

Edukasi Kesehatan tentang Faktor Risiko Kesehatan pada Bayi dengan Post Perawatan Diare untuk Mengatasi Defisit Pengetahuan Ibu

Health Education on Risk Factors in Infants Post-Diarrhea Care to Manage Mother's Knowledge

Eka Sofiana Putri¹, Eka Adimayanti¹

¹ Universitas Ngudi Waluyo , Jawa Tengah, Indonesia

Informasi Artikel

Kata kunci:

Defisit Pengetahuan; Diare;
Edukasi kesehatan

Keywords:

Knowledge Deficit ;
Diarrhea ; Health Education

Abstrak

Diare pada bayi merupakan kondisi ketika frekuensi buang air besar lebih dari 4x dengan konsistensi feses cair dalam 24 jam. Masa post perawatan diare pada bayi merupakan kondisi yang memerlukan pemahaman lebih bagi ibu baru yang belum memiliki pengalaman merawat bayi, karena dapat menimbulkan risiko terjadinya diare kembali. Oleh karena itu, diperlukan edukasi kesehatan tentang pencegahan diare. Edukasi kesehatan ini dilakukan selama tiga hari berturut-turut untuk menilai pengetahuan yang telah dicapai. Pemberian edukasi ini diberikan kepada satu responden dengan masalah defisit pengetahuan tentang faktor risiko kesehatan bayi pasca perawatan diare. Metode ini menggunakan proses asuhan keperawatan dengan pengumpulan data melalui wawancara, observasi, pemeriksaan fisik, dokumentasi, dan pengelolaan. Sebelum edukasi kesehatan untuk menilai tingkat pengetahuan penulis menggunakan tehknik demonstrasi dengan memberikan beberapa pertanyaan mengenai diare. Hasil akhir dari pengelolaan kasus ini adalah ibu pasien mampu menjelaskan dan menerapkan strategi pencegahan diare. Berdasarkan tindakan keperawatan yang dilakukan, dapat disimpulkan masalah defisit pengetahuan pada ibu dengan bayi post perawatan diare teratasi.

Abstract

Diarrhea in infants is a condition when bowel movements occur more than 4 times with liquid stool consistency within 24 hours. The post-treatment period of diarrhea in infants is a condition that requires more understanding for new mothers who have no experience in caring for babies, because it can lead to the risk of recurrent diarrhea. Therefore, health education on diarrhea prevention is needed. This health education was conducted for three consecutive days to assess the knowledge gained. The education was given to one respondent with a knowledge deficit regarding risk factors for infant health after diarrhea treatment. This method used the nursing care process with data collection through interviews, observation, physical examination, documentation, and management. Before health education, to assess the level of knowledge, the author used a demonstration technique by asking several questions about diarrhea. The final outcome of this case management is that the patient's mother was able to explain and apply diarrhea prevention strategies. Based on the nursing interventions carried out, it can be concluded that the knowledge deficit problem in mothers with infants in the post-diarrhea treatment period was resolved.

PENDAHULUAN

Bayi sering mengalami masalah kesehatan salah satunya gangguan pencernaan seperti diare. Diare pada bayi ditandai dengan buang air besar lebih dari 4x dalam sehari dengan feses yang cair, bisa juga berwarna kehijauan atau disertai darah, dan lendir (*World Health Organization*, 2024). Diare dapat disebabkan karena makanan atau minuman yang terkontaminasi virus, bakteri, atau parasit (Kemenkes, 2022). Diare juga dipengaruhi oleh beberapa faktor lain seperti kurangnya pemahaman ibu tentang kebersihan dan kesehatan, cara mencuci tangan yang salah, kurangnya tempat sampah, serta lingkungan yang kotor. Faktor ini saling berkaitan dan dapat meningkatkan risiko terjadinya diare (Arianti & Jaya, 2022).

Data WHO (*World Health Organization*) tahun 2024, didunia diperkirakan ada 1,7 miliar kasus diare pada bayi dengan kematian sekitar 443.832 setiap tahunnya. Negara Indonesia menjadi urutan ketiga dari negara lain, dengan masalah kematian bayi dengan diare terbanyak. Angka diare bayi pada tahun 2024 meningkat, berawal dari 31,7% menjadi 33,18% atau kurang lebih 1.014.133 dengan usia dibawah satu tahun (Kemenkes, 2024). Kasus diare pada bayi cukup tinggi juga ditemukan di Provinsi Jawa Tengah yaitu 26,9% dari 87.510 kasus dengan jumlah 184 kematian. Salah satu daerah di Jawa Tengah yang ditemukan banyak kasus diare yaitu Kabupaten Rembang yang menempati urutan kelima se-Jawa Tengah (Dinkes Jateng, 2024). Menurut Dinas Kesehatan Kabupaten Rembang pada tahun 2024 data kesakitan diare pada bayi sebanyak 3.720 kasus terjadi di Kabupaten Rembang. Kasus diare yang didapatkan di Kecamatan Sumber Kabupaten Rembang pada bayi mencapai 464 kasus. Pada tahun 2024 di Puskesmas Sumber, ditemukan data diare pada bayi sekitar 122 kasus. Data yang didapatkan sampai akhir bulan September 2025 di Puskesmas Sumber terdapat kasus diare pada bayi sebanyak 25 kasus.

Program yang diberikan dari Puskesmas Sumber untuk kasus ini yaitu berupa pemberian oralit, zinc, dan adanya konseling (Dinkes Kab.Rembang, 2024). Setelah dilakukan beberapa observasi kepada pihak puskesmas, kasus diare pada bayi di Puskesmas Sumber sering berasal dari faktor perilaku ibu dan kurangnya kesadaran ibu yang memiliki defisit pengetahuan terkait perilaku hidup bersih dan sehat seperti kebersihan putting ibu, tidak memberi ASI eksklusif, MPASI (Makanan Pendamping ASI) dini, kurangnya kebersihan botol susu, dan metode cuci tangan yang kurang tepat. Banyak orang tua yang belum mengetahui sepenuhnya dengan perawatan yang harus dilakukan ketika anak mengalami diare. Oleh karena itu, perlu dilakukannya pendidikan kesehatan kepada orang tua.

Penjelasan yang telah dipaparkan, penulis tertarik untuk melaksanakan studi kasus "Pengelolaan Defisit Pengetahuan Ibu Melalui Edukasi Kesehatan Tentang Faktor Risiko Kesehatan Pada Bayi Dengan Post Perawatan Diare Di Puskesmas Sumber Rembang". Rumusan masalah yang dapat ditarik yaitu "Bagaimana gambaran pengelolaan defisit pengetahuan ibu melalui edukasi kesehatan tentang faktor risiko kesehatan pada bayi dengan post perawatan diare di Puskesmas Sumber Rembang?". Tujuan umum untuk mendeskripsikan pengelolaan, tujuan khusus yaitu mendeskripsikan pengkajian, mendeskripsikan diagnosis keperawatan, mendeskripsikan rencana keperawatan, mendeskripsikan tindakan keperawatan, mendeskripsikan evaluasi keperawatan pada pengelolaan defisit pengetahuan ibu melalui edukasi kesehatan tentang faktor risiko kesehatan pada bayi dengan post perawatan diare di Puskesmas Sumber Rembang. Manfaat pengelolaan bagi penulis memperluas pemahaman dan menumbuhkan keterampilan pada masalah diare anak, bagi profesi keperawatan sebagai tambahan informasi untuk meningkatkan pelayanan keperawatan anak dengan diare, bagi institusi pendidikan sebagai tambahan referensi dalam pembelajaran keperawatan anak, dan bagi masyarakat mendukung pencegahan diare pada anak.

METODE

Pendekatan yang digunakan pengelolaan ini ialah proses keperawatan meliputi pengkajian, diagnosa, intervensi, implementasi, evaluasi keperawatan serta sumber daya tambahan alat tulis dan alat pemeriksaan fisik. Prosedur pengambilan data melalui wawancara, observasi dan dokumentasi. Pengelolaan ini menggunakan metode analisis data deskriptif dengan tujuan untuk menggambarkan data secara rinci dan jelas. Metode ini untuk memberikan sebuah gambaran yang sistematis dan faktual

tentang kejadian penting yang sedang terjadi tanpa mengubah atau menelaah bagaimana dan mengapa kejadian itu terjadi (Nursalam, 2018). Unit analisis pada pengelolaan ini adalah anak dengan permasalahan diare dan berikut adalah kriteria yang harus dipenuhi kriteria inklusi yaitu ibu satu anak usia bayi dengan post perawatan diare, anak usia 28 hari-12 bulan, ibu dengan defisit pengetahuan, ibu pasien diharapkan dapat berinteraksi secara verbal dan kooperatif, siap untuk dijadikan pasien serta sudah menyetujui dalam pengambilan data yang digunakan dalam menentukan masalah keperawatan. Kriteria eksklusi yaitu ibu yang tidak memiliki bayi dengan post perawatan diare, dan anak yang berumur ≥ 1 tahun.

Pengambilan kasus ini dilaksanakan dengan mengerjakan studi pendahuluan di Desa Jatihadi, Kec. Sumber, Kab. Rembang pada 24 Desember - 26 Desember 2025. Untuk menjaga integritas pengelolaan penulis mematuhi prinsip etik, termasuk pengajuan Ethical Clearance (EC) yang telah disetujui pada 3 Desember 2025 dengan No: 822/KEP/EC/UNW/2025. Selain itu, penulis mendapatkan informed consent dari responden, menjaga anonimitas dengan tidak menyebutkan nama pasien, serta menjamin kerahasiaan data yang diperoleh. Seluruh proses dilakukan dengan menghormati hak dan privasi pasien, sejalan dengan standar etika penelitian kesehatan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pengkajian di rumah pasien di Desa Jatihadi pada tanggal 24 Desember 2025 pukul 11.00 WIB, hasil wawancara dengan ibu dari pasien, diketahui pasien adalah anak pertama, berjenis kelamin perempuan lahir pada 27 Desember 2024 dan usia saat ini 11 bulan 27 hari. Saat diwawancarai ibu pasien mengatakan kondisi anak dan keluarganya dalam keadaan sehat tidak ada keluhan. Ibu pasien mengatakan pada tanggal 23 September 2025 anak dirawat di Puskesmas Sumber selama 2 hari dengan keluhan BAB cair dengan frekuensi 5x perhari selama 3 hari tidak kunjung membaik, anak rewel, nangis, anak lemes, minum ASI sedikit, tidak mau makan. Ibu pasien mengatakan tidak mencuci tangan menggunakan sabun ketika menyusui anak. Ibu pasien mengatakan penanganan awal terjadi diare hanya konsul ke bidan dan membelikan obat di apotik. Ibu pasien mengatakan bingung apa yang harus dilakukan. Ibu pasien mengatakan kebiasaan cuci tangan hanya dilakukan setelah makan, dan itu hanya dilakukan jika makan menggunakan tangan dan hanya dengan air mengalir. Ibu pasien mengatakan kadang-kadang menggunakan botol susu saat memberikan ASI kepada anaknya seperti ketika ibu pasien ada kegiatan di luar rumah.

Ibu pasien mengatakan anak mengalami diare berulang pada tanggal 18 Desember 2025 selama 2 hari dengan frekuensi 4x BAB, ibu pasien mengatakan penanganan yang langsung yaitu membawa anak ke puskesmas untuk mendapatkan penanganan. Ibu pasien mengatakan setelah mendapatkan obat dari puskesmas keadaan anak membaik, dengan frekuensi BAB 2x sehari. Ibu pasien menanyakan apa penyebab anaknya bisa mengalami diare. Ibu pasien mengatakan hanya khawatir jika diare dapat berulang lagi. Ibu pasien mengatakan ingin mengetahui bagaimana cara agar bisa mencegah diare. Ibu pasien bertanya apa penyebab anaknya bisa mengalami diare. Tahap ke-2 dari proses keperawatan adalah merumuskan diagnosis keperawatan. Hasil analisis diperoleh pada tanggal 24 Desember 2025 dalam analisis tersebut, data subjektif yang didapatkan yaitu ibu pasien menanyakan apa penyebab anaknya bisa mengalami diare. Data objektif yang ditemukan yaitu, ibu pasien tidak mencuci tangan menggunakan sabun ketika menyusui anak, ibu pasien tidak mencuci tangan setelah mengganti pampers, dan penggunaan obat tanpa resep dokter. Sehingga dari data tersebut dapat ditegakkan diagnosis keperawatan Defisit Pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi (PPNI, 2016).

Salah satu cara mengatasi masalah defisit pengetahuan (D.0111) yaitu dengan merancang intervensi dengan tujuan untuk mencapai tingkat pengetahuan meningkat (L.12111), setelah dilakukan tindakan selama 3×24 jam dengan kriteria hasil, perilaku sesuai anjuran yang dari menurun (1) menjadi cukup meningkat (4), verbalisasi minat dalam belajar dari menurun (1) menjadi cukup meningkat (4), kemampuan menjelaskan mengenai suatu topik dari menurun (1) menjadi cukup meningkat (4), perilaku sesuai dengan pengetahuan dari menurun (1) menjadi cukup meningkat (4), dan persepsi yang keliru terhadap masalah dari meningkat (1) menjadi cukup menurun (4). Pemilihan durasi intervensi

selama 3×24 jam didasarkan pada prinsip bahwa perubahan pengetahuan menjadi perilaku tidak dapat terjadi dalam satu kali pertemuan saja. Selama tiga hari berturut-turut, ibu diberikan materi secara bertahap, mulai dari penyampaian informasi, pengulangan untuk meluruskan mispersepsi, hingga evaluasi kemampuan ibu dalam menjelaskan dan menerapkan strategi pencegahan diare. Intervensi yang direncanakan yaitu edukasi kesehatan (I.12383) (PPNI, 2018) observasi : Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi, identifikasi faktor-faktor yang dapat meningkatkan dan menurunkan motivasi perilaku hidup bersih dan sehat. Terapeutik : Sediakan materi dan media pendidikan kesehatan, jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan, berikan kesempatan untuk bertanya. Edukasi : Jelaskan faktor risiko dapat mempengaruhi kesehatan, ajarkan perilaku hidup bersih dan sehat, ajarkan strategi yang dapat digunakan untuk meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat. Jika defisit pengetahuan tidak segera ditangani, hal ini dapat berdampak serius pada hasil kesehatan pasien dan adanya peluang besar meningkatkannya risiko komplikasi (Agustina & Ariyani, 2022). Penulis disini memprioritaskan intervensi menggunakan teori Taksonomi Bloom, karena dalam teori ini membahas pengetahuan sebagai dimensi kognitif. Memperkuat adanya teori Taksonomi Bloom yaitu dengan menerapkan intervensi mengajarkan perilaku hidup bersih dan sehat dengan cara memberikan pendidikan kesehatan kepada ibu pasien dengan mengajarkan cuci tangan dengan benar untuk mengurangi risiko diare berulang pada pasien (Anderson et al., 2001).

Implementasi hari pertama dilakukan pada hari Rabu, 24 Desember 2025 pukul 11.45 WIB yaitu, mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan ibu pasien dalam menerima informasi dengan cara memberikan beberapa pertanyaan apakah ibu pasien siap dan mampu dalam menerima informasi yang akan diberikan, pukul 11.48 WIB mengidentifikasi faktor-faktor yang dapat meningkatkan dan menurunkan motivasi perilaku hidup bersih dan sehat dengan cara memberikan beberapa pertanyaan mengenai faktor-faktor yang dapat meningkatkan dan menurunkan motivasi perilaku hidup bersih dan sehat pada ibu pasien. Tanpa identifikasi yang tepat, intervensi kesehatan berisiko salah sasaran dan mengancam keselamatan jiwa. Kesalahan identitas atau risiko merupakan sumber masalah utama dari berbagai pelanggaran prosedur keselamatan (Dinarti & Mulyanti, 2017). Pukul 11.50 WIB menjadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan, yaitu saya menetapkan jadwal pendidikan kesehatan.

Pada Kamis, 25 Desember 2025 pukul 08.00 WIB, implementasi dilanjutkan dengan menyediakan materi dan media pendidikan kesehatan berupa satuan acara penyuluhan, media poster, dan leaflet, pukul 08.05 WIB menjelaskan faktor risiko yang dapat mempengaruhi kesehatan dengan cara diskusi, memberikan informasi kesehatan melalui pendidikan kesehatan mengenai diare yang meliputi pengertian, tanda dan gejala, penyebab, pencegahan, dan cara penanganannya dengan metode tanya jawab atau diskusi, memberikan kesempatan untuk bertanya, ibu pasien bertanya "Apa penyakit diare bisa menular?", lalu saya menjawab dan menjelaskan bahwa diare dapat menular, terutama diare yang disebabkan oleh bakteri, virus, atau parasit. Penularannya bisa melalui fekal-oral, yaitu kuman dari tinja (feses) masuk ke mulut tanpa disadari dan penularannya yang lain bisa dari tangan yang tidak bersih, tidak melakukan cuci tangan setelah aktivitas, penggunaan alat makan bersama tanpa memperhatikan kebersihan, penggunaan pampers yang dibuang sembarangan. Membuka sesi tanya jawab adalah salah satu cara untuk membangun kepercayaan diri audiens dan memperkuat hubungan interpersonal (Nuryanti et al., 2024). Selanjutnya mengajarkan strategi dan cara berperilaku hidup bersih dan sehat. Penulis disini menjelaskan tentang cara mencuci tangan dengan benar, cara membersihkan dan mensterilkan botol susu, menjaga kebersihan puting sebelum memberikan ASI, menjaga kebersihan alat makan maupun makanan/minuman yang akan dikonsumsi.

Pada Jum'at, 26 Desember 2025 pukul 09.30 WIB, implementasi dilanjutkan dengan mengevaluasi pendidikan kesehatan yang telah diberikan dengan cara diskusi dan tanya jawab. Penulis disini memberikan pertanyaan tentang pengertian diare, tanda dan gejala, faktor penyebab diare, cara pencegahan diare, cara penanganan diare, dan pengaplikasian cuci tangan dengan benar. Hasil yang didapat ibu pasien dapat menjelaskan dengan tepat setiap pertanyaan yang diberikan dan dapat mengaplikasikan cuci tangan dengan tepat. Evaluasi dilakukan oleh penulis setiap hari kunjungan setelah dilakukan tindakan keperawatan yang diberikan.

Evaluasi pertama dilakukan pada tanggal 24 Desember 2025, dilakukan evaluasi keperawatan untuk ibu pasien. Ibu pasien mengatakan tidak banyak mengetahui mengenai diare, ibu pasien mengatakan tidak memahami penyebab anaknya mengalami diare, ibu pasien mengatakan bersedia jika diberikan informasi kesehatan mengenai diare. Ibu pasien tampak bingung saat ditanya tentang diare. Oleh karena itu, intervensi perlu dilanjutkan dengan menyediakan materi dan media pendidikan kesehatan, menjelaskan faktor risiko yang dapat mempengaruhi kesehatan, memberikan informasi kesehatan melalui pendidikan kesehatan mengenai pencegahan diare yang meliputi pengertian, tanda dan gejala, pencegahan, dan cara penanganan. Pada tanggal 25 Desember 2025, dilakukan evaluasi berikutnya. Ibu pasien menyatakan sudah mengetahui informasi kesehatan mengenai diare, dan dapat menjelaskan kembali mengenai penyebab diare, tanda gejala, cara pencegahan, serta cara penanganannya. Selama pendidikan kesehatan, ibu pasien tampak menjelaskan mengenai diare dengan jelas, ibu pasien sudah tampak tidak kebingungan lagi dengan masalah yang dialami anak. Evaluasi menunjukkan bahwa masalah defisit pengetahuan belum teratasi. Oleh karena itu, intervensi perlu dilanjutkan dengan mengajarkan strategi dan cara berperilaku hidup bersih dan sehat, mengevaluasi pendidikan kesehatan yang telah diberikan dan memberikan kesempatan bertanya.

Pada tanggal 26 Desember 2025, dilakukan evaluasi terakhir. Ibu pasien menyatakan sudah mengetahui mengenai diare dan cara pencegahan agar tidak terjadi diare berulang. Selama evaluasi, ibu pasien tampak antusias dan bisa menjawab pertanyaan yang diberikan. Evaluasi menunjukkan bahwa masalah defisit pengetahuan telah teratasi. Selama pengkajian faktor penghambat yang ditemukan keterbatasan informasi kesehatan yang diberikan ketika ada anggota keluarga sakit saja. Edukasi kesehatan bukan hanya sekedar memberi informasi untuk yang sakit, melainkan bagi setiap orang yang berfungsi sebagai strategi aktif untuk mengendalikan faktor risiko sejak dini sehingga dapat memperbaiki pola kesehatan (World Health Organization, 2021).

SIMPULAN

Pengelolaan pada ibu pasien dengan masalah defisit pengetahuan telah dilaksanakan melalui lima tahap proses keperawatan yaitu pengkajian, diagnosis, intervensi, implementasi, dan evaluasi. Hasil pengkajian menunjukkan ibu memiliki defisit pengetahuan terkait pencegahan diare pada anak, yang terlihat dari perilaku tidak mencuci tangan dan penggunaan obat tanpa resep dokter. Intervensi berupa pendidikan kesehatan tentang pencegahan diare berulang terbukti efektif. Pada tahap evaluasi, ibu mampu memahami penyebab diare, menjelaskan langkah pencegahan, dan mengetahui tindakan yang harus dilakukan jika anak mengalami diare. Dengan demikian, tujuan pengelolaan keperawatan tercapai dan masalah defisit pengetahuan teratasi. Ibu disarankan untuk mempertahankan pola hidup bersih dan sehat serta melakukan pemeriksaan kesehatan anak secara rutin.

DAFTAR PUSTAKA

- Agustina, R., & Ariyani, M. (2022). Literatur Review: Tingkat Pengetahuan Orang Tua Dalam Pencegahan Penyakit Diare Pada Anak Balita. *Jurnal Ilmu Psikologi Dan Kesehatan (SIKONTAN)*, 1(3), 149–158. <https://doi.org/10.47353/sikontan.v1i3.477>
- Anderson, L. ., Krathwohl, D. ., Airasian, P. ., Aruikshank, C. K., Mayer, R. ., & Pintrich, P. . (2001). *A Taxonomy for Learning, Teaching, and Assising: A Revision of Bloom's Taxonomy of Educational Objectives*. Longman. <https://www.researchgate.net/publication>
- Arianti, M., & Jaya, H. (2022). Sosialisasi Dan Edukasi Pentingnya Pengetahuan Kesehatan Tentang Diare Pada Anak Dan Dewasa Di Wilayah Tanjung Gading Kota Bandar Lampung. *Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 1(1), 41–48. <https://doi.org/10.59030/jpmbd.v1i1.14>
- Dinarti, & Mulyanti, Y. (2017). *Dokumentasi Keperawatan* (Cetakan 1). Pusdik SDM Kesehatan. <http://repository.poltekkesjkt2.ac.id/index>

Dinkes Jateng. (2023). *Buku Saku Kesehatan*. <https://dinkesjatengprov.go.id>

Dinkes Kab.Rembang. (2024). *Data Kesakitan Kabupaten Rembang*. <https://data.rembangkab.go.id>

Kemendes RI. (2023). *Neonatus*. <https://kemendes.go.id>

Kemendes. (2022). *Diare Pada Anak*. <https://kemendes.go.id>

Kemendes. (2024). *Profil Kesehatan Profil Kesehatan*. In Buku. Kementrian Kesehatan RI. <https://kemendes.go.id>

Nursalam. (2018). *Metode Penelitian Keperawatan* (Edisi 2). Salemba Medika. <https://repository.penerbiteureka.com/media/publications>

Nuryanti, E., Baiquni, F., Solang, S., & Tahulending, A. (2024). *Promosi dan Perilaku Kesehatan* (Edisi 1). PT Medika Pustaka Indo. <https://repository.penerbiteureka.com/media/publications>

PPNI. (2016). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia: Definisi dan Indikator Diagnostik* (Edisi 1). DPP PPNI.

PPNI. (2017). *Standar Luaran Keperawatan Indonesia: Definisi dan Tindakan Keperawatan* (Edisi 1). DPP PPNI.

PPNI. (2018). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia: Definisi dan Tindakan Keperawatan* (Edisi 1). DPP PPNI.

WHO (World Health Organization). (2021). *Health Promotion*. <https://www.who.int/news-room/fact-detail/diarrhoeal-disease>

WHO (World Health Organization). (2024). *Diarroal Disease*. <https://www.who.int/news-room/fact-detail/diarrhoeal-disease>