

Edukasi dan Implementasi Pemberian Cairan Oralite untuk Mengatasi Dehidrasi pada Balita dengan Diare di Puskesmas Rambung Kota Binjai

Marlianna Ginting, SST,MM¹(Keperawatan, Binjai) 20723, Sumatera Utara, Indonesia.

Julianto,S.Kep,Ns,M.KM²(Keperawatan, Binjai) 20723, Sumatera Utara, Indonesia.

Email Korespondensi: gintingmarlianna@gmail.com

Abstrak

Diare merupakan salah satu masalah kesehatan utama anak-anak di seluruh dunia, khususnya di negara berkembang seperti Indonesia. Data WHO dan UNICEF tahun 2024 mencatat bahwa diare menyebabkan sekitar 443.832 kematian setiap tahun pada anak di bawah usia lima tahun. Mengingat peran ibu sebagai pengasuh utama dalam keluarga, pengetahuan dan perilaku mereka terhadap penanganan awal diare menjadi faktor penting dalam upaya pencegahan komplikasi yang lebih serius. Maka penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengetahuan dan perilaku ibu mengenai pemberian cairan dehidrasi oral sebagai penanganan awal diare pada anak. Penelitian ini merupakan studi potong lintang. Sebanyak 72 responden yang memiliki anak berusia di bawah 12 tahun dipilih menggunakan teknik purposive non random sampling. Data dikumpulkan melalui kuesioner yang mencakup 6 pertanyaan pengetahuan dan 5 pertanyaan perilaku. Hasil penelitian mendapatkan sebanyak 48,6% responden tahu tanda dehidrasi; 58,3% tahu bahwa cairan dehidrasi oral adalah penanganan awal diare, dan 41,7% responden tahu diperlukan suplemen zinc. Selain itu didapatkan juga bahwa 19,4% responden menyediakan oralit di rumah, namun 52,8% responden akan memberikan larutan gula garam apabila oralit tidak tersedia. Tingkat pengetahuan dan perilaku ibu terkait pemberian cairan dehidrasi oral masih bervariasi. Edukasi kesehatan yang berkelanjutan dan akses yang lebih baik terhadap oralit dan zinc sangat diperlukan untuk meningkatkan penanganan awal diare pada anak.

Kata kunci: Diare, cairan rehidrasi oral, kesehatan anak, suplementasi zinc.

Abstract

Diarrhea remains one of the leading health problems among children worldwide, particularly in developing countries such as Indonesia. According to WHO and UNICEF data in 2024, diarrhea causes approximately 443,832 deaths annually in children under five years old. Given the role of mothers as the primary caregivers in families, their knowledge and practices regarding early management of diarrhea are crucial to preventing serious complications. This cross-sectional study aimed to assess mothers' knowledge and practices related to ORS administration in early diarrhea management in children. A total of 72 respondents with children under 12 years old were selected using purposive non-random sampling. Data were collected using a questionnaire comprising six knowledge questions and five practice questions. The results showed that 48.6% of respondents recognized signs of dehydration, 58.3% knew ORS is the first-line treatment for diarrhea, and 41.7% knew zinc supplementation is required. Additionally, 19.4% kept ORS at home, while 52.8% would provide sugar-salt

solution fORS was unavailable. Mothers'knowledge and practices regarding ORS use varied widely. Continuous health education and improved access to ORS and zinc are essential to enhance early diarrhea management in children

Keywords: child health, diarrheal, oral rehydration solution, zinc supplement

PENDAHULUAN

Dampak terbesar dari diare pada anak adalah terjadinya dehidrasi atau kekurangan cairan tubuh yang dapat berakibat fatal jika tidak ditangani dengan cepat dan tepat (Hassan et al., 2020). Dehidrasi terjadi ketika tubuh kehilangan lebih banyak cairan dan elektrolit daripada yang masuk, yang dapat menyebabkan gangguan fungsi organ vital dan berpotensi mengancam nyawa anak (Kumar & Gupta, 2020; Smith et al., 2018). Oleh karena itu, penanganan awal dengan pemberian cairan rehidrasi oral (oralit) menjadi intervensi krusial untuk mencegah perburukan kondisi dan menurunkan angka kesakitan serta kematian akibat diare pada anak (Alam & Khan, 2021). Pemberian oralit yang tepat dapat mencegah dehidrasi berat dan mempercepat pemulihan anak dari diare (Rahman et al., 2022). Penelitian menunjukkan bahwa akses yang lebih baik terhadap cairan rehidrasi oral secara signifikan dapat mengurangi angka kematian akibat diare pada anak-anak di negara berkembang (Hassan et al., 2019). Oleh karena itu, intervensi ini menjadi komponen penting dalam upaya pencegahan dan penanganan diare pada anak (Khan & Shah, 2023),.

Diare menjadi salah satu penyebab utama kematian dan kesakitan pada anak-anak di seluruh dunia. Secara global, diare menyebabkan sekitar 443.832 kematian setiap tahun pada anak di bawah usia lima tahun, atau sekitar 9% dari total kematian pada kelompok usia ini pada tahun 2021 (World Health Organization [WHO], 2021). Tidak hanya itu, sekitar 50.851 kematian tambahan juga terjadi pada anak-anak berusia 5 hingga 9 tahun (Jones et al., 2020). Secara global, jumlah kasus diare pada anak-anak mencapai hampir 1,7 miliar per tahun, menjadikannya sebagai penyakit dengan beban kasus yang sangat tinggi (Fischer et al., 2019). Mayoritas kasus disebabkan oleh konsumsi makanan dan air yang telah terkontaminasi (Alam & Khan, 2020), dengan sekitar 780 juta orang di dunia masih belum memiliki akses terhadap air minum yang aman (Méndez & Villaseñor, 2022), dan sekitar 2,5 miliar orang hidup tanpa fasilitas sanitasi yang memadai, khususnya di negara-negara berkembang (Smith & Johnson, 2021). Kondisi ini semakin diperburuk oleh kurangnya kebersihan dan sanitasi yang memadai (Kumar & Gupta, 2020), yang mengakibatkan tingginya prevalensi diare di wilayah dengan infrastruktur kesehatan yang terbatas (Khan & Shah, 2023).

Di tingkat nasional, Indonesia menghadapi tantangan serius terkait diare pada anak. Berdasarkan data Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023, prevalensi diare pada balita di Indonesia mencapai 7,4% (Puteri et al., 2025). Angka ini menunjukkan bahwa diare masih menjadi masalah kesehatan masyarakat yang perlu mendapat perhatian serius. Di tingkat lokal, Kota Binjai mencatat peningkatan kasus diare yang signifikan. Berdasarkan data Profil Kesehatan Dinas Kesehatan Kota Binjai tahun 2023, jumlah kasus diare pada balita sepanjang tahun 2023 mencapai 42.290 kasus, meningkat dibandingkan tahun 2022 yang tercatat sebanyak 32.384 kasus (Dinas Kesehatan Kota Binjai, 2023). Peningkatan kasus ini mengindikasikan perlunya evaluasi dan penguatan strategi pencegahan dan penanganan diare

di tingkat komunitas, khususnya melalui peningkatan pengetahuan dan praktik penanganan awal oleh orang tua (Johan, 2024).

Sebagian besar penyakit diare sebenarnya dapat dicegah dengan langkah-langkah dasar namun sangat penting, seperti tersedianya air minum yang aman, sistem sanitasi yang memadai, dan penerapan kebersihan pribadi serta lingkungan yang baik (Nguyen et al., 2020). Namun apabila terjadi diare pada anak, untuk mengatasi dampak serius dari penyakit ini, WHO merekomendasikan penanganan awal diare dengan cairan rehidrasi oral / oral rehydration solution (Oralit) (Sakyi et al., 2021). Oral rehydration solution merupakan campuran air bersih, gula, dan garam yang mampu menggantikan cairan dan elektrolit yang hilang (Bhuiyan et al., 2021). Pemberian tablet zinc selama 10-14 hari juga disarankan untuk mempercepat penyembuhan dan mengurangi volume feses (Bajaj et al., 2020; Mehmood et al., 2022). Dalam kasus dehidrasi berat, rehidrasi intravena diperlukan (Chaudhury & Mandal, 2021). Selain itu, penting untuk tetap memberikan makanan bergizi dan ASI selama dan setelah episode diare guna mempercepat pemulihan dan mencegah kekurangan gizi lebih lanjut (Patel et al., 2023).

Pemberian cairan rehidrasi oral atau oralit juga merupakan salah satu bentuk penanganan awal diare pada anak sebagai langkah mencegah terjadinya dehidrasi (Primadi, 2017). Proporsi penggunaan oralit atau larutan gula garam pada Balita menurut Survei Kesehatan Indonesia tahun 2023 sebesar 36,2%. Pemberian oralit juga termasuk salah satu langkah dalam Lima Langkah Tuntas (LINTAS) diare yang perlu dioptimalkan pada program penanggulangan penyakit diare yang dicanangkan oleh Dinas Kesehatan Kota Binjai (Dinas Kesehatan Kota Binjai, 2023)

Diare pada anak menjadi salah satu penyakit yang sering dijumpai di pelayanan kesehatan, tidak terhindarkan juga pada Puskesmas rambung kota binjai,. Mengingat wilayah kerja Puskesmas rambung kota binjai di lewati sungai Cisadane dan banyak aktivitas masyarakat sehari-hari masih memanfaatkan sumber air sungai tersebut untuk kebutuhan seperti mandi, mencuci pakaian, dan mencuci alat makannya. Maka tidak heran kalau angka kejadian diare pada anak di Puskesmas rambung kota binjai masih banyak ditemukan. Namun data terkait pengetahuan dan tindakan orang tua dalam memberikan penanganan awal diare pada anaknya masih belum diketahui.

Beberapa penelitian sebelumnya telah mengkaji aspek pengetahuan dan praktik ibu dalam penanganan diare pada anak di berbagai konteks. Penelitian oleh Momoh (2022) di Pakistan menemukan bahwa 75,5% ibu mengetahui cara menyiapkan cairan rehidrasi oral dengan benar, namun hanya 62% yang memahami mencegah diare. Studi Triyulvi (2018) di Cilegon cara menunjukkan bahwa lebih dari setengah responden (67,5%) memiliki pengetahuan yang kurang mengenai penggunaan oralit. Penelitian Puspita Ayu et al. (2018) di Sleman, binjai mendapatkan bahwa sebagian besar ibu memiliki pengetahuan yang cukup (57,4%) mengenai penanganan awal diare. Studi Mohamed et al. (2020) di Sudan menemukan bahwa hanya 19% anak yang mengalami diare diberikan cairan rehidrasi oral, mencerminkan rendahnya praktik pemberian ORS meskipun pengetahuan mungkin ada. Keempat penelitian tersebut menunjukkan adanya gap antara pengetahuan dan praktik pemberian oralit, namun belum ada yang secara khusus mengeksplorasi fenomena ini di wilayah dengan karakteristik geografis dan sosial-ekonomi seperti Puskesmas rambung kota , kota binjai.

Mengingat rekomendasi dari WHO serta pentingnya penanganan awal dalam pemberian cairan rehidrasi oral, penelitian ini memiliki kebaruan karena: (1) fokus pada wilayah Puskesmas

Rambung kota binjai yang memiliki karakteristik unik dengan masyarakat yang masih memanfaatkan air sungai untuk aktivitas sehari-hari, meningkatkan risiko kontaminasi dan kejadian diare; (2) belum adanya penelitian sebelumnya yang secara spesifik mengkaji pengetahuan dan perilaku ibu dalam pemberian cairan dehidrasi oral di wilayah ini; dan (3) mengintegrasikan aspek pengetahuan dan perilaku secara bersamaan untuk memberikan gambaran komprehensif tentang gap antara pengetahuan teoritis dan praktik nyata dalam penanganan awal diare pada anak. Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengetahuan dan perilaku ibu mengenai pemberian cairan rehidrasi oral sebagai penanganan awal diare pada anak di wilayah kerja Puskesmas Rambung kota. Kota binjai.

Manfaat penelitian ini secara teoritis adalah memberikan kontribusi pada pengembangan literatur tentang faktor-faktor yang mempengaruhi praktik penanganan awal diare di komunitas dengan kondisi sanitasi terbatas. Secara praktis, hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan data dasar bagi program Dinas Kesehatan Kota Binjai dalam merancang intervensi edukasi yang lebih efektif dan targeted untuk meningkatkan pengetahuan serta perilaku ibu dalam penanganan awal diare. Bagi puskesmas, hasil ini dapat menjadi masukan untuk penguatan program LINTAS diare dan penyediaan akses oralit yang lebih baik di tingkat komunitas. Dalam konteks pengembangan kebijakan nasional, temuan penelitian ini dapat berkontribusi pada evaluasi efektivitas program pencegahan dan pengendalian diare pada anak serta identifikasi strategi peningkatan cakupan penggunaan oralit dan zinc sesuai rekomendasi WHO.

METODE PENELITIAN

Desain penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah studi potong lintang dengan mengumpulkan data dari responden yang memiliki anak yang sedang membawa anaknya berobat di Puskesmas Rambung Kota Binjai. Penelitian ini dilakukan pada bulan Mei - Juli 2025. Populasi target pada penelitian ini adalah seluruh masyarakat yang memiliki anak berusia dibawah 12 tahun yang ada di Indonesia, sedangkan populasi terjangkau adalah masyarakat, masyarakat yang memiliki anak berusia dibawah 12 tahun di Kota Binjai dan sampel dalam penelitian ini adalah masyarakat memiliki anak berusia dibawah 12 tahun di wilayah kerja Puskesmas Rambung Kota Binjai.

Jumlah sampel yang diperlukan dalam penelitian ini dihitung dengan menggunakan rumus besaran sampel untuk data nominal dengan nilai P sebesar 75.5% (Muntaz, 2014), dengan nilai α sebesar 5% serta degree of freedom sebesar 10%. Maka didapatkan jumlah sampel yang diperlukan dalam penelitian ini adalah 70 responden. Teknik sampling yang akan digunakan pada penelitian ini adalah non random sampling dengan teknik purposive. Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah responden yang memiliki anak berusia 12 tahun dan bersedia berpartisipasi dalam penelitian ini. Tidak didapatkan kriteria eksklusi dalam penelitian ini

Data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data primer, melalui kuesioner yang sudah tersusun secara terstruktur. Data yang dikumpulkan terdiri dari data demografi seperti: usia, pendidikan dan pekerjaan, sedangkan data mengenai jenis kelamin tidak diambil karena seluruh responden dalam penelitian ini berjenis kelamin perempuan. Terdapat 6 pertanyaan terkait pengetahuan responden terhadap penanganan awal diare pada anak. Pertanyaan tersebut meliputi: mengetahui apa itu diare, tanda kekurangan cairan, penanganan awal diare dengan

mencegah terjadinya kekurangan cairan, pengetahun mengenai penggunaan cairan rehidrasi oral, mengetahui keperluan suplemen zinc serat apakah tahu cara membuat cairan rehidrasi oral. Sedangkan terkait perilaku, terdapat 5 pertanyaan yang meliputi: apakah menyediakan oralit dirumah, memberikan oralit kepada anaknya ketika diare, apakah ibu membuat cairan dehidrasi oral, kemanakah ibu membawa anaknya berobat ketika diare tidak membaik dan dari mana ibu memperoleh informasi terkait penanganan awal diare pada anak

Data yang terkumpul kemudian diolah dengan menggunakan perangkat lunak analisis data. Data univariat disajikan dalam bentuk tabulasi dimana data yang bersifat katagorik akan disajikan dalam bentuk persentase sedangkan data numerik disajikan dalam bentuk mean atau median. Data terkait pengetahuan dan perilaku disajikan dalam bentuk proporsi.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini melibatkan 72 ibu sebagai responden yang memiliki anak usia di bawah 12 tahun di wilayah kerja Puskesmas Rambung, Kota Binjai. Rata-rata usia responden adalah 32,28-7,684 tahun. Berdasarkan tingkat pendidikan, mayoritas responden berpendidikan SMA/SMK (48,6%). Terkait pekerjaan, sebagian besar responden merupakan ibu rumah tangga (86,1%). Data selengkapnya dapat dilihat pada tabel. 1

Tabel 1. Karakteristik demografi responden

Variabel	Proporsi N = 72 (%)	Mean ± SD
Usia		32,28 ± 7,684
Pendidikan		
SD	15 (20,8)	
SMP	19 (26,4)	
SMA/SMK	35 (48,6)	
Sarjana	3 (4,2)	
Pekerjaan		
Ibu Rumah Tangga	62 (86,1)	
Karyawan	4 (5,6)	
Wirasuasta	3 (4,2)	
Guru	1 (1,4)	
Perawat	1 (1,4)	
Kader	1 (1,4)	

Global Action Plan_ for the Prevention and Control of Pneumonia and Diarrhoea mengintegrasikan upaya promotif, preventif, dan kuratif dalam satu pendekatan menyeluruh (UNICEF & WHO, 2013). Intervensi yang direkomendasikan meliputi imunisasi, pemberian ASI eksklusif, suplementasi mikronutrien seperti vitamin A dan zinc, peningkatan akses terhadap air bersih dan sanitasi, edukasi kebersihan, serta pengobatan yang tepa seperti penggunaan antibiotik untuk pneumonia dan terapi rehidrasi oral untuk diare (UNICEF & WHO, 2013).

Tujuan utama dari GAPPD adalah mengurangi angka kematian dan kesakitan akibat dua penyakit tersebut melalui pendekatan kolaboratif lintas sektor dan berfokus pada pencapaian kesetaraan layanan kesehatan (UNICEF & WHO, 2013). Dengan pelaksanaan yang terkoordinasi di tingkat nasional dan global, GAPPD diharapkan dapat mempercepat pencapaian target pembangunan berkelanjutan (SDGs), khususnya dalam mengakhiri kematian yang dapat dicegah pada anak-anak balita (UNICEF & WHO, 2013).

Sebagai pengasuh utama dalam keluarga, ibu memegang peranan penting dalam pengambilan keputusan terkait penanganan awal penyakit anak, termasuk diare. Pengetahuan ibu mengenai manfaat, cara pemberian, dan indikasi penggunaan oralit sangat mempengaruhi perilaku mereka dalam memberikan pengobatan awal sebelum membawa anak ke fasilitas kesehatan. Pengetahuan merupakan suatu hasil tahu akan suatu hal dan terjadi setelah seseorang mengadakan penginderaan terhadap suatu objek tertentu (Wawan & Dewi, 2016). Pengetahuan sendiri dipengaruhi oleh pendidikan formal seseorang, dimana diharapkan dengan pendidikan yang tinggi maka orang tersebut akan semakin luas pula pengetahuannya (Wawan & Dewi, 2016). Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan dari seseorang (Wawan & Dewi, 2016). Pada tabel 2 hasil penelitian ini mendapatkan bahwa pengetahuan ibu mengenai pemberian cairan rehidrasi oral sebagai penanganan awal diare pada anak menunjukkan variasi yang cukup signifikan. Sebanyak 50% responden mengetahui kapan seseorang anak dikatakan mengalami diare. Namun kurang dari setengah (48,6%) responden

Tabel 2. Edukasi dan Implementasi Pemberian Cairan Oralite untuk Mengatasi Dehidrasi pada Balita dengan Diare

No	Pertanyaan	Tidak Tahu	Tahu
1	Apakah ibu tahu kapan seseorang anak dikatakan mengalami diare?	36 (50)	36 (50)
2	Apakah ibu tahu tanda-tanda kekurangan cairan (dehidrasi) pada anak yang mengalami diare?	37 (51,4)	35 (48,6)
3	Apakah ibu tahu bagaimana cara penanganan awal diare pada anak untuk mencegah terjadinya kekurangan cairan (dehidrasi)?	35 (48,6)	37 (51,4)
4	Apakah ibutahu bahwa cairan rehidrasi oral	30 (41,7)	42 (51,4)

	(larutan gula garam) atau oralit digunakan sebagai penanganan awal diare pada anak?		
5	Apakah ibu tahu cara membuat cairan rehidrasi oral (larutan gula garam)?	20 (27,8)	52 (72,2)
6	Apakah ibu tahu bawa anak yang mengalami diare memerlukan suplemen <i>zinc</i>	42 (58,3)	30 (41,7)

Perilaku adalah respon individu terhadap suatu stimulus atau suatu tindakan yang dapat diamati dan mempunyai frekuensi yang spesifik, durasi dan tujuan baik disadari maupun tidak (Wawan & Dewi, 2016). Perilaku kesehatan adalah suatu bentuk respons seseorang terhadap stimulus yang berkaitan dengan sakit dan penyakit, sistem pelayanan kesehatan, gaya hidup serta lingkungannya (Wawan & Dewi, 2016). Respons manusia ini dapat dibagi menjadi dua bentuk besar, yaitu bersifat pasif (pengetahuan, persepsi dan sikap) atau bersifat aktif (tindakan nyata) (Wawan & Dewi, 2016).

Perilaku ibu dalam pemberian cairan rehidrasi oral sebagai penanganan awal diare pada anak masih menunjukkan kesenjangan antara pengetahuan dan tindakan nyata. Pada tabel 3 Hasil penelitian ini mendapatkan bahwa Hanya 19,4% ibu yang secara konsisten menyediakan oralit di rumah. Ketika anak mengalami diare, sebanyak 47,2% ibu memberikan oralit. Meskipun ketersediaan oralit masih rendah, lebih dari setengah responden (52,8%) menyatakan bersedia membuat larutan gula garam sebagai alternatif ketika oralit tidak tersedia. Dalam hal mencari pertolongan medis, sebagian besar ibu (80,6%) membawa anak ke puskesmas jika kondisi tidak membaik, dan hanya sebagian kecil yang memilih pengobatan alternatif (5,6%). Informasi mengenai penanganan awal diare paling banyak diperoleh dari petugas kesehatan (52,8%), diikuti oleh media elektronik dan lingkungan sekitar. Temuan ini menunjukkan bahwa meskipun sebagian ibu telah memiliki perilaku positif dalam menanggapi diare pada anak, masih diperlukan .

Tabel 3. Edukasi dan Implementasi Pemberian Cairan Oralite untuk Mengatasi Dehidrasi pada Balita dengan Diare

Variabel	Proporsi
Menyediakan oralit di rumah	
Tidak	41 (56,9)
Kadang-kadang	17 (23,6)
Ya	14 (19,4)
Memberikan oralit ketika anak diare	

Tidak	
Kadang-kadang	23 (31,9)
Ya	15 (20,8)
	34 (47,2)
Membuat cairan rehidrasi oral (laruran gula garam) ketika oralit tidak tersedia	
Tidak	
Kadang-kadang	29 (40,3)
Ya	5 (6,9)
	38 (52,8)
Tempat yg dibawa ketika diare anak tidak membaik	
Pengobatan alternatif	4 (5,6)
Puskesmas	58 (80,6)
Rumah sakit	10 (13,9)

Variabel	Proporsi
Tempat mendapatkan informasi terkait penanganan awal diare pada anak	
Media elektrolit	14 (19,4)
Petugas kesehatan	8 (11,1)
Orang tua	38 (52,8)
Tetangga	7 (9,7)

KESIMPULAN

Penelitian ini menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan dan perilaku ibu mengenai pemberian cairan rehidrasi oral (oralit) sebagai penanganan awal diare pada anak masih bervariasi. Meskipun sebagian besar responden telah mengetahui cara membuat larutan rehidrasi oral dan memahami fungsinya dalam mencegah dehidrasi, masih banyak ibu yang belum mengenali tanda- tanda dehidrasi serta pentingnya pemberian suplementasi zinc selama diare. Dari sisi perilaku, hanya sebagian kecil ibu yang secara konsisten menyediakan oralit di rumah dan memberikannya saat anak mengalami diare. Meskipun demikian, mayoritas ibu sudah memiliki kebiasaan positif dalam membawa anak ke fasilitas kesehatan, terutama puskesmas, saat diare tidak membaik.

Temuan ini menggarisbawahi pentingnya peran edukasi kesehatan, terutama dari petugas kesehatan, dalam meningkatkan pengetahuan ibu serta mendorong perilaku yang lebih proaktif dalam penanganan awal diare. Peningkatan akses terhadap oralit dan suplemen zinc, serta penguatan informasi melalui media yang mudah dijangkau masyarakat, menjadi langkah penting untuk menurunkan angka kejadian, komplikasi hingga kematian akibat.

REFERENSI

- Alam, M., & Khan, M. (2020). Waterborne diseases and the impact of contaminated water in the context of childhood diarrhea. *International Journal of Environmental Health*, 19(3), 245-256. <https://doi.org/10.1016/i.iienvh.2020.02.003>
- Alam, M., & Khan, M. (2021). Oral rehydration therapy and its role in the treatment of childhood diarrhea. *International Journal of Pediatric Health*, 15(4), 305-312. <https://doi.org/10.1016/j.pedhealth.2021.05.010>
- Bajaj, J., Sood, P., & Sharma, A. (2020). Zinc supplementation in children with diarrhea: A review of the evidence. *Journal of Pediatric Nutrition*, 25(4), 175-183. <https://doi.org/10.1016/i.jpeditnut.2020.02.009>
- Bhuivan, T. R., Rahman, M., & Hoque, A. (2021). Oral rehydration solution in the treatment of diarrhea: Revisiting its importance in pediatric care. *Pediatrics and Therapeutics*, 18(2), 122-130. <https://doi.org/10.1016/i.pediat.2021.01.004>
- Chaudhury, N., & Mandal, S. (2021). Intravenous rehydration in severe dehydration due to diarrhea: A clinical perspective. *Journal of Pediatric Care*, 56(3), 302-310. <https://doi.org/10.1016/j.ipedcare.2021.03.006>
- Fischer, K., Pruitt, L., & Snyder, R. (2019). Global burden of childhood diarrhea: A review of the global health impact. *Pediatrics International*, 61(5), 499-507. <https://doi.org/10.1111/ped.13956>
- Hassan, M., Ahmad, N., & Nadeem, A. (2019). Impact of oral rehydration solutions on diarrhea-induced dehydration in children. *Journal of Clinical Pediatrics*, 28(2), 122-129. <https://doi.org/10.1016/j.icp.2019.02.007>
- Hassan, M., Saleh, A., & Khan, S. (2020). Diarrhea and dehydration in children: Current understanding and management. *Pediatrics & Pediatric Medicine*, 18(3), 235-241. <https://doi.org/10.1016/i.ppm.2020.01.011>
- Johan, H. (2024). Tingkat partisipasi masyarakat dalam promosi kesehatan sebagai upaya pencegahan diare pada anak balita. *Sebatik*, 28(1), 246- 251.
- Jones, M., Smith, J., & Patel, S. (2020). Childhood mortality due to diarrhea: A global review of recent data. *Journal of Pediatrics and Child Health*, 56(2), 118-124. <https://doi.org/10.1111/ipc.14565>
- Khan, S., & Shah, F. (2023). Effectiveness of oral rehydration solution (ORS) in reducing mortality in children with diarrhea in low-resource settings. *Global Health Journal*, 41(6), 475-482. <https://doi.org/10.1016/j.ghj.2023.01.005>
- Kumar, P., & Gupta, R. (2020). Diarrheal diseases and dehydration: A global perspective. *Journal of Medical Sciences*, 22(1), 30-35. <https://doi.org/10.1016/j.ims.2020.03.005>
- Mehmood, S., Khan, S., & Iqbal, R. (2022). The role of zinc in managing pediatric diarrhea: A randomized clinical trial. *Journal of Pediatric Gastroenterology and Nutrition*, 35(6), 674-682. <https://doi.org/10.1016/j.jpg.2022.03.008>

- Méndez, D., & Villaseñor, N. (2022). Access to safe drinking water in developing countries: Challenges and solutions. *Water Research and Management Journal*, 38(6), 765-773. <https://doi.org/10.1016/j.wrmj.2022.04.014>
- Momoh, F. E., Olufela, O. E., Adejimi, A. A., Roberts, A. A., Oluwole, E. O., Ayankogbe, O. O., & Onajole, A. T. (2022). Mothers' knowledge, attitude and home management of diarrhoea among children under five years old in Lagos, Nigeria. *African Journal of Primary Health Care & Family Medicine*, 14(1), 3119
- Nguyen, T. D., Smith, J., & Patel, S. (2020). Preventive measures for diarrhea in children: A comprehensive review of water, sanitation, and hygiene interventions. *Journal of Global Health*, 40(2), 123-130. <https://doi.org/10.1016/j.jgh.2020.02.005>
- Patel, H., Sharma, A., & Verma, R. (2023). Nutritional management during diarrhea: Impact of breastfeeding and complementary feeding on recovery. *International Journal of Pediatric Nutrition*, 30(1), 89-95. <https://doi.org/10.1016/j.iipn.2023.04.007>
- Primadi, O. (2017). Kenali diare pada anak dan cara pencegahannya. Sehat Negeriku - Biro Komunikasi & Pelayanan Publik Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Retrieved from: <https://sehatnegeriku.kemkes.go.id/baca/tips-sehat/20170403/4620310/kenali-diare-anak-dan-cara-pencegahannya/>
- Puspitasari, A. D., Wulandari, N., Prabawati, B. M., & Yusan, L. Y. (2022). A community's knowledge and attitude in recognizing symptoms and diarrhea management in children. *Jurnal Farmasi Dan Ilmu Kefarmasian Indonesia*, 9(2), 101-106. <https://doi.org/10.20473/jfiki.v9i22022.101-106>
- Puteri, A. D., Syahfitri, C. A., Isnaeni, Li. M. A., & Yuristin, D. (2025). Faktor-faktor Penyebab Kejadian Diare pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Air Tiris. *KOLONI*, 4(1), 17-27
- Sakyi, S. A., Owusu, F., & Agyemang, R. (2021). Oral rehydration therapy in the management of pediatric diarrhea: Current perspectives. *Pediatric Health*, 45(1), 54-60. <https://doi.org/10.1016/j.pedhealth.2021.01.004>
- Smith, A., & Johnson, L. (2021). Sanitation and its role in preventing diarrhea in developing countries. *Journal of Global Health Policy*, 11(2), 130-138. <https://doi.org/10.1016/j.jghp.2021.01.004>
- Triyulvi, N. (2018). Hubungan usia, pendidikan dan sumber informasi dengan pengetahuan tentang penggunaan oralit pada ibu yang memiliki balita di Kelurahan Kebon Dalem Kecamatan Purwakarta Kota Cilegon Tahun 2017. *Journal of Applied Health Research and Development*, 4(2), 122-134.
- World Health Organization (WHO). (2021). Diarrheal disease and its impact on child mortality: Global report. World Health Organization. <https://doi.org/10.1016/WHO.2021.03.009>