

ANALISIS FAKTOR POLA LAKTASI, PEMBERIAN MPASI DAN PERILAKU CUCI TANGAN TERHADAP KEJADIAN DIARE PADA BAYI USIA 6-12 BULANUlva Noviana¹, Merlyna Suryaningsih², Mustofa Haris³¹⁻³Universitas Noor Huda Mustofa, Indonesia**SUBMISSION TRACK**Received: January 20, 2026
Final Revision: February 16, 2026
Available Online: April 30, 2026**KEYWORDS**

Pola Laktasi, MPASI, Cuci Tangan, Diare, Bayi.

CORRESPONDENCEE-mail: ulvanhm@yahoo.com**A B S T R A C T**

Diarrhea remains a major health problem for infants, especially in developing countries like Indonesia. Infants aged 6–12 months are a vulnerable group due to their immature immune systems and the introduction of complementary foods. A total of 10,294 infants and toddlers experienced diarrhea. This indicates a high incidence of diarrhea in infants aged 6–12 months. This study aimed to analyze the relationship between lactation patterns, complementary feeding (MPASI), and maternal handwashing behavior with the incidence of diarrhea in infants aged 6–12 months at the Kwanyar Community Health Center.

This study used an observational analytical design with a cross-sectional approach. The independent variables were lactation patterns, complementary feeding (MPASI), and handwashing behavior, while the dependent variable was diarrhea incidence. The sample was obtained using a total sampling technique from all 54 infants aged 6–12 months who visited the Kwanyar Community Health Center. Data collection was conducted using a questionnaire. Analysis of the relationship between variables used the Spearman rank test.

The analysis results showed a relationship between lactation patterns (p-value: 0.000, C: 0.863), complementary feeding (p-value: 0.000, C: 0.933), and handwashing behavior (p-value: 0.000, C: 0.863) and the incidence of diarrhea in infants aged 6–12 months.

It is recommended that mothers improve proper breastfeeding practices, such as regular breastfeeding, good attachment, and not giving food or drink before the age of 6 months.

I. INTRODUCTION

Diare merupakan salah satu penyakit yang lazim terjadi secara endemik, terutama di negara berkembang seperti Indonesia. Kondisi ini ditandai dengan perubahan bentuk dan konsistensi feses

menjadi lebih lembek hingga cair, serta meningkatnya frekuensi buang air besar menjadi tiga kali atau lebih dalam sehari (Kemenkes RI, 2020). Diare menjadi salah satu faktor utama penyebab kesakitan dan kematian, khususnya pada bayi dan anak-anak di negara-negara berkembang,

termasuk bayi berusia 0–6 bulan (Anggista, 2023).

Secara global, diare masih menjadi penyebab utama kematian anak di bawah lima tahun dengan tren kasus yang tinggi dalam tiga tahun terakhir. Data WHO (2023) mencatat hampir 1,7 miliar kasus diare terjadi pada anak setiap tahun dengan angka kematian sekitar 525.000 balita. UNICEF juga melaporkan pada periode 2021–2023, diare menyumbang sekitar 9% dari seluruh kematian balita, setara ±444.000 kematian per tahun, sedangkan Our World in Data/IHME (2021) mencatat sekitar 390.000 kematian diare pada anak dan remaja, dengan total kematian akibat diare di semua kelompok usia mencapai ±1,2 juta jiwa per tahun. Di Indonesia, Survei Status Gizi Indonesia (2020) menunjukkan prevalensi diare mencapai 9,8%, dengan kontribusi sebesar 14,5% pada kematian bayi usia 29 hari–11 bulan dan 4,55% pada kematian anak usia 12– 59 bulan. Data tahun 2022 di Jawa Selatan menunjukkan terdapat 13.625 kasus diare pada balita (43,6% dari estimasi total) dan 33.049 kasus pada semua umur (53,3% dari estimasi total). Sementara itu, Riskesdas 2023 mencatat prevalensi diare pada semua umur sebesar 2% atau sekitar 17.551 kasus, dan data Kementerian Kesehatan RI pada tahun yang sama melaporkan 212.576 kasus diare di Indonesia. Berdasarkan data diare di Kabupaten Bangkalan pada tahun 2024 sejumlah 10,294 kasus diare pada bayi dan balita, sedangkan di Puskesmas Kwanyar tercatat 518 (80,8%) kasus diare pada bayi dan balita.

Faktor yang dapat mempengaruhi diare pada bayi usia 6–12 bulan adalah pendidikan ibu, pola laktasi, pemberian MP-ASI, dan perilaku cuci tangan, pengetahuan dan sikap ibu (Triayu, 2024; Mahasti, 2021). Pendidikan ibu berperan penting dalam menentukan pemahaman dan praktik kesehatan yang diterapkan, termasuk dalam menjaga kebersihan makanan dan lingkungan bayi. Pola laktasi yang tidak adekuat, seperti menyapih terlalu dini atau pemberian ASI yang tidak eksklusif, dapat menurunkan daya tahan tubuh bayi terhadap infeksi. Pemberian MP-ASI yang tidak higienis atau tidak sesuai usia juga dapat memicu gangguan pencernaan.

Selain itu, perilaku cuci tangan yang buruk, terutama sebelum menyiapkan makanan atau menyentuh bayi, meningkatkan risiko penularan kuman penyebab diare (Hartati & Elviani, 2023). Diare pada bayi usia dini jika terus terjadi dapat menimbulkan dampak serius, seperti dehidrasi, gangguan pertumbuhan, malnutrisi, penurunan daya tahan tubuh, serta peningkatan risiko kematian bila tidak ditangani dengan tepat. Dalam jangka panjang, diare berulang juga dapat mempengaruhi perkembangan kognitif dan fisik anak (Agustin, 2024).

Salah satu upaya yang dilakukan pemerintah untuk mengurangi angka kejadian dan kematian akibat diare yaitu program tatalaksana penderita diare di tatanan rumah tangga dengan lima langkah yaitu rehidrasi, pengobatan dengan zink, pemberian ASI dan makanan tambahan, antibiotik selektif dan pengenalan kasus kegawatdaruratan (Hartati & Elviani, 2023). Selain intervensi tersebut, edukasi menyeluruh kepada ibu dan keluarga mengenai pentingnya pemberian ASI eksklusif, waktu yang tepat untuk pemberian MPASI, serta perilaku hidup bersih dan sehat seperti mencuci tangan dengan sabun, menjadi bagian penting dalam menekan angka kejadian diare. Pendidikan kesehatan yang berkelanjutan di fasilitas kesehatan primer juga perlu diperkuat agar masyarakat lebih siap dalam mencegah dan menangani diare pada bayi secara mandiri dan tepat (Kemenkes RI, 2023). Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis faktor pola laktasi, pemberian MP ASI dan Perilaku cuci tangan terhadap kejadian diare pada bayi usia 6-12 bulan.

II. METHODS

Penelitian ini menggunakan survei analitik dengan menggunakan pendekatan *cross sectional*. Pada penelitian ini variabel independen pola laktasi, pemberian MPASI dan perilaku cuci tangan, Variabel dependen Adalah kejadian diare. Populasi dalam penelitian ini adalah orang tua yang mempunyai bayi usia 6-12 bulan di wilayah kerja Puskesmas Kwanyar Kabupaten Bangkalan sejumlah 54 orang di bulan Juli - Agustus tahun 2025, besar sampel yang digunakan adalah seluruh anggota

populasi, sehingga jumlah sampel adalah 54 responden. Penelitian ini dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Kwanyar Kecamatan Kwanyar Kabupaten Bangkalan pada bulan Agustus – September 2025. Instrumen yang digunakan untuk variabel independent Adalah kuesioner dan variabel dependen Adalah checklist. Instrumen sudah dilakukan uji validitas dan reliabilitas. Kuesioner Valid dengan r hitung $>$ r tabel (0,444). Hasil uji reliabilitas dengan Cronbach alfa : kuesioner pola laktasi (0,821), pemberian MP ASI (0,864) dan Perilaku cuci tangan (0,798) seluruhnya $>$ 0,6 sehingga dinyatakan Reliable.). Uji statistik pada penelitian ini peneliti menggunakan uji korelasi *Spearman rank*.

III RESULT

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Pola Laktasi, Pemberian MPASI, Perilaku Cuci

Usia	Frekuensi	Presentase
17–25 tahun	9	16.7
26–35 tahun	45	83.3
≥35 tahun	0	0
Total	54	100.0
Pendidikan		
SD	16	29.6
SMP	12	22.2
SMA	24	44.4
S1	2	3.7
Total	54	100.0
Pekerjaan		
IRT	22	40.7
Petani	22	40.7
Wiraswasta	10	18.5
Total	54	100.0

Tabel 2 Distribusi frekuensi pola laktasi, pemberian MPASI, Perilaku cuci tangan dan diare

Pola Laktasi	Frekuensi	Presentase
Kurang	23	42.6 %
Cukup	14	25.9 %
Baik	17	31.5 %
Total	54	100 %
Pemberian MPASI		
Kurang	24	44.4 %
Cukup	7	13.0 %
Baik	23	42.6 %

Total	54	100.0 %
Perilaku Cuci Tangan		
Kurang	26	44.4 %
Cukup	20	13.0 %
Baik	8	42.6 %
Total	54	100.0 %
Kejadian Diare		
Diare	29	53.7 %
Tidak diare	25	46.3 %
Total	54	100 %

Tabel 2 Hubungan Pola Laktasi Dengan Kejadian Diare Pada Bayi Usia 6- 12 Bulan

Variabel	Diare	Tidak diare	Total	
Pola Laktasi	Kurangf	23	0	23
	%	100%	0%	100%
Cukup	f	6	8	14
	%	42.9%	57.1%	100.0%
Baik	f	0	17	17
	%	0%	100%	100%
Total	f	29	25	54
	%	53.7%	46.3%	100%
<i>Spearman rank</i>		<i>p value</i>	0.000	
<i>Correlation Coefficient : 0,863</i>				

Berdasarkan tabel 4 diketahui bahwa sebagian besar responden dengan pemberian MPASI dalam kategori kurang seluruhnya mengalami diare, yaitu sebanyak 24 responden (100%).

Tabel 3 Hubungan Pemberian MPASI Dengan Kejadian Diare Pada Bayi Usia 6-12 Bulan di Puskesmas Kwanyar

	Kejadian Diare			
	Kurang	Tidak diare	Total	
Pemberian MPASI	Kurang	f 24	0	24
	%	100%	0%	100%
Cukup	f	5	2	7
	%	71.4%	28.6%	100%
Baik	f	0	23	23
	%	0%	100%	100%
Total	f	29	25	54
	%	53.7 %	46.3%	100%
<i>Spearman rank</i>		<i>p value</i>	0.000	
<i>Correlation Coefficient</i> 0.933				

Berdasarkan tabel 4 diketahui bahwa sebagian besar responden dengan pemberian MPASI dalam kategori kurang

seluruhnya mengalami diare, yaitu sebanyak 24 responden (100%). Sebaliknya, responden dengan pemberian MPASI dalam kategori baik seluruhnya tidak mengalami diare, yaitu sebanyak 23 responden (100%). Hasil uji Spearman Rank menunjukkan nilai *p value* = 0.000 dengan koefisien korelasi sebesar 0.933, yang berarti terdapat hubungan yang sangat kuat antara pemberian MPASI dengan kejadian diare pada bayi usia 6–12 bulan.

Tabel 5 Hubungan Perilaku Cuci Tangan Dengan Kejadian Diare Pada Bayi Usia 6-12

			Diare	Tidak diare	Total
Perilaku Cuci	Kurang	f	26 (100%)	0	26 (100%)
	Cukup	f	3(5%)	17(31%)	20 (37%)
	Baik	f	0	8(100%)	8(100%)
Total		f	29(53%)	25(46%)	54
<i>Spearman rank</i>			<i>p value</i>		0.000
<i>Correlation Coefficient</i>					0.879

Berdasarkan tabel 5 diketahui bahwa sebagian besar responden dengan perilaku cuci tangan Kurang seluruhnya mengalami diare, yaitu sebanyak 26 responden (100,0%). Sebaliknya, responden dengan perilaku cuci tangan baik seluruhnya tidak mengalami diare, yaitu sebanyak 8 responden (100,0%). Hasil uji Spearman Rank menunjukkan nilai *p value* = 0.000 dengan koefisien korelasi sebesar 0.879, yang berarti terdapat hubungan yang sangat kuat antara perilaku cuci tangan dengan kejadian diare

DISCUSS

Hubungan Pola Laktasi Dengan Kejadian Diare

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa seluruh bayi dengan pola laktasi kurang mengalami diare, sedangkan seluruh bayi dengan pola laktasi baik tidak mengalami diare. Hasil analisis menunjukkan adanya hubungan antara pola laktasi dengan kejadian diare pada bayi usia 6–12 bulan dengan tingkat keeratan hubungan kategori sangat kuat. Temuan ini mengindikasikan bahwa pola

laktasi memiliki peran penting dalam melindungi bayi dari kejadian diare, terutama pada masa awal kehidupan. Berdasarkan hasil analisis butir kuesioner pada variabel pola laktasi, skor terendah ditemukan pada memberikan ASI walaupun mengalami masalah (misalnya puting lecet). Hasil ini menunjukkan bahwa sebagian ibu belum mampu mempertahankan pemberian ASI ketika menghadapi masalah selama proses menyusui.

Menurut peneliti, pola laktasi yang baik tidak hanya berperan dalam pemenuhan nutrisi, tetapi juga menjadi lini pertahanan pertama bagi bayi terhadap infeksi saluran cerna dengan alasan utama adalah karena ASI mengandung berbagai komponen imun yang tidak dapat digantikan oleh makanan atau cairan lain, sehingga ketika pola menyusui tidak optimal, bayi kehilangan sumber perlindungan alami yang penting, ketidakteraturan menyusui atau pemberian MPASI terlalu dini sering kali terjadi bersamaan dengan praktik kebersihan yang kurang baik, sehingga semakin meningkatkan risiko terpapar patogen penyebab diare

Pola laktasi yang meliputi frekuensi menyusui, teknik menyusui, durasi menyusui, serta konsistensi pemberian ASI berperan penting dalam mencegah terjadinya diare pada bayi. Pemberian ASI secara adekuat memiliki efek protektif terhadap infeksi saluran cerna karena ASI memiliki kandungan secretory IgA, lactoferrin, human milk oligosaccharides (HMO), serta berbagai komponen imunologis yang mampu menghambat kolonisasi patogen penyebab diare. Pola laktasi yang tidak optimal menyebabkan bayi tidak memperoleh cukup antibodi, kolostrum, dan faktor imun penting yang semestinya diperoleh melalui pemberian ASI yang benar (WHO, 2020)

Penelitian Nufus (2022) menunjukkan bahwa bayi yang tidak memperoleh ASI eksklusif memiliki risiko 8,9 kali lebih tinggi mengalami diare dibandingkan bayi yang menerima ASI eksklusif. Hal ini terjadi karena bayi yang tidak disusui secara eksklusif kehilangan perlindungan imunologis alami dari ASI, seperti imunoglobulin A (IgA), laktoferin,

dan oligosakarida, yang berfungsi sebagai pelindung mukosa usus terhadap patogen. Ketidakteraturan pola menyusui, pengenalan makanan tambahan terlalu dini, serta rendahnya frekuensi menyusui menyebabkan saluran cerna bayi lebih rentan terhadap infeksi enterik.

Penelitian di Samarinda oleh Cahyandiar et al. (2021) juga menemukan bahwa pemberian makanan pendamping ASI (MPASI) yang terlalu dini akibat pola laktasi yang tidak adekuat berkaitan erat dengan kejadian diare ($p < 0,05$). Secara biologis, sistem pencernaan bayi usia di bawah enam bulan belum matang secara enzimatik dan imunologis, sehingga belum mampu menerima makanan selain ASI secara optimal. Pemberian MPASI dini, terutama jika tidak disiapkan secara higienis, meningkatkan risiko masuknya mikroorganisme patogen ke dalam saluran cerna bayi.

Selain itu, studi Koryani (2025) menunjukkan bahwa riwayat pemberian ASI eksklusif dan cara pemberian MPASI berhubungan signifikan dengan risiko diare pada bayi usia 6–12 bulan ($p = 0,001$). Temuan ini menunjukkan bahwa pola laktasi yang kurang tidak hanya berdampak pada penurunan imunitas bayi, tetapi juga memengaruhi praktik pemberian makan selanjutnya. Bayi yang tidak mendapatkan ASI eksklusif cenderung lebih dini dikenalkan dengan MPASI, sehingga meningkatkan paparan terhadap faktor risiko diare baik dari sisi makanan maupun kebersihan

Hubungan Pemberian MPASI Dengan Kejadian Diare

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa responden dengan pemberian MPASI dalam kategori kurang seluruhnya mengalami diare, sebaliknya, responden dengan pemberian MPASI yang baik seluruhnya tidak mengalami diare, hasil analisa didapatkan ada hubungan antara kualitas pemberian MPASI dengan kejadian diare pada bayi usia 6–12 bulan dengan tingkat keeratan kategori sangat kuat.

Berdasarkan hasil analisis butir

kuesioner pada pemberian MPASI, skor terendah ditemukan pada bayi mendapat *finger food* sesuai usianya. Temuan ini menunjukkan bahwa sebagian responden belum memberikan *finger food* sesuai dengan tahap perkembangan usia bayi. *Finger food* merupakan makanan padat berukuran kecil yang mudah dipegang, digigit, dan dimakan langsung dengan jari, tanpa alat bantu seperti sendok atau garpu. Rendahnya skor pada item ini mengindikasikan masih terbatasnya pemahaman ibu mengenai tahapan tekstur MPASI

Menurut peneliti, pemberian MPASI dan kejadian diare disebabkan karena fase transisi dari ASI ke makanan padat merupakan periode yang sangat rentan terhadap kontaminasi. Pada tahap ini, kemampuan cerna dan sistem imun bayi belum sepenuhnya matang sehingga sangat sensitif terhadap makanan yang tidak higienis atau tidak sesuai standar. Selain itu, praktik pemberian MPASI yang kurang tepat sering kali berkaitan dengan penggunaan bahan makanan yang tidak segar, proses penyimpanan yang tidak aman, serta peralatan makan yang tidak dibersihkan dengan baik, sehingga memperbesar peluang pertumbuhan bakteri patogen. Ketidaktepatan dalam frekuensi dan porsi pemberian MPASI juga dapat mengganggu fungsi usus dan komposisi mikrobiota, membuat bayi lebih mudah mengalami infeksi saluran cerna.

Praktik pemberian MPASI yang tidak tepat baik dari aspek frekuensi, porsi, kebersihan, maupun cara penyajiannya merupakan faktor penting penyebab diare pada bayi. WHO (2020) menyatakan bahwa kontaminasi makanan selama proses penyiapan, penyimpanan, dan pemberian MPASI merupakan penyebab utama diare pada bayi, terutama pada rentang usia 6–12 bulan ketika sistem imun dan saluran cerna masih berkembang.

Penelitian Mahasti Irsa Cahyandiar dkk. (2021) menemukan bahwa frekuensi MPASI ($p = 0,003$), porsi MPASI ($p = 0,008$), dan cara pemberian MPASI ($p = 0,000$) berhubungan signifikan dengan kejadian diare pada bayi usia 6–24 bulan di Samarinda. Hal ini menegaskan bahwa ketidaktepatan praktik MPASI sangat

berperan dalam terjadinya infeksi saluran cerna. Hasil penelitian Koryani dkk. (2025) juga menguatkan bahwa cara pemberian MPASI yang tidak sesuai standar kebersihan meningkatkan risiko diare secara signifikan ($p = 0.001$).

Selain itu, studi Widyasari (2017) dalam penelitian sebelumnya menegaskan bahwa jenis MPASI yang tidak tepat dan cara penyajiannya yang kurang higienis dapat meningkatkan paparan bakteri seperti *E. coli*, *Salmonella*, dan *Shigella*, yang merupakan penyebab utama diare pada bayi dan balita. Penelitian Rahayu dan Lestari (2019) juga menambahkan bahwa kontaminasi pada peralatan makan, air yang digunakan, serta kebersihan tangan ibu berkontribusi signifikan sebagai jalur fecal–oral.

Dari sisi fisiologi, pemberian MPASI yang tidak tepat dapat mengganggu keseimbangan mikrobiota usus bayi, menyebabkan iritasi usus, serta memicu respon inflamasi yang berlanjut menjadi diare. Pada usia 6–12 bulan, bayi masih sangat bergantung pada ASI sebagai sumber perlindungan imun, sehingga MPASI yang tidak higienis atau terlalu dini menambah beban sistem imun yang belum matang dan memicu infeksi gastrointestinal (Cahyandiar, 2021).

Hubungan Perilaku Cuci Tangan Dengan Kejadian Diare Pada Bayi

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa seluruh responden dengan perilaku cuci tangan kategori kurang mengalami, sebaliknya, seluruh responden dengan perilaku cuci tangan baik tidak mengalami diare. Hasil analisa didapatkan ada hubungan antara perilaku cuci tangan ibu dan kejadian diare pada bayi usia 6–12 bulan dengan tingkat keeratan kategori sangat kuat. Berdasarkan hasil analisis butir kuesioner pada perilaku cuci tangan, skor terendah ditemukan pada membawa hand sanitizer saat bepergian dengan anak. Temuan ini menunjukkan bahwa sebagian responden belum menjadikan hand sanitizer sebagai perlengkapan penting ketika beraktivitas di luar rumah bersama anak, kondisi tersebut mengindikasikan masih rendahnya kesadaran ibu terhadap pentingnya kebersihan tangan dalam

situasi ketika akses terhadap air dan sabun terbatas.

Menurut peneliti, hubungan yang sangat kuat antara perilaku cuci tangan ibu dan kejadian diare pada bayi disebabkan karena tangan merupakan media penularan patogen yang paling sering kontak langsung dengan makanan, peralatan makan, dan tubuh bayi. Ketika ibu tidak mencuci tangan dengan benar menggunakan sabun, maka kuman dari feses, lingkungan, permukaan benda, maupun toilet dapat dengan mudah berpindah ke makanan atau mulut bayi. Selain itu, pada usia 6–12 bulan bayi berada pada fase aktif menjelajah dan sering memasukkan tangan atau benda ke mulut, sehingga sedikit saja kontaminasi dapat memicu infeksi saluran cerna. Perilaku cuci tangan yang buruk juga biasanya berkaitan dengan rendahnya kesadaran higienitas rumah tangga secara umum, sehingga peluang penularan bakteri, virus, dan parasit semakin besar.

Penelitian oleh Amir (2024) menunjukkan bahwa perilaku cuci tangan ibu berhubungan dengan kejadian diare pada balita ($p = 0.004$). Ibu yang tidak mencuci tangan sebelum menyiapkan makanan, sebelum menyusui, setelah dari toilet, dan setelah membersihkan popok bayi memiliki risiko lebih tinggi menularkan bakteri seperti *E. coli*, *Shigella*, dan Rotavirus kepada anaknya.

Menurut WHO (2022) menegaskan bahwa cuci tangan adalah intervensi kunci untuk mencegah penyakit berbasis lingkungan terutama pada bayi dan balita yang masih memiliki perilaku eksplorasi oral tinggi serta imunitas belum matang. Studi Irsa Cahyandiar (2021) juga menguatkan bahwa kebersihan tangan menjadi salah satu faktor penting dalam mencegah kontaminasi MPASI, yang pada akhirnya memicu diare ($p < 0.05$).

Penelitian global terbaru oleh UNICEF (2023) menemukan bahwa bayi yang tinggal dalam rumah tangga dengan praktik cuci tangan buruk memiliki risiko diare 2–3 kali lebih tinggi dibanding bayi dengan ibu yang rutin mencuci tangan pakai sabun. Hasil serupa ditemukan oleh Widyaningrum & Sulastri (2022) yang

menunjukkan hubungan signifikan antara kebiasaan mencuci tangan ibu dan kejadian diare pada bayi usia 6–12 bulan, perilaku cuci tangan yang buruk meningkatkan peluang perpindahan patogen ke tubuh bayi melalui proses memberi makan, menyentuh wajah bayi, maupun saat persiapan MPASI. Bayi usia 6–12 bulan sangat rentan karena sistem imunitas adaptif masih berkembang, sehingga paparan kecil bakteri dapat memicu infeksi.

Faktor yang dapat memberikan pengaruh terhadap perilaku cuci tangan pada bayi adalah pekerjaan. Berdasarkan hasil penelitian pekerjaan, hampir setengahnya responden bekerja sebagai ibu rumah tangga (IRT) dan petani, masing-masing sebanyak 22

responden (40,7%). Jenis pekerjaan dapat memengaruhi kebiasaan ibu dalam menjaga kebersihan tangan, baik dari segi ketersediaan waktu, akses sarana kebersihan, maupun paparan lingkungan yang berpotensi tercemar (Wahyuni, 2023). Menurut peneliti, perbedaan jenis pekerjaan dapat memengaruhi konsistensi perilaku cuci tangan apabila tidak disertai dengan kesadaran dan pengetahuan yang memadai. Ibu, baik yang bekerja di dalam maupun di luar rumah, tetap memerlukan edukasi yang berkelanjutan mengenai pentingnya cuci tangan menggunakan sabun dan air mengalir atau hand sanitizer pada kondisi tertentu.

CONCLUSION

- a. Ada hubungan antara pola laktasi dengan kejadian diare pada bayi usia 6–12 bulan di Puskesmas Kwanyar dengan tingkat hubungan sangat kuat
- b. Ada hubungan antara pemberian mpasi dengan kejadian diare pada bayi usia 6– 12 bulan di Puskesmas Kwanyar dengan tingkat hubungan sangat kuat
- c. Ada hubungan antara perilaku cuci tangan dengan kejadian diare pada bayi usia 6–12 bulan di Puskesmas Kwanyar dengan tingkat hubungan sangat kuat

REFERENCES

- Amir, E. T. P., Erlani, & Khaer, A. (2024). Personal hygiene ibu dengan kejadian diare pada balita di wilayah kerja Puskesmas Bajoe Kabupaten Bone. *Sulolipu: Media Komunikasi Sivitas Akademika dan Masyarakat*, 24(2), 296–305.
- Andriani, D., Mustika, R., & Prasetyo, W. (2022). Pengaruh perilaku cuci tangan terhadap kejadian diare pada balita. *Jurnal Promosi Kesehatan*, 10(1), 88–96.
- Ariani. (2023). Patofisiologi diare: Mekanisme osmotik, sekretorik, dan motilitas usus. *SENTRI: Jurnal Riset Ilmiah*.
- Arikunto, S. (2016). *Prosedur penelitian: Suatu pendekatan praktik*. Rineka Cipta.
- Astuti, A. (2019). Hubungan faktor ibu terhadap kelancaran produksi ASI. *Jurnal Kebidanan*, 8(2), 25–32.
- Cahyandiar, M. I., Khotimah, S., & Duma, K. (2021). Hubungan pemberian makanan pendamping ASI (MPASI) dengan kejadian diare pada bayi usia 6–24 bulan di Puskesmas Temindung Samarinda. *Jurnal Sains dan Kesehatan*, 3(3), 395–402.
- Centers for Disease Control and Prevention. (2022). *Diarrhea: Common illness, globalkiller*. <https://www.cdc.gov/diarrhea/index.html>
- Debie Anggraini, & Kumala, O. (2022). Diare pada anak: Pemeriksaan osmolalitas dan osmotik gap tinja dalam membedakan diare osmotik dan sekretorik. *SCIENa*, 1(4).
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. (2018). *Pedoman pemberian makanan bayi dan anak*. Kementerian Kesehatan RI.
- Dewi, M., & Oktaviani, Y. (2020). Hubungan pemberian MP-ASI dini dengan kejadian diare pada bayi usia 6–12 bulan. *Jurnal Kesehatan Ibu dan Anak*, 14(3), 45–53.
- Hartini, S. (2025). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian diare pada bayi usia 6–12 bulan di wilayah kerja Puskesmas Ketanggungan Kabupaten Brebes. *Jurnal Kesehatan*.
- Hasdianah, H., Ramli, M., & Arif, M. (2014). Pemberian MP-ASI pada anak usia 6–24 bulan. *Jurnal Kesehatan*, 3(1), 1–6.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2022). *Panduan pemberian makanan bayi dan anak*. Direktorat Gizi Masyarakat.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023). *Situasi diare di Indonesia*. Direktorat Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular.
- Koryani, I. A., Rahmawati, D. T., & Putri, Y. (2024). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian diare dalam pemberian MPASI bayi usia 6–12 bulan. *Jurnal Multidisiplin Dehasen*, 4(1), 93–102.
- Lestari, R., Wahyuni, S., & Pratiwi, D. (2021). Hubungan pemberian ASI eksklusif terhadap kejadian diare pada bayi usia 6–12 bulan. *Jurnal Keperawatan Respati*, 8(2), 155–162.
- Maryunani, A. (2012). *ASI dan menyusui*. Trans Info Media.
- Nursalam. (2020). *Konsep dan penerapan metodologi penelitian ilmu keperawatan*. Salemba Medika.
- Putri, A. R., & Wahyuni, S. (2023). Hubungan jenis pekerjaan ibu dengan perilaku cuci tangan dalam pencegahan penyakit pada anak. *Jurnal Kesehatan Lingkungan Indonesia*, 22(1), 45–52.
- Puspayanti, N. K. D., Benvenuto, A. F., Karmila, D., & Suradhipa, I. W. (2025). Hubungan pengetahuan ibu, paritas, dan inisiasi menyusui dini dengan riwayat pemberian ASI eksklusif pada bayi di Puskesmas Mataram. *Malahayati Nursing Journal*, 7(3).
- Sari, D. P., & Putri, R. A. (2021). Hubungan usia ibu dengan praktik pemberian ASI eksklusif. *Jurnal Keperawatan dan Kebidanan*, 13(1), 45–52.
- UNICEF. (2023). *Hand hygiene and the prevention of childhood diarrhoea: Global report*. UNICEF.
- WorldHealth Organization. (2024). *Diarrhoeal disease: Key facts*. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/diarrhoeal-disease>