional sehingga diharapkan menurunkan tingkat keparahan akibat diare. Swamedikasi merupakan pengobatan sendiri yang memperoleh obat dapat obatan tanpa resep dokter dengan maksud terapi tanpa saran dari *professional*. Swamedikasi yang dilakukan masyarakat biasanya menggunakan resep lama, membagi obat obatan dengan keluhan yang sama dengan kerabat, menggunakan sisa obat obatan yang disimpan dirumah, dan obat obatan yang tersedia diwarung. Obat-obat yang termasuk dalam golongan obat bebas dan bebas terbatas relatif aman digunakan untuk pengobatan sendiri atau swamedikasi [6].

RW 03 di Kelurahan Menteng Jakarta Pusat memiliki posyandu yang diberi nama Posyandu Buah Menteng. Jumlah ibu rumah tangga yang memiliki balita di RW 03 mencapai 135 orang. Kegiatan posyandu diadakan setiap 1 bulan sekali untuk memeriksa kesehatan seperti kegiatan pemantauan dan pertumbuhan melalui penimbangan bulanan pada balita dan melakukan imunisasi. Kegiatan penyuluhan bertujuan untuk memberikan edukasi dan informasi mengenai swamedikasi diare pada ibu rumah tangga di RW 03. Kegiatan swamedikasi terhadap penyakit diare masih belum banyak dilakukan di RW 03. Oleh karena itu peneliti memilih lingkungan RW 03 sebagai tempat penelitian karena ingin mengetahui gambaran pengetahuan ibu rumah tangga mengenai swamedikasi diare pada balita diwilayah RW 03 Kelurahan Menteng Jakarta Pusat tahun 2023.

**METODE PENELITIAN**

**Alat dan Bahan**

Desain Penelitian deskriptif merupakan penelitian yang bertujuan menjelaskan atau mengambarkan fenomena yang lebih rinci dibidang kesehatan [7]. Pada penelitian ini instrumen yang digunakan yaitu kuesioner *Pretest*, *Posttest* dan *Pascapostest*. Data hasil kuisoner penelitian dianalisis menggunakan software IBM SPSS versi 24.

Pengambilan data dilakukan di RW 03 kelurahan Menteng Jakarta Pusat tahun 2023. Populasi dalam penelitian ini adalah ibu-ibu dengan Tingkat pendidikan beragam (SD, SMP, SMA/SMK/sederajat, dan S1) yang memiliki balita di RW 03 dengan jumlah 135 orang. Dan didapatkan jumlah sampel berdasarkan rumus slovin 100 orang. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini dilakukan dengan *purposive sampling.* Penelitian ini telah disetujui oleh Komite Etik Penelitian Kesehatan dengan Nomor 226/EC/KEPK/STIKES PI//II/

2023.

Kuesioner yang digunakan pada penelitian ini menggunakan skala likert dan pengelolaan data menggunakan aplikasi Statistik IBM SPSS 24 untuk mengetahui gambaran pengetahuan ibu rumah tangga mengenai swamedikasi diare pada balita di wilayah RW 03 Kelurahan Menteng Jakarta Pusat.

**HASIL DAN PEMBAHASAN**

Uji validitas dilakukan dengan cara menggunakan sampel sejumlah 30 responden ibu rumah tangga yang memiliki balita di wilayah RW 03 kelurahan Menteng untuk menganalisa validitas dan reabilitas suatu kuesioner. Hasil uji validitas dikatakan valid jika nilai r hitung > r tabel. Pengujian ini di ukur berdasarkan 20 pertanyaan yang diberikan kepada 30 responden. Nilai r tabel pada 30 responden adalah 0,361. Berikut hasil uji validitas menggunakan SPSS:

**Tabel 1.** Hasil Uji Validitas Kuesioner

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **No. Item Pertanyaan** | **Nilai r Hitung** | **Nilai r tabel** | **Keterangan** |
| 1 | 0.755 | 0.361 | Valid |
| 2 | 0.781 | 0.361 | Valid |
| 3 | 0.664 | 0.361 | Valid |
| 4 | 0.730 | 0.361 | Valid |
| 5 | 0.678 | 0.361 | Valid |
| 6 | 0.797 | 0.361 | Valid |
| 7 | 0.840 | 0.361 | Valid |
| 8 | 0.817 | 0.361 | Valid |
| 9 | 0.705 | 0.361 | Valid |
| 10 | 0.704 | 0.361 | Valid |
| 11 | 0.641 | 0.361 | Valid |
| 12 | 0.661 | 0.361 | Valid |
| 13 | 0.686 | 0.361 | Valid |
| 14 | 0.583 | 0.361 | Valid |
| 15 | 0.576 | 0.361 | Valid |
| 16 | 0.508 | 0.361 | Valid |
| 17 | 0.556 | 0.361 | Valid |
| 18 | 0.373 | 0.361 | Valid |
| 19 | 0.582 | 0.361 | Valid |
| 20 | 0.590 | 0.361 | Valid |

Berdasarkan tabel diatas, didapatkan hasil bahwa tiap item pertanyaan 1-20 memiliki niai r hitung > r tabel yaitu 0.361 yang menunjukan valid. Jika r hitung lebih besar dari r tabel dan memiliki nilai positif, maka 20 pertanyaan tersebut valid. Sebaliknya, jika r hitung kurang dari r tabel dan memiliki nilai negatif, maka indikator tersebut tidak valid [8].

Uji reliabilitas dilakukan untuk menunjukkan sejauh mana dari suatu instrumen penelitian tetap konsisten setelah dilakukan berulang-ulang untuk pengukuran yang sama. Pada penelitian ini didapatkan hasil uji reliabilitas sebagai berikut:

**Tabel 2.** Hasil Uji Reliabilitas Kuesioner

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Nilai Cronbach's Alpha** | **Jumlah Pertanyaan** | **Tingkat Keandalan** |
| 0.934 | 20 | Tinggi |

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan nilai alpa 0,934, yang menunjukkan koefisien reabilitas yang tinggi, yang ditunjukkan dengan nilai alpa mendekati 1. Kesepakatan umum bahwa realibititas yang diambil sudah cukup memuaskan jika nilai alpa lebih ≥ 0.700. Jika nilai alpa> 0.90 , maka reabilitas sempurna, yang menunjukkan bahwa seluruh item reabilitas dan seluruh tes secara konsisten menunjukkan reabilitas yang kuat [9].

Uji normalitas dilakukan untuk mengetahui apakah sebaran data pada kelompok data atau variabel berdistribusi normal. Pada penelitian ini menggunakan uji *kolmogorov smirnov*. Data terdistribusi normal jika nilai *Exact Sig (2- tailed)* yang didapatkan > 0.05 [10]. Pada hasil penelitian ini dibuktikan pada tabel 3 data terdistribusi normal dengan nilai sig 0.161 > 0.05.

**Tabel 3**. Hasil Uji Normalitas Data Populasi

|  |  |
| --- | --- |
| **Uji Normalitas Kolmogorov Smirnov** | |
| Frekuensi (N) | Sig |
| 100 | 0.161 |

Uji homogenitas merupakan suatu pengujian statistik yang bertujuan untuk mengetahui bahwa dua atau lebih kelompok sampel data yang diambil dari populasi memiliki variasi data yang sama atau tidak. Dasar pengambilan keputusan pada uji homogenitas jika nilai signifikansi > 0.05 maka data bersifat homogen dan jika nilai signifikansi < 0.05 maka data tidak bersifat homogen. Pada penelitian ini didapatkan hasil uji homogenitas nilai sig 0.00 < 0.05 maka disimpulkan bahwa data tidak bersifat homogen. Namun jika data tidak homogen maka penggujian Anova satu arah tetap dilanjutkan disebabkan pengujian homogenitas bukan merupakan syarat mutlak untuk uji Anova satu arah.

**Tabel 4**. Uji Homogenitas Data Populasi

|  |  |
| --- | --- |
| **Uji Homogenitas** | |
| Levene Statistic | Sig |
| 81,416 | 0.000 |

Uji *Repeated Measure Anova* satu arahmerupakan uji untuk menentukan perbedaan antara tiga atau lebih sampel yang saling berpasangan. Kriteria atau dasar pengambilan keputusan yang harus dipenuhi jika nilai *Greenhouse-Geisser* Sig < 0.05 maka ada perbedaan rata rata yang signifikan atau H0 ditolak dan Ha diterima dan jika nilai *Greenhouse-Geisser* Sig > 0.05 maka tidak ada perbedaan rata rata yang signifikan atau H0 diterima dan Ha ditolak. Pada penelitian ini didapatkan hasil bahwa H0 ditolak dan Ha diterima atau nilai *Greenhouse-Geisser* sebesar 0.000 < 0.05 yang disimpulkan terdapat perbedaan rata rata penyuluhan signifikan dari waktu *pretest*, *posttest*, dan pasca *posttest*. Dengan demikian bahwa penyuluhan yang dilakukan berdampak terhadap peningkatan pengetahuan sehingga terbukti edukasi yang diberikan diterima oleh ibu yang memiliki balita di RW 03 Kelurahan Menteng Jakarta Pusat.

**Tabel 5**. Uji *Repeated Measure Anova*

|  |  |
| --- | --- |
| Uji *Repeated Measure Anova* | |
| Greenhouse-Geisser | Sig |
| 273,811 | 0.000 |

Pengetahuan merupakan dasar seseorang untuk mengambil keputusan dan menentukan tindakan terhadap masalah yang dihadapi serta faktor tingkat pendidikan (SD, SMP, SMA/SMK/sederajat, S1) dan lingkungan berpengaruh dalam pengetahuan yang diperoleh dari pengalaman sebelumnya [11]. Dalam mengukur pengetahuan responden, dalam penelitian ini terdapat kuisioner dengan pertanyaan total 20 pertanyaan yang dibagi atas 9 pertanyaan untuk pengetahuan dan 11 pertanyaan untuk swamedikasi. Hasil pengetahuan responden melalui kuisioner pretest, postest, dan pasca postest mengenai penyakit diare yang terdiri dari klasifikasi diare, penyebab diare, derajat dehidrasi diare, gejala dan tanda diare, sampai penatalaksanaan diare. Mengukur pengetahuan dapat dibagi menjadi lima kategori kelayakan yang tediri dari : Baik (≥ 76 − 100%), Cukup (60-75%), Kurang (≤ 60%) [12].

**Tabel 6.** Hasil Kategori Pengetahuan Responden

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Pengetahuan** | | | |
| Kategori Kelayakan | Pretest | Posttest | Pasca posttest |
| Baik > 76-100%) | - | - | - |
| Cukup (60-70%) | 37 | 97 | 100 |
| Kurang (≤ 60%) | 63 | 3 | - |
|  |

Pada kuesioner pretest rata rata mendapatkan hasil kurang (≤ 60%) sebanyak 63 responden. kemudian diberikan informasi melalui *leaflet* dan pemaparan materi langsung oleh peneliti kepada responden dan selajutnya, diukur pemahaman responden melalui kuesioner *posttest* didapatkan peningkatan hasil menjadi cukup (60- 75%) sebanyak 97 responden. Dua minggu kemudian setelah pemberian *posttest* diberikan kembali kuisioner pasca *posttest* kepada responden dimana bertujuan apakah ibu rumah tangga yang memiliki balita masih mengingat pemberian informasi yang diberikan sebelumnya dan didapatkan hasil cukup sebanyak 100 % ibu rumah Tangga di RW 03.

Pada penelitian ini menggambarkan bahwa pengetahuan ibu rumah tangga dilingkungan RW 03 lebih banyak berkategori cukup, dikarenakan bahwa ibu sudah mengetahui penyakit diare dan mengatasi diare pada balita. Menurut [4] bahwa ibu yang memiliki balita dengan pengetahuan kategori cukup akan mendengarkan dan menerapkan edukasi swamedikasi untuk mencegah tingkat keparahan penyakit diare pada balita. Usia, jumlah anak, pendidikan, dan pekerjaan mempengaruhi tingkat pengetahuan orang tua tentang diare pada balita. Hal tersebut dapat dikaitkan dengan mayoritas subjek yang tergolong usia dewasa direntang 31-35 tahun dan berpendidikan cukup baik yaitu mayoritas SMA/SMK, Ibu yang tidak bekerja lebih banyak waktu dirumah untuk memperhatikan kesehatan balita, pengalaman ibu dalam mengurus anak sebelumnya menjadi pertimbangan dari pengetahuan ibu dalam mencengah diare pada balita [11].

**Tabel 7.** Swamedikasi Responden

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Swamedikasi | | | |
| Kategori Kelayakan | Pretest | Postest | Pascapostest |
| Baik  (>76-100%) | 16 | 82 | 100 |
| Cukup (60-70%) | 51 | 18 | - |
| Kurang (≤ 60%) | 33 | - | - |

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 4.7 menunjukkan peningkatan hasil baik sebanyak pada postest 82% dan Pasca Postest 100%. Pengetahuan memiliki pengaruh yang sangat besar terhadap perilaku swamedikasi. Ibu dengan pengetahuan baik kemungkinan besar akan memiliki perilaku swamedikasi yang baik. Hal ini memperlihatkan bahwa ibu yang memiliki balita di RW 03 memiliki perilaku swamedikasi yang baik dalam mengobati anak yang mengalami diare. Ibu mengetahui asupan cairan pada anak agar mencegah dehidrasi ketika anak diare. Oralit dan zink diberikan untuk mencengah terjadinya keparahan dehidrasi dan mempercepat kesembuhan.

Uji Korelasi Spearman merupakan uji yang bertujuan untuk mengetahui hubungan antar variabel. Data yang digunakan pada uji korelasi *spearmen* harus berskala ordinal. Dasar pengambilan keputusan pada uji korelasi spearman yaitu : Jika nilai signifikansi < 0.05, maka berkorelasidan Jika nilai signifikansi > 0.05, maka tidak berkorelasi.

**Tabel 8**. Usia Responden

|  |  |
| --- | --- |
| **Usia** | **Frekuensi** |
| 20-25 | 18 |
| 26-30 | 25 |
| 31-35 | 32 |
| 36-44 | 25 |

Hasil uji *spearman* yaitu ada korelasi signifikan antara pengetahuan ibu tentang penggunaan swamedikasi untuk mengobati diare pada balita. Ini ditunjukkan oleh hasil data nilai sig 0.00 < 0.05. Karena ibu yang berpengetahuan akan melakukan tindakan swamedikasi dengan benar [13].

**Tabel 9**. Pendidikan Responden

|  |  |
| --- | --- |
| **Pendidikan** | **Frekuensi** |
| SD | 4 |
| SMP | 20 |
| SMA/SMK | 65 |
| DII/DIII/S1 | 11 |
|  | |

Hasil uji spearman di peroleh nilai p value 0.01 < 0.05 yaitu terdapat hubungan pendidikan dengan pengetahuan ibu, Sehingga disimpulkan bahwa semakin tinggi pendidikan ibu maka akan semakin baik ibu memahami swamedikasi untuk melakukan tindakan pengobatan kepada anaknya [6].

**Tabel 10**. Penghasilan Responden

|  |  |
| --- | --- |
| **Penghasilan** | **Frekuensi** |
| < 500.000 | 74 |
| 550.00 - 2.500.00 | 12 |
| 2.550.00 – 4.000.00 | 10 |
| >4.000.00 | 4 |

Hasil uji spearman di peroleh nilai p value 0.666 > 0.05, Sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan signifikan antara penghasilan terhadap swamedikasi diare pada balita. Menurut [6], ibu-ibu dengan penghasilan di bawah Rp.500.000 atau tidak bekerja akan memiliki banyak waktu untuk berada di rumah, sehingga mereka dianggap lebih mengetahui kondisi kesehatan anak mereka. Ibu- ibu yang tidak bekerja juga akan melakukan swamedikasi karena biaya yang lebih murah dan praktis tanpa perlu mengunjungi dokter.

**Tabel 11**. Jumlah anak dari Ibu Rumah Tangga

|  |  |
| --- | --- |
| **Jumlah Anak** | **Frekuensi** |
| 1-2 anak | 68 |
| 3-4 anak | 31 |
| 5-6 anak | 1 |
|  | |

Hasil uji spearman nilai p value 0.489 > 0.05, Sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat tidak hubungan signifikan antara jumlah anak terhadap swamedikasi ibu rumah tangga yang memiliki balita. Dalam penelitian ini [14] menunjukkan bahwa ada tidak ada hubungan antara jumlah anak dan swamedikasi karena ibu yang memiliki lebih dari satu anak akan memiliki pengalaman yang lebih baik dalam merawat anak yang terkena diare.

**KESIMPULAN**

Penelitian mengenai gambaran pengetahuan ibu rumah tangga mengenai swamedikasi diare pada balita di wilayah RW 03 Kelurahan Menteng Jakarta Pusat tahun 2023, menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu terhadap swamedikasi diare pada balita dengan nilai p value 0.00 < 0.05.

**DAFTAR PUSTAKA**

1. Nur’aini, S. N., & Sulistyawati, E. Penurunan frekuensi buang air besar dan konsistensi feses dengan menggunakan madu. *Holistic Nursing Care Approach* 2022; 2(1): 11.
2. Dewi, K. W. K. dkk. *Panduan Belajar Koas : Ilmu Kesehatan Anak*. In Price,A. Sylvia. Patofisiologi. 2017.
3. Hastuty, M., & Utami, S. N. Hubungan Pengetahuan Ibu dengan Kejadian Diare pada Balita di Kelurahan Bangkinang Kota Wilayah Kerja Puskesmas Bangkinang Kota Tahun 2017. *Jurnal Doppler* 2019; 3(2):32-47.
4. Kemenkes RI. Profil Kesehatan Indonesia. 2021.
5. Hardiyanto Soegiantoro, et al. Peningakatan Pengetahuan Masyarakat terhadap Diare dan Swamedikasi Diare. *Angewandte Chemie International Edition* 2022; 6(11): 951–952.
6. Vainy, T. palmasari, Untari, E. K., & Rizkifani, S. Efektivitas Pemberian Edukasi (Leaflet) Terhadap Pengetahuan Swamedikasi Diare Anak Pada Orang Tua Murid Taman Kanak-Kanak Di Kecamatan Pontianak Barat Dan Pontianak Tenggara Tahun 2019-2020. *Jurnal Mahasiswa Farmasi Fakultas Kedokteran UNTAN 4* 2021; 4(1), 33–42.
7. Sitoyo, S dan Sodik, M. *Dasar Metodologi Penelitian*. Literasi Media Publishing. 2015.
8. Nurhayati. *Ayo Cegah Diare*. Pantera. 2020.
9. Sanaky, M. M. Analisis Faktor-Faktor Keterlambatan Pada Proyek Pembangunan Gedung Asrama Man 1 Tulehu Maluku Tengah. *Jurnal Simetrik* 2021; 11(1): 432.
10. Mehta, C. R., & Patel, N. *SPSS exact tests*. 2015.
11. Notoatmodjo, Soekidjo. *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta. 2014.
12. Arikunto. (2014). Evaluasi Program Pendidikan. Bumi Aksara.
13. Bambungan YM. Analisis Faktor-Faktor yang Berhubungan Dengan Swamedikasi Diare pada Masyarakat di Distrik Mariat Kabupaten Sorong. *Global Health Science* 2014; 5(2): 73–77.
14. Humrah, Safiyanthy, I., Wong, A., & Mukarrahmah, S. Gambaran Pengetahuan Ibu Balita Dalam Penanganan Awal Balita Diare di Desa Bone Kec, Bajeng Kab. Gowa Tahun 2017. *Midwife journal* 2018; 5(01): 1–7.