

PRAKTIK PENGOBATAN TRADISIONAL DALAM PENANGANAN DIARE BALITA PADA MASYARAKAT SUKU BAJO

Muhammad Ridha Afdhal^{1*}, Dicky Indirwan¹

¹Program Studi D-IV Promosi Kesehatan, Fakultas Ilmu Keolahragaan dan Kesehatan, Universitas Negeri Makassar

ARTICLE INFORMATION

Received: 02 Mei 2026

Accepted: 03 Juni 2026

Published: 04 Juni 2026

KEYWORD

Daun Cangi-Cangi, Diare Balita, Jappi-Jappi, Promosi Kesehatan, Suku Bajo

Cangi-cangi Leaves, Toddler Diarrhea, Jappi-jappi, Health Promotion, Bajo Tribe

CORRESPONDING AUTHOR

Nama : Muhammad Ridha Afdhal
Address: Jl. Wijaya Kusuma No.14, BantaBantaeng, Kec. Rappocini, Kota Makassar, Sulawesi Selatan, Indonesia, 90222
E-mail : muh.ridhaafdhal@unm.ac.id

No. Tlp : +6282187807886

ABSTRACT

Penelitian ini didasarkan pada tingginya angka kejadian diare pada anak di masyarakat pesisir yang sering kali diperparah oleh keterlambatan penanganan medis akibat kuatnya faktor sosial budaya. Tujuan penelitian ini adalah menganalisis pengaruh praktik pengobatan tradisional Suku Bajo terhadap penanganan diare balita untuk menyusun strategi promosi kesehatan berbasis budaya lokal. Objek penelitian ini adalah masyarakat Suku Bajo di Kelurahan Bajoe, Kabupaten Bone, dengan fokus pada ibu balita, dukun, dan tokoh masyarakat. Metode penelitian menggunakan pendekatan studi kasus kualitatif melalui analisis model kepercayaan personalistik, norma sosial, dan efektivitas kesehatan berbasis bukti ilmiah. Hasil penelitian menunjukkan bahwa jappi-jappi (mantra) menjadi pilihan utama yang tidak aman sebagai penanganan tunggal karena menunda rehidrasi medis, sedangkan penggunaan daun cangi-cangi (jambu biji) relatif aman sebagai komplementer karena memiliki sifat antibakteri. Simpulan penelitian menegaskan bahwa kendala kultural dan pengambilan keputusan kolektif memicu keterlambatan rujukan medis, sehingga dirancang program "Sipulung Sehat" sebagai intervensi promosi kesehatan yang mengintegrasikan budaya lokal dan memberdayakan dukun sebagai mitra rujukan.

This research is based on the high incidence of childhood diarrhea in coastal communities, which is often exacerbated by delays in medical treatment due to strong socio-cultural factors. The purpose of this study was to analyze the influence of traditional medical practices of the Bajo Tribe on the management of toddler diarrhea and to design a culture-based health promotion strategy. The object of this study was the Bajo Tribe community in Bajoe Village, Bone Regency, focusing on mothers of toddlers, traditional healers, and community leaders. The research method used a qualitative case study approach through the analysis of personalistic belief models, social norms, and evidence-based health effectiveness. The results showed that jappi-jappi (incantations) became the main choice that was unsafe as a sole treatment because it delayed medical rehydration, while the use of cangi-cangi leaves (guava leaves) was relatively safe as a complementary therapy due to its antibacterial properties. The conclusion of the study confirms that cultural constraints and collective decision-making trigger delays in medical referrals, leading to the design of the "Sipulung Sehat" program as a health promotion intervention that integrates local culture and empowers traditional healers as referral partners.

PENDAHULUAN

Diare merupakan salah satu masalah kesehatan masyarakat yang menjadi penyebab utama morbiditas dan mortalitas pada anak balita di tingkat global maupun nasional (Kemenkes RI, 2023; WHO, 2023). Penyakit ini berkontribusi signifikan terhadap angka kematian bayi dan anak balita di Indonesia, dengan kontribusi berkisar antara 4,55% hingga 14,5% dari total kematian anak pada kelompok usia tersebut (Kemenkes RI, 2023). Estimasi dari UNICEF (2023) menempatkan diare sebagai penyebab kematian balita ketiga terbesar di Indonesia. Kondisi ini menegaskan bahwa penanganan diare secara dini di tingkat rumah tangga memegang peranan krusial dalam menekan risiko fatalitas pada anak.

Kondisi yang meresahkan juga terlihat di wilayah Provinsi Sulawesi Selatan, di mana laporan pemantauan penyakit terintegrasi menunjukkan tren peningkatan kasus diare yang cukup drastis (Fitri, 2025). Angka kejadian meningkat tajam dari 16.117 kasus menjadi 65.854 kasus, dengan kontribusi kematian balita di wilayah pesisir mencapai kisaran 5% hingga 10% (Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan, 2023). Salah satu wilayah dengan tingkat kunjungan kasus diare balita yang konsisten tinggi berada di bawah wilayah kerja Puskesmas Bajoe, Kabupaten Bone (Puskesmas Bajoe, 2020). Namun, angka resmi kunjungan fasilitas kesehatan ini belum mencerminkan beban penyakit sesungguhnya akibat rendahnya pemanfaatan layanan medis formal oleh masyarakat setempat yang cenderung memilih penanganan mandiri berbasis tradisi (Syahrani et al., 2020).

Fenomena keengganan pemanfaatan layanan kesehatan formal ini berkaitan erat dengan karakteristik sosial budaya masyarakat Suku Bajo di Kelurahan Bajoe yang secara turun-temurun hidup di kawasan pesisir (Syahrani et al., 2020). Bukti empiris mengindikasikan adanya kasus fatalitas balita sebelum mendapatkan perawatan medis akibat keluarga memprioritaskan metode pengobatan tradisional terlebih dahulu (Syahrani et al., 2020). Rendahnya pemanfaatan intervensi medis sederhana seperti oralit dan zinc banyak ditemukan pada masyarakat yang memiliki keterikatan kuat terhadap sistem keyakinan adat (UNICEF, 2023). Keterlambatan pencarian pengobatan ke fasilitas kesehatan modern ini umumnya baru dilakukan ketika kondisi dehidrasi pada balita telah memasuki fase yang kritis (Syahrani et al., 2022).

Sistem kepercayaan personalistik dan penghargaan yang mendalam terhadap pengetahuan leluhur menempatkan pengobatan tradisional sebagai respons pertama yang wajar dalam masyarakat Bajo (Syahrani et al., 2020). Praktik *jappi-jappi* yang melibatkan mantra ritual oleh dukun serta pemanfaatan ramuan daun *cangi-cangi* (jambu biji) merupakan wujud nyata manifestasi pengetahuan lokal yang berlaku secara kolektif (Syahrani et al., 2022). Ketika seorang ibu memiliki niat untuk membawa anaknya ke puskesmas, tekanan dari lingkungan keluarga dan tokoh adat sering kali menghambat pengambilan keputusan individu tersebut (Sutrisna & Budiarti, 2021). Memahami sistem nilai, norma sosial, serta pola pengambilan keputusan kolektif ini menjadi kunci utama untuk membedah akar keterlambatan rujukan medis tanpa memicu penolakan sosial dari masyarakat adat (Siregar et al., 2022; Sutrisna & Budiarti, 2021).

Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis pengaruh mendalam dari praktik pengobatan tradisional *jappi-jappi* dan ramuan daun *cangi-cangi* terhadap penanganan diare pada balita Suku Bajo di Kelurahan Bajoe, Kabupaten Bone. Penelitian ini membedah tingkat keamanan dan efektivitas kedua praktik tradisional tersebut dari sudut pandang kesehatan berbasis bukti ilmiah, serta menganalisis dampak nilai dan norma budaya pada tingkat individu, keluarga, dan masyarakat luas guna memahami fenomena keterlambatan rujukan kasus diare balita.

METODE

Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan studi kasus untuk mengeksplorasi secara mendalam fenomena sosial budaya kesehatan masyarakat Suku Bajo. Lokasi penelitian dilaksanakan di kawasan permukiman pesisir Suku Bajo, Kelurahan Bajoe, Kecamatan Tanete Riattang Timur, Kabupaten Bone, Provinsi Sulawesi Selatan. Waktu pengumpulan data lapangan dilakukan pada bulan April tahun 2026.

Subjek penelitian ditentukan secara *purposive* dengan melibatkan total 10 orang informan guna menggali perspektif yang komprehensif. Kategori informan terdiri dari 2 orang petugas kesehatan (bidan wilayah pesisir Puskesmas Bajoe), 2 orang *sanro* (dukun adat praktisi anak balita), 1 orang tokoh masyarakat (kepala dusun), dan 5 orang ibu yang memiliki anak balita usia 0–5 tahun di komunitas Suku Bajo.

Teknik pengumpulan data primer dilakukan melalui observasi lapangan secara langsung terhadap pelaksanaan praktik ritual pengobatan serta wawancara mendalam (*in-depth interview*) menggunakan pedoman wawancara semi-terstruktur. Data sekunder pendukung diperoleh melalui pencatatan rekam medis laporan tahunan kasus diare dari Puskesmas Bajoe.

Aspek etik penelitian diterapkan secara ketat sebelum proses penggalian data dimulai. Peneliti memberikan lembar penjelasan persetujuan tindakan (*informed consent*) kepada setiap informan secara lisan dan tertulis. Kerahasiaan identitas informan dijamin penuh dengan menerapkan sistem pengodean (inisial/kode informan) pada naskah publikasi. Izin resmi pemanfaatan data rekam medis institusi telah diperoleh dari pihak administrasi Puskesmas Bajoe. Analisis data kualitatif dilakukan secara deskriptif

interaktif melalui tahapan reduksi data, penyajian data secara naratif-tekstual terstruktur, serta penarikan kesimpulan yang diuji keabsahannya melalui triangulasi sumber dan teknik.

HASIL & PEMBAHASAN

Karakteristik subjek studi kasus ini didominasi oleh komunitas maritim Suku Bajo yang bermukim di wilayah pesisir padat penduduk dengan tingkat pendidikan formal yang relatif rendah, tingginya angka pernikahan usia dini, serta kondisi sanitasi lingkungan yang terbatas. Studi kasus ini melibatkan 10 orang informan guna menggali perspektif yang komprehensif. Kategori informan terdiri dari 2 orang petugas kesehatan (bidan wilayah pesisir Puskesmas Bajoe), 2 orang sanro (dukun adat praktisi anak balita), 1 orang tokoh masyarakat (kepala dusun), dan 5 orang ibu yang memiliki anak balita usia 0–5 tahun di komunitas Suku Bajo..

Tabel 1. Karakteristik Informan Penelitian

Kode Informan	Kategori Informan	Jenis Kelamin	Umur (Tahun)	Pendidikan Terakhir	Peran dalam Komunitas / Keluarga
INF-01	Petugas Kesehatan (Bidan)	Perempuan	34	D3 Kebidanan	Pemberi layanan KIA di Puskesmas Bajoe
INF-02	Petugas Kesehatan (Bidan)	Perempuan	29	D4 Kebidanan	Bidan penanggung jawab wilayah pesisir
INF-03	Sanro (Dukun)	Laki-laki	62	Tidak Sekolah	Praktisi ritual pengobatan jappi-jappi
INF-04	Sanro (Dukun)	Perempuan	57	SD Tidak Tamat	Penyembuh tradisional spesialis anak balita
INF-05	Tokoh Masyarakat	Laki-Laki	60	SD	Kepala Dusun
INF-06	Ibu Balita	Perempuan	26	SMP	Ibu rumah tangga
INF-07	Ibu Balita	Perempuan	19	SD	Ibu rumah tangga
INF-08	Ibu Balita	Perempuan	31	SMP	Ibu rumah tangga
INF-09	Ibu Balita	Perempuan	22	SD	Ibu rumah tangga
INF-10	Ibu Balita	Perempuan	28	SMA	Ibu rumah tangga

Sumber: Data diolah, Tahun 2026

Sistem kepercayaan kesehatan masyarakat Bajo sangat dipengaruhi oleh model personalistik, di mana penyakit diare pada anak tidak dipandang sebagai gangguan biologis semata melainkan manifestasi dari ketidakseimbangan spiritual atau gangguan makhluk halus (Syahrani et al., 2020). Berdasarkan pemaparan dari informan sanro, norma sosial yang berlaku kuat di lingkungan kolektif menempatkan dukun dan metode tradisional sebagai langkah awal respons pengobatan yang wajib dan wajar sebelum beralih ke fasilitas medis (Syahrani et al., 2022). Di sisi lain, informan bidan mengungkapkan adanya hambatan rehidrasi medis akibat pola ini. Berdasarkan hasil pelacakan data empiris lapangan serta komparasi kajian literatur ilmiah, jenis pengobatan tradisional yang kerap dipraktikkan oleh para informan memiliki karakteristik keamanan dan efektivitas medis yang berbeda secara signifikan, sebagaimana disajikan dalam tabel di bawah ini.

Tabel 2. Analisis Keamanan dan Efektivitas Pengobatan Tradisional Diare Suku Bajo

Jenis Pengobatan	Mekanisme dan Karakteristik Praktik	Tingkat Keamanan dan Efektivitas Medis	Dampak terhadap Risiko Rehidrasi Balita
Jappi-jappi (Mantra / Ritual Dukun)	Menggunakan doa, mantra, ritual spiritual, serta media air atau daun yang telah didoakan oleh dukun adat.	Tidak memiliki mekanisme farmakologis dan tidak terbukti secara medis dapat mengatasi infeksi bakteri atau dehidrasi.	Tidak aman sebagai penanganan tunggal karena memicu penundaan rujukan medis dan meningkatkan risiko kematian balita.
Daun Cangi-cangi (Daun Jambu Biji)	Menggunakan air rebusan daun jambu biji (Psidium guajava) yang diminumkan kepada anak yang sakit.	Mengandung zat tanin dan flavonoid sebagai antibakteri; efektif mengurangi frekuensi buang air besar (Andayani et al., 2023)	Relatif aman digunakan sebagai terapi komplementer (tambahan), tetapi tidak boleh menggantikan oralit medis.

Sumber: Data diolah, Tahun 2026

Analisis terhadap model kepercayaan menunjukkan adanya jurang pemisah yang lebar antara pendekatan personalistik lokal Suku Bajo dengan model biomedis modern (Syahrani et al., 2020). Internalisasi nilai kearifan leluhur memberikan legitimasi penuh terhadap eksistensi *jappi-jappi*, sehingga mengabaikan tindakan krusial berupa pemberian larutan oralit dan zinc pada fase awal diare (Syahrani et al., 2022; UNICEF, 2023). Fenomena penolakan terselubung ini tergambar dari penuturan salah satu informan ibu balita, INF-07 (19 tahun):

"Kalau anak saya buang air besar terus-menerus dan badannya mulai lemas, saya langsung bawa ke Sanro di ujung kampung. Kata ibu saya, anak kecil begitu kena panyake' (gangguan halus) karena habis dibawa main ke laut sore hari. Sanro lalu kasih jappi-jappi di atas air minum baru diusapkan ke perut anak. Saya tidak berani langsung bawa ke puskesmas karena tabu mendahului obat kampung, takutnya setannya malah marah dan penyakit anak saya jadi tambah parah."

Kutipan wawancara di atas memperlihatkan bagaimana logika kausalitas penyakit dikonstruksikan secara magis oleh komunitas domestik. Dampak dari bertahannya nilai budaya personalistik ini merugikan kondisi fisik balita pada tingkat individu (Syahrani et al., 2020). Balita dibiarkan mengalami pembuangan cairan tubuh tanpa adanya upaya substitusi cairan rehidrasi oral, yang secara klinis memicu penurunan volume intravaskular, asidosis metabolik, hingga risiko syok hipovolemik yang berujung pada fatalitas organ (Kemenkes RI, 2021; Siregar et al., 2022).

Ketidakberdayaan ibu balita diperparah oleh pola pengambilan keputusan kolektif di tingkat keluarga yang didominasi oleh figur yang lebih tua (Hussein et al., 2021). Ibu balita tidak memiliki otonomi mandiri untuk menentukan tindakan medis darurat anak mereka tanpa izin dari lingkaran keluarga besar (Hussein et al., 2021). Otoritas *sanro* yang sangat dominan dikonfirmasi oleh pengakuan INF-03 (*Sanro*, 62 tahun):

"Air jappi-jappi ini warisan nenek moyang Bajo, sudah menyembuhkan orang dari zaman dulu sebelum ada puskesmas di sini. Penyakit perut anak kecil itu urusan kami yang tahu adat. Obat dokter itu keras untuk anak bayi. Makanya, kalau air ini belum diminum tiga hari dan penyakitnya belum reda, keluarga tidak boleh sembarangan bawa anak itu keluar dari kampung untuk disuntik bidan."

Pernyataan dari INF-03 mencerminkan adanya resistensi budaya yang menolak keras intervensi klinis formal karena dianggap membahayakan tubuh balita. Hambatan kultural berlapis ini berimbas langsung pada kegagalan atau rendahnya cakupan program penanggulangan diare nasional di tingkat masyarakat pesisir karena program kesehatan konvensional kerap mengabaikan sensitivitas budaya lokal (Fitriani et al., 2020; Mulyani, 2021).

Di sisi lain, praktik penggunaan ramuan herbal daun *cangi-cangi* (jambu biji) memiliki kedudukan yang berbeda dalam perspektif biomedis (Andayani et al., 2023). Hasil wawancara menunjukkan masyarakat meminum air rebusan daun jambu biji tua sebanyak 3-5 lembar yang ditumbuk kasar. Secara bukti ilmiah, daun *Psidium guajava* terbukti memiliki kandungan zat aktif tanin, minyak atsiri, dan flavonoid yang berfungsi sebagai astringen kuat untuk menciutkan selaput lendir usus, menghambat motilitas usus yang berlebihan, serta memberikan efek antibakteri terhadap patogen penyebab diare seperti *Escherichia coli* (Andayani et al., 2023; Tiwi & Cahyaningrum, 2024).

Meskipun ramuan daun *cangi-cangi* ini efektif mengurangi frekuensi buang air besar hingga mencapai 76% berdasarkan uji klinis terkontrol pada kelompok anak balita (Andayani et al., 2023), petugas kesehatan mengingatkan bahaya penggunaannya yang salah kaprah (Kemenkes RI, 2021). Sebagaimana dikeluhkan oleh petugas kesehatan, INF-01 (Bidan, 34 tahun):

"Masyarakat Bajo di sini salah mengira kalau buang air besarnya sudah mampet setelah dikasih minum daun jambu biji, berarti anaknya sudah sembuh total. Padahal itu sangat berbahaya. Daun jambu hanya mengurangi cairan keluar di usus, tapi tidak menghentikan dehidrasi di dalam tubuh. Mereka sering membawa anak ke puskesmas dalam kondisi matanya sudah sangat cekung, cubitan kulit lambat kembali, dan lemas kehabisan cairan karena selama di rumah hanya dicekoki ramuan daun tanpa pernah diberikan oralit medis sama sekali."

Penjelasan dari INF-01 menegaskan bahwa daun *cangi-cangi* tidak boleh diposisikan sebagai obat tunggal pengganti rehidrasi medis (Andayani et al., 2023; Kemenkes RI, 2021). Penurunan frekuensi buang air besar secara visual sering kali mengecoh keluarga dan menutupi kondisi dehidrasi intraseluler yang sebenarnya sedang memburuk (Andayani et al., 2023; Ningsih et al., 2016).

Oleh karena itu, penanganan diare pada Suku Bajo menyisakan tantangan sosiokultural yang besar. Upaya menekan angka mortalitas diare balita menuntut pemahaman mendalam bahwa pemanfaatan kearifan lokal seperti daun *cangi-cangi* harus ditempatkan secara proporsional sebagai terapi komplementer pendamping obat medis, sementara praktik magis *jappi-jappi* harus didekonstruksi agar tidak lagi menjadi pembatas yang menunda rujukan darurat ke puskesmas (Andayani et al., 2023; Kemenkes RI, 2021; Sukmawati & Ahmad, 2022).

KESIMPULAN

Simpulan dari penelitian ini menunjukkan bahwa perilaku penanganan diare balita pada komunitas Suku Bajo di Kelurahan Bajoe dikendalikan secara hegemonik oleh model kepercayaan personalistik dan norma sosial domestik. Sistem nilai lokal menempatkan ritual *jappi-jappi* oleh sanro sebagai tindakan wajib pertama karena penyakit dianggap sebagai manifestasi gangguan supranatural. Secara biomedis, *jappi-jappi* tidak memiliki fungsi farmakologis dan berbahaya jika dijadikan penanganan tunggal karena menunda rehidrasi cepat medis.

Sebaliknya, penggunaan ramuan daun *cangi-cangi* terbukti aman dan efektif sebatas terapi komplementer pendamping oralit karena kandungan taninnya mampu mereduksi frekuensi buang air besar balita. Nilai budaya ini menimbulkan kendala kultural berlapis berupa keterlambatan penanganan dehidrasi kritis pada tingkat individu balita, hilangnya otonomi keputusan ibu pada tingkat keluarga, serta rendahnya pencapaian target program kesehatan puskesmas pada tingkat masyarakat luas.

Keterbatasan dalam studi kualitatif ini adalah adanya kendala aksesibilitas data publikasi resmi dari dinas terkait mengenai angka mortalitas diare yang spesifik mencakup populasi etnis Suku Bajo di Kelurahan Bajoe, sehingga analisis bertumpu pada temuan data kualitatif lapangan serta laporan surveilans terpadu tingkat provinsi.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih dan apresiasi tinggi kami sampaikan kepada pihak Puskesmas Bajoe, tokoh adat, dukun komunitas, serta seluruh ibu balita Suku Bajo di Kelurahan Bajoe, Kabupaten Bone yang telah bersedia memberikan data, informasi, dan kerja sama yang luar biasa selama proses penelitian ini berlangsung.

DAFTAR PUSTAKA

- Andayani, R. P., Ausrianti, R., Hendriyeni, P., & Rosada, A. (2023). Efektifitas Pemberian Daun Jambu Biji terhadap Frekuensi Diare dan Derajat Dehidrasi pada Balita Diare. *Jurnal Ilmiah Permas: Jurnal Ilmiah STIKES Kendal*, 14(2), 939–944. <https://doi.org/10.32583/pskm.v14i2.1902>
- Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan. (2022). *Profil Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan Tahun 2022*. Makassar: Dinkes Sulsel.
- Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan. (2023). *Profil Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan Tahun 2023*. Makassar: Dinkes Sulsel.
- Fitriani, N., Darmawan, E. S., & Nugroho, A. (2020). Faktor-faktor yang mempengaruhi penggunaan obat tradisional pada masyarakat Indonesia. *Media Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 16(3), 345–353. <https://journal.unhas.ac.id/index.php/mkmi/article/view/9045>
- Fitri, A. U. (2025). Tren Penyakit Tertinggi Berdasarkan Laporan Surveilans Terpadu 2021–2023 di Provinsi Sulawesi Selatan. *Jurnal Promotif Preventif*. <https://journal.unpacti.ac.id/index.php/JPP/article/view/1734>
- Hussein, A., Woldu, W., & Bitew, B. (2021). Caregivers' health-seeking behavior for childhood diarrhea and associated factors in low-income settings. *BMC Public Health*, 21, 1234. <https://doi.org/10.1186/s12889-021-11234-5>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2021). *Pedoman Tata Laksana Diare pada Anak*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023). *Profil Kesehatan Indonesia 2023*. Jakarta: Kemenkes RI. <https://pusdatin.kemkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/Profil-Kesehatan-Indonesia-2023.pdf>
- Mulyani, S. (2021). Pemanfaatan pengobatan tradisional pada masyarakat pesisir di Indonesia. *Jurnal*

- Ningsih, R., Syafar, M., & Nyorong, M. (2016). Perilaku Ibu dalam Penanganan Diare pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Belawa. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*.
- Puskesmas Bajoe. (2020). *Data Kunjungan Kasus Diare Tahun 2017–2020*. Bone: Puskesmas Bajoe.
- Riskesdas. (2018). *Riset Kesehatan Dasar 2018*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Siregar, P. A., Siregar, A. Y. M., & Salim, N. A. (2022). Determinants of health-seeking behavior among mothers for children with diarrhea in Indonesia. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional*, 17(2), 89–96. <https://journal.fkm.ui.ac.id/kesmas/article/view/5467>
- Sutrisna, E., & Budiarti, L. (2021). Pengaruh norma sosial terhadap perilaku pencarian pengobatan pada masyarakat adat di Indonesia. *Jurnal Kesehatan Komunitas Indonesia*.
- Syahrani, A. R. T., Asrina, A., & Yusriani. (2020). Pengobatan Tradisional Penyakit Diare pada Anak Balita di Suku Bajo Kelurahan Bajoe Kecamatan Tanete Riattang Timur Kabupaten Bone. *Window of Public Health Journal*, 1(1), 70–78. <https://doi.org/10.33096/woph.v1i1.13>
- Syahrani, A. R. T., Asrina, A., & Yusriani. (2022). Peran Dukun dalam Pengobatan Tradisional pada Suku Bajo di Kelurahan Bajoe Kecamatan Tanete Riattang Timur Kabupaten Bone. *Journal of Muslim Community Health*, 3(2), 77–86. <https://doi.org/10.52103/jmch.v3i2.778>
- Tiwi, A. H., & Cahyaningrum, E. D. (2024). Pemberian Seduhan Daun Jambu Biji untuk Menurunkan Frekuensi Diare pada Anak. *Journal of Language and Health*, 5(2). <https://jurnal.globalhealthsciencegroup.com/index.php/JLH>
- UNICEF. (2023). *Child health and diarrhoea prevention*. <https://data.unicef.org/topic/child-health/diarrhoeal-disease/>
- World Health Organization. (2023). *Diarrhoeal disease*. <https://www.who.int/news-room/factsheets/detail/diarrhoeal-disease>