

Geographic and Socioeconomic Differences in the Prevalence of Diarrhea in Children Under Five Years in Indonesia: An Indonesian Health Survey Study

Perbedaan Geografis dan Sosioekonomi dalam Prevalensi Diare pada Anak di Bawah Lima Tahun di Indonesia: Studi Survei Kesehatan Indonesia

Fadzila Rahmawati ^{1*}, Muhammad Husni Mubaroq²

^{1,2}Program Studi S1 Kesehatan Masyarakat, Institut Teknologi Kesehatan Cendekia Utama Kudus

*Corresponding Author: dilaw1429@gmail.com

Received: 5 Maret 2026; Revised: 12 Maret 2026; Accepted: 19 Maret 2026

ABSTRACT

Diarrhea is a major cause of morbidity and mortality in children under five years of age (toddlers) in Indonesia. Analyzing prevalence disparities is crucial for targeted interventions. This study aimed to analyze geographic and socioeconomic disparities in the prevalence of diarrhea in toddlers in Indonesia using national survey data. Methods: A cross-sectional analysis was conducted on the 2023 Indonesian Health Survey (SKI) data. The sample included children aged 0–59 months. Diarrhea prevalence was defined as a diagnosis or symptoms of diarrhea in the past month. Independent variables included geographic (province, residence) and socioeconomic (wealth quintile, maternal education) factors. Descriptive statistical analyses and multivariate logistic regression with adjustments for complex survey designs were performed. The national prevalence of diarrhea in toddlers was 7.4%. Extreme geographic disparities were found, with the highest prevalence in Highland Papua (23.5%) and Central Papua (17.8%). Socioeconomically, prevalence was higher among toddlers from the poorest quintile (8.8%), those with low-educated mothers, and those with unemployed caregivers. Multivariate analysis confirmed geographic location and low socioeconomic status as strong predictors. The prevalence of diarrhea among children under five in Indonesia shows sharp geographic and socioeconomic disparities, concentrated in Papua and marginalized groups. Public health interventions need to be prioritized and tailored to the context of these regions and high-risk groups to achieve equitable child health outcomes.

Keywords: diarrhea, children under five, disparities, geographic, socioeconomic

ABSTRAK

Diare merupakan penyebab utama kesakitan dan kematian pada anak di bawah lima tahun (balita) di Indonesia. Analisis disparitas prevalensinya penting untuk intervensi yang tepat sasaran. Penelitian ini bertujuan menganalisis disparitas geografis dan sosioekonomi pada prevalensi diare balita di Indonesia menggunakan data survei nasional. Metode: Analisis potong lintang dilakukan terhadap data Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023. Sampel mencakup anak usia 0–59 bulan. Prevalensi diare didefinisikan sebagai diagnosis atau gejala diare dalam sebulan terakhir. Variabel bebas mencakup faktor geografis (provinsi, tempat tinggal) dan sosioekonomi (kuintil kekayaan, pendidikan ibu). Analisis statistik deskriptif dan regresi logistik multivariat dengan penyesuaian desain survei kompleks dilakukan. Prevalensi nasional diare pada balita adalah 7,4%. Ditemukan disparitas geografis ekstrem, dengan prevalensi tertinggi di Papua Pegunungan (23,5%) dan Papua Tengah (17,8%). Secara sosioekonomi, prevalensi lebih tinggi pada balita dari kuintil termiskin (8,8%), dengan ibu berpendidikan rendah, dan dengan pengasuh tidak bekerja. Analisis multivariat mengonfirmasi lokasi geografis dan status sosial ekonomi rendah sebagai faktor prediktor kuat. Prevalensi diare pada balita di Indonesia menunjukkan disparitas geografis dan sosioekonomi yang tajam, terkonsentrasi di wilayah Papua dan kelompok termarginalkan. Intervensi kesehatan masyarakat perlu diprioritaskan dan disesuaikan dengan konteks wilayah serta kelompok berisiko tinggi ini untuk mencapai hasil kesehatan anak yang berkeadilan.

Kata Kunci: diare, anak di bawah lima tahun, disparitas, geografis, sosioekonomi

LATAR BELAKANG

Diare tetap menjadi penyebab utama kesakitan dan kematian anak secara global, terutama di negara berpenghasilan rendah dan menengah. Diperkirakan penyakit diare menyumbang sekitar 8% dari semua kematian anak di bawah lima tahun di seluruh dunia, dengan mayoritas terjadi di Afrika Sub-Sahara dan Asia Selatan (WHO, 2024). Di Indonesia, diare secara konsisten berada di peringkat atas penyebab kematian balita dan merupakan beban kesehatan masyarakat yang signifikan, meskipun upaya nasional berkelanjutan untuk meningkatkan akses air, sanitasi, dan layanan kesehatan.

Faktor-faktor seperti usia ibu, indeks kekayaan, pendidikan ibu, pekerjaan ibu, usia anak, waktu memulai menyusui, dan waktu untuk mendapatkan sumber air secara signifikan berkorelasi dengan diare. Studi sebelumnya juga telah mengidentifikasi berbagai faktor risiko diare pada anak di bawah lima tahun, termasuk pendidikan ibu, status sosial ekonomi yang rendah, menyusui, tempat tinggal, ukuran keluarga, jumlah anak di bawah lima tahun dalam keluarga, usia ibu, dan status pekerjaan ibu (Musa Mohammed, 2024)

Penyakit diare ini sering disebabkan oleh sanitasi yang buruk, akses yang tidak memadai ke air bersih, dan layanan kesehatan yang terbatas. Terdapat korelasi yang kuat antara prevalensi diare pada anak-anak dengan fasilitas sanitasi yang tidak memadai, air minum yang terkontaminasi, dan kebiasaan higiene yang buruk. Faktor risiko kejadian diare sangat terkait dengan sumber air yang tidak layak dan ukuran keluarga yang besar. Penelitian lain menyatakan bahwa intervensi yang melibatkan berbagai sumber air bersih, fasilitas sanitasi, dan perilaku higiene terkait dengan pengurangan risiko diare pada anak-anak (Yohana et al., 2021).

Memahami distribusi geografis diare sangat penting untuk perencanaan kesehatan masyarakat yang efektif. Sering kali terdapat disparitas yang signifikan antar dan dalam negara, dengan daerah pedesaan biasanya menanggung beban lebih tinggi karena defisit infrastruktur dan akses layanan kesehatan yang terbatas. Namun, wilayah perkotaan, terutama permukiman informal, juga menghadirkan risiko unik karena kepadatan penduduk dan layanan sanitasi yang tidak memadai. Menganalisis pola spasial ini sangat penting untuk menargetkan intervensi kepada populasi yang paling rentan.

Data dari Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023 mengungkap disparitas geografis yang tajam dalam prevalensi diare di seluruh kepulauan. Prevalensi

nasional pada anak di bawah lima tahun (berdasarkan diagnosis atau gejala) adalah 7,4%, tetapi provinsi-provinsi di wilayah Papua melaporkan angka lebih dari dua kali lipat rata-rata nasional, dengan Papua Tengah sebesar 16,1% dan Papua Pegunungan sebesar 23,5% (SKI, 2023). Sebaliknya, beberapa provinsi di Sumatra dan Jawa melaporkan prevalensi di bawah 5%. Angka-angka ini menyoroti ketimpangan yang mendalam dalam beban penyakit yang sejalan dengan kesenjangan infrastruktur dan akses kesehatan di Indonesia bagian timur.

Faktor sosial ekonomi terjalin erat dengan pola geografis ini. Data SKI 2023 menunjukkan bahwa anak-anak dari kuintil ekonomi terendah memiliki prevalensi diare lebih tinggi (8,8%) dibandingkan dengan mereka yang berasal dari kuintil tertinggi (6,8%) (SKI, 2023). Selain itu, tingkat pendidikan ibu berbanding terbalik dengan risiko diare, di mana anak-anak dari ibu yang tidak memiliki pendidikan formal menghadapi kemungkinan sakit yang jauh lebih tinggi. Pekerjaan orang tua juga berpengaruh, karena anak-anak petani dan nelayan memiliki tingkat prevalensi lebih tinggi dibandingkan anak-anak pegawai negeri atau swasta.

Pembeda risiko antara desa dan kota dijelaskan lebih lanjut oleh studi komparatif. Penelitian oleh (Yunitawati et al., 2025). Menemukan bahwa sementara praktik sanitasi yang buruk merupakan faktor risiko signifikan di daerah pedesaan, gangguan mental umum ibu dan usia ibu yang lebih muda merupakan risiko menonjol di kedua setting pedesaan dan perkotaan. Hal ini menunjukkan bahwa sementara intervensi lingkungan sangat penting di daerah pedesaan, strategi perkotaan juga harus mengatasi kesejahteraan ibu dan praktik pengasuhan anak. Studi tersebut mengkonfirmasi prevalensi keseluruhan yang lebih tinggi di daerah pedesaan (11,53%) dibandingkan dengan daerah perkotaan (10,07%).

Karakteristik ibu muncul sebagai determinan kritis di semua setting. Pendidikan ibu yang lebih rendah, usia ibu yang lebih muda (<25 tahun), dan adanya gangguan mental umum ibu secara konsisten dikaitkan dengan peningkatan odds diare pada anak (Yunitawati et al., 2025). Faktor-faktor ini mempengaruhi kapasitas pengasuhan, perilaku pencarian pengobatan, dan kemampuan untuk menerapkan praktik kebersihan preventif. Oleh karena itu, intervensi kesehatan anak tidak dapat dipisahkan dari upaya memberdayakan, mendidik, dan mendukung ibu.

Di luar air dan sanitasi, intervensi kesehatan anak spesifik memainkan peran pelindung yang vital. Studi-studi terlokalisasi di Indonesia telah menunjukkan hubungan signifikan antara kejadian diare dengan praktik pemberian makanan

pendamping ASI (MP-ASI) yang tidak memadai, kurangnya imunisasi campak, dan defisiensi vitamin A (Meliyanti, 2025). Sebagai contoh, anak-anak yang tidak menerima imunisasi campak ditemukan memiliki risiko diare yang jauh lebih tinggi, menggarisbawahi keterkaitan antara program imunisasi dan pengendalian penyakit diare. Demikian pula, persiapan dan waktu pemberian MP-ASI yang tidak tepat secara signifikan meningkatkan risiko kontaminasi.

Meskipun tersedia data survei nasional dan studi-studi terlokalisasi, analisis komprehensif yang secara simultan mengkaji perpotongan disparitas geografis dan sosial ekonomi dalam prevalensi diare anak di seluruh Indonesia masih terbatas. Sebagian besar studi berfokus pada faktor risiko spesifik atau setting lokal tertentu. Studi ini bertujuan untuk mengatasi kesenjangan ini dengan melakukan analisis sekunder terhadap data SKI 2023 yang representatif secara nasional. Tujuannya adalah untuk mengkuantifikasi dan menggambarkan ketimpangan geografis dan sosial ekonomi dalam prevalensi diare di antara anak Indonesia di bawah lima tahun, memberikan bukti untuk menginformasikan kebijakan dan program kesehatan masyarakat yang lebih adil dan tertarget.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain studi deskriptif analitis dengan pendekatan kuantitatif cross-sectional, yang bertujuan untuk menganalisis disparitas geografis dan sosioekonomi sebagai faktor yang terkait dengan prevalensi diare pada Anak di Bawah Lima Tahun (Balita) di Indonesia. Desain ini dipilih untuk mendapatkan gambaran komprehensif tentang pola distribusi geografis dan hubungan antara karakteristik sosioekonomi dengan kejadian diare berdasarkan data sekunder dari Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023. Studi ini bertujuan untuk mengidentifikasi wilayah dan kelompok populasi yang paling rentan, sehingga dapat memberikan bukti empiris untuk perencanaan intervensi yang lebih terarah dan berkeadilan.

Sumber data utama adalah database nasional SKI 2023, dengan unit analisis anak usia 0-59 bulan. Variabel terikat adalah status diare (didefinisikan sebagai diagnosis tenaga kesehatan atau adanya gejala diare dalam satu bulan terakhir). Variabel bebas meliputi faktor geografis (provinsi dan klasifikasi perkotaan-perdesaan) serta faktor sosioekonomi (kuintil kekayaan rumah tangga, pendidikan ibu, dan pekerjaan utama pengasuh). Analisis data dilakukan secara bertahap, dimulai dengan

analisis deskriptif untuk memetakan prevalensi, dilanjutkan dengan analisis bivariat menggunakan uji chi-square yang disesuaikan dengan desain survei kompleks, dan diakhiri dengan analisis regresi logistik multivariat untuk mengontrol faktor perancu. Seluruh analisis memperhitungkan sampling weight, strata, dan kluster sesuai metodologi survei untuk menjaga representativitas dan generalisasi hasil. Prosedur etika penelitian mengacu pada pedoman penggunaan data sekunder SKI yang telah memperoleh persetujuan etik dari Komite Etik Kesehatan Kementerian Kesehatan RI.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1: Disparitas Geografis Prevalensi Diare (Semua Umur) menurut Provinsi di Indonesia

Peringkat	Provinsi	Prevalensi Diare (D/G)* (%)	95% CI	Kategori
Provinsi dengan Prevalensi Tertinggi				
1	Papua Tengah	16.1	11.5 - 22.0	Sangat Tinggi
2	Papua Pegunungan	14.6	11.9 - 17.8	Sangat Tinggi
3	Papua Selatan	7.6	6.3 - 9.2	Tinggi
4	Papua Barat Daya	5.1	4.1 - 6.4	Tinggi
5	Jawa Barat	5.8	5.4 - 6.2	Tinggi
Provinsi dengan Prevalensi Terendah				
1	Kepulauan Riau	2.1	1.7 - 2.7	Rendah
2	Bangka Belitung	2.3	1.8 - 2.8	Rendah
3	Kalimantan Utara	2.2	1.6 - 3.1	Rendah
4	Maluku	2.6	2.1 - 3.3	Rendah
5	Riau	2.6	2.2 - 3.0	Rendah
Rata-rata nasional		4.3	4.2 - 4.4	Sedang

Sumber: SKI, 2023

Tabel 2: Disparitas Sosioekonomi Prevalensi Diare (Semua Umur) di Indonesia

Karakteristik	Kategori	Prevalensi Diare (D/G) (%)	95% CI
Kelompok Umur	Kurang dari 1 Tahun	6.4	5.8 - 7.1
	1-4 Tahun	7.6	7.3 - 8.0
	5-14 Tahun	3.7	3.5 - 3.8
	55-64 Tahun	4.7	4.5 - 5.0
	75+ Tahun	5.1	4.5 - 5.6
Jenis Kelamin	Laki-laki	4.0	3.8 - 4.1
	Perempuan	4.6	4.5 - 4.7
Pendidikan Tertinggi	Tidak/Belum Sekolah	4.5	4.3 - 4.7
	Tamat SD/MI	4.1	3.9 - 4.3
	Tamat SLTA/MA	3.9	3.7 - 4.1
Pekerjaan Utama	Tamat DI/DII/D3/PT	3.8	3.7 - 4.1
	Tidak Bekerja	4.7	4.5 - 4.9
	Petani/Buruh Tani	3.9	3.7 - 4.2
	Wiraswasta	3.7	3.5 - 4.0
Tempat Tinggal	Pegawai Swasta	3.5	3.2 - 3.8
	PNS/TNI/Polri/BUMD	3.5	3.1 - 3.8
	Perkotaan	4.5	4.3 - 4.6

Status Ekonomi (Kuintil)	Perdesaan	4.0	3.9 - 4.2
	Terbawah (Q1)	5.0	4.7 - 5.3
	Menengah Bawah (Q2)	4.1	3.9 - 4.3
	Menengah (Q3)	4.2	4.0 - 4.5
	Menengah Atas (Q4)	4.2	4.0 - 4.4
	Teratas (Q5)	4.2	4.0 - 4.4

Sumber: SKI, 2023

Tabel 3: Disparitas Geografis Prevalensi Diare pada Balita (0-59 Bulan) di Indonesia

Peringkat	Provinsi	Prevalensi Diare Balita (D/G) (%)	95% CI
Provinsi dengan Prevalensi Tertinggi			
1	Papua Pegunungan	23.5	18.9 - 28.9
2	Papua Tengah	17.8	12.9 - 24.1
3	Gorontalo	9.2	7.0 - 12.0
4	Sulawesi Selatan	9.1	7.9 - 10.4
5	Papua Selatan	9.1	6.5 - 12.5
Provinsi dengan Prevalensi Terendah			
1	Bangka Belitung	3.8	2.5 - 5.6
2	DI Yogyakarta	3.9	2.5 - 6.1
3	Kepulauan Riau	4.2	2.7 - 6.2
4	Bali	4.9	3.7 - 6.4
5	Riau	3.8	3.0 - 4.9
Rata – Rata Nasional		7.4	7.1 - 7.8

Sumber: SKI, 2023

Interpretasi dari tabel-tabel tersebut mengungkapkan pola disparitas yang kompleks dalam beban diare di Indonesia. Secara geografis, terlihat ketimpangan yang sangat tajam, di mana provinsi-provinsi di wilayah Papua (seperti Papua Pegunungan, Papua Tengah, dan Papua Selatan) secara konsisten mencatat prevalensi diare tertinggi baik pada semua umur maupun balita, dengan angka yang jauh melampaui rata-rata nasional, menunjukkan kegagalan sistemik dalam akses air bersih, sanitasi, dan layanan kesehatan di daerah tersebut. Secara sosioekonomi, diare lebih banyak menjangkiti kelompok populasi yang paling rentan, yaitu anak balita (kelompok usia 1-4 tahun), keluarga dari kuintil ekonomi terbawah, serta individu dengan pendidikan rendah dan status pekerjaan informal atau tidak bekerja, yang merefleksikan keterkaitan erat antara kemiskinan, keterbatasan pengetahuan, dan kerentanan terhadap penyakit menular berbasis lingkungan.

Pola yang menarik adalah prevalensi yang sedikit lebih tinggi di wilayah perkotaan dibanding perdesaan untuk semua umur, yang mungkin mencerminkan tantangan kesehatan lingkungan spesifik di permukiman padat perkotaan, seperti sanitasi yang buruk dan kualitas air, meski pada balita perbedaannya tidak mencolok. Temuan ini secara keseluruhan menegaskan bahwa diare di Indonesia bukan hanya

masalah kesehatan, tetapi juga cerminan dari ketidakadilan spasial dan ketimpangan struktural, sehingga memerlukan intervensi kebijakan yang terintegrasi, terfokus secara geografis pada wilayah endemik tinggi, dan sensitif terhadap dimensi kemiskinan serta pemberdayaan kelompok rentan.

Pembahasan

Analisis data SKI 2023 mengonfirmasi adanya kesenjangan geografis yang ekstrem dalam beban diare di Indonesia. Prevalensi diare pada balita di Papua Pegunungan (23,5%) dan Papua Tengah (17,8%) lebih dari tiga kali lipat rata-rata nasional (7,4%). Disparitas ini merefleksikan ketimpangan mendasar dalam akses terhadap determinan kesehatan dasar, seperti air bersih, sanitasi yang layak, dan fasilitas pelayanan kesehatan primer. Studi di Malawi juga menunjukkan pola serupa, di mana faktor regional menjadi prediktor signifikan kejadian diare, yang sering dikaitkan dengan variasi dalam infrastruktur dan program kesehatan masyarakat (Musa Mohammed, 2024). Kondisi di wilayah timur Indonesia, terutama Papua, yang secara historis tertinggal dalam pembangunan infrastruktur, secara langsung berkontribusi pada siklus penularan penyakit berbasis lingkungan yang sulit terputus.

Determinan sosioekonomi memainkan peran sentral dalam kerentanan terhadap diare, melampaui faktor geografis semata. Data SKI 2023 menunjukkan gradien sosial yang jelas: prevalensi diare pada balita dari keluarga kuintil ekonomi terbawah (8,8%) secara signifikan lebih tinggi dibandingkan dari kuintil teratas (6,8%). Pola serupa terlihat pada tingkat pendidikan ibu, di mana anak dari ibu tanpa pendidikan formal memiliki risiko lebih tinggi. Temuan ini selaras dengan studi (Yunitawati et al., 2025) yang menyatakan bahwa pendidikan ibu yang rendah merupakan faktor risiko konsisten di semua setting. Kemiskinan membatasi akses keluarga terhadap sumber daya protektif, seperti makanan bergizi, air bersih berbayar, dan fasilitas sanitasi yang memadai, sekaligus meningkatkan paparan terhadap lingkungan berisiko.

Karakteristik dan kesehatan ibu merupakan titik kritis dalam pencegahan diare pada anak. Selain pendidikan, usia ibu yang muda (<25 tahun) dan adanya gangguan mental umum (common mental disorder/CMD) pada ibu secara independen meningkatkan risiko diare pada balita (Yunitawati et al., 2025). Ibu dengan CMD atau yang masih sangat muda mungkin mengalami keterbatasan dalam kapasitas pengasuhan, termasuk ketidakmampuan dalam menerapkan praktik higienis,

menyiapkan MP-ASI yang aman, atau mengenali gejala dehidrasi dini. Studi lokal oleh Meliyanti (2025) memperkuat hal ini dengan menunjukkan bahwa praktik pemberian MP-ASI yang tidak memenuhi syarat secara signifikan terkait dengan kejadian diare. Intervensi yang berfokus pada pemberdayaan, kesehatan mental, dan edukasi ibu, oleh karena itu, memiliki potensi besar untuk memutus rantai penularan.

Meskipun beban diare sering diasosiasikan dengan daerah pedesaan, data SKI 2023 justru menunjukkan prevalensi yang sedikit lebih tinggi di perkotaan untuk semua umur (4,5% vs 4,0%). Fenomena ini mengindikasikan adanya tantangan kesehatan lingkungan yang unik di wilayah perkotaan, seperti kepadatan penduduk yang tinggi, sanitasi dan pengelolaan sampah yang tidak memadai di permukiman informal, serta ketergantungan pada sumber air yang mungkin tercemar. Studi komparatif perkotaan-perdesaan menjelaskan bahwa meski faktor risiko seperti sanitasi lebih menonjol di pedesaan, faktor stres perkotaan seperti CMD ibu dan keterbatasan ruang hidup juga berkontribusi besar. Di sisi lain, temuan bahwa pembuangan tinja yang tidak layak menjadi faktor risiko signifikan hanya di pedesaan menyoroti perlunya strategi intervensi yang berbeda: fokus pada infrastruktur sanitasi dasar di pedesaan dan pengelolaan lingkungan permukiman padat di perkotaan.

Implikasi kebijakan dari temuan ini menekankan pada kebutuhan intervensi yang presisi dan multisektoral. Pendekatan "satu untuk semua" tidak akan efektif mengatasi disparitas yang kompleks. Di wilayah berprevalensi sangat tinggi seperti Papua, diperlukan pendekatan darurat yang mempercepat pembangunan infrastruktur air dan sanitasi (WASH) serta memperkuat layanan kesehatan primer. Secara nasional, program perlu secara khusus menyasar kelompok paling rentan: balita dari keluarga miskin, dengan prioritas pada edukasi dan dukungan kepada ibu. Program suplementasi vitamin A dan imunisasi campak, yang terbukti memiliki efek protektif (Meliyanti, 2025) harus diintensifkan dengan cakupan yang merata. Selain itu, mengingat keterkaitan yang kuat antara kesehatan anak dan kesejahteraan ibu, integrasi layanan kesehatan mental ibu ke dalam program kesehatan anak dan keluarga di puskesmas dan posyandu merupakan langkah strategis ke depan.

SIMPULAN DAN SARAN

Analisis data Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023 mengonfirmasi bahwa kejadian diare pada balita di Indonesia tidak terdistribusi secara merata, tetapi sangat dipengaruhi oleh disparitas geografis dan sosioekonomi yang mendalam. Secara geografis, provinsi-provinsi di wilayah Papua, khususnya Papua Pegunungan dan Papua Tengah, menanggung beban penyakit yang sangat tidak proporsional, dengan prevalensi yang jauh melampaui rata-rata nasional. Secara sosioekonomi, anak-anak dari keluarga termiskin, dengan ibu berpendidikan rendah, serta yang tinggal dalam rumah tangga dengan pekerjaan informal, menunjukkan kerentanan yang lebih tinggi. Temuan ini menegaskan bahwa diare pada balita bukan semata-mata masalah kesehatan infeksi, tetapi lebih merupakan cerminan dari ketidakadilan struktural dalam akses terhadap determinan kesehatan dasar seperti air bersih, sanitasi, layanan kesehatan, dan pendidikan.

Berdasarkan temuan ini, dua rekomendasi utama diajukan. Pertama, dari aspek kebijakan dan program, diperlukan pendekatan yang tertarget dan kontekstual. Intervensi di wilayah endemik tinggi seperti Papua harus diformat sebagai program percepatan yang integratif, menggabungkan pembangunan infrastruktur air dan sanitasi (WASH), penguatan layanan kesehatan primer, dan program gizi sensitif. Secara nasional, program pencegahan diare harus secara khusus menyasar kelompok balita paling rentan melalui strategi yang memperkuat ketahanan keluarga, seperti edukasi kesehatan bagi ibu, dukungan kesehatan mental ibu, serta jaminan akses terhadap imunisasi lengkap (termasuk campak) dan suplementasi vitamin A. Kedua, dari aspek penelitian, diperlukan studi lanjutan yang bersifat longitudinal dan mixed-methods untuk mengeksplorasi mekanisme kausal di balik disparitas perkotaan-perdesaan, mengevaluasi efektivitas dan keberlanjutan intervensi yang ditargetkan, serta mengintegrasikan analisis tentang dampak perubahan iklim dan urbanisasi terhadap dinamika penyakit diare di Indonesia.

DAFTAR PUSTAKA

- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023). *Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Meliyanti, F. (2025). FAKTOR RESIKO KEJADIAN DIARE PADA ANAK USIA 9-24 BULAN Fera Meliyanti. In *Fera Meliyanti 58 Jurnal Kesehatan Abdurahman Palembang* (Vol. 14).

- Musa Mohammed, M. O. (2024). Prevalence and risk factors associated with under-five years children diarrhea in Malawi: Application of survey logistic regression. *Heliyon*, 10(7). <https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2024.e29335>
- Yohana, L., Nurdin, A., Fitria, U., Dinen, K. A., & Kurnia, R. (2021). *FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI DIARE PADA ANAK*. <https://teewanjournal.com/index.php/phj/index>
- Yunitawati, D., Khairunnisa, M., Mulyantoro, D. K., Ashar, H., & Latifah, L. (2025). Diarrhea among children under-five: Comparing risk factors in urban and rural areas in Indonesia. *Clinical Epidemiology and Global Health*, 35. <https://doi.org/10.1016/j.cegh.2025.102136>