

SIKAP IBU TENTANG HIGIENE PANGAN BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN DIARE PADA BALITA

The Attitudes of Mothers towards Food Hygiene and the Occurrence of Diarrhoea in Toddlers

Meisya Alieffa Syakir^{1*}, Supriadi¹, Sugiyanto¹, Lia Meilianingsih¹, Achmad Husni¹

¹Jurusan Keperawatan, Poltekkes Kemenkes Bandung

*Corresponding author: meisyaasyakir@gmail.com

ABSTRACT

Infants are among the age groups vulnerable to gastrointestinal infections, such as diarrhoea, which are generally caused by consuming unclean food. Mothers' attitudes towards food hygiene — from ingredient selection and processing to serving — are a factor in preventing diarrhoea. This study aims to determine the relationship between mothers' attitudes towards food hygiene and the incidence of diarrhoea in infants. A quantitative, cross-sectional research design was used. The sample consisted of 91 mothers with toddlers, selected using purposive sampling. Data were collected through questionnaires and analysed using the chi-square test. The results showed that the majority of mothers (51.6%) had a supportive attitude and that the majority of toddlers (58.2%) did not experience diarrhoea. The statistical test results indicated a significant relationship between mothers' attitudes towards food hygiene and the incidence of diarrhoea in toddlers, with a p value of 0.000 ($p < 0.05$). In conclusion, supportive attitudes towards food hygiene among mothers play a role in preventing diarrhoea in toddlers. Therefore, it is recommended that mothers maintain and improve these attitudes by actively seeking information from reliable sources.

Keywords: diarrhea, food hygiene, maternal attitude, toddlers

ABSTRAK

Balita termasuk dalam kelompok usia yang rentan terhadap infeksi saluran pencernaan seperti diare, yang umumnya disebabkan oleh konsumsi makanan yang tidak bersih. Sikap ibu dalam menjaga kebersihan pangan, mulai dari pemilihan bahan, proses pengolahan, hingga penyajian makanan, menjadi faktor dalam upaya pencegahan diare. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara sikap ibu tentang higiene pangan dengan kejadian diare pada balita. Desain penelitian yang digunakan adalah kuantitatif dengan *cross-sectional*. Sampel terdiri dari 91 ibu yang memiliki balita dan dipilih menggunakan teknik *purposive*. Pengumpulan data dilakukan melalui kuesioner, kemudian dianalisis menggunakan uji *chi-square*. Hasil penelitian sebagian besar ibu (51,6%) memiliki sikap yang mendukung, dan sebagian besar balita (58,2%) tidak mengalami diare. Hasil uji statistik menunjukkan nilai $p = 0,000$ ($p < 0,05$), yang menandakan adanya hubungan sikap ibu tentang higiene pangan dan kejadian diare pada balita. Kesimpulannya adalah sikap ibu yang mendukung terhadap higiene pangan berperan dalam mencegah diare pada balita, sehingga disarankan agar ibu mempertahankan dan meningkatkan sikap tersebut dengan aktif mencari informasi dari sumber terpercaya.

Kata kunci: balita, diare, higiene pangan, sikap ibu

PENDAHULUAN

Balita merupakan kelompok rentan dalam siklus kehidupan manusia. Masa ini ditandai oleh berkembangnya seluruh aspek pertumbuhan, baik fisik, kognitif, maupun emosional. Ancaman serius terhadap kelangsungan hidup balita sering tersembunyi di balik masa emas ini. Salah satu ancamannya ialah penyakit infeksi, termasuk diare. WHO melaporkan lebih dari 443.000 kematian balita setiap tahun akibat diare. Angka tersebut menjadikan diare

sebagai penyebab kematian ketiga di dunia pada kelompok usia balita.¹ Diare pada balita di Indonesia bukan hanya persoalan angka statistik. Fenomena ini mencerminkan krisis kesehatan, khususnya di wilayah rawan bencana seperti banjir yang melanda di Kecamatan Dayeuhkolot maupun Baleendah Kabupaten Bandung. Situasi tersebut memicu lonjakan kasus penyakit yang berkaitan dengan sanitasi lingkungan. Dinas Kesehatan Kabupaten Bandung mencatat di Kecamatan Baleendah terdapat kejadian 3.634 diare, 1.179 pneumonia, dan 467 DBD pada balita di tahun 2023. Kejadian yang paling banyak adalah diare, termasuk wilayah kerja Puskesmas Ranca Malaka Endah sebanyak 1.051 kasus pada balita.²

Infeksi diare tidak hanya mengganggu kesehatan tetapi juga berdampak pada kemampuan balita untuk menyerap nutrisi dan berkembang dengan optimal. Diare tidak hanya dipicu oleh infeksi, tetapi juga oleh faktor makanan atau minuman yang dikonsumsi, status gizi, lingkungan, dan faktor pendidikan serta pekerjaan ibu.³ Penelitian Pellondou mengatakan faktor yang banyak berkontribusi menyebabkan diare adalah infeksi bakteri dari praktik kebersihan yang buruk sebelum makan.⁴ Teori kontaminasi makanan pun memperkuat temuan ini, dengan menyatakan bahwa kurangnya perhatian terhadap kebersihan makanan merupakan jalur bagi patogen memasuki tubuh balita.⁵ Ibu yang berperan dalam pengelolaan pangan dan pengasuhan anak memiliki tanggung jawab dalam memastikan makanan yang dikonsumsi balita aman. Peran ini menjadi faktor penentu dalam mencegah ataupun memperburuk kondisi kesehatan anak. Kehidupan di wilayah rawan banjir, turut membentuk kebiasaan ibu terkait penerapan kebersihan. Situasi ini secara tidak langsung dapat mendorong terbentuknya sikap yang lebih waspada dan responsif terhadap pentingnya menjaga kebersihan makanan.

Sikap ibu terhadap higiene pangan tidak terbentuk secara tunggal. Teori Tri-Komponen yang dikemukakan oleh Rosenberg dan Hovland menjelaskan sikap terdiri dari tiga dimensi, yaitu kognitif (pengetahuan), afektif (emosi atau perasaan), dan konatif (niat atau kecenderungan untuk bertindak).⁶ Dalam konteks ini, sikap ibu terhadap kebersihan pangan tidak cukup hanya didasarkan pada informasi yang dimiliki, melainkan juga dipengaruhi oleh sejauh mana ibu merasa penting menjaga kebersihan makanan, serta berniat untuk menerapkannya dalam kehidupan sehari-hari. Memahami ketiga aspek ini memungkinkan peneliti mengidentifikasi sikap ibu sebagai faktor yang berperan terhadap gejala diare pada balita. Studi yang mendukung keterkaitan antara sikap ibu dengan kejadian diare pada balita yaitu penelitian Munawaroh dan Hasnah menunjukkan sebesar 79,1% ibu dengan sikap negatif terhadap higiene pangan memiliki anak yang mengalami diare.⁷ Sebaliknya, hasil penelitian Kumari mengungkapkan bahwa ibu dengan sikap positif hanya melaporkan kejadian diare pada anak sebesar 30,6%.⁸ Perbedaan yang signifikan ini menegaskan bahwa sikap ibu menjadi hal yang menjembatani antara pengetahuan dan perilaku, artinya, pengetahuan yang tinggi belum tentu menghasilkan tindakan apabila tidak didukung oleh sikap yang positif. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara sikap ibu tentang higiene pangan dengan kejadian diare pada balita. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi bagi praktik keperawatan komunitas dalam menyusun strategi edukasi yang tepat.

METODE

Penelitian ini dirancang secara kuantitatif menggunakan metode korelasional dengan pendekatan *cross-sectional*. Pendekatan ini dipilih untuk mengidentifikasi hubungan antara variabel sikap ibu tentang higiene pangan dan kejadian diare pada balita dalam satu waktu pengukuran. Populasinya mencakup seluruh ibu yang memiliki balita di Desa Malaka Sari, Kecamatan Baleendah, Wilayah Kerja Puskesmas Ranca Malaka Endah dengan jumlah sebanyak 1.012 orang. Sampel ditentukan menggunakan teknik *non-probability* sampling dengan *purposive*, di mana subjek dipilih berdasarkan kesesuaian dengan kriteria inklusi yaitu balita yang mendapatkan ASI eksklusif, status gizi berada digaris hijau dan imunisasi lengkap yang tertulis pada Kartu Menuju Sehat (KMS). Proses pemilihan dilakukan melalui tahap penyaringan (*skrining*), di mana responden yang memenuhi syarat langsung ditetapkan

sebagai sampel. Jumlah sampel ditentukan menggunakan rumus *Yamane*, sehingga diperoleh 91 responden, yang tersebar secara proporsional di setiap RW dengan jumlah berkisar antara 4 hingga 13 responden. Penelitian dilaksanakan di Desa Malaka Sari selama periode Januari sampai Juni 2025, dengan proses pengumpulan data dilakukan pada bulan Mei 2025. Instrumen yang digunakan terdiri dari dua jenis kuesioner. Pertama, kuesioner mengenai sikap ibu terhadap higiene pangan dikembangkan oleh peneliti dan telah memenuhi syarat validitas serta reliabilitas melalui pengujian yang telah dilakukan, hasil menunjukkan bahwa seluruh item memiliki nilai $> 0,361$ dan nilai reabilitas sebesar 0,925, yang menandakan instrumen layak digunakan. Kedua, kuesioner kejadian diare pada balita yang diadaptasi dari instrumen standar milik Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas).⁹ Aspek etika penelitian dijamin melalui persetujuan etik yang diperoleh dari Komite Etik Penelitian Kesehatan Poltekkes Kemenkes Bandung surat izin No.113/KEPK/EC/IV/2025, yang diterbitkan pada tanggal 30 April 2025. Penelitian ini menjunjung tinggi prinsip kerahasiaan, *informed consent*, serta hak partisipasi dan penarikan diri responden. Analisis data dilakukan dengan univariat untuk menggambarkan distribusi frekuensi karakteristik responden, sikap ibu terhadap higiene pangan, dan kejadian diare pada balita. serta analisis bivariat *chi-square*, yang termasuk dalam kategori uji korelasi *non-parametrik*, bertujuan untuk mengidentifikasi hubungan antara dua variabel kategorik.

HASIL

Tabel 1. Karakteristik Responden

Karakteristik	F	Persentase (%)
Usia		
19-25 tahun	15	16,6
26-32 tahun	47	51,6
33-39 tahun	20	22,0
40-46 tahun	9	9,0
Jumlah	91	100
Pendidikan		
SMA	56	61,5
SMK	20	22,0
Perguruan Tinggi	15	16,5
Jumlah	91	100
Pekerjaan		
IRT	91	100
Jumlah	91	100

Tabel 1 menunjukkan bahwa karakteristik responden sebagian besar (51,6%) usia ibu 26-32 tahun, sebagian besar (61,5%) berpendidikan SMA, dan seluruhnya (100%) bekerja sebagai ibu rumah tangga.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Sikap Ibu tentang Higiene Pangan

Sikap Ibu tentang Higiene Pangan	F	Persentase (%)
Tidak Mendukung	44	48,4
Mendukung	47	51,6
Total	91	100

Tabel 2 menunjukkan bahwa sebagian besar (51.6%) sikap ibu mendukung terhadap higiene pangan.

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Kejadian Diare pada Balita

Kejadian Diare pada Balita	F	Persentase(%)
Tidak	53	58.2
Ya	38	41.8
Total	91	100

Tabel 3 menunjukkan bahwa sebagian besar (58.2%) balita tidak mengalami diare.

Tabel 4. Hubungan Sikap Ibu tentang Higiene Pangan dengan Kejadian Diare pada Balita

Sikap Ibu tentang Higiene Pangan	Kejadian Diare pada Balita			χ^2	p value
	Tidak	Ya	Total		
Tidak Mendukung	15	29	44	20.431	.000
Mendukung	38	9	47		
Total	53	38	100	100	

Tabel 4 memberikan gambaran bahwa hasil uji *Chi-Square*, menunjukan nilai 20.431 dengan *p-value* sebesar 0,000 ($p < 0.05$), yang berarti ada hubungan antara sikap ibu tentang higiene pangan dengan kejadian diare pada balita.

PEMBAHASAN

Sikap Ibu Tentang Higiene Pangan

Sikap merupakan predisposisi individu yang terbentuk dari pengalaman, pengetahuan, dan emosi terhadap suatu objek, serta tercermin melalui kecenderungan berpikir, merasa, dan bertindak.¹⁰ Dalam konteks higiene pangan, sikap ibu dapat memengaruhi perilaku setiap hari dalam menyiapkan makanan balita. Penelitian ini mendapatkan bahwa dari 91 responden, 51,6% ibu memiliki sikap yang mendukung tentang higiene pangan, sedangkan 48,4% lainnya menunjukkan sikap yang tidak mendukung. Temuan ini menunjukkan adanya distribusi sikap yang relatif berimbang.

Karakteristik usia ibu menjadi salah satu faktor yang berkaitan dengan sikap. Mayoritas ibu dengan sikap mendukung berada pada rentang usia 26–32 tahun, yang termasuk dalam kategorik usia produktif dan fase dewasa awal, menurut teori perkembangan psikososial Erikson. Tahap ini ditandai dengan kemampuan berpikir yang lebih matang serta kecenderungan membangun tanggung jawab sosial, termasuk dalam pengasuhan anak.¹¹ Penelitian Steinberg menguatkan bahwa pada usia dewasa awal, terjadi peningkatan signifikan dalam kematangan psikososial, meliputi aspek kognitif, afektif, dan konatif yang secara tidak langsung mendukung pembentukan sikap positif terhadap kebersihan pangan.¹² Status sebagai ibu rumah tangga juga menjadi faktor yang berpotensi mendukung pembentukan sikap positif. Responden pada penelitian ini merupakan seluruh ibu rumah tangga, yang secara struktural memiliki tanggung jawab langsung dalam pengelolaan pangan dan kesehatan keluarga. Teori peran Parsons menegaskan bahwa ibu rumah tangga memainkan peran sentral dalam pemeliharaan rumah tangga, termasuk dalam aspek kebersihan makanan.¹³ Penelitian Joshi menunjukkan bahwa ibu rumah tangga memiliki kecenderungan lebih tinggi dalam menerapkan prinsip higiene pangan karena keterlibatan mereka secara langsung dalam praktik pengasuhan sehari-hari.¹⁴

Tingkat pendidikan ibu menjadi determinan lain terhadap pembentukan sikap. Sebagian besar responden berpendidikan menengah, yaitu lulusan SMA dan SMK, yang secara kumulatif mencapai 83,5%. Rendahnya tingkat pendidikan berpotensi menghambat akses terhadap informasi kesehatan yang akurat dan pemahaman tentang praktik kebersihan yang tepat. Hal ini berkaitan dengan ranah kognitif dalam Taksonomi Bloom, yang mengaitkan kemampuan berpikir kritis dan membangun pengetahuan dengan tingkat pendidikan.¹⁵ Penelitian oleh Munawaroh dan Hasnah mendukung temuan ini, dengan menunjukkan bahwa ibu

berpendidikan menengah cenderung memiliki pengetahuan yang terbatas terkait kebersihan pangan dan pencegahan diare.⁷ Keterbatasan akses informasi juga muncul meskipun seluruh responden adalah ibu rumah tangga yang tidak mendapatkan paparan informasi dari lingkungan kerja atau pelatihan cenderung mempertahankan kebiasaan lama yang tidak selalu sesuai dengan prinsip higiene pangan. Teori Kognitif Sosial Bandura menjelaskan bahwa pembentukan sikap dipengaruhi oleh interaksi antara faktor personal, perilaku, dan lingkungan.¹⁶ Dalam konteks ini, lingkungan yang kurang kondusif terhadap perubahan perilaku berisiko memperkuat sikap yang tidak mendukung terhadap kebersihan pangan. Data dari Munawaroh dan Hasnah menunjukkan bahwa 70,8% ibu rumah tangga dengan sikap negatif tidak memiliki cukup pengetahuan dan edukasi terkait kebersihan pangan.⁷

Kejadian Diare pada Balita

Diare menunjukan salah satu penyebab morbiditas balita. Didapatkan hasil penelitian sebagian besar 58,2% balita tidak mengalami diare dan hampir setengahnya 41,8% balita mengalami diare dalam satu bulan terakhir. Angka ini tergolong cukup tinggi, mengingat diare masih menjadi masalah kesehatan pada balita. Balita usia 2 tahun tercatat memiliki proporsi kejadian diare tertinggi pada penelitian ini, yaitu 39,5%. Masa ini bertepatan dengan transisi dari ASI ke makanan pendamping yang meningkatkan risiko paparan mikroorganisme patogen jika makanan tidak disiapkan secara higienis. *The Lancet Series on Child Nutrition* menyebutkan bahwa penyapihan yang tidak aman (*unsafe weaning practices*) adalah salah satu faktor peningkatan risiko diare pada usia 6–24 bulan, terutama ketika makanan yang diberikan tidak memenuhi standar kebersihan atau disimpan dengan cara yang tidak higienis.¹⁷ Studi Birhan memperkuat bahwa periode penyapihan yang tidak aman sangat berkontribusi terhadap insiden diare pada anak usia dibawah 2 tahun.¹⁸ Anak usia 4 tahun cenderung memiliki risiko lebih rendah terhadap diare. Data menunjukkan bahwa 35,8% dari kelompok tanpa diare berasal dari kelompok usia ini. Pada fase ini, sistem kekebalan tubuh lebih matang dan perilaku kebersihan anak mulai terbentuk. Menurut Prendergast & Humphrey, sistem imun anak mencapai kematangan fungsional relatif pada usia 3–5 tahun, yang berperan penting dalam menurunkan kerentanan terhadap infeksi.¹⁹ Demografi lain seperti jenis kelamin anak perempuan mencatat angka kejadian diare lebih tinggi (65,8%) dibandingkan laki-laki (34,2%), tetapi proporsi anak perempuan juga lebih tinggi pada kelompok tanpa diare. Faktor sosial dan lingkungan, seperti praktik pengasuhan, kebersihan rumah tangga, dan akses terhadap layanan kesehatan, berperan lebih dibandingkan faktor biologis. Hal ini sejalan dengan konsep *Social Determinants of Health* yang menyatakan bahwa kerentanan terhadap penyakit infeksi lebih dipengaruhi oleh kondisi sosial dan perilaku dibandingkan atribut demografis.^{20,21}

Hubungan Sikap Ibu Tentang Higiene Pangan dengan Kejadian Diare pada Balita

Penyakit diare pada balita sebagian besar disebabkan oleh konsumsi makanan dan minuman yang terkontaminasi mikroorganisme patogen. Teori *Web of Causation* menjelaskan bahwa kejadian diare melibatkan interaksi antara anak sebagai host, agen infeksius seperti bakteri dan virus, serta lingkungan berupa makanan dan air yang tidak higienis.²² Dalam konteks rumah tangga, ibu memegang peran utama dalam memutus rantai transmisi tersebut melalui sikap dan praktik higiene pangan. Sebagian besar anak dari ibu yang memiliki sikap mendukung terhadap higiene pangan tidak mengalami diare (86,4%), sedangkan ibu yang memiliki sikap tidak mendukung, lebih dari separuh anaknya mengalami diare (61,7%). Analisis statistik menunjukkan hubungan antara sikap ibu dan kejadian diare pada balita ($p=0,000$). Temuan ini mengindikasikan bahwa sikap ibu merupakan determinan penting dalam pencegahan diare. Sikap yang positif mencerminkan pengetahuan dan kepedulian ibu terhadap praktik kebersihan, seperti mencuci tangan sebelum menyiapkan makanan, menjaga sanitasi alat makan, serta penyimpanan makanan yang aman. Praktik-praktik ini mengurangi risiko paparan patogen penyebab diare. Sebaliknya, sikap yang tidak mendukung cenderung terkait dengan ketidaktahuan atau kelalaian dalam menjaga kebersihan pangan, yang dapat meningkatkan insiden infeksi saluran pencernaan pada anak. Penelitian sebelumnya mendukung temuan ini. Munawaroh & Hasnah melaporkan bahwa sikap negatif

ibu terhadap pengelolaan makanan meningkatkan risiko diare pada balita.⁷ Umar juga menunjukkan bahwa keberhasilan praktik higienis sangat dipengaruhi oleh pengetahuan dan sikap ibu, yang pada akhirnya menentukan perilaku pencegahan diare di rumah tangga.²³

Kementerian Kesehatan RI menekankan pentingnya peran keluarga, khususnya ibu, dalam menjaga kebersihan makanan sebagai bagian dari upaya pencegahan penyakit berbasis lingkungan. Edukasi yang berkelanjutan melalui media cetak, digital, maupun interaksi langsung dengan tenaga kesehatan sangat diperlukan untuk memperkuat sikap positif ibu terhadap hygiene pangan.²⁴ Posyandu sebagai bagian dari sistem pelayanan kesehatan primer memegang peran strategis dalam edukasi masyarakat.²⁵ Kegiatan penyuluhan tentang hygiene pangan seharusnya menjadi program yang terintegrasi dengan layanan pemantauan tumbuh kembang. Peningkatan kapasitas kader dan penggunaan media edukatif yang komunikatif akan memperkuat pesan kesehatan yang disampaikan. Pembentukan sikap tidak hanya bergantung pada faktor internal, namun juga dipengaruhi oleh media, lingkungan sosial, dan budaya. Model *Health Belief* dan *Social Cognitive Theory* menjelaskan bahwa persepsi risiko, norma sosial, serta dukungan keluarga turut membentuk sikap terhadap kesehatan.^{26,16} Penelitian lanjutan perlu menggali lebih dalam faktor-faktor eksternal yang memengaruhi sikap ibu, untuk memperkaya intervensi yang lebih efektif dalam pencegahan diare pada balita.

SIMPULAN

Penelitian menunjukkan sebagian besar ibu (51,6%) memiliki sikap yang mendukung tentang hygiene pangan, sebagian besar balita (58,2%) tidak mengalami diare dalam satu bulan terakhir. Hasil analisis statistik menunjukkan adanya hubungan antara sikap ibu tentang hygiene pangan dengan kejadian diare pada balita $p = 0,000$ ($p < 0,05$), yang memiliki arti semakin baik sikap ibu dalam menjaga kebersihan pangan, semakin rendah risiko diare pada balita. Penelitian ini diharapkan mendorong ibu balita meningkatkan kesadaran dalam menerapkan hygiene pangan melalui pencarian informasi kesehatan. Posyandu diharapkan meningkatkan edukasi hygiene pangan melalui media dan pelatihan kader dengan dukungan tenaga kesehatan. Penelitian selanjutnya disarankan mengkaji faktor lain yang memengaruhi sikap ibu, seperti media, budaya, dan dukungan keluarga.

DAFTAR RUJUKAN

1. WHO. Diarrhoeal Disease. World Health Organization. Published 2024. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/diarrhoeal-disease>
2. Dinas Kesehatan Kabupaten Bandung. Profil Tahunan Dinas Kesehatan Kabupaten Bandung tahun 2023.
3. Wijoyo Y. *Diare Pahami Penyakit Dan Obatnya*. PT Citra Aji Parama; 2019.
4. Pellondou KBY, Lede MEH, Tefa SE. Risk Factors that Influence the Incidence of Diarrhea in Toddlers. *J Lang Heal*. 2024;5(1):119-126. doi:10.37287/jlh.v5i1.3178
5. Morris, J & Vugia D. Foodborne infections and intoxications. *Acad Press*. Published online 2021. <https://books.google.co.id/books?id=5H0eEAAAQBAJ&lpg=PP1&ots=4oljrWclrr&dq=Foodborne infections and intoxications&lr&hl=id&pg=PP1#v=onepage&q=Foodborne infections and intoxications&f=false>
6. Amir MT. *Merancang Kuesioner: Konsep Dan Panduan Untuk Penelitian Sikap, Kepribadian Dan Perilaku*. Pendidikan. Jakarta: Kencana; 2017.
7. Munawaroh I, Hasnah F. Relationship Between Maternal Knowledge and Attitudes About Food Management with The Incidence of Diarrhea in Toddlers. *Allied Heal J*. 2024;1(1):1-9. <https://ahoj.stikesalifah.ac.id/index.php/ahoj/article/view/265>
8. Kumari L, Sourabh K, Laishram G, Jumade P, Wagh V. Hygiene Practices and its Association with Diarrhea: A Cross-Sectional Study. *J Datta Meghe Inst Med Sci Univ*.

- 2021;16(3)(:p 454-456,). 10.4103/jdmimsu.jdmimsu_219_20
9. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan RI. Buku Pedoman Pengisian Kuesioner Risesdas 2018. *Kementerian Kesehat RI*. Published online 2018:1-583. <https://repository.badankebijakan.kemkes.go.id/id/eprint/4606/>
10. Swarjana. *Konsep Pengetahuan, Sikap, Perilaku, Persepsi, Stres, Kecemasan, Nyeri, Dukungan Sosial, Kepatuhan, Motivasi, Kepuasan, Pandemi Covid-19, Akses Layanan Kesehatan–Lengkap Dengan Konsep Teori, Cara Mengukur Variabel, Dan Contoh Kuesioner*. 1st ed. (Indra R, ed.). Yogyakarta: Penerbit Andi; 2022.
11. Maree JG. The psychosocial development theory of Erik Erikson: critical overview. *Early Child Dev Care*. 2021;191(7-8):1107-1121. doi:10.1080/03004430.2020.1845163
12. Steinberg L, Cauffman E, Woolard JL, Graham S, Banich MT. Are adolescents less mature than adults? Minors' access to abortion, the juvenile death penalty, and the alleged APA brief. *Proc Natl Acad Sci*. 2020;115(51):12915–12922. doi:10.1037/a0014763
13. Widyasari A, Suyanto S. Pembagian Kerja dalam Rumah Tangga antara Suami dan Istri yang Bekerja. *Endogami J Ilm Kaji Antropol*. 2023;6(2):209-226. doi:10.14710/endogami.6.2.209-226
14. Joshi R, Kumar A, Masih S. Food hygiene practice among mothers and its association with occurrence of diarrhea in under-five children in selected rural community area. *Int J Med Sci Public Heal*. 2020;(0):1. doi:10.5455/ijmsph.2020.1233929122019
15. Wiranata D, Widiana IW, Bayu GW. The Effectiveness of Learning Activities Based on Revised Bloom Taxonomy on Problem-Solving Ability. *Indones J Educ Res Rev*. 2021;4(2):289. doi:10.23887/ijerr.v4i2.37370
16. Islam KF, Awal A, Mazumder H, et al. Social cognitive theory-based health promotion in primary care practice: A scoping review. *Heliyon*. 2023;9(4):e14889. doi:10.1016/j.heliyon.2023.e14889
17. Black RE, Victora CG, Walker SP, et al. Maternal and child undernutrition and overweight in low-income and middle-income countries. *Lancet*. 2019;382(9890):427-451. doi:10.1016/S0140-6736(13)60937-X
18. Birhan N, Workineh AY, Meraf Z, et al. Prevalence of diarrhea and its associated factors among children under five years in Awi Zone, Northwest Ethiopia. *BMC Pediatr*. 2024;24(1):701. doi:10.1186/s12887-024-05191-2
19. Prendergast AJ, Humphrey JH. The stunting syndrome in developing countries. *Lancet Glob Heal*. 2021;2(9):e568–e569. doi:https://doi.org/10.1016/S2214-109X(14)70234-5
20. World Health Organization. The Social Determinants of Health and Health Equity. Published online 2020. <https://www.who.int/teams/social-determinants-of-health/equity-and-health/world-report-on-social-determinants-of-health-equity>
21. UNICEF. Gender influences on child survival, health and nutrition: A narrative review. *United Nations Child Fund*. Published online 2020. https://www.unicef.org/media/84381/file/Gender_Child_Survival_Review.pdf
22. Notoadmodjo. *Ilmu Perilaku Kesehatan (Cet. Ke-2)*. Jakarta: Rineka Cipta; 2018.
23. Umar F, Juwita J, Kartiani A. Hubungan Pengetahuan Prilaku dan Sikap dalam Pengolahan Makanan terhadap Kejadian Penyakit Diare Pasca Bencana di Pengusian Desa Wani 1 Kabupaten Donggala Tahun 2020. *Media Publ Promosi Kesehat Indones*. 2021;4(4):540-543. doi:10.56338/mpkki.v4i4.1613
24. Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2020*. (Hardhana B, Sibuea F, Widiyanti W, eds.). Kementerian Kesehatan Republik Indonesia; 2020. <https://kemkes.go.id/id/profil-kesehatan-indonesia-2020>
25. Fitriana R. PERATURAN MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA NOMOR 75 TAHUN 2014. *Procedia Manuf*. 2017;1(22 Jan):1-17. <https://peraturan.bpk.go.id/Details/139202/permenkes-no-75-tahun-2014>
26. Arsyad G, Solang SD, Rokot A, Hafisah, Trisnainingsih, Ponidjan TS. *Promosi Dan Pendidikan Kesehatan*. 1st ed. (Alifariki LO, ed.). Cilacap, Jawa Tengah: PT Media Pustaka Indo; 2024.