

KARAKTERISTIK PENDERITA DIARE AKUT PADA ANAK USIA 6 - 35 BULAN DI RS BALI MANDARA TAHUN 2020-2021

Ni Wayan Diah Intan Harsika Sari¹, I Nyoman Budi Hartawan², Dyah Kanya Wati², Dewi Sutriani Mahalini²

¹Program Studi Sarjana Kedokteran, Fakultas Kedokteran Universitas Udayana, Denpasar, Bali

²Departemen/KSM Ilmu Kesehatan Anak, Fakultas Kedokteran Universitas Udayana/RSUP Prof. dr. I.G.N.G.

Ngoerah, Denpasar, Bali

email: diahintan700@student.unud.ac.id

ABSTRAK

Salah satu penyebab tingginya angka kesakitan dan kematian pada anak di seluruh dunia termasuk Indonesia adalah diare. Prevalensi insiden diare sebesar 6,7% dan prevalensi episode 20,3% paling sering terjadi pada kelompok usia 6 sampai 35 bulan. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui karakteristik diare pada anak usia 6 sampai 35 bulan di RSUD Bali Mandara tahun 2020-2021. Penelitian ini menggunakan metode obeservasional deskriptif potong lintang (*cross-sectional*) pada penderita diare akut usia 6-35 bulan di RSUD Bali Mandara Tahun 2020-2021. Hasil dari penelitian ini adalah dari 82 sampel yang didapatkan, mayoritas penderita diare akut pada anak di RSUD Bali Mandara berjenis kelamin laki – laki (61%) dengan distribusi terbanyak pada kelompok usia 6-12 bulan (51,2%). Dengan lama rawat selama ≤ 7 hari (100%). Sebanyak 96,3 % penderita tidak mengalami diare berdarah dan cenderung penderita memiliki status gizi yang baik (89%), disertai dengan riwayat dehidrasi ringan-sedang (59,8%), tidak memiliki penyakit komorid (100%) dan belum mendapatkan vaksin rotavirus (86,8%). Tingkat pendidikan terakhir orang tua penderita diare akut paling banyak menempuh pendidikan hingga perguruan tinggi (36,6%). Masih banyak penderita yang tidak mendapatkan ASI eksklusif (82,9%) dan terdapat sumber air bersih dirumahnya (90,2%).

Kata kunci :diare, karakteristik, anak

ABSTRACT

One of the causes of high morbidity and mortality in children around the world, including Indonesia, is diarrhea. The incidence prevalence of diarrhea is 6.7% and the prevalence of episodes is 20.3% most frequently occurring in the age group of 6 to 35 months. The purpose of this study was to determine the characteristics of diarrhea in children aged 6 to 35 months at Bali Mandara Hospital in 2020-2021. This study used a descriptive observational cross-sectional method in patients with acute diarrhea aged 6-35 months at Bali Mandara Hospital in 2020-2021. The results of this study were of the 82 samples obtained, the majority of acute diarrhea sufferers in children at Bali Mandara Hospital were male (61%) with the highest distribution in the age group 6-12 months (51.2%). With length of stay for ≤ 7 days (100%). As many as 96.3% of patients did not experience bloody diarrhea and tended to have good nutritional status (89%), accompanied by a history of mild-moderate dehydration (59.8%), did not have comorbid diseases (100%) and had not received the rotavirus vaccine. (86.8%). The last level of education of parents with acute diarrhea was most educated up to university (36.6%). There are still many sufferers who do not get exclusive breastfeeding (82.9%) and have clean water sources at home (90.2%).

Keywords: diarrhea, characteristics, children

PENDAHULUAN

Diare merupakan masalah kesehatan yang mendapatkan perhatian sampai saat ini.^{1,2} Diare adalah pengeluaran tinja atau feses yang ditandai dengan peningkatan volume, perubahan komposisi feses dari lembek menjadi cair lebih dari tiga kali sehari, dengan kadar air lebih tinggi yaitu 200 ml/24 jam.^{1,3,4}

Menurut WHO hampir 1 triliun kasus diare pada anak dengan angka kematian 2,5 milyar dalam dua tahun pertama kehidupan dan mengakibatkan 70 % kematian anak balita di dunia.⁵ Menurut data dari Kemesnkes RI tahun 2015, pada tahun 2014 terjadi peningkatan kasus diare dari 646 aksus menjadi 2.549 kasus sehingga menyebabkan terjadinya kejadian luar biasa. Namun pada tahun 2015 angka kejadian diare berhasil diturunkan. Khusus di Provinsi Bali, angka kejadian diare menduduki peringkat ke 17 dari 34 provinsi pada tahun 2015.⁶ Berdasarkan data Dinas Kesehatan Provinsi Bali melaporkan 18.640 kasus diare pada balita selama tahun 2019 dari 60.554 kasus diare pada semua kelompok umur.⁷ Prevalensi diare pada anak tertinggi pada kelompok umur 12 sampai 23 bulan, diikuti kelompok umur 6 sampai 11 bulan dan 23 sampai 35 bulan. Maka dapat disimpulkan bahwa kelompok usia 6-35 bulan paling sering menderita diare, karena anak pada usia tersebut mulai aktif bermain dan berisiko terkena infeksi.⁸ Diare pada anak disebabkan oleh faktor infeksi dan non infeksi. Faktor infeksi merupakan penyebab terbanyak yang berasal dari virus, bakteri, dan parasite. Rotavirus menjadi penyebab utama diare berat pada anak. Gejala pada diare akut yaitu *watery diarrhea*, demam, mual, muntah, nyeri perut dan komplikasi dehidrasi yang apabila terkelola dengan baik, risiko dehidrasi bahkan kematian menjadi minimal.⁹ Upaya pencegahan yang dapat dilakukan seperti mencuci tangan dengan bersih, penggunaan air bersih untuk memasak dan mencuci, pemberian air susu ibu secara eksklusif, dan pengelolaan makanan yang baik dan benar serta melakukan vaksinasi.¹⁰

Mengingat tingginya morbiditas dan mortalitas diare akut pada anak, penting untuk lebih memahami karakteristik demografi dan klinis diare akut untuk berusaha

mengurangi morbiditas dan mortalitas terkait diare akut baik secara preventif maupun kuratif.

METODE

Penelitian ini dilakukan di RSUD Bali Mandara. Penelitian ini dilakukan pada bulan Juni 2022. Jenis penelitian yang digunakan adalah observasional deskriptif potong lintang (*cross-sectional*). Subyek penelitian ini adalah penderita diare akut pada anak usia 6 - 35 bulan di RSUD Bali Mandara Tahun 2020-2021. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *consecutive sampling*, dimana setiap penderita yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi dimasuk kedalam penelitian ini hingga jumlah sampel yang dibutuhkan tercapai. Sampel yang terkumpul dalam penelitian ini sebanyak 82 sampel dimana angka ini telah memenuhi minimum sampel yang diperlukan yaitu 78 sampel. Dalam penelitian ini data yang dicatat yaitu mengenai diare berdarah, usia, jenis kelamin, lama rawat, status gizi, derajat dehidrasi, status vaksinasi rotavirus, pemberian ASI eksklusif, tingkat pendidikan orang tua, sumber air bersih, dan penyakit komorbid. Keseluruhan data yang didapatkan kemudian melalui proses pengolahan dan analisis menggunakan SPSS dan Excel.

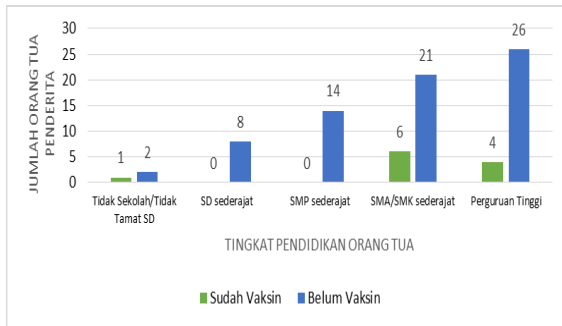
HASIL

Hasil penelitian ini pada tabel 1. menunjukkan dari 82 sampel yang didapatkan bahwa mayoritas penderita diare akut pada anak di RSUD Bali Mandara berjenis kelamin laki – laki dengan distribusi terbanyak terdapat pada kelompok usia 6-12 bulan. Dengan lama rawat selama ≤ 7 hari dan rata – rata tidak memiliki riwayat diare berdarah. Rata-rata penderita memiliki status gizi baik, disertai dengan riwayat dehidrasi ringan-sedang, tidak memiliki penyakit komorid dan belum mendapatkan vaksin rotavirus. Tingkat pendidikan terakhir orang tua penderita diare akut paling banyak menempuh pendidikan hingga perguruan tinggi. Cenderung penderita tidak mendapatkan ASI eksklusif dan terdapat sumber air bersih dirumahnya.

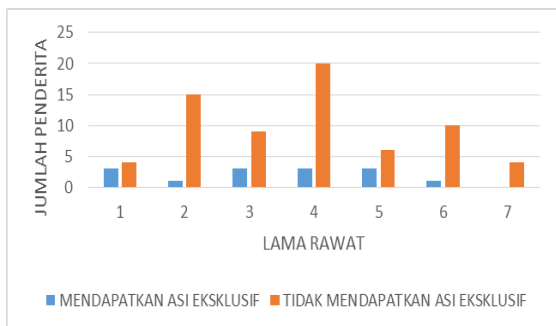
Tabel 1. Karakteristik penderita diare akut pada anak usia 6 – 35 bulan di rsud bali mandara tahun 2020 – 2021 (n=82)

No.	Karakteristik Responden	Total	
		Frekuensi (N=82)	Persentase (%)
1	Jenis Kelamin		
	Laki – Laki	50	61%
	Perempuan	32	39%
2	Usia		
	6 – 12 Bulan	42	51,2%
	13 – 18 Bulan	17	20,7%
	19 – 24 Bulan	6	7,3%
	23 – 35 Bulan	17	20,7%

3	Lama Rawat		
	Dirawat Selama \leq 7 Hari	82	100%
	Dirawat Selama $>$ 7 Hari	0	0%
4	Riwayat Diare Berdarah		
	Pernah Mengalami Diare Berdarah	3	3,7%
	Tidak Pernah Mengalami Diare Berdarah	79	96,3%
5	Status Gizi		
	Gizi Lebih Jika $>$ 2 Sd	1	1,2%
	Gizi Baik Jika $-$ 2 Sd Sampai Dengan 2 Sd	73	89%
	Gizi Buruk Jika \leq - 3 Sd Sampai \leq - 2 Sd	8	9,8%
6	Status Vaksin Rotavirus		
	Sudah Mendapatkan Vaksin Rotavirus	11	13,4%
	Belum Mendapatkan Vaksin Rotavirus	71	86,8%
7	Derajat Dehidrasi		
	Tanpa Dehidrasi	30	36,6%
	Dehidrasi Ringan - Sedang	49	59,8%
	Dehidrasi Berat	3	3,7%
8	Penyakit Komorbid		
	Menderita Penyakit Komorbid	0	0%
	Tidak Menderita Penyakit Komorbid	82	100%
9	Pemberian Asi		
	Asi Eksklusif	14	17,1%
	Tidak Asi Eksklusif	68	82,9%
	Tingkat Pendidikan Orang Tua		
	Tidak Sekolah/Tidak Tamat Sd	3	3,7%
	Sd Sederajat	8	9,8%
	Smp Sederajat	14	17,1%
	Sma/Smk Sederajat	27	32,9%
	Perguruan Tinggi (D1/Sarjana/Magister/Doktor)	30	36,6%
11	Sumber Air Bersih		
	Terdapat Sumber Air Bersih	74	90,2%
	Tidak Terdapat Sumber Air Bersih	8	9,8%



Gambar 1. Proporsi status vaksinasi penderita diare akut pada anak berdasarkan tingkat pendidikan orang tua



Gambar 2. Proporsi lama rawat penderita diare akut pada anak berdasarkan pemberian asi eksklusif.

DISKUSI

Karakteristik Penderita Diare Akut pada Anak Usia 6 – 35 Bulan di RSUD Bali Mandara Tahun 2020 – 2021

Jumlah keseluruhan sampel yang digunakan adalah 82 sampel yang terdiri dari 50 (61%) laki-laki dan 32 (39%) perempuan. Sebagian besar dialami oleh anak laki – laki. Penelitian ini serupa dengan penelitian tahun 2017 yang dilakukan di bagian Puskesmas Bangli, yang menemukan bahwa kejadian diare akut pada anak kecil lebih banyak dialami oleh anak laki-laki dibandingkan anak perempuan.¹⁸ Namun, alasan pasti mengapa pasien laki-laki lebih mungkin mengalami diare dibandingkan pasien perempuan belum diketahui.

Diare paling banyak terjadi pada kelompok usia 6 sampai 12 bulan mencapai 42 orang (51,2%) dilanjutkan dengan usia dengan rata-rata usia 15 bulan. Jika dikelompokkan menjadi kelompok lebih besar, maka kelompok umur yang mendominasi adalah kelompok umur dibawah 24 bulan karena pada saat anak berumur dibawah 2 tahun, kekebalan tubuh yang alami belum terbentuk sehingga sangat rentan dan memungkinkan mengalami infeksi.¹¹ Hal ini serupa dengan penelitian Hakim dkk. (2013) yang hasilnya menunjukkan kejadian diare akut pada anak paling tinggi terjadi pada rentang usia 6 sampai 12 bulan. Hal ini bisa terjadi karena anak usia 6 sampai 12 bulan diberi makanan pendamping ASI (MPASI) dan sudah mulai belajar merangkak sehingga mudah terkontaminasi.¹²

Lama perawatan yang diderita oleh pasien diare akut pada anak berkisar kurang dari 14 hari sedangkan pasien dengan diare kronis berkisar lebih dari 14 hari. Semua sampel dalam penelitian ini menderita diare akut pada anak yang dirawat di RSUD Bali Mandara Tahun 2020-2021. Pada penelitian ini lama perawatan dikelompokkan mejadi 2 yaitu yaitu ≤ 7 hari dan > 7 hari. Pada penderita yang lama perawatannya selama ≤ 7 hari sebanyak 82 orang (100%) dan 0 orang (0%) selama > 7 hari. Penelitian yang dilakukan pada tahun 2017 di RSUP Sanglah Denpasar, dimana pada penelitian tersebut didapatkan hasil rata – rata penderita dirawat selama 2 sampai 3 hari.⁶ Namun hal ini tidak serupa dengan hasil penelitian ini yang mendapat hasil rata-rata penderita diare akut menjalani perawatan selama 2 hari dan 4 hari. Hal ini dapat terjadi akibat besar sampel yang didapatkan berbeda sehingga hasil yang didapatkan tidak serupa.

Diare berdarah dapat terjadi karena berkurangnya efisiensi usus dalam menyerap nutrisi akibat kerusakan alami oleh mikroorganisme patogen. Di antara anak-anak dengan diare akut yang ditemukan di RS Bali Mandara, sebagian besar tidak mengalami diare berdarah. Pada penelitian ini didapatkan, pasien yang mengalami riwayat diare berdarah sebanyak 3 orang (3,7%) dan 79 orang (96,3%) yang tidak mengalami riwayat diare berdarah. Menurut penelitian Rony Hakim dkk (2013), didapatkan 61 kasus dimulai dari tahun 2008-2011 dengan frekuensi kasus tiap tahunnya bervariasi cenderung terjadi penurunan kasus pada tahun 2008, 2009, dan 2011. Namun pada periode 2010 terjadi peningkatan kasus sebanyak 27 kasus.¹²

Status gizi dapat mempengaruhi terjadinya diare pada anak sehingga dapat menyebabkan malnutrisi. Pada penelitian ini ditemukan pasien dengan status baik/normal 73 orang (89%), 8 orang (9,8%) gizi buruk, dan 1 orang (1,2%) gizi lebih. Hasil penelitian menunjukkan bahwa anak dengan kejadian diare akut tertinggi di RSUD Bali Mandara berstatus gizi baik. Penelitian ini serupa dengan penelitian yang dilakukan di RSU Sawerigading Palopo sebagian besar berstatus gizi baik sebanyak 142 orang (91%), diikuti dengan status gizi buruk. Status gizi anak sangat mempengaruhi terjadinya diare. Jadi semakin baik status gizi seorang anak maka resiko terkena penyakit diare semakin kecil, sedangkan semakin buruk status gizi seorang anak akan memudahkan anak terkena diare sehingga frekuensi diare semakin banyak dan sering.¹³

Vaksinasi rotavirus merupakan salah satu tindakan preventif yang dapat mengurangi risiko diare akut pada anak, terutama diare terkait rotavirus. Vaksin rotavirus bukan bagian dari program vaksinasi wajib di Indonesia dan vaksin rotavirus yang beredar merupakan jenis vaksin monovalen yaitu Rotarix. Vaksin Rotarix dinilai efektif mengurangi diare akibat rotavirus dengan perlindungan lebih dari 70%.⁸ Penelitian ini mendapatkan hasil bahwa di antara anak yang mengalami diare akut di RSUD Bali Mandara, 11 anak (13,4%) sudah mendapatkan vaksin dan 71 anak (86,8%) tidak mendapatkan vaksin. Berdasarkan

penelitian menunjukkan bahwa masih banyak yang belum mendapatkan vaksinasi daripada yang sudah mendapatkan vaksinasi. Hal ini serupa dengan penelitian yang menggambarkan karakteristik penderita diare akut balita di Puskesmas Lempake Kota Samarinda. Pada penelitian tersebut menunjukkan bahwa penderita diare akut balita di tempat tersebut mayoritas belum pernah dilakukan pemberian vaksinasi rotavirus yaitu sebanyak 44 anak (81,5%) dari total sampel 54 anak.¹⁴ Masih banyak anak yang belum mendapatkan vaksinasi rotavirus karena belum termasuk program imunisasi nasional, sehingga vaksin rotavirus tidak tersedia di fasilitas kesehatan primer dan harga vaksin yang cukup mahal sehingga masih banyak anak yang tidak mendapatkan vaksinasi rotavirus.

Pada penelitian ini, dehidrasi yang dialami oleh penderita diare akut pada anak di kelompokan menjadi 3 yaitu tidak dehidrasi, dehidrasi ringan sampai sedang, dan dehidrasi berat. Hasil yang ditemukan adalah jumlah penderita yang tidak mengalami/tanpa dehidrasi sebanyak 30 orang (36,6%), yang mengalami dehidrasi ringan-sedang 49 orang (59%) dan dehidrasi berat 3 orang (3,7%). Mayoritas penderita mengalami dehidrasi ringan-sedang. Berdasarkan penelitian dari Endang Poerwati, sebagian besar pasien berada pada derajat dehidrasi ringan sampai sedang mencapai 89 orang (87,3%) dari total sampel 102 orang.¹⁵ Pada saat penderita datang ke rumah sakit sebagian besar sudah dalam keadaan terdehidrasi ringan-sedang atau berat dan menjalani rawat inap karena membutuhkan penanganan yang lebih baik. Sedangkan penderita yang datang tanpa dehidrasi lebih banyak dijumpai poliklinik. Dehidrasi berat dengan kasus diare akut pada anak dapat menyebabkan malnutri dan kematian.⁶

Pada penelitian ini, jumlah penderita diare akut pada anak di RSUD Bali Mandara yang mengalami penyakit komorbid adalah 0 orang (0%) sedangkan yang tidak mengalami penyakit komorbid sebanyak 82 orang (100%). Hasil dari penelitian ini tidak sebanding dengan penelitian Satrianjaya, dkk. (2019). Pada penelitian tersebut menunjukkan hasil sebagian besar penderita diare akut pada anak memiliki penyakit komorbid yaitu sejumlah 95 orang (55,9%) dari total sampel 170 orang yang sebagian besar berasal dari kelainan neurologis dan jantung bawaan.⁶ Ketidak relevan hasil penelitian ini dapat terjadi akibat beberapa faktor seperti jumlah besar sampel yang digunakan berbeda serta tempat pengambilan sampel juga berbeda.

Pada 6 bulan awal kehidupan, ASI memiliki peran penting dalam memastikan kekebalan tubuh ibu dan anak, agar anak tidak mudah sakit. Hasil penelitian diperoleh bahwa mayoritas penderita diare akut pada anak di RSUD Bali Mandara tidak mendapatkan ASI eksklusif yakni sebanyak 68 orang (82,9%). Sementara itu, sebanyak 14 anak (17,1%) sudah mendapatkan ASI eksklusif. Hal ini sebanding dengan penelitian Prajnyaswari dan Putri (2018) menunjukkan bahwa dari 75 sampel hanya 22 orang (29,3%) yang mendapatkan ASI eksklusif namun tergolong rendah dimana target nasional pemberian ASI eksklusif sebesar

80% (16). Pemberian ASI secara eksklusif dapat mengurangi malnutrisi dan keparahan diare pada anak.¹⁷

Pendidikan orang tua terutama ibu sangat penting dalam pengobatan dan pencegahan diare pada anak. Penelitian ini mendapatkan hasil bahwa tingkat pendidikan terakhir orang tua pada penderita diare akut, sebagian besar telah menempuh jenjang tingkat pendidikan perguruan tinggi mencapai 30 orang (36,6%). Hasil penelitian ini tidak sebanding dengan penelitian Humrah, dkk. (2018). Rata-rata tingkat pendidikan ibu yang menjadi responden adalah SD dan SMP sebanyak 19 orang (32,8%).² Menurut Fathia, H. dkk. (2015) semakin tinggi pendidikan ibu maka penanganan dan pencegahan yang diberikan semakin baik.¹⁹

Berbagai upaya dapat dilakukan untuk mencegah terjadinya diare. Salah satunya adalah ketersediaan sumber air bersih. Berdasarkan hasil penelitian didapatkan hasil mayoritas responden mempunyai dan menggunakan air bersih dalam memenuhi kebutuhan sehari-hari sejumlah 74 orang (90,2%) yang bersumber dari PDAM dan sumur bor. Sedangkan sejumlah 8 orang (9,8%) yang tidak mempunyai dan menggunakan sumber air bersih. Penelitian Prajnyaswari dan Putri (2018) serupa dengan penelitian ini dimana semua sampel mempunyai akses air bersih (100%). Namun, dari 74 sampel hanya 32 sampel yang memenuhi kriteria air minum yang layak, karena 42 sampel mengkonsumsi air bersih tanpa dimasak.¹⁶

Proporsi Status Vaksinasi Penderita Diare Akut Pada Anak Berdasarkan Tingkat Pendidikan Orang Tua

Pada gambar 1. menjelaskan mengenai proporsi status vaksinasi penderita diare akut pada anak berdasarkan tingkat pendidikan orang tua. Pada diagram tersebut menunjukkan bahwa anak penderita diare akut di RSUD Bali Mandara banyak yang belum mendapatkan vaksinasi rotavirus dengan tingkat pendidikan terakhir orang tua terbanyak yaitu perguruan tinggi dengan frekuensi 4 orang yang sudah mendapatkan vaksin rotavirus dan 26 orang yang belum mendapatkan vaksin rotavirus. Penelitian yang dilakukan oleh Widiantari dkk (2022), mendapatkan hasil sebagian besar tingkat pendidikan orang tua terakhir adalah perguruan tinggi dengan presentase kejadian diare dengan kelompok yang sudah divaksinasi lebih rendah dari pada yang belum divaksinasi. Hal ini dapat terjadi, karena di Indonesia vaksinasi rotavirus sudah beredar di masyarakat, namun belum menjadi vaksinasi wajib dan informasi terkait vaksinasi rotavirus karena masih kurangnya media penyuluhan terkait vaksinasi rotavirus sehingga belum menyentuh masyarakat secara umum. Selain harga vaksin yang cukup mahal sehingga masih banyak anak yang tidak mendapatkan vaksinasi rotavirus.²⁰

Proporsi Lama Rawat Penderita Diare Akut Pada Anak Berdasarkan Pemberian ASI Eksklusif.

Pada gambar 2 menunjukkan, bahwa sebagian besar pasien diare akut pada anak dirawat di rumah sakit paling lama selama 4 hari. Sebanyak 20 orang tidak mendapatkan ASI eksklusif dan 3 orang mendapatkan ASI Eksklusif.

Pada 2016, Khalida melakukan penelitian serupa. Penelitian ini mengungkapkan adanya hubungan ASI eksklusif dengan lama rawat inap. Hal ini karena kandungan dalam ASI terdapat zat imun berupa IgA, limfosit T dan B, serta laktoferin sehingga dapat meningkatkan imunitas anak. Berdasarkan penelitian, angka kejadian diare akut lebih rendah pada anak yang mendapat ASI eksklusif dibandingkan anak yang tidak mendapat ASI. Pemberian ASI eksklusif yang cukup dapat menjadi faktor pelindung lama rawat di rumah sakit untuk diare akut pada anak-anak.¹³

SIMPULAN

Berdasarkan penelitian yang dilakukan didapatkan hasil penderita dengan berjenis kelamin laki-laki lebih banyak dibandingkan dengan perempuan dan didominasi oleh kelompok umur 6-12 bulan. Paling lama dirawat selama ≤ 7 hari. Rata-rata tidak memiliki riwayat diare berdarah dengan status gizi yang dominan adalah gizi baik (normal). Masih banyak yang belum mendapatkan vaksinasi rotavirus. Datang dengan keadaan status dehidrasi ringan-sedang dan mayoritas dirawat tanpa disertai penyakit komorbid. Rata-rata penderita tidak mendapatkan ASI eksklusif. Berdasarkan hasil wawancara kepada orang tua penderita didapatkan hasil rata-rata menempuh pendidikan terakhir yaitu di perguruan tinggi dan menggunakan sumber air bersih

DAFTAR PUSTAKA

1. Utami N, Luthfiana N. Faktor-Faktor yang Memengaruhi Kejadian Diare pada Anak. *Majority* [Internet]. 2016;5(4):101–6. Available from: <https://www.mendeley.com/catalogue/fdd61f29-e548-30b4-9a02-3d11c3c9b4aa/>
2. Humrah, Iis S, Amelia W, Mukarramah. Gambaran Pengetahuan Ibu Balita Dalam Penanganan Awal Balita Diare Di Desa Bone Kec. Bajeng Kab. Gowa Tahun 2017. *J Bidan "Midwife Journal."* 2018;5(01):1–7.
3. Hasibuan B, Nasution F. Infeksi Rotavirus pada Anak Usia di bawah Dua Tahun. *Sari Pediatr.* 2011;13(3):165–8.
4. Muendo C, Laving A, Kumar R, Osano B, Egondi T, Njuguna P. Prevalence of Rotavirus Infection Among Children With Acute Diarrhoea After Rotavirus Vaccine Introduction in Kenya. *BMC Pediatr.* 2018;18(1):323.
5. Kemenkes RI. *Profile Kesehatan Indonesia 2017.* Ministry of Health Indonesia. 2012. 107–108 p.
6. Satrianjaya IDM, Nesa NNM, Mahalini DS. Karakteristik diare pada anak di RSUP Sanglah Denpasar tahun 2017. *Intisari Sains Medis.* 2019;10(2):159–67.
7. Dinas Kesehatan Provinsi Bali. *Profil Kesehatan Provinsi Bali 2018* [Internet]. 2019. Available from: <https://www.diskes.baliprov.go.id/download/profilkesehatan-provinsi-bali-tahun-2018>
8. Kemenkes RI. *Situasi diare di Indonesia.* Vol. 2, *Jurnal Buletin Jendela Data & Informasi Kesehatan.* 2011. 1–44 p.
9. Aman MCU, Manoppo JIC, Wilar R. Gambaran Gejala Dan Tanda Klinis Diare Akut Pada Anak Karena Blastocystis Hominis. *e-CliniC.* 2015;3(1).
10. Selvia A.A. *Karakteristik Penderita Diare Pada Balita Yang Dirawat Inap Di Rsud Daya Kota Makassar Periode Januari – Desember 2016.* *Fak Kedokt Univ Hasanudin.* 2017;6:5–9.
11. Darmika A, Somia IKA. *Karakteristik Penderita Diare pada Anak Balita di Kecamatan Tabanan Tahun 2013.* *E-Jurnal Med Udayana* [Internet]. 2016;5(10). Available from: <https://ojs.unud.ac.id/index.php/eum/article/view/24121>
12. Hakim R, Manoppo JIC, Mantik MFJ. *Profil Diare Berdarah Di Bagian Ilmu Kesehatan Anak Blu.Rsup. Prof.Dr.R.D. Kandou Manado Periode 2008-2011.* *J e-Biomedik.* 2013;1(1):2–7.
13. Anitasari B, Sappe J. *Faktor yang Berhubungan dengan Lama Perawatan Pasien gastroenteritis.* *J Fenom Kesehat.* 2019;2(1):258–68.
14. Harum NS, Yuniati Y, Wardhana AW. *Gambaran Karakteristik Penderita Diare Akut Balita Di Puskesmas Lempake Kota Samarinda.* *J Verdure* [Internet]. 2022;4(2714–8696):283–95. Available from: <http://jurnal.stikesmm.ac.id/index.php/verdure/article/download/212/145>.
15. Poerwati E. *Determinan Lama Rawat Inap Pasien Balita dengan Diare Determinants of Length of Stay Children Under 5 with Diarrhea.* *J Kedokt Brawijaya* [Internet]. 2012;27(4):241–4. Available from: <http://jkb.ub.ac.id/index.php/jkb/article/view/380/355>
16. Prajnyaswari DAIS, Wulan Sucipta Putri WC. *Gambaran riwayat kejadian diare pada balita dan pelaksanaan PHBS dalam tatanan rumah tangga di Desa Gegelang Kecamatan Manggis tahun 2013.* *Intisari Sains Medis.* 2018;9(1):10–8.
17. Nuraeni A. *Hubungan Penerapan PHBS Keluarga dengan Kejadian Diare Balita.* *Univ Indones.* 2012;125.
18. Setiawan, I. Ani, L. *Kejadian Diare Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Tembuku Kabupaten Bangli Tahun 2016.* *Medika, E-Jurnal,* 2017;6(5):12–20.
19. H., F., Tejasari, M. Trusda, S.A.D. *Hubungan Tingkat Pendidikan dan Pengetahuan Ibu Tentang Diare dengan Frekuensi Kejadian Diare Balita di Wilayah.* 2015
20. Widiantari, N.M., Mas, P., Paramitha Cempaka, V., Nyoman, N., Nesa, M., Putu, I., Karyana, G.

Hubungan Vaksinasi Rotavirus dengan Kejadian
Diare pada Anak Usia 6-24 Bulan di Kota
Denpasar”, *Ojs.Unud.Ac.Id*, 2019;11(2);2022

