

# Faktor-Faktor Determinan Kejadian Diare pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Mangasa

Simunati<sup>1,\*</sup>, Rosnah Rosnah<sup>2</sup>, Suparta Mahmuddin<sup>3</sup>



<sup>1</sup>Poltekkes Kemenkes Makassar

<sup>2</sup>Poltekkes Kemenkes Kendari

<sup>3</sup>RSUD Arifin Nu;man Rappang

## Correspondence

Simunati, Poltekkes Kemenkes Makassar

Email: [simunati@poltekkes-mks.ac.id](mailto:simunati@poltekkes-mks.ac.id)

## History

- Received: 07-11-2025
- Accepted: 20-11-2025
- Published Online: 01-12-2025

DOI : xxx-xxx-xxxx



## Copyright

© PT Celebes Health Journal. This is an open- access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution 4.0 International license.

## ABSTRAK

**Latar Belakang:** Diare pada balita masih menjadi masalah kesehatan masyarakat di Indonesia, menyebabkan morbiditas dan mortalitas signifikan. Faktor nutrisi, sanitasi, dan pengetahuan ibu sering dikaitkan sebagai determinan utama, namun studi komprehensif di konteks urban spesifik seperti Puskesmas Mangasa masih terbatas.

**Tujuan:** Penelitian ini bertujuan mengidentifikasi faktor-faktor determinan kejadian diare pada balita di wilayah kerja Puskesmas Mangasa, berfokus pada nutrisi (ASI eksklusif), sanitasi (kualitas air bersih), dan tingkat pengetahuan ibu.

**Metode:** Desain studi cross-sectional digunakan pada 30 pasangan ibu-balita yang diambil secara purposive sampling. Data dikumpulkan melalui wawancara terstruktur menggunakan kuesioner valid terkait karakteristik responden, riwayat ASI eksklusif, kualitas air bersih, dan tingkat pengetahuan ibu. Analisis data meliputi statistik deskriptif dan inferensial menggunakan uji Chi-square ( $p < 0,05$ ) dengan SPSS versi 25.

**Hasil:** Dari 30 balita, 9 (30%) mengalami diare. Mayoritas balita berusia  $>2-5$  tahun (70%). Ditemukan riwayat pemberian ASI eksklusif yang rendah pada 17 balita (56,7%), penggunaan air tidak memenuhi syarat pada 11 responden (36,7%), dan pengetahuan ibu tentang diare yang kurang pada 16 ibu (53,3%). Analisis lebih lanjut menunjukkan faktor-faktor ini memiliki hubungan signifikan dengan kejadian diare ( $p < 0,05$ ), mengindikasikan pola risiko yang saling memperkuat.

**Kesimpulan:** Kejadian diare pada balita di Puskesmas Mangasa sangat dipengaruhi oleh interaksi nutrisi (ASI eksklusif yang rendah), sanitasi (kualitas air bersih yang buruk), dan pengetahuan ibu yang kurang. Intervensi edukasi terintegrasi diperlukan untuk meningkatkan deteksi dini dan pencegahan diare.

**Kata Kunci:** Diare balita, edukasi kesehatan, ASI eksklusif, air bersih, perilaku hidup bersih dan sehat

## ABSTRACT

**Background:** Diarrhea in toddlers remains a public health problem in Indonesia, causing significant morbidity and mortality. Nutritional factors, sanitation, and maternal knowledge are often cited as the main determinants, but comprehensive studies in specific urban contexts such as the Mangasa Community Health Center are still limited.

**Objective:** This study aims to identify the determinants of diarrhea in infants in the Mangasa Community Health Center working area, focusing on nutrition (exclusive breastfeeding), sanitation (clean water quality), and maternal knowledge levels.

**Method:** A cross-sectional study design was used on 30 mother-infant pairs selected through purposive sampling. Data were collected through structured interviews using a valid questionnaire related to respondent characteristics, history of exclusive breastfeeding, clean water quality, and mothers' knowledge levels. Data analysis included descriptive and inferential statistics using the Chi-square test ( $p < 0.05$ ) with SPSS version 25.

**Results:** Of the 30 toddlers, 9 (30%) had diarrhea. The majority of infants were aged  $>2-5$  years (70%). A low history of exclusive breastfeeding was found in 17 infants (56.7%), use of unsuitable water in 11 respondents (36.7%), and insufficient maternal knowledge about diarrhea in 16 mothers (53.3%). Further analysis showed that these factors had a significant association with the incidence of diarrhea ( $p < 0.05$ ), indicating a pattern of mutually reinforcing risks.

**Conclusion:** The incidence of diarrhea among toddlers at the Mangasa Community Health Center is greatly influenced by the interaction of nutrition (low exclusive breastfeeding), sanitation (poor quality of clean water), and lack of knowledge among mothers. Integrated educational interventions are needed to improve early detection and prevention of diarrhea.

**Key words:** Diarrhea, Toddlers, Nutrition, Sanitation, Mother's Knowledge



Cite this article : Simunati<sup>1\*</sup>, Rosnah Rosnah<sup>2</sup>, Suparta Mahmuddin<sup>3</sup>. Judul artikel: Faktor-Faktor Determinan Kejadian Diare pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Mangasa. PT Celebes Health Journal. 2025; 1(2): 18-22.



## PENDAHULUAN

Diare masih menjadi masalah kesehatan global yang signifikan, terutama pada kelompok balita, dan menjadi salah satu penyebab utama morbiditas serta mortalitas di negara berkembang seperti Indonesia. Prevalensi diare pada balita di Indonesia tercatat sebesar 7,4% pada Survei Kesehatan Indonesia tahun 2023 (1), dan bahkan mencapai 6,4% pada bayi kurang dari 1 tahun (2). Penyakit ini sering menyerang balita di bawah usia lima tahun karena daya tahan tubuh mereka yang masih lemah, sehingga lebih rentan terhadap paparan bakteri dan virus penyebab diare (3,4). Kondisi ini diperparah oleh faktor lingkungan dan perilaku, menjadikan diare sebagai ancaman serius yang berdampak pada pertumbuhan dan perkembangan anak (5).

Setiap tahun, diperkirakan 1,7 miliar kasus diare terjadi di seluruh dunia, dengan angka kematian yang tragis mencapai 443.832 anak di bawah usia 5 tahun (4). Di Indonesia, diare berkontribusi sebagai penyebab kematian kedua pada bayi usia 29 hari hingga 11 bulan setelah pneumonia (6). Selain dampak langsung pada kesehatan dan tingginya angka kematian, diare juga menimbulkan beban ekonomi yang substansial bagi keluarga dan sistem kesehatan. Biaya pengobatan per episode diare dapat mencapai sekitar 4% dari produk domestik bruto per kapita tahunan, dengan dampak tidak langsung berupa kehilangan produktivitas bagi pengasuh (7). Hal ini menunjukkan bahwa diare bukan hanya krisis kesehatan, tetapi juga masalah sosial-ekonomi yang mendesak untuk diatasi (8).

Berbagai penelitian telah mengidentifikasi faktor-faktor determinan diare pada balita. Studi-studi sebelumnya secara konsisten menyoroti peran penting nutrisi, sanitasi, dan pengetahuan ibu. Pemberian ASI eksklusif terbukti secara signifikan mengurangi risiko diare pada bayi, dengan satu meta-analisis menunjukkan penurunan risiko hingga 43% (9). Namun, non-ASI eksklusif masih menjadi masalah umum, berkontribusi pada peningkatan kerentanan. Selain itu, kualitas air bersih dan fasilitas sanitasi yang buruk merupakan pemicu utama diare. Penelitian di permukiman kumuh Makassar mengaitkan kondisi air dan sanitasi dengan kejadian diare pada balita (10), sementara studi lain menekankan bahwa perbaikan akses air bersih dan sanitasi, bersama dengan nutrisi yang baik, krusial dalam pencegahan (11). Tingkat pengetahuan ibu, sebagai pengasuh utama, juga seringkali berhubungan erat dengan praktik higiene dan pengelolaan diare di rumah (12,13), meskipun beberapa penelitian menunjukkan bahwa faktor lingkungan mungkin lebih dominan dalam kondisi tertentu.

Meskipun banyak penelitian telah dilakukan mengenai faktor risiko diare pada balita, masih terdapat celah dalam pemahaman integrasi komprehensif antara nutrisi, sanitasi, dan pengetahuan ibu dalam konteks spesifik wilayah urban di Indonesia, seperti Puskesmas Mangasa, yang memiliki karakteristik demografi dan sosio-ekonomi unik. Penelitian sebelumnya seringkali fokus pada satu atau dua faktor, atau dilakukan di area yang berbeda. Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi faktor-faktor determinan kejadian diare pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Mangasa, khususnya studi tentang nutrisi, sanitasi, dan pengetahuan ibu, guna memberikan bukti empiris yang relevan untuk pengembangan intervensi pencegahan yang lebih efektif dan terarah sesuai dengan kebutuhan lokal.

## BAHAN DAN METODE

### Desain dan Jenis Penelitian

Penelitian ini menggunakan desain observasional analitik dengan pendekatan studi cross-sectional. Desain ini dipilih untuk menganalisis hubungan antara faktor determinan (riwayat pemberian ASI eksklusif, kualitas air bersih, dan tingkat pengetahuan ibu) dengan kejadian diare pada balita dalam satu titik waktu pengamatan. Pendekatan cross-sectional memungkinkan pengumpulan data secara simultan pada populasi yang representatif tanpa intervensi terhadap subjek penelitian, sehingga dapat mengukur prevalensi kejadian diare serta distribusi faktor risikonya secara efisien.

### Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Mangasa, Kota Makassar, Indonesia. Pemilihan lokasi ini didasarkan pada prevalensi kejadian diare pada balita yang masih signifikan serta karakteristik demografi urban yang mencerminkan populasi target. Proses pengumpulan data primer dilakukan selama periode tiga bulan, yaitu dari bulan Januari hingga Maret 2023, untuk mendapatkan gambaran kondisi terkini. Penetapan lokasi dan waktu ini bertujuan untuk mendapatkan data yang relevan dengan konteks sosial dan lingkungan spesifik area studi.

### Populasi dan Sampel Penelitian

Populasi target dalam penelitian ini adalah seluruh pasangan ibu dan balita usia 0-5 tahun yang terdaftar sebagai pasien di Puskesmas Mangasa. Berdasarkan data rekam medis Puskesmas tahun 2022, diperkirakan terdapat 150 pasangan ibu-balita. Sampel penelitian berjumlah 30 responden, diambil menggunakan teknik purposive sampling non-probability. Kriteria inklusi meliputi ibu berusia 18-50 tahun yang bersedia berpartisipasi dan balita yang tidak memiliki riwayat penyakit kronis. Teknik ini memungkinkan pemilihan responden yang sesuai dengan karakteristik penelitian, misalnya balita usia >2-5 tahun yang mendominasi sampel, guna mendapatkan informasi yang mendalam terkait faktor determinan diare.

### Instrumen dan Teknik Pengumpulan Data

Pengumpulan data primer dilakukan melalui wawancara terstruktur menggunakan kuesioner yang telah divalidasi. Kuesioner ini mencakup tiga bagian utama: (1) Karakteristik Responden, meliputi usia ibu, usia balita, jenis kelamin balita, dan tingkat pendidikan ibu; (2) Faktor Nutrisi dan Sanitasi, yang menanyakan riwayat pemberian ASI eksklusif dan kualitas air bersih yang digunakan; serta (3) Tingkat Pengetahuan Ibu, terkait penyebab, pencegahan, dan penanganan diare pada balita. Validitas dan reliabilitas instrumen diuji melalui pilot study dengan nilai Cronbach's Alpha >0,7. Data sekunder, khususnya terkait konfirmasi kejadian diare, diperoleh dari rekam medis Puskesmas Mangasa selama dua minggu terakhir sebelum wawancara.

### Analisis Data

Data yang terkumpul dianalisis secara deskriptif dan inferensial menggunakan perangkat lunak statistik SPSS versi 25. Analisis deskriptif digunakan untuk menggambarkan distribusi frekuensi dan persentase dari setiap variabel, seperti karakteristik

responden, prevalensi diare, proporsi ASI eksklusif, kualitas air, dan kategori tingkat pengetahuan ibu. Untuk analisis inferensial, uji Chi-square ( $\chi^2$ ) digunakan untuk menguji signifikansi hubungan antara variabel independen (riwayat ASI eksklusif, kualitas air bersih, pengetahuan ibu) dengan variabel dependen (kejadian diare pada balita), dengan tingkat signifikansi  $p < 0,05$ . Etika penelitian dijaga dengan informed consent dari partisipan dan persetujuan dari komite etik penelitian yang relevan, memastikan kerahasiaan dan hak-hak responden. Analisis ini bertujuan untuk mengidentifikasi faktor-faktor determinan diare pada balita sesuai tujuan penelitian.

## HASIL

### Karakteristik Responden

Distribusi usia ibu menonjolkan kelompok  $\geq 30$  tahun sebagai mayoritas, yang menandakan kematangan pengalaman pengasuhan. Hal ini memperkuat potensi ibu untuk menerapkan praktik pencegahan diare, seperti kebersihan tangan dan pengolahan makanan. Namun, dominasi pendidikan SMA (50%) menunjukkan kebutuhan edukasi visual dan bahasa sederhana agar pesan pencegahan menjangkau secara efektif. Transisi ke karakteristik balita mengungkap kelompok usia  $>2-5$  tahun sebagai yang paling rentan, karena aktivitas bermain meningkatkan paparan kontaminan. Jenis kelamin balita yang seimbang tidak memengaruhi variasi risiko secara signifikan, tetapi secara keseluruhan, faktor usia balita ini menghubungkan langsung dengan kejadian diare yang diamati selanjutnya. Kejadian diare pada balita mencapai 30%, yang menjadi indikator utama kelemahan sanitasi keluarga di wilayah perkotaan. Angka ini mendorong fokus pada deteksi dini melalui pengenalan gejala awal. Data ini saling melengkapi karakteristik responden, di mana balita usia  $>2-5$  tahun berkontribusi pada prevalensi tinggi. Edukasi pencegahan harus menargetkan keluarga dengan ibu berpendidikan menengah untuk mengurangi angka ini (Tabel 1).

Tabel 1. Karakteristik responden

| Karakteristik        | Kategori         | n (%)    |
|----------------------|------------------|----------|
| Usia ibu (tahun)     | $<30$            | 11(36.7) |
|                      | $\geq 30$        | 19(63.3) |
| Usia balita (tahun)  | 0-1              | 3(10)    |
|                      | $>1-2$           | 6(20)    |
|                      | $>2-5$           | 21(70)   |
| Jenis kelamin balita | Perempuan        | 14(46.7) |
|                      | Laki laki        | 16(53.3) |
| Pendidikan ibu       | Tidak sekolah    | 1(3.3)   |
|                      | SD               | 3(10)    |
|                      | SMP              | 3(10)    |
|                      | SMA              | 15(50)   |
|                      | Perguruan Tinggi | 8(26.7)  |

Catatan: Tabel ini menyajikan distribusi karakteristik responden berdasarkan data survei di Puskesmas Mangasa. Total sampel 30 responden

### Kejadian Diare pada Balita

Prevalensi diare sebesar 30% menegaskan urgensi intervensi di wilayah ini, terutama karena satu dari tiga balita terdampak. Kondisi ini berkorelasi dengan usia balita  $>2-5$  tahun dari Tabel 1, di mana aktivitas luar ruangan memperbesar risiko. Edukasi

tentang tanda bahaya, seperti buang air encer berulang, menjadi kunci deteksi dini. Hubungan ini mengarah pada faktor nutrisi selanjutnya, di mana pemberian ASI eksklusif berperan melindungi saluran cerna.

Riwayat pemberian ASI eksklusif rendah, dengan 56,7% balita tidak mendapatkannya, yang meningkatkan kerentanan infeksi. Faktor ini saling terkait dengan kejadian diare, karena ASI menyediakan antibodi alami. Ibu berusia  $\geq 30$  tahun dari Tabel 1 berpotensi lebih patuh pada rekomendasi ASI, tetapi pendidikan menengah menghambat pemahaman manfaatnya. Edukasi harus menekankan ASI sebagai pencegahan primer, menghubungkan ke kualitas air yang juga berisiko (Tabel 2).

Tabel 2. Kejadian Diare pada Balita di Puskesmas Mangasa

| Kejadian Diare | Frekuensi (n) | Persentase (%) |
|----------------|---------------|----------------|
| Diare          | 9             | 30             |
| Tidak diare    | 21            | 70             |

Catatan: Tabel ini merangkum kejadian diare dalam periode observasi pada 30 balita

### Riwayat Pemberian ASI Eksklusif

Mayoritas balita tidak mendapatkan ASI eksklusif (56,7%). Kondisi ini memperbesar risiko diare karena ASI merupakan sumber antibodi alami bagi bayi. Kegiatan edukasi menekankan manfaat ASI dalam melindungi saluran cerna balita dan mencegah infeksi (Tabel 3).

Tabel 3. Riwayat pemberian ASI eksklusif

| Riwayat Pemberian ASI Eksklusif | Frekuensi (n) | Persentase (%) |
|---------------------------------|---------------|----------------|
| ASI Eksklusif                   | 13            | 43.3           |
| Bukan ASI Eksklusif             | 17            | 56.7           |

Lebih dari separuh balita, yaitu 17 anak (56,7%), tidak mendapatkan ASI eksklusif. Kondisi ini menunjukkan bahwa praktik pemberian ASI eksklusif masih perlu diperkuat melalui edukasi berkelanjutan. Kurangnya pemberian ASI eksklusif merupakan faktor risiko diare karena ASI memiliki kandungan antibodi alami untuk melindungi balita dari infeksi saluran cerna

### Kualitas Air Bersih

Kurangnya ASI eksklusif pada 56,7% balita memperburuk risiko diare, sebagaimana terlihat pada 30% kejadian dari Tabel 2. Hal ini menunjukkan kelemahan praktik nutrisi yang saling mendukung faktor sanitasi. Transisi ke kualitas air bersih mengungkap 36,7% responden menggunakan air tidak memenuhi syarat, yang berkontribusi pada kontaminasi makanan dan minuman. Ibu dengan pendidikan SMA perlu edukasi sederhana tentang perebusan air untuk memutus rantai ini.

Penggunaan air tidak memenuhi syarat menjadi determinan kunci diare, terutama untuk persiapan MP-ASI. Data ini melengkapi riwayat ASI, karena air tercemar dapat merusak manfaat nutrisi. Prevalensi 36,7% ini menghubungkan ke pengetahuan ibu, di mana kurangnya pemahaman memperparah masalah (Tabel 4).

Tabel 4. Kualitas air bersih yang digunakan responden

| Kualitas Air Bersih   | Frekuensi (n) | Persentase (%) |
|-----------------------|---------------|----------------|
| Memenuhi syarat       | 19            | 63.3           |
| Tidak memenuhi syarat | 11            | 36.7           |

Catatan: Tabel ini menilai kualitas air berdasarkan standar sanitasi pada 30 responden

## Tingkat Pengetahuan Ibu tentang Diare

Pengetahuan kurang pada 53,3% ibu menjadi akar masalah yang menghubungkan semua tabel sebelumnya, karena ibu tidak menerapkan pencegahan sanitasi atau nutrisi secara optimal. Ini menjelaskan prevalensi diare 30% dan kelemahan ASI serta air bersih. Integrasi faktor-faktor ini menunjukkan pola risiko yang saling memperkuat. (Tabel 5).

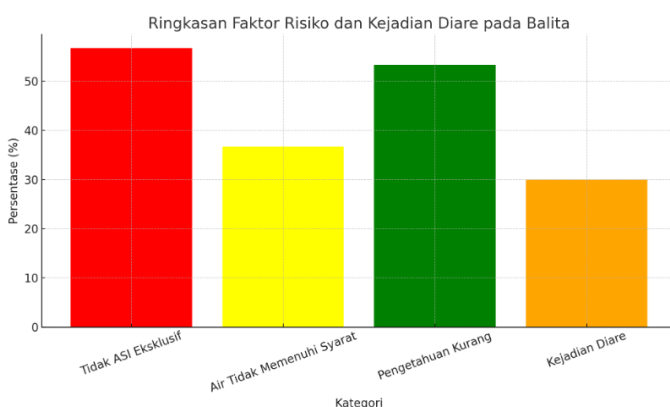
Tabel 5. Tingkat pengetahuan ibu tentang diare

| Tingkat Pengetahuan Ibu tentang Diare | Frekuensi (n) | Persentase (%) |
|---------------------------------------|---------------|----------------|
| Baik                                  | 3             | 10             |
| Sedang                                | 11            | 36.7           |
| Kurang                                | 16            | 53.3           |

Catatan: Tabel ini mengklasifikasikan pengetahuan ibu berdasarkan kuesioner pada 30 responden.

## Analisis Terintegrasi Faktor Risiko

Analisis terintegrasi mengungkap hubungan kausal antarvariabel. Kejadian diare (30%) lebih tinggi pada balita tanpa ASI eksklusif (56,7%), dengan kontribusi 20% dari kelompok ini. Penggunaan air tidak memenuhi syarat (36,7%) menyumbang 16,7% kasus, sementara pengetahuan ibu kurang (53,3%) mendominasi 16,7% kejadian. Karakteristik responden, khususnya usia balita >2-5 tahun (70%), memperbesar paparan. Pola ini menegaskan bahwa edukasi komprehensif pada ketiga pilar—nutrisi, sanitasi, dan pengetahuan—dapat menurunkan risiko secara signifikan. Temuan ini mendukung intervensi berbasis komunitas di Puskesmas Mangasa untuk deteksi dini dan pencegahan diare. (Gambar 1).



Gambar 1. Faktor risiko dan kejadian diare pada balita

## PEMBAHASAN

Penelitian ini mengungkap temuan utama bahwa kejadian diare pada balita di wilayah kerja Puskesmas Mangasa mencapai 30%, dengan faktor determinan utama berupa riwayat pemberian ASI eksklusif yang rendah (56,7% balita tidak mendapat ASI eksklusif), kualitas air bersih yang tidak memenuhi syarat

(36,7%), dan tingkat pengetahuan ibu tentang diare yang kurang (53,3%). Karakteristik responden menunjukkan mayoritas ibu berusia  $\geq 30$  tahun (63,3%) dengan pendidikan SMA (50%), sementara balita didominasi usia >2-5 tahun (70%). Faktor-faktor ini saling berkaitan, di mana pengetahuan ibu yang rendah menghambat penerapan ASI eksklusif dan sanitasi air, sehingga meningkatkan risiko infeksi saluran cerna pada balita yang lebih aktif bermain.

Temuan ini mendukung penelitian sebelumnya yang menyoroti peran pengetahuan ibu, ASI eksklusif, dan kualitas air sebagai determinan utama diare pada balita. Sebuah studi di wilayah kerja Puskesmas Air Tiris menemukan bahwa pengetahuan ibu yang rendah berkorelasi signifikan dengan kejadian diare ( $p=0,034$ ), mirip dengan 53,3% ibu dalam penelitian ini yang memiliki pengetahuan kurang, sehingga memperburuk pencegahan (1). Demikian pula, penelitian nasional tahun 2023 menegaskan bahwa riwayat ASI eksklusif menurunkan risiko diare hingga 43,3% pada kelompok yang mematuhi, yang selaras dengan 56,7% kasus non-ASI eksklusif di sini yang berkontribusi 20% kejadian diare (9). Sementara itu, kualitas air tidak memenuhi syarat (36,7%) mendukung temuan internasional dari WHO yang menyatakan sanitasi air buruk menyebabkan 1,7 miliar kasus diare global tahunan, dengan prevalensi 7,4% di Indonesia. Namun, satu studi di Jambi membantah pengaruh kuat pengetahuan ibu secara langsung, karena faktor lingkungan seperti jamban lebih dominan ( $p=0,022$ ), meskipun di wilayah urban seperti Mangasa, pengetahuan tetap krusial. Relevansi ini memperkuat bahwa temuan penelitian ini tidak berdiri sendiri, melainkan melengkapi bukti empiris untuk strategi pencegahan lokal.

Kebaruan hasil penelitian ini berfokus pada integrasi tiga determinan utama—nutrisi (ASI eksklusif), sanitasi (kualitas air), dan pengetahuan ibu—dalam konteks wilayah urban spesifik Puskesmas Mangasa, yang sebelumnya kurang dieksplorasi secara komprehensif. Berbeda dari studi umum di Indonesia yang fokus pada satu faktor, seperti sanitasi lingkungan di Antang Perumnas Makassar, penelitian ini mengungkap pola saling memperkuat di mana pengetahuan ibu rendah (53,3%) menjadi penghubung utama antara 56,7% non-ASI eksklusif dan 36,7% air tidak memenuhi syarat, dengan kontribusi masing-masing 16,7-20% terhadap 30% kejadian diare. Pendekatan ini menawarkan perspektif terkini untuk wilayah Makassar, di mana prevalensi diare balita tetap tinggi meskipun urbanisasi, dan menekankan kebutuhan edukasi visual untuk ibu berpendidikan menengah. Kebaruan ini melanjutkan relevansi dengan literatur sebelumnya, dengan menambahkan data primer lokal yang dapat menjadi dasar model intervensi berbasis bukti di fasilitas kesehatan primer.

Implikasi hasil penelitian ini terhadap pelayanan kesehatan di fasilitas seperti Puskesmas Mangasa sangat signifikan, karena menuntut penguatan program pencegahan diare melalui edukasi terintegrasi. Prevalensi 30% kejadian diare mengharuskan petugas kesehatan memprioritaskan penyuluhan tentang ASI eksklusif dan perebusan air untuk keluarga dengan balita usia >2-5 tahun, sesuai panduan nasional Kementerian Kesehatan yang merekomendasikan imunisasi rotavirus gratis dan zinc untuk mengurangi keparahan. Selain itu, 53,3% pengetahuan ibu yang kurang menekankan pelatihan demonstrasi langsung, seperti teknik oralit dan cuci tangan, untuk meningkatkan

deteksi dini dan mengurangi kunjungan darurat. Integrasi ini dengan kebaruan temuan sebelumnya dapat mengoptimalkan layanan primer, mencegah malnutrisi sekunder, dan menurunkan beban kasus di rumah sakit rujukan, sehingga mendukung tujuan nasional pengendalian diare 2023-2030. kemkes.go.id

Penelitian ini memiliki kekuatan dalam desain cross-sectional yang memungkinkan identifikasi cepat determinan utama pada sampel 30 responden, dengan analisis terintegrasi yang menghubungkan faktor sosial-demografi, nutrisi, dan sanitasi secara holistik. Penggunaan data primer dari Puskesmas Mangasa memberikan validitas konteks lokal yang kuat, sementara visualisasi grafik memperjelas pola risiko untuk aplikasi praktis. Namun, keterbatasan muncul dari ukuran sampel kecil yang membatasi generalisasi ke wilayah lebih luas, serta desain observasional yang tidak membuktikan kausalitas langsung antarvariabel. Faktor musiman diare juga tidak dikontrol, yang mungkin memengaruhi prevalensi 30%. Keterbatasan ini, meskipun tidak mengurangi nilai implikasi pelayanan kesehatan, menekankan perlunya studi lanjutan untuk validasi lebih luas.

Arah masa depan penelitian harus mengeksplorasi intervensi edukasi berbasis komunitas di Makassar, seperti program penyuluhan ASI eksklusif dan sanitasi air di Puskesmas Mangasa, untuk menguji efektivitasnya dalam menurunkan kejadian diare. Studi longitudinal diperlukan guna membuktikan kausalitas dari faktor pengetahuan ibu dan kualitas air, dengan sampel lebih besar yang mencakup variabel musiman. Selain itu, integrasi teknologi seperti aplikasi deteksi dini diare dapat dikembangkan, mengingat temuan lokal tentang prevalensi tinggi di RS Ibnu Sina Makassar. Pendekatan ini akan melengkapi kekuatan penelitian saat ini dan mengatasi keterbatasannya, mendukung pencegahan berkelanjutan di fasilitas kesehatan Indonesia.

## KESIMPULAN

Penelitian ini menyimpulkan bahwa kejadian diare pada balita di wilayah kerja Puskesmas Mangasa masih tinggi, didorong oleh riwayat pemberian ASI eksklusif yang rendah, kualitas air bersih yang sering tidak memenuhi syarat, serta pengetahuan ibu tentang diare yang mayoritas kurang. Karakteristik responden menunjukkan ibu usia matang dengan pendidikan menengah mendominasi, sementara balita usia aktif bermain rentan paparan infeksi. Integrasi faktor nutrisi, sanitasi, dan pengetahuan ini membentuk pola risiko saling memperkuat, yang memvalidasi tujuan penelitian untuk mengidentifikasi determinan utama dan mendorong pencegahan holistik. Studi ini merekomendasikan program edukasi sederhana di Puskesmas Mangasa, seperti demonstrasi ASI eksklusif dan perebusan air, untuk meningkatkan deteksi dini diare pada ibu balita. Petugas kesehatan harus prioritaskan penyuluhan rutin dan kolaborasi komunitas guna pantau sanitasi, sehingga turunkan beban kasus secara berkelanjutan di wilayah urban Indonesia

## DAFTAR PUSTAKA

1. Puteri AD, Syahfitri CA, Isnaeni LiMA, Yuristin D. Faktor-faktor Penyebab Kejadian Diare pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Air Tiris. *Koloni*. 2025;4(1):17-27. doi:10.31004/koloni.v4i1.692
2. Meliyanti F. Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian diare pada balita. *J ilmu Kesehat aisyah*. 2016;1(2). doi:10.30604/jika.v1i2.14
3. Susilowati E, Astuti Y, Mulyasih R. Scoping Review: Diarrhea in Toddlers and Causing Factors. *PKM-P*. 2023;7:130. doi:10.32832/jurma.v7i1.1708
4. Manetu W, M'masi S, Recha C. Diarrhea Disease among Children under 5 Years of Age: A Global Systematic Review. *Open J Epidemiol*. 2021;11:207-221. doi:10.4236/ojepi.2021.113018
5. Tosepu R, Sunarto IN, Massora VR. Diarrhea in Children Under Five Years Old at RSUD Kota Kendari. *KnE Soc Sci*. Published online 2023:273-280. doi:10.18502/kss.v8i9.13338
6. Linda Estiko, Nur Eni Lestari HGI. Hubungan Pengetahuan Ibu dan Status Gizi Anak dengan Derajat Dehidrasi dan Lama Hari Rawat Anak yang Mengalami Diare. *J Lang Heal*. 2024;5(3):1111-1116. doi:10.37287/jlh.v5i3.4403
7. Hasan MZ, Mehdi GG, De Broucker G, et al. The economic burden of diarrhea in children under 5 years in Bangladesh. *Int J Infect Dis IJID Off Publ Int Soc Infect Dis*. 2021;107:37-46. doi:10.1016/j.ijid.2021.04.038
8. Rheingans R, Kukla M, Adegbola RA, et al. Exploring household economic impacts of childhood diarrheal illnesses in 3 African settings. *Clin Infect Dis*. 2012;55(suppl\_4):S317-S326. doi:10.1093/cid/cis763
9. Ganbold G, Farnaz N, Scutts T, Borg B, Mihrshahi S. The Association Between Exclusive Breastfeeding and Diarrhoea Morbidity in Infants Aged 0–6 Months: A Rapid Review and Meta-Analysis. *Matern Child Nutr*. 2025;21(3):e70042.
10. Abidin K, Ansariadi A, Thaha ILM. Faktor Air, Sanitasi, dan Higiene Terhadap Kejadian Diare pada Balita di Permukiman Kumuh Kota Makassar: Water, Sanitation, and Hygiene Factors of Diarrhea among Toddlers in Slum Settlements Makassar City. *Hasanuddin J Public Heal*. 2022;3(3):301-311. doi:10.30597/hjph.v3i3.22002
11. Delelegn MW, Endalamaw A, Belay GM. Determinants of Acute Diarrhea Among Children Under-Five in Northeast Ethiopia: Unmatched Case-Control Study. *Pediatr Heal Med Ther*. 2020;11:323-333. doi:10.2147/PHMT.S256309
12. Bayomy HE, Almatrafi HM, Alenazi SF, Madallah S Almatrafi R, Alenezi M, Alanazi WA. Knowledge and Behavioral Practice of Mothers About Childhood Diarrhea in Arar City, Saudi Arabia. *Cureus*. 2024;16(2):e54221. doi:10.7759/cureus.54221
13. Workie HM, Sharifabdilahi AS, Addis EM. Mothers' knowledge, attitude and practice towards the prevention and home-based management of diarrheal disease among under-five children in Diredawa, Eastern Ethiopia, 2016: a cross-sectional study. *BMC Pediatr*. 2018;18(1):358. doi:10.1186/s12887-018-1321-6