

HUBUNGAN SUPLEMENTASI VITAMIN A, PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF, DAN PERILAKU CTPS DENGAN KEJADIAN DIARE PADA BAYI

RELATIONSHIP BETWEEN VITAMIN A SUPPLEMENTATION, EXCLUSIVE BREASTFEEDING, AND CTPS BEHAVIOR WITH THE INCIDENCE OF DIARRHEA IN INFANTS

Fadhilah Firda Khearni¹, Abdul Salam¹, Nurzakiah Hasan¹, Irmayanti¹

(Email/Hp: colagerara@gmail.com/085242704228)

¹ Program Studi S1 Ilmu Gizi, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Hasanuddin

ABSTRAK

Pendahuluan: Tingginya prevalensi diare pada bayi berkaitan erat dengan kondisi sanitasi yang buruk dan rendahnya kesadaran mencuci tangan menggunakan sabun dan air mengalir. Bayi yang masih rentan terhadap penyakit, ditambah dengan kurangnya asupan gizi ibu nifas yang dapat memengaruhi kualitas Air Susu Ibu (ASI), meningkatkan risiko bayi mengalami diare. **Tujuan:** Untuk menganalisis hubungan antara suplementasi vitamin A pada ibu nifas, pemberian ASI eksklusif, dan perilaku cuci tangan pakai sabun (CTPS) dengan kejadian diare pada bayi usia 0–6 bulan di wilayah kerja Puskesmas Sudiang, Kota Makassar. **Bahan dan Metode:** Penelitian ini menggunakan desain observasional dengan pendekatan *cross-sectional*. Sampel dipilih dengan teknik *total sampling* kemudian terdiri dari 173 ibu nifas dan bayi usia 0–6 bulan. Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara menggunakan kuesioner. Analisis data dilakukan secara bivariat menggunakan uji *Chi-Square* dan SPSS. **Hasil:** Pada penelitian ini ditemukan 28 kasus (16,2%) diare pada bayi, 12 orang (6,9%) ibu telah mendapatkan suplementasi vitamin A, 115 bayi (66,5%) yang menerima ASI eksklusif, dan 149 orang (86,1%) ibu yang menerapkan perilaku CTPS. Hasil analisis menunjukkan tidak terdapat hubungan antara suplementasi vitamin A dan kejadian diare ($p = 0,390$), sementara terdapat hubungan yang bermakna antara pemberian ASI eksklusif dan perilaku CTPS dengan kejadian diare pada bayi ($p = 0,000$). **Kesimpulan:** Bayi yang tidak mendapat ASI eksklusif dan memiliki ibu dengan perilaku CTPS yang kurang baik memiliki risiko lebih tinggi mengalami diare. Tenaga kesehatan diharapkan terus meningkatkan edukasi kepada ibu hamil dan menyusui terkait pentingnya IMD, pemberian kolostrum dan perilaku CTPS.

Kata Kunci: Diare, Vitamin A, ASI Eksklusif, Perilaku CTPS, Bayi

ABSTRACT

Introduction: The high prevalence of diarrhea in infants is closely related to poor sanitation and low awareness of hand washing with soap and running water. Infants who are still vulnerable to disease, coupled with the lack of nutritional intake of postpartum mothers which can affect the quality of breast milk, increase the risk of infants developing diarrhea. **Aim:** To analyze the relationship between vitamin A supplementation in postpartum mothers, exclusive breastfeeding, and handwashing with soap (CTPS) behavior with the incidence of diarrhea in

infants aged 0–6 months in the working area of the Sudiang Community Health Center, Makassar City. **Materials and Methods:** This study used an observational design with a cross-sectional approach. The sample was selected using total sampling and consisted of 173 postpartum mothers and infants aged 0–6 months. Data collection was conducted through interviews using questionnaires. Data analysis was performed using bivariate analysis with the Chi-Square test and SPSS. **Results:** This study found 28 cases (16.2%) of diarrhea in infants, 12 mothers (6.9%) who had received vitamin A supplementation, 115 infants (66.5%) who were exclusively breastfed, and 149 mothers (86.1%) who practiced CTPS behavior. The results of the analysis showed that there was no relationship between vitamin A supplementation and the incidence of diarrhea ($p = 0.390$), while there was a significant relationship between exclusive breastfeeding and CTPS behavior with the incidence of diarrhea in infants ($p = 0.000$). **Conclusion:** Infants who did not receive exclusive breastfeeding and whose mothers had poor CTPS behaviors had a higher risk of experiencing diarrhea. Health workers are expected to continue to improve education for pregnant and breastfeeding mothers regarding the importance of IMD, colostrum feeding, and CTPS behaviors.

Keywords: Diarrhea, Vitamin A, Exclusive breastfeeding, HWWS behavior, Infants

PENDAHULUAN

Diare merupakan salah satu masalah kesehatan masyarakat yang masih menjadi penyebab utama morbiditas dan mortalitas pada bayi dan anak di seluruh dunia, terutama di negara berkembang. Diare adalah keadaan di mana frekuensi buang air besar (BAB) terjadi lebih dari tiga kali dalam sehari dengan konsistensi tinja lembek hingga cair, seringkali disertai kram perut, mual, dan muntah. Kondisi ini umumnya menandakan adanya infeksi pada saluran cerna yang disebabkan oleh bakteri, virus, atau parasit. Sebagian besar penularan terjadi melalui konsumsi makanan atau air yang terkontaminasi serta melalui kontak langsung antara individu akibat sanitasi yang buruk.¹

Menurut *World Health Organization* (WHO, 2019), diare didefinisikan sebagai keluarnya tiga atau lebih feses encer atau cair per hari, atau lebih sering dari biasanya. Namun, feses yang lembek pada bayi yang disusui tidak termasuk kategori diare karena merupakan kondisi fisiologis normal. Meskipun demikian, diare tetap menjadi salah satu penyakit yang perlu diwaspadai karena dapat menyebabkan dehidrasi berat yang berakibat fatal, terutama pada bayi dan anak kecil yang daya tahannya masih lemah.²

Secara global, diare menempati urutan ketiga sebagai penyebab kematian tertinggi pada anak usia 1–59 bulan. WHO (2019) melaporkan terdapat sekitar 1,7 miliar kasus diare setiap tahun dan menyebabkan 443.832 kematian anak di seluruh dunia. Di negara-negara berpendapatan rendah, anak-anak di bawah usia tiga tahun rata-rata mengalami diare sebanyak tiga kali setiap tahun. Hal ini menunjukkan bahwa diare masih menjadi masalah kesehatan masyarakat yang serius dan memerlukan intervensi menyeluruh.³

Di Indonesia, berdasarkan Survei Status Gizi Indonesia (SSGI, 2021), prevalensi diare pada bayi mencapai 9,8% atau sekitar 879.596 kasus. Angka ini meningkat dibandingkan tahun-tahun sebelumnya, yaitu 6,8% pada tahun 2018 dan 6,7% pada tahun 2013. Peningkatan ini menunjukkan bahwa upaya pencegahan dan pengendalian penyakit diare masih memerlukan perhatian lebih, terutama pada kelompok bayi dan balita.⁴

Khusus di Provinsi Sulawesi Selatan, hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas, 2018) menunjukkan bahwa prevalensi diare pada bayi usia 0–11 bulan mencapai 7,03%. Kabupaten Takalar mencatat angka tertinggi yaitu 10,14%, sedangkan Kota Makassar menempati posisi keempat dengan prevalensi 8,25%. Meskipun menurut kategori WHO (2018) angka tersebut tergolong sedang, kejadian diare di Kota Makassar masih menjadi masalah kesehatan yang perlu mendapatkan perhatian serius karena diare merupakan indikator penting dalam menilai derajat kesehatan masyarakat. Berdasarkan laporan Puskesmas Sudiang Kota Makassar, tercatat 1.041 kasus diare pada bayi selama satu tahun terakhir.⁵

Diare pada bayi dapat disebabkan oleh berbagai faktor seperti lingkungan yang tidak sehat, kondisi sosial ekonomi rendah, kurangnya pengetahuan ibu mengenai praktik kebersihan, serta akses terhadap air bersih dan pelayanan kesehatan yang terbatas. Salah satu komplikasi paling berbahaya dari diare adalah dehidrasi, yaitu kehilangan cairan dan elektrolit (natrium, klorida, kalium, dan bikarbonat) yang tidak segera tergantikan, sehingga dapat menyebabkan gangguan keseimbangan cairan tubuh bahkan kematian.⁶

Masalah sanitasi lingkungan merupakan salah satu penyebab utama tingginya prevalensi diare di masyarakat. Masih banyak rumah tangga yang tidak memiliki fasilitas sanitasi yang memadai, seperti kebiasaan buang air besar sembarangan, saluran pembuangan limbah yang tidak layak, kurangnya kebiasaan mencuci tangan menggunakan sabun dan air mengalir, serta pengelolaan sampah yang tidak tepat. Perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) yang belum diterapkan dengan baik, terutama perilaku cuci tangan pakai sabun (CTPS), berkontribusi besar terhadap penularan penyakit infeksi seperti diare.⁷

Selain faktor lingkungan, kualitas gizi ibu nifas juga berperan penting terhadap kesehatan bayi, khususnya melalui kualitas Air Susu Ibu (ASI). Kekurangan zat gizi mikro, terutama vitamin A, dapat menurunkan kualitas ASI sehingga bayi tidak memperoleh perlindungan optimal terhadap infeksi saluran cerna. Menurut Peraturan Menteri Kesehatan (Permenkes) No. 21 Tahun 2015, setiap ibu nifas dianjurkan untuk mendapatkan suplementasi vitamin A segera setelah melahirkan dan diulang dalam waktu 24 jam setelah pemberian pertama. Tujuan program ini adalah untuk meningkatkan status vitamin A ibu dan bayi, menurunkan risiko infeksi, serta memperbaiki kualitas ASI.⁸

Vitamin A memiliki peran penting dalam mempertahankan integritas jaringan epitel, meningkatkan sistem kekebalan tubuh, serta mendukung pembentukan imunoglobulin dalam ASI. Hasil penelitian Sutanto dkk. (2017) di RSUD Kota Bandung menunjukkan bahwa suplementasi vitamin A dapat meningkatkan kadar vitamin A dalam ASI, memperbaiki struktur sel epitel payudara, dan memperkaya kandungan imunoglobulin yang berfungsi melindungi bayi dari infeksi pencernaan termasuk diare. Dengan demikian, pemberian vitamin A pada ibu nifas tidak hanya bermanfaat bagi ibu, tetapi juga berkontribusi terhadap ketahanan tubuh bayi terhadap penyakit infeksi.⁹

Faktor lain yang berpengaruh besar terhadap pencegahan diare pada bayi adalah pemberian ASI eksklusif. Menurut WHO (2019), ASI eksklusif adalah pemberian hanya ASI tanpa tambahan makanan atau minuman lain kepada bayi sejak lahir hingga usia enam bulan, kecuali obat dan vitamin. ASI mengandung zat antibodi, terutama imunoglobulin A (IgA), yang dapat melindungi bayi dari infeksi bakteri, virus, dan parasit penyebab diare. Kementerian Kesehatan RI (2021) menyebutkan bahwa bayi yang diberi ASI eksklusif memiliki risiko lebih

rendah mengalami diare dan infeksi saluran napas dibandingkan bayi yang diberi susu formula.¹⁰

Penelitian Ditaningtias dkk. (2017) menunjukkan bahwa angka kejadian diare pada bayi yang tidak mendapat ASI eksklusif lebih tinggi dibandingkan dengan bayi yang mendapatkan ASI eksklusif. Hal ini dikarenakan ASI bersifat steril, mudah dicerna, serta mengandung kolostrum yang kaya akan antibodi dan vitamin A. Kolostrum berperan penting dalam melindungi bayi pada hari-hari pertama kehidupannya dari infeksi, termasuk diare.¹¹

Selain itu, perilaku cuci tangan pakai sabun (CTPS) juga menjadi salah satu langkah preventif paling efektif dalam menurunkan angka kejadian diare. Menurut WHO (2008), tangan merupakan salah satu media utama penyebaran penyakit karena sering bersentuhan dengan mulut dan hidung. Mencuci tangan dengan sabun di lima waktu penting yaitu sebelum makan, setelah buang air besar, sebelum menyusui bayi, sebelum menyiapkan makanan, dan setelah membersihkan bayi dapat menurunkan risiko penularan penyakit secara signifikan. WHO (2017) melaporkan bahwa penerapan CTPS dapat menurunkan kejadian diare hingga 45%, bahkan dengan intervensi terintegrasi angka penurunan mencapai 94%.¹²

Penelitian Luby et al. (2018) di Bangladesh dan India menunjukkan bahwa perilaku mencuci tangan menggunakan sabun sebelum menyusui bayi dapat menurunkan risiko diare hingga 35%. Hasil ini menunjukkan pentingnya penerapan perilaku CTPS di tingkat rumah tangga, khususnya bagi ibu yang memiliki bayi di bawah enam bulan.¹³

Namun, tidak semua penelitian menunjukkan hasil yang konsisten. Beberapa penelitian seperti yang dilakukan oleh Dewi (2020) melaporkan bahwa tidak terdapat hubungan signifikan antara suplementasi vitamin A dan riwayat pemberian ASI eksklusif dengan kejadian diare pada bayi. Begitu pula penelitian Nurhayati (2020) yang menyatakan bahwa perilaku mencuci tangan pakai sabun sebelum menyusui bayi tidak berhubungan secara signifikan dengan penurunan risiko diare.¹⁴

Perbedaan hasil penelitian tersebut menunjukkan perlunya kajian lebih lanjut mengenai hubungan antara suplementasi vitamin A pada ibu nifas, riwayat pemberian ASI eksklusif, dan perilaku CTPS dengan kejadian diare pada bayi, khususnya di wilayah kerja Puskesmas Sudiang Kota Makassar. Penelitian ini penting dilakukan untuk memberikan bukti ilmiah mengenai faktor-faktor yang berkontribusi terhadap kejadian diare pada bayi usia 0–6 bulan serta sebagai bahan pertimbangan bagi tenaga kesehatan dalam perencanaan program pencegahan dan pengendalian penyakit diare.¹⁵ Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai Hubungan Suplementasi Vitamin A, Pemberian ASI Eksklusif, dan Perilaku CTPS dengan Kejadian Diare pada Bayi.

BAHAN DAN METODE

Penelitian ini merupakan penelitian dengan desain observasional dengan pendekatan *cross-sectional* dan analisis statistik yang dilakukan pada bulan Maret-April 2025 di Puskesmas Sudiang, Kecamatan Biringkanaya, Kota Makassar. Populasi dalam penelitian ini adalah ibu dan bayi 0-6 bulan di wilayah kerja Puskesmas Sudiang dengan kriteria inklusi sebanyak 3, yaitu Ibu bayi bersedia menjadi sampel penelitian, bayi berusia 0-6 bulan yang ada di wilayah Puskesmas Sudiang. Adapun kriteria eksklusi hanya bayi tidak memiliki penyakit bawaan lahir pemicu diare. Teknik pengambilan sampel adalah total sampling dengan jumlah sampel 173 ibu dan bayi 0-6 bulan di 3 kelurahan di wilayah kerja Puskesmas Sudiang. Instrumen penelitian yang digunakan adalah kuesioner konsumsi suplemen vitamin A, riwayat

pemberian ASI, riwayat perilaku cuci tangan pakai sabun dan riwayat diare pada bayi 0-6 bulan yang diambil dari kuesioner SSGI, 2022.

Pengumpulan data dilakukan langsung oleh peneliti pada saat posyandu dan secara *door to door*. Sumber data primer dalam penelitian berasal dari hasil wawancara menggunakan kuesioner, sedangkan data sekunder diperoleh dari data Puskesmas Sudiang. Pengolahan data dilakukan dari proses *entry*, *editing*, dan *coding* menggunakan *Microsoft Excel*, kemudian dianalisis menggunakan SPSS. Analisis data dilakukan secara univariat dan bivariat dengan menggunakan uji *fisher exact* dan uji *Chi-square* untuk mengetahui hubungan antara suplementasi vitamin A pada ibu nifas, pemberian ASI eksklusif dan perilaku cuci tangan pakai sabun dengan kejadian diare pada bayi 0-6 bulan. Hasil penelitian disajikan dalam bentuk tabel dan narasi. Penelitian ini telah mendapat persetujuan dari Komisi Etik Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin dengan nomor rekomendasi 473/UN4.14.1/TP.01.02/2025.

HASIL

Tabel 1. Distribusi Usia dan Jenis Kelamin Bayi Di Wilayah Kerja Puskesmas Sudiang

Karakteristik Bayi	n (=173)	%
Umur Bayi		
0 Bulan	9	5,2
1 Bulan	13	7,5
2 Bulan	25	14,5
3 Bulan	23	13,3
4 Bulan	28	16,2
5 Bulan	34	19,7
6 Bulan	41	23,7
Jenis Kelamin		
Laki-laki	84	48,6
Perempuan	89	51,4

Sumber: Data Primer, 2025

Berdasarkan Tabel 1 distribusi usia bayi di wilayah kerja Puskesmas Sudiang, diperoleh jumlah sampel pada penelitian ini sebanyak 173 bayi. Responden terbanyak adalah bayi berumur 6 bulan, 41 bayi (23,7%) dan yang paling sedikit adalah bayi berusia 0 bulan, 9 orang (5,2%) diketahui bayi berjenis kelamin laki-laki sebanyak 84 (49%), dan bayi berjenis kelamin perempuan sebanyak 89 (51%)

Tabel 2. Distribusi Pendidikan Terakhir dan Pekerjaan Orangtua

Karakteristik	n (=173)	%
Orangtua		
Pendidikan Terakhir		
Ayah		
Tamat SD	9	5,2
Tamat SLTP	45	26
Tamat SLTA	83	48
Tamat PT	36	20,8

Pekerjaan Ayah		
Bapak Rumah Tangga	3	1,7
PNS/ABRI	20	11,6
Pegawai Swasta	21	12,1
Karyawan/Buruh	67	38,7
Wiraswasta	51	29,5
Pedagang	11	6,4
Pendidikan Terakhir Ibu		
Tidak Tamat SD	6	3,5
Tamat SD	23	13,3
Tamat SLTP	36	20,8
Tamat SLTA	83	48
Tamat PT	25	14,5
Pekerjaan Ibu		
Ibu Rumah Tangga	158	91,3
PNS/ABRI	11	6,4
Pegawai Swasta	1	0,6
Wiraswasta	3	1,7

Sumber: Data Primer, 2025

Berdasarkan Tabel 2 distribusi pendidikan terakhir dan pekerjaan orangtua di wilayah kerja Puskesmas Sudiang, diperoleh pendidikan terakhir ayah terbanyak adalah tamat SLTA (48%) dan yang paling sedikit tamat SD (5,2%). Pekerjaan ayah terbanyak pada karyawan/buruh (38,7%) dan paling sedikit bapak rumah tangga (1,7%). Sedangkan pada Pendidikan terakhir ibu terbanyak adalah tamat SLTA 83 (48%) dan paling sedikit tidak tamat SD 6 (3,3%). Pekerjaan ibu terbanyak adalah Ibu Rumah Tangga 158 (91,3%) dan paling sedikit pegawai swasta 1 (0,6%).

Tabel 3. Distribusi Variabel Penelitian Di Wilayah Kerja Puskesmas Sudiang

Variabel	n (=173)	%
Suplementasi Vitamin A		
Ya	12	6,9
Tidak	161	93,1
Pemberian ASI Eksklusif		
Eksklusif	143	82,7
Tidak Eksklusif	30	17,3
Perilaku CTPS pada Ibu		
Ya	149	86,1
Tidak	24	13,9

Sumber: Data Primer, 2025

Berdasarkan hasil analisis pada Tabel 3, diketahui bahwa dari 173 responden, mayoritas ibu tidak mendapatkan suplementasi vitamin A, yaitu sebanyak 161 orang (93,1%), sedangkan 12 orang (6,9%) mendapatkan suplementasi vitamin A dari vitamin hamil yang dikonsumsi sebelum dan setelah melahirkan. Diketahui pemberian ASI eksklusif atau pemberian ASI tanpa

penambahan makanan atau minuman pada bayi 0-6 bulan di wilayah kerja Puskesmas Sudiang, sebanyak 143 (82,7%) bayi 0-6 bulan dan 30 (17,3%) bayi 0-6 bulan yang tidak diberikan ASI secara eksklusif. Diketahui Ibu yang memiliki perilaku cuci tangan pakai sabun di wilayah kerja Puskesmas Sudiang, sebanyak 149 (86,1%) dan 24 (13,9%) ibu yang tidak memiliki perilaku cuci tangan pakai sabun

Tabel 4. Hubungan Suplementasi Vitamin A Dengan Kejadian Diare Pada Bayi 0-6 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Sudiang

Suplementasi Vit A	Diare		Tidak Diare		Jumlah		Sig. (2-sided)
	n	%	n	%	n	%	
Tidak	25	15,5	136	84,5	161	100	0,414
Ya	3	25,0	9	75,0	12	100	
Total	28	16,2	145	83,8	173	100	

Sumber: Data Primer, 2025

Berdasarkan hasil analisis pada Tabel 4, diketahui bayi yang diare sebanyak 28 bayi (16,2%), diketahui dari bayi diare diantaranya ibu yang mendapatkan suplementasi vitamin A yaitu 3 orang (25,0%) dan yang tidak mendapatkan suplementasi vitamin A yaitu sebanyak 25 orang (15,5%). Bayi yang tidak diare sebanyak 145 orang (83,8%), diketahui ibu yang mendapatkan suplementasi vitamin A sebanyak 9 orang (75,0%) dan yang tidak mendapatkan suplementasi vitamin A sebanyak 136 orang (84,5%). Hasil uji *Chi-Square* menunjukkan nilai $p = 0,414$ yang berarti tidak terdapat hubungan antara suplementasi vitamin A pada ibu nifas dengan kejadian diare pada bayi usia 0–6 bulan.

Tabel 5. Hubungan Pemberian Asi Eksklusif Dengan Kejadian Diare Pada Bayi 0-6 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Sudiang.

Pemberian ASI Eksklusif	Diare		Tidak Diare		Jumlah		Sig. (2-sided)
	n	%	n	%	n	%	
Tidak Eksklusif	26	44,8	32	55,2	58	100	0,000
Eksklusif	2	1,7	113	98,3	115	100	
Total	28	16,2	145	83,8	173	100	

Sumber: Data Primer, 2025

Berdasarkan hasil analisis pada Tabel 5, diketahui dari 28 (16,2%) bayi yang terkena diare, diantaranya terdapat 26 (44,8%) bayi yang tidak mendapatkan ASI secara eksklusif, dibandingkan dengan kejadian diare pada bayi yang mendapatkan ASI secara eksklusif yaitu, 2 (1,4%). Pada kelompok bayi yang tidak terkena diare yaitu 145 (83,8%), diantaranya terdapat 113 (98,3%) bayi yang mendapatkan ASI secara eksklusif, dibandingkan dengan kejadian bayi yang tidak mendapatkan ASI secara eksklusif yaitu 32 (55,2%). Hasil uji *Chi-Square* menunjukkan nilai signifikansi sebesar $p = 0,000$ yang berarti terdapat hubungan yang positif antara pemberian ASI eksklusif dengan kejadian diare pada bayi usia 0–6 bulan.

Tabel 6. Hubungan Perilaku Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS) Dengan Kejadian Diare Pada Bayi 0-6 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Sudiang

Perilaku CTPS	Diare		Tidak Diare		Jumlah		Sig. (2-sided)
	n	%	n	%	n	%	
Tidak	20	83,3	4	16,7	24	100	0,000
Ya	8	5,4	141	94,6	149	100	
Total	28	16,2	145	83,8	173	100	

Sumber: Data Primer, 2025

Berdasarkan hasil analisis pada Tabel 6, diketahui dari 28 (16,2%) bayi yang terkena diare, diantaranya terdapat 20 (83,3%) bayi yang ibunya tidak menerapkan perilaku CTPS, dibandingkan dengan kejadian diare pada bayi yang ibunya menerapkan CTPS yaitu, 8 (5,4%). Pada kelompok bayi yang tidak terkena diare yaitu 145 (83,8%), diantaranya terdapat 141 (94,6%) bayi yang ibunya menerapkan perilaku CTPS, dibandingkan dengan kejadian bayi tidak diare yang ibunya tidak menerapkan perilaku CTPS yaitu 4 (16,7%). Hasil uji Chi-Square menunjukkan nilai $p = 0,000$ yang berarti terdapat hubungan yang positif antara perilaku CTPS dengan kejadian diare pada bayi usia 0–6 bulan

PEMBAHASAN

Hubungan Suplementasi Vitamin A dengan Kejadian Diare pada Bayi 0-6 Bulan

Berdasarkan hasil analisis dengan menggunakan uji *fisher exact* variabel suplementasi vitamin A dengan kejadian diare menunjukkan bahwa ibu yang tidak mendapatkan suplementasi vitamin A sebanyak 161 ibu dan 25 bayi diantaranya terkena diare, sedangkan ibu yang mendapatkan suplementasi vitamin A sebanyak 12 orang dan 3 bayi diantaranya terkena diare. Hasil uji statistik *fisher exact* didapatkan nilai $p = 0,414$, hal ini menunjukkan tidak terdapat hubungan yang signifikan antara suplementasi vitamin A pada ibu nifas (*post partum*) dengan kejadian diare pada bayi 0-6 bulan di wilayah kerja Puskesmas Sudiang.

Hasil penelitian yang dilakukan di Puskesmas Sudiang sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Safitri & Briawan (2014) menunjukkan tidak adanya hubungan signifikan antara suplementasi vitamin A pada ibu nifas dengan kejadian diare, diperoleh nilai $p = 0,021$. Meskipun pada penelitian ini terdapat hubungan antara jumlah konsumsi vitamin A dengan kejadian sakit pada bayi tapi tidak ditemukan hubungan spesifik terhadap kejadian diare pada bayi 0-6 bulan.

Penelitian yang dilakukan oleh Salam dkk (2018) menyatakan bahwa intervensi berupa pemberian minyak goreng fortifikasi vitamin A lebih efektif dalam mengurangi kejadian diare dan ISPA pada ibu dan bayi dibandingkan dengan hanya pemberian suplementasi vitamin A dan edukasi. Hal ini mengindikasikan bahwa bentuk, dosis, serta metode intervensi vitamin A dapat memengaruhi efektivitasnya terhadap kesehatan ibu dan bayi. Perbedaan hasil antara studi-studi tersebut menunjukkan bahwa efektivitas suplementasi vitamin A dipengaruhi oleh banyak faktor, baik dari segi biologis, sosial ekonomi, maupun perilaku kesehatan masyarakat.

Vitamin A merupakan salah satu mikronutrien esensial yang memiliki peran penting dalam menjaga kesehatan ibu nifas, khususnya dalam proses pemulihan pasca persalinan dan dalam mendukung fungsi kekebalan tubuh. Pada masa nifas, kebutuhan vitamin A meningkat karena tubuh ibu harus memulihkan jaringan, mengatur kembali keseimbangan hormonal, dan mendukung produksi air susu ibu (ASI). Vitamin A diketahui berperan dalam mempertahankan integritas mukosa, meningkatkan sistem imun, serta berkontribusi dalam fungsi penglihatan

dan reproduksi. Dalam konteks menyusui, vitamin A dari ibu akan disalurkan ke bayi melalui ASI, terutama pada kolostrum yang sangat kaya akan vitamin A. Oleh karena itu, status gizi ibu, termasuk kecukupan vitamin A, sangat menentukan kualitas ASI yang diberikan kepada bayi, termasuk kandungan antioksidan dan imunoglobulin yang membantu meningkatkan kekebalan tubuh bayi terhadap penyakit infeksi, seperti diare dan infeksi saluran pernapasan akut (ISPA).¹⁶

Vitamin A memiliki peran penting bagi ibu nifas karena membantu mempercepat pemulihan pasca persalinan. Nutrisi ini mendukung sistem imun, memperbaiki jaringan tubuh yang rusak, serta membantu menjaga kesehatan mata dan kulit. Selain itu, vitamin A berperan dalam menjaga keseimbangan hormon yang penting dalam proses laktasi. Dengan asupan vitamin A yang cukup, kualitas dan kuantitas ASI dapat meningkat, memberikan nutrisi optimal bagi bayi. Ibu nifas yang kekurangan vitamin A berisiko mengalami infeksi dan penyembuhan luka yang lambat. Oleh karena itu, suplementasi vitamin A sering diberikan setelah melahirkan, terutama di daerah dengan risiko defisiensi tinggi.¹⁶

Bagi bayi, vitamin A sangat penting untuk pertumbuhan dan perkembangan, terutama dalam memperkuat daya tahan tubuh. Bayi yang mendapatkan ASI dari ibu dengan status vitamin A baik akan memperoleh manfaat imunitas pasif yang optimal. Vitamin A juga penting untuk kesehatan mata bayi, membantu mencegah kebutaan dan gangguan penglihatan. Kekurangan vitamin A pada bayi dapat menyebabkan infeksi saluran pernapasan dan diare yang lebih sering dan parah. Oleh karena itu, menjaga asupan vitamin A ibu secara tidak langsung melindungi bayi dari berbagai penyakit. Pemberian vitamin A pada ibu nifas menjadi salah satu strategi penting dalam meningkatkan kesehatan ibu dan anak.¹⁷

Program pemberian vitamin A pada ibu nifas yang sebelumnya menjadi bagian dari upaya kesehatan ibu dan anak di Indonesia kini telah dihentikan. Di beberapa wilayah, termasuk Kota Makassar, program ini sempat dijalankan secara rutin melalui pelayanan posyandu dan puskesmas. Namun, evaluasi yang dilakukan menunjukkan bahwa pemberian vitamin A pada ibu nifas tidak memberikan dampak signifikan terhadap penurunan angka kematian ibu maupun bayi. Seiring perkembangan ilmu dan kebijakan global, intervensi ini dinilai tidak lagi memberikan manfaat substansial dalam konteks pelayanan kesehatan modern.¹⁷

Hubungan antara suplementasi vitamin A pada ibu nifas dan penurunan morbiditas bayi tidak selalu konsisten. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa suplementasi vitamin A dosis tinggi pada ibu nifas tidak secara signifikan meningkatkan kadar vitamin A dalam ASI secara berkelanjutan, dan tidak memberikan dampak yang nyata terhadap penurunan kejadian sakit pada bayi, khususnya diare. Hal ini diperkuat oleh rekomendasi WHO terbaru (2023) yang menyatakan bahwa pemberian suplementasi vitamin A dosis tinggi pada ibu nifas tidak direkomendasikan untuk pencegahan morbiditas atau mortalitas pada ibu maupun bayinya. Sebaliknya, WHO mendorong pemenuhan vitamin A melalui diet yang seimbang dan kaya akan sumber vitamin A alami sebagai strategi yang lebih aman dan berkelanjutan.¹⁷

Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Kejadian Diare pada Bayi 0-6 Bulan

Berdasarkan hasil analisis dengan menggunakan uji *chi square* variabel pemberian ASI eksklusif dengan kejadian diare menunjukkan bahwa bayi yang tidak mendapatkan ASI secara eksklusif lebih banyak yang terkena diare, yaitu 26 bayi dibandingkan dengan bayi yang mendapatkan ASI secara eksklusif yaitu 2 bayi. Hasil uji statistik *chi square* didapatkan nilai

$p = 0,000$ hal ini menunjukkan terdapat hubungan pemberian ASI eksklusif dengan kejadian diare pada bayi di wilayah kerja Puskesmas Sudiang.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rusyda (2025) diperoleh nilai $p = <0,001$ yang dapat diartikan bahwa bayi yang tidak mendapatkan ASI eksklusif memiliki risiko lebih tinggi untuk mengalami diare dibandingkan bayi yang mendapatkan ASI eksklusif. Penelitian yang dilakukan oleh Eunike dkk, (2021) diperoleh kejadian diare di RS PKU Muhammadiyah Karanganyar, Jawa Tengah dengan nilai $p = 0,001$. Bayi yang tidak diberi ASI eksklusif merupakan faktor resiko untuk timbulnya kejadian diare.

Penelitian yang dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Sudiang, menyatakan bahwa sebagian besar ibu melakukan Inisiasi Menyusui Dini (IMD), hal ini dapat dilihat dari sebagian besar jawaban membenarkan bahwa para ibu segera menyusui bayi setelah lahir. Selain itu, sebagian besar para ibu memberikan kolostrum pada bayi dan tidak membuangnya. Hal ini karena Puskesmas Sudiang rutin memberikan penyuluhan terutama pada kegiatan posyandu mengenai pentingnya ASI dan kolostrum pada bayi. Selain pada posyandu para petugas puskesmas biasanya mendatangi para ibu hamil guna untuk memonitoring dan memberikan penyuluhan mengenai masa kehamilan dan masa nifas terutama pada para ibu baru.

Inisiasi Menyusui Dini (IMD) memiliki peran penting dalam menurunkan risiko penyakit infeksi, termasuk diare pada bayi. Dengan melakukan IMD, bayi mendapatkan kolostrum yang kaya antibodi dan zat imunologis yang berfungsi sebagai pelindung alami terhadap kuman penyebab diare. Kontak kulit ke kulit saat IMD juga mempercepat kolonisasi bakteri baik dari ibu ke bayi, membantu membentuk mikrobiota usus yang sehat. Proses ini mengurangi kemungkinan kolonisasi bakteri patogen yang sering menjadi penyebab diare. Selain itu, IMD meningkatkan kemungkinan keberhasilan menyusui eksklusif, yang diketahui menurunkan insiden diare secara signifikan. Oleh karena itu, IMD berkontribusi besar dalam mencegah penyakit diare pada masa awal kehidupan bayi.

Menurut laporan WHO tahun 2019, bayi yang tidak mendapatkan ASI dalam jam pertama setelah lahir memiliki risiko lebih tinggi terkena infeksi, termasuk diare, dibandingkan dengan bayi yang menjalani IMD. Penelitian juga menunjukkan bahwa pemberian ASI eksklusif selama enam bulan pertama kehidupan menurunkan kejadian diare hingga 50%. IMD sebagai langkah awal menyusui membantu memastikan bayi memperoleh manfaat ASI secara optimal sejak dini. Dalam konteks negara berkembang, di mana diare merupakan penyebab utama kematian bayi, penerapan IMD sangat krusial sebagai strategi pencegahan. Maka dari itu, WHO merekomendasikan IMD sebagai intervensi kesehatan masyarakat yang efektif dalam menekan angka morbiditas dan mortalitas bayi akibat diare.

Pemberian ASI secara eksklusif tanpa memberikan makanan atau minuman lainnya dianjurkan sampai anak umur enam bulan. Pemberian ASI dapat mencegah penyakit infeksi saluran pencernaan seperti diare serta menyediakan zat gizi dan cairan yang dibutuhkan bayi untuk mencapai pertumbuhan dan perkembangan yang optimal. Ibu yang dapat menyusui selama 6 bulan secara eksklusif merupakan faktor penting untuk melindungi bayi dari infeksi.¹⁷

Salah satu kandungan ASI yang penting dalam mencegah penyakit pada tubuh bayi adalah kolostrum. Kolostrum adalah cairan pertama yang dikeluarkan oleh payudara ibu dalam beberapa hari pertama setelah melahirkan. Cairan ini berwarna kekuningan dan kaya akan zat antibodi, protein, vitamin, serta sel imun yang berfungsi untuk memberikan kekebalan pasif bagi bayi yang baru lahir.¹⁸

Usia bayi merupakan masa yang kritis dan rentan. Jaringan dan organ yang terlibat dalam metabolisme nutrisi dinilai belum matang sehingga bayi akan memberikan perlindungan yang rendah terhadap asupan nutrisi yang tidak sesuai. Makanan selain ASI dapat menurunkan perkembangan bakteri baik seperti *Lactobacillus* dan *Bifidobacteri* yang berfungsi menciptakan suasana pH yang lebih tinggi di usus dan meningkatkan pertumbuhan patogen sehingga usus bayi lebih rentan terkena infeksi.¹⁹

Penelitian yang dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Sudiang menunjukkan bahwa sebagian besar bayi yang tidak mendapatkan ASI secara eksklusif dan terkena diare diberikan susu formula sebagai gantinya, hal ini dilakukan karena bayi membutuhkan perawatan secara intensif disebabkan adanya kelainan pada bayi setelah dilahirkan. Hal ini membuat ibu tidak dapat bertemu langsung dengan bayi setelah melahirkan. Bayi yang dikenalkan makanan selain ASI terlalu dini kemungkinan akan terkena infeksi dari kontaminasi botol, susu, atau makanan yang diberikan.²⁰

Susu formula rentan terkontaminasi oleh mikroorganisme. Sistem imun pada bayi usia 0-6 bulan belum bekerja secara optimal. Sehingga lebih rentan menyebabkan terjadinya diare pada bayi usia 0-6 bulan. Selain itu, sistem pencernaan bayi usia 0-6 bulan juga belum optimal. Protein kasein yang terkandung dalam susu formula lebih banyak daripada protein *whey*. Protein kasein lebih sulit dicerna oleh bayi usia 0-6 bulan, sehingga bisa menyebabkan terjadinya diare. Selain itu, laktosa yang terkandung dalam susu formula dapat menyebabkan terjadinya alergi yang menimbulkan diare.²¹

Hubungan Perilaku Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS) dengan Kejadian Diare Pada Bayi 0-6 Bulan

Berdasarkan hasil analisis dengan menggunakan uji *fisher exact* variabel perilaku CTPS dengan kejadian diare pada bayi 0-6 bulan menunjukkan bahwa bayi yang memiliki ibu yang tidak menerapkan perilaku CTPS lebih banyak yang terkena diare, yaitu 20 bayi dibandingkan dengan bayi yang ibunya menerapkan perilaku CTPS yaitu 8 bayi. Hasil uji statistik *fisher exact* didapatkan nilai $p\text{ value} = 0,000 < \alpha 0,05$ hal ini menunjukkan terdapat hubungan perilaku CTPS dengan kejadian diare pada bayi di wilayah kerja Puskesmas Sudiang.

Hasil yang didapatkan sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Adib dkk (2023) diperoleh $p\text{ value} = 0,019$ yang menunjukkan adanya hubungan perilaku CTPS yang dilakukan ibu dengan kejadian diare pada bayi. Penelitian ini juga membuktikan perilaku cuci tangan pakai sabun berpengaruh terhadap kejadian diare pada bayi. Bayi lebih berisiko terinfeksi diare jika ibu tidak berperilaku hidup bersih dan sehat. Hasil analisis tabel silang antara cuci tangan pakai sabun dengan kejadian diare bahwa ibu yang cuci tangan pakai sabun diketahui lebih dari setengahnya bayinya tidak mengalami diare.²²

Penelitian oleh Prüss-Ustün et al. (2019) menyatakan bahwa praktik higienitas yang buruk, termasuk tidak mencuci tangan dengan sabun, menyumbang besar terhadap beban global penyakit diare, terutama pada anak-anak di bawah usia lima tahun. Selain itu, studi yang dilakukan oleh Gautam et al. (2017) di Nepal menunjukkan bahwa praktik CTPS secara konsisten oleh ibu menurunkan insiden diare pada balita secara signifikan. Hal ini sejalan dengan laporan WHO (2019) yang menegaskan bahwa CTPS merupakan salah satu intervensi kesehatan masyarakat yang paling efektif dan hemat biaya dalam mencegah infeksi saluran cerna, terutama di lingkungan rumah tangga. Dengan demikian, edukasi dan pembiasaan

perilaku CTPS pada ibu sangat penting dalam mengurangi kejadian diare pada bayi dan balita, terutama di wilayah dengan sanitasi terbatas.²³

Cuci tangan menggunakan air bersih dan sabun merupakan bagian dari indikator perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) dalam keluarga. Keluarga diberdayakan sebagai sasaran awal penerapan pola hidup yang bersih dan sehat. Beberapa anggota keluarga terkadang memiliki masa yang rawan terkena penyakit baik yang menular dan tidak menular, sehingga anggota keluarga perlu di ingatkan dan di ajak untuk senantiasa melakukan PHBS sebagai pencegahan penyakit.²⁴

Kegiatan cuci tangan penting dilakukan karena tangan adalah anggota tubuh yang paling sering berhubungan langsung dengan mulut sehingga harus senantiasa dijaga kebersihannya, khususnya di waktu-waktu penting, seperti sebelum dan setelah melakukan aktivitas, sebelum dan sesudah makan, setelah buang air besar dan kecil dan saat sebelum dan sesudah mengolah makanan. Kebiasaan mencuci tangan bermanfaat untuk menghilangkan atau mengurangi mikroorganisme yang menempel di tangan. Manfaat cuci tangan ini bisa didapatkan secara maksimal apabila dilakukan dengan menggunakan air bersih mengalir dan sabun. Mencuci tangan dengan air yang kurang bersih tidak optimal untuk menghilangkan kuman ditangan, sehingga saat seseorang makan, kuman dari tangan akan dengan cepat masuk ke dalam tubuh, yang pada akhirnya menimbulkan gejala penyakit. Penggunaan sabun secara ilmiah terbukti dapat membersihkan kotoran dan kuman yang masih tertinggal di tangan.²⁵

Hasil penelitian yang dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Sudiang menunjukkan mayoritas ibu mencuci tangan setelah beraktifitas di luar rumah, hal dilakukan para ibu agar bakteri maupun virus yang ada pada tangan tidak ikut terbawa dan mempengaruhi kesehatan bayi. Terdapat 5 waktu kritis mencuci tangan diantaranya adalah sebelum makan, setelah buang air besar, sebelum menyusui bayi, sebelum menyiapkan makanan dan setelah menceboki bayi. Diantara waktu kritis ini hal yang sering dilewatkan adalah sebelum menyusui bayi dan setelah menceboki bayi, hal ini dikeluhkan para ibu karena mereka merasa sulit sebab ibu cenderung merasa harus segera mengambil bayi ketika bayi sudah menangis.

Mencuci tangan setelah membersihkan kotoran bayi merupakan langkah esensial dalam menjaga kebersihan diri dan mencegah penyebaran penyakit infeksi, khususnya pada kelompok rentan seperti bayi. Feses bayi dapat mengandung berbagai mikroorganisme patogen seperti *Escherichia coli*, rotavirus, dan *Salmonella*, yang berpotensi menyebabkan penyakit saluran pencernaan baik pada bayi maupun pengasuhnya. *Centers for Disease Control and Prevention* (CDC) menegaskan bahwa tangan yang tidak dibersihkan dengan benar setelah mengganti popok atau menyentuh feses dapat menjadi media penularan penyakit diare, norovirus, hingga hepatitis A.²⁶

World Health Organization (WHO) menegaskan bahwa praktik cuci tangan yang benar menggunakan sabun dan air mengalir merupakan intervensi yang sangat efektif dalam mencegah transmisi penyakit infeksi, terutama dalam lingkungan rumah tangga dan layanan kesehatan.²⁶ Hal ini diperkuat oleh studi sistematis yang menunjukkan bahwa mencuci tangan dengan sabun secara signifikan mengurangi insiden penyakit diare pada anak-anak.²⁷ Oleh karena itu, mencuci tangan setelah menceboki bayi tidak hanya penting dalam konteks kebersihan individu, tetapi juga berperan besar dalam memutus rantai penularan penyakit di lingkungan sekitar.

Pada penelitian yang dilakukan di Puskesmas Sudiang menunjukkan para ibu banyak yang tidak mencuci tangan menggunakan air mengalir dan sabun, hal ini disebabkan ibu merasa

lebih bersih dengan menyelupkan tangannya ke dalam timba atau wadah air. Selanjutnya, didapatkan ibu tidak mencuci pada saat sebelum menyusui bayi, perilaku ini dipengaruhi oleh ibu yang biasanya terburu-buru ketika akan menyusui bayi saat menangis. Selanjutnya didapatkan pula ibu tidak mencuci tangan setelah menceboki bayi, hal ini karena setelah menceboki bayi, bayi cenderung rewel dan ingin menyusu, hal ini yang menjadi alasan sehingga ibu tidak mencuci tangan, ditambah lagi rata-rata ibu menganggap bahwa feses pada bayi tidak sekotor balita karena hanya mengonsumsi susu.

KESIMPULAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara suplementasi vitamin A pada ibu nifas dengan kejadian diare pada bayi, terdapat hubungan yang signifikan antara pemberian ASI eksklusif dan kejadian diare pada bayi, dan terdapat hubungan yang signifikan antara perilaku cuci tangan pakai sabun (CTPS) ibu dan kejadian diare pada bayi usia 0–6 bulan di wilayah kerja Puskesmas Sudiang.

Diharapkan agar ibu memberikan ASI secara eksklusif selama enam bulan pertama kehidupan bayi karena terbukti dapat menurunkan risiko diare. Selain itu, penting bagi ibu untuk membiasakan perilaku hidup bersih dan sehat, terutama mencuci tangan dengan sabun pada waktu-waktu kritis seperti sebelum menyusui dan setelah menceboki bayi. Suplementasi vitamin A tetap dapat dipertimbangkan sesuai anjuran tenaga kesehatan, namun pemenuhan gizi seimbang harus menjadi prioritas utama. Puskesmas diharapkan terus meningkatkan edukasi kepada ibu hamil dan menyusui melalui penyuluhan rutin di posyandu serta kunjungan rumah, terutama terkait pentingnya IMD, pemberian kolostrum dan perilaku CTPS. Penguatan program PHBS dan pemantauan praktik kebersihan ibu juga penting dilakukan secara berkelanjutan. Disarankan untuk melakukan penelitian dengan cakupan sampel yang lebih luas dan mempertimbangkan variabel lain seperti status gizi ibu, kondisi sanitasi lingkungan, dan durasi pemberian ASI. Selain itu, penelitian longitudinal dapat memberikan gambaran yang lebih komprehensif mengenai dampak jangka panjang dari perilaku ibu terhadap kesehatan bayi.

DAFTAR PUSTAKA

1. Anggraini D, Kumala O. Diare Pada Anak. *Scientific Journal*. 2022;1(4):309–17.
2. Hasanah U, Suryono H. Faktor Determinan Kasus Open Defecation Free (ODF) di Desa Dingil Kecamatan Jatirogo Kabupaten Tuban Tahun 2020. *Jurnal Hygiene Sanitasi*. 2022;2(1):5–11.
3. Dyahariesti N, Lestari IP. Tanggap Reparasi (Diare Tanpa Dehidrasi) pada Anak di Desa Candirejo, Kabupaten Semarang. *Journal of Community Empowerment*. 2024;3(1):7–11.
4. Awalia N, Alwi MK, Puspitasari A, Patimah S, Yusuf RA. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Diare pada Anak Usia 1–4 Tahun di Puskesmas Antang Kota Makassar. *Window of Public Health Journal*. 2023;4(2):244–56.
5. Ekowatiningsih M, Heriansyah H, Amelia. Gambaran Pengetahuan Orang Tua terhadap Penanganan Pertama Diare pada Anak di Desa Tellumpoccoe di Wilayah Kerja Puskesmas Marusu Kabupaten Maros. *Jurnal Media Keperawatan*. 2023;2(14).
6. Sari PM, Suharmanto S, Oktafany O. Efektivitas Pemberian Vitamin A pada Ibu Nifas dan Bayi. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*. 2023;5(2):499–506.

7. Pratiwi EH, Yuliana W, Hikmawati N. Hubungan Tingkat Pendidikan Ibu dengan Pemberian ASI Eksklusif pada Bayi Usia 7–12 Bulan di Desa Cepoko Puskesmas Sumber Kabupaten Probolinggo. *The Correlation between Mother's Education Level and Exclusive Breastfeeding for Infants Aged 7–12 Months*. 2024.
8. Ditaningtias S, Ma'rifah U. Hubungan antara Lama Menyusui dan Status Imunisasi dengan Kejadian Sakit dalam Satu Tahun Terakhir pada Anak Usia 0–59 Bulan. *Jurnal Suara FORIKES*. 2017;8(3):116–20.
9. Muliwati H. Riwayat Pemberian ASI terhadap Morbiditas Bayi Umur 0–6 Bulan. *Jurnal Infokes*. 2018;8(2).
10. Alfiah T. Cuci tangan pakai sabun ditinjau dari perspektif penyediaan air bersih. *Katalog Buku Karya Dosen ITATS*. 2020;89–102.
11. Irjayanti A, Tambing Y, Bela SRA, Irmanto M, Rumaropen NF. Penyuluhan dan Demonstrasi Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS) dan Sikat Gigi di SD Kampung Simpuro Kabupaten Jayapura. *Poltekita: Jurnal Pengabdian Masyarakat*. 2023;4(3):659–67.
12. World Health Organization (WHO). *Infant and Young Child Feeding*. Geneva: WHO; 2023.
13. World Health Organization (WHO). *Diarrhea*. Geneva: WHO; 2024.
14. Kamarni N. Kausalitas antara Variabel Makro dan Stunting di Sumatera Barat Periode 2021–2023. *Jurnal Informatika Ekonomi Bisnis*. 2024;658–68.
15. Maryani D. Suplementasi Vitamin A bagi Ibu Post Partum dan Bayi. *OKSITOSIN: Jurnal Ilmiah Kebidanan*. 2019;6(1):9–15.
16. Mastin M, Roosita K. Kecukupan Vitamin A dan Praktek Pemberian Air Susu Ibu serta Kelengkapan Imunisasi Dasar dan Morbiditas Bayi. *Jurnal Gizi dan Pangan*. 2015;10(1).
17. Multazmi F, Simanjuntak BY, Jumiati J. Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Kejadian Diare pada Bayi 0–6 Bulan di Provinsi Bengkulu (Analisis Data SDKI 2017). *Ilmu Gizi Indonesia*. 2022;6(1):1–8.
18. Widarti S, Puspitasari RS, Agista AC. Peningkatan Pengetahuan Ibu tentang Vitamin A pada Ibu Nifas dengan Media Poster di PMB Genit Indah Bambanglipuro Bantul 2022. *Jurnal Ilmu Kesehatan Mulia Madani Yogyakarta*. 2023;4(2):59–62.
19. Rusyda F. Hubungan ASI Eksklusif dengan Kejadian Diare pada Bayi di Bawah 6 Bulan Tahun 2017 (Analisis Data SDKI 2017). *Jurnal Epidemiologi Kesehatan Komunitas*. 2025;10(1):81–7.
20. Anggraini BD, Yunus P, Suryaningsih R. Hubungan Pemberian Susu Formula dengan Kejadian Diare pada Bayi 0–6 Bulan. *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia (MPPKI)*. 2024;7(3):688–95.
21. Adib M, Putri ET, Saputri NAS, Mas'an Al Wahid S, Sutriyawan A. Pengaruh Riwayat ASI Eksklusif dan Cuci Tangan Pakai Sabun terhadap Kejadian Diare pada Bayi. *Jurnal Manajemen Kesehatan Yayasan RS Dr. Soetomo*. 2023;9(1):48–57.
22. Gautam OP, Schmidt WP, Cairncross S, Cavill S, Curtis V. Trial of a Novel Intervention to Improve Multiple Food Hygiene Behaviors in Nepal. *Am J Trop Med Hyg*. 2017;96(6):1415–26.
23. Dewi NW, Yuniarti KW. Hubungan Perilaku Cuci Tangan Pakai Sabun Ibu dengan Kejadian Diare pada Balita di Kabupaten Sleman. *Jurnal Kesehatan Masyarakat (Undip)*. 2020;8(2):123–30.

24. Centers for Disease Control and Prevention (CDC). When and How to Wash Your Hands. Atlanta: CDC; 2020.
25. Freeman MC, Stocks ME, Cumming O, Jeandron A, Higgins JP, Wolf J, et al. Hygiene and Health: Systematic Review of Handwashing Practices Worldwide and Update of Health Effects. *Trop Med Int Health*. 2017;22(8):928–49.
26. Hadijah B, Mujiyanti C. Analisis Suplementasi Vitamin A pada Ibu Nifas, Kelengkapan Imunisasi Dasar, dan PHBS terhadap Morbiditas Bayi. *Jurnal KESMAS*. 2018;7(6).
27. International Vaccine Access Center (IVAC). Pneumonia and Diarrhea Progress Report 2024. Baltimore: Johns Hopkins Bloomberg School of Public Health; 2024.