

PERILAKU IBU DALAM PENATALAKSANAAN DIARE MENCEGAH DEHIDRASI ANAK

(Mother Behavior on Handling Diarrhea Prevent Dehydration Occurance Grade of Children)

Siti Nur Qomariah*, Budi Setiawan**

* Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Gresik
Jl. A.R. Hakim No. 2B Gresik, email: wf_ab@yahoo.co.id

** Mahasiswa PSIK FIK Universitas Gresik

ABSTRAK

Diare adalah peningkatan frekuensi buang air besar disertai cairan tiga kali atau lebih per hari. Jika tidak ditangani secara tepat akan menyebabkan dehidrasi atau komplikasi lainnya. Banyak faktor yang mempengaruhi kejadian dehidrasi pada anak, salah satu dari hal ini adalah perilaku ibu yaitu: pengetahuan, sikap, dan tindakan. Penelitian ini bertujuan untuk menjelaskan hubungan antara perilaku ibu (pengetahuan, sikap dan tindakan) dalam penatalaksanaan diare dengan kejadian dehidrasi anak.

Desain penelitian ini menggunakan analitik retrospektif. Sampel adalah 23 pasien diare di Ruang Anggrek RSUD Ibnu Sina Gresik dengan metode *purposive sampling*. Pengumpulan data dengan menggunakan lembar kuesioner dan lembar observasi, kemudian dianalisis dengan menggunakan Spearman Rho korelasi dengan tingkat signifikan $\rho < 0,05$.

Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu dalam penatalaksanaan diare dengan kejadian dehidrasi pada anak ($\rho = 0,000$). Ada hubungan yang signifikan antara sikap ibu dalam penatalaksanaan diare dengan kejadian dehidrasi anak ($\rho = 0,000$). Ada hubungan yang signifikan antara tindakan ibu dalam penatalaksanaan diare dengan dehidrasi anak ($\rho = 0,000$).

Sebuah pengetahuan yang baik tentang penanganan diare dapat mempengaruhi sikap dan praktek ibu tentang diare. Oleh karena itu, Ibu membutuhkan informasi lebih lanjut tentang penanganan diare untuk meningkatkan pengetahuan.

Kata kunci: Perilaku ibu, Penatalaksanaan diare, Dehidrasi anak.

ABSTRACT

Diarrhea is an increase frequency of liquids bowel movements of three times or more per day. If not handled sufficiently will cause dehydration or other complications. Many factors which influence occurrence dehydration grade of children, one of this is mother behavior (knowledge, attitude, and practice). This research was aim to explain the correlation between mother behavior (knowledge, attitude and practice) on handling of diarrhea case with occurrence dehydration grades of children.

This research design used retrospective analytic. The sample was 23 patients with diarrhea in Anggrek ward of RSUD Ibnu Sina Gresik by purposive sampling method. Data collected used questioner sheet and observation sheet, then analyzed by using Spearman's Rho Correlation with significant level $\rho < 0,05$.

Result showed there was significant correlation between knowledge of mother on handling of diarrhea case with dehydration occurrence grade of children ($\rho=0,000$). There was significant correlation between attitude of mother on handling of diarrhea case with dehydration occurrence grades of children ($\rho=0,000$). There was significant correlation between practice of mother on handling of diarrhea case with dehydration occurrence grade of children ($\rho=0,000$).

A good knowledge about handling of diarrhea can influence mother's attitude and practice on of diarrhea. Therefore, Mother needs more information about handling of diarrhea to increase her knowledge.

Keywords : Mother behavior, Handling of diarrhea, Dehydration of Child.

PENDAHULUAN

Diare adalah penyakit yang ditandai dengan bertambahnya frekuensi buang air besar lebih dari biasanya (3 atau lebih per hari) dan berlangsung kurang dari 14 hari yang disertai perubahan bentuk dan konsistensi tinja dari penderita. Penyakit diare merupakan penyakit yang paling sering terjadi pada anak dibawah lima tahun (balita) dengan disertai muntah dan diare, penyakit diare apabila tidak segera diberi pertolongan pada anak dapat mengakibatkan dehidrasi (Depkes RI, 2004). Dehidrasi atau kekurangan cairan adalah tanda kegawatdaruratan dan mengancam jiwa (Depkes, 2004). Sampai saat ini, penyakit diare masih sering menimbulkan KLB (Kejadian Luar Biasa) dengan penderita yang banyak dalam waktu yang singkat (DEPKES, 2002). Penyakit diare sering menyerang bayi dan balita, bila tidak diatasi lebih lanjut akan menyebabkan dehidrasi yang mengakibatkan kematian (Adisasmito, 2007). Dari survey awal yang dilakukan oleh peneliti di RSUD Ibnu Sina Gresik dari 5 responden yang di survey ke 5 responden semua diare disertai dehidrasi. Hal ini disebabkan karena kurangnya pengetahuan ibu terhadap diare dan bahaya yang ditimbulkan akibat diare, banyak orang tua terutama ibu yang menganggap bahwa diare adalah hal yang biasa dan juga menganggap sifat diarenya ringan, sehingga ibu tidak menanggapinya secara sungguh-sungguh. Padahal penyakit diare walaupun dianggap ringan tetapi sangat berbahaya bagi kesehatan anak bahkan dapat menyebabkan kematian (Hiswani, 2003). Sampai saat ini hubungan perilaku ibu dalam penatalaksanaan diare dengan tingkat kejadian dehidrasi pada anak di RSUD Ibnu Sina Gresik belum dapat dijelaskan.

Hasil survey data awal di RSUD Ibnu Sina Gresik tahun 2013, data morbiditas rawat inap periode Januari-Desember 2012 di tempat tersebut menunjukkan bahwa jumlah penderita diare anak mencapai 278 anak, 2 diantaranya meninggal, dan kasus diare di RSUD Ibnu Sina Gresik periode 2012 berada di urutan ke 5. Sedangkan periode Januari-September 2013, jumlah pasien

diare anak mencapai 231 anak, dan kasus diare di RSUD Ibnu Sina Gresik periode 2013 berada di urutan ke 4.

Penyebab utama diare adalah minimnya perilaku hidup sehat dan bersih pada keluarga terutama pada ibu. Anak yang masih berumur di bawah lima tahun, mempunyai organ tubuh yang masih sensitif terhadap lingkungan. Oleh karena itu, anak lebih mudah terserang penyakit dibandingkan dengan orang dewasa dan juga diare lebih dominan menyerang balita karena daya tahan tubuh balita yang masih lemah sehingga balita sangat rentan terhadap penyebaran virus. Pengasuhan secara umum merupakan sikap dan praktek yang dijalankan oleh orang dewasa meliputi : pemberian ASI eksklusif pada anak dapat meningkatkan daya tahan tubuh anak sehingga anak tidak mudah sakit terutama diare, pemberian makanan pada anak haruslah memperhatikan kebersihan tangan dan tempat makan anak sehingga anak terhindar dari makanan yang terkontaminasi virus atau bakteri yang dapat menyebabkan diare, melindungi anak dari berbagai faktor yang dapat menyebabkan anak sakit terutama diare, membiasakan menggunakan toilet, menjaga kebersihan diri dan lingkungan, pencegahan dan pengobatan saat anak sakit, berinteraksi dan memberikan stimulasi, memberi kasih sayang serta menyediakan tempat tinggal yang layak dan lingkungan sehat, agar anak dapat tumbuh dan berkembang dengan baik (Soetjiningsih, 1998). Oleh karena itu, pengasuhan orangtua kepada balita mempengaruhi ada atau tidak adanya diare pada balita. Ini dikarenakan perilaku kesehatan juga merupakan aspek yang penting dalam pengasuhan orang tua kepada anak. Kelompok umur yang paling rawan terkena diare adalah 2-3 tahun, walaupun banyak juga ditemukan penderita yang usianya relatif muda yaitu antara 6 bulan-12 bulan. Pada usia ini anak mulai mendapat makanan tambahan seperti makanan pendamping air susu ibu, sehingga kemungkinan termakan makanan yang sudah terkontaminasi dengan agen penyebab penyakit diare menjadi lebih besar. Selain itu anak juga sudah mampu bergerak kesana kemari sehingga pada usia ini anak senang sekali memasukkan sesuatu ke dalam mulutnya (Hiswani 2003).

Sebagian besar gejala diare dapat diatasi dengan menjaga kebersihan saat mengolah makanan, menjaga kebersihan kuku dan tangan, kebiasaan mencuci tangan sebelum atau sesudah menyuapi anak, sarana air bersih yang memadai, serta menjaga lingkungan tetap sehat dan bersih, selain itu juga dengan meningkatkan daya tahan anak dengan pemberian imunisasi pada balita, sehingga anak tidak mengalami kejadian diare berulang (Efendi & Makhfudli, 2009). Penanggulangan diare diantaranya adalah teruskan pemberian ASI, berikan oralit atau larutan gula-garam, tetap memberi makan selama diare untuk mencegah berkurangnya berat badan, berikan banyak minum, kenali dan waspadai tanda-tanda dehidrasi pada anak, jika terjadi diare lebih dari 5 kali sehari, tanda-tanda dehidrasi, berak darah, dan muntah terus menerus maka segera bawa anak ke dokter atau rumah sakit.

METODE DAN ANALISA

Penelitian ini menggunakan desain analitik dengan pendekatan *Retrospektif*. Populasinya adalah ibu dan pasien anak usia 1–5 tahun yang menderita diare dengan dehidrasi yang dirawat di RSUD Ibnu Sina Gresik. Sampel yang digunakan adalah *purposive sampling*, jadi besar sampel berdasarkan penelitian

yang sesuai dengan kriteria inklusi sebanyak 23 responden. Penelitian akan dilakukan di RSUD Ibnu Sina Gresik bulan Desember 2013–Januari 2014.

Variabel independen dalam penelitian ini adalah hubungan pengetahuan ibu, sikap ibu dan tindakan ibu dalam penatalaksanaan diare. Variabel dependen dalam penelitian ini adalah tingkat kejadian dehidrasi pada anak. Prosedur penelitian ini peneliti memberi lembar kuesioner kepada responden (Ibu) untuk menilai pengetahuan, sikap, dan tindakan dalam penatalaksanaan diare anak saat di rumah. Responden mengisi kuesioner didampingi oleh peneliti. Selanjutnya peneliti melakukan klarifikasi terhadap apa yang diisi responden. Peneliti melakukan observasi terhadap tingkat kejadian dehidrasi pada anak. Instrumen yang telah diisi kemudian diberi kode sesuai kriteria yang telah ditentukan, ditabulasi, dianalisis dengan uji statistik *Spearman rho*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1) Hubungan Pengetahuan Ibu dalam Penatalaksanaan Diare dengan Tingkat Kejadian Dehidrasi pada Anak

Tabel 1 Tabulasi Silang Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Tingkat Kejadian Dehidrasi pada Anak di Ruang Anggrek RSUD Ibnu Sina Kabupaten Gresik bulan Desember 2013 s/d Januari 2014

No	Pengetahuan	Tingkat Kejadian Dehidrasi						Total	
		Ringan		Sedang		Berat		N	%
		N	%	N	%	N	%		
1	Kurang	4	17,4%	12	52,1%	0	0%	16	69,5%
2	Cukup	5	21,8%	0	0%	0	0%	5	21,8%
3	Baik	2	8,7%	0	0%	0	0%	2	8,7%
Jumlah								23	100,0%
<i>Spearman rho</i>		p = 0,000		r = 0,717					

Berdasarkan tabel 1 maka dapat diketahui bahwa dari 23 responden, didapatkan sebagian besar 12 responden (52,1%) berpengetahuan kurang dengan tingkat kejadian dehidrasi sedang, dan didapatkan sebagian kecil 2 responden (8,7%) berpengetahuan baik dengan tingkat kejadian dehidrasi ringan.

Berdasarkan hasil uji statistik *Sperman rho* didapatkan tingkat kemaknaan (p) = 0,000 dimana nilai (p) < 0,05 yang berarti H1 diterima, menunjukkan ada hubungan antara pengetahuan ibu dalam hal penatalaksanaan kasus diare dengan tingkat kejadian dehidrasi pada anak, dengan nilai korelasi (r) = 0,717 yang berarti hubungan kedua variabel tersebut bersifat kuat dan positif.

Dalam Notoatmojo (2003) pengetahuan atau kognitif merupakan domain sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (*overt behavior*). Pengetahuan adalah hasil dari “tahu” dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Pembentukan suatu perilaku baru,

dimulai dari domain kognitif atau pengetahuan (Notoatmojo, 1993). Hasil pengamatan dari peneliti ternyata perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng daripada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan.

Karakteristik pendidikan responden menunjukkan sebagian besar responden merupakan lulusan SLTA. Menurut I.B Mantra (2000) bahwa semakin tinggi pendidikan seseorang semakin mudah pula orang tersebut untuk menerima informasi. Seseorang dengan pendidikan tinggi akan cenderung untuk mendapatkan informasi, baik dari orang lain maupun dari media masa sehingga pengetahuan yang diterima menjadi semakin banyak. Dengan pengetahuan yang didapatkan dalam proses tingkat pendidikan yang lebih tinggi, maka pengetahuan ibu akan pentingnya penatalaksanaan diare anak dengan tingkat kejadian dehidrasi semakin baik. Hal ini sesuai dengan pendidikan responden rata-rata berpendidikan SMA.

Faktor yang mempengaruhi pengetahuan adalah umur, dari karakteristik umur responden, dalam penelitian ini banyak responden yang berumur 26 – 30 tahun. Hal ini menunjukkan bahwa dengan bertambahnya umur semakin tinggi tingkat pengetahuan responden. Semakin tua semakin bijaksana, semakin banyak informasi dan semakin banyak pengalaman yang didapat akan menambah pengetahuannya (Notoatmojo, 2003).

Karakteristik responden berdasarkan pekerjaan, dari 23 responden, didapatkan data hanya sebagian kecil responden berpengetahuan kurang dalam penatalaksanaan kasus diare dengan tingkat kejadian dehidrasi pada anak. Hal ini menunjukkan dengan bertambahnya pengalaman belajar dapat mengembangkan kemampuan dalam mengambil keputusan dalam menentukan tindakan yang dilakukan.

Hasil kuesioner pengetahuan ibu dalam penatalaksanaan diare saat di rumah menunjukkan hampir semua responden memberikan jawaban yang salah tentang cara membuat larutan gula garam sebagai pengganti oralit. Larutan gula garam sebagai pengganti oralit ketika tidak ada persediaan oralit di rumah, dengan adanya larutan gula garam atau oralit dapat menurunkan diare anak dan tingkat kejadian dehidrasi pada anak menjadi berkurang. Salah satu cara untuk meningkatkan pengetahuan ibu dalam penatalaksanaan diare anak saat di rumah yaitu dengan penyuluhan, sehingga kejadian diare yang disertai dehidrasi dapat dicegah.

2) Hubungan Sikap Ibu dalam Penatalaksanaan Diare dengan Tingkat Kejadian Dehidrasi pada Anak

Berdasarkan tabel 2 maka dapat diketahui bahwa dari 23 responden, didapatkan sebagian besar 12 responden (52,1%) bersikap kurang dengan tingkat kejadian dehidrasi sedang, dan didapatkan sebagian kecil 6 responden (26,0%) bersikap cukup dengan tingkat kejadian dehidrasi ringan.

Hasil uji Statistik *Spearman rho* diketahui tingkat kemaknaan (p) = 0,000 (p) dimana nilai $< 0,05$ yang berarti H_1 diterima, yaitu ada hubungan antara sikap ibu dalam penatalaksanaan kasus diare dengan tingkat kejadian dehidrasi pada anak. Sedangkan nilai korelasinya (r) = 0,681 yang berarti hubungan kedua variabel tersebut bersifat kuat dan positif.

Tabel 2 Tabulasi Silang Sikap Dengan Tingkat Kejadian Dehidrasi pada Anak di Ruang Anggrek RSUD Ibnu Sina Gresik Kabupaten Gresik bulan Desember 2013 s/d Januari 2014

No	Sikap	Tingkat Kejadian Dehidrasi						Total	
		Ringan		Sedang		Berat		N	%
		N	%	N	%	N	%		
1	Kurang	5	21,7%	12	52,1%	0	0%	17	74,0%
2	Cukup	6	26,0%	0	0%	0	0%	6	26,0%
3	Baik	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%
Jumlah								23	100%
Spearman rho		p = 0,000		r = 0,681					

Stimulus yang diterima seseorang akan menimbulkan respon batin berupa sikap terhadap objek yang diketahui. Objek yang telah disadari sepenuhnya tersebut akan menimbulkan respon berupa tindakan (Notoatmojo, 2003). Jadi sikap seseorang akan mempengaruhi tindakannya dalam hal ini berupa penatalaksanaan kasus diare.

Sikap seseorang dapat berubah-ubah karena sikap dapat dipelajari. Sikap dapat berubah-ubah, bila terdapat keadaan-keadaan dan syarat-syarat tertentu yang mempermudah sikap pada orang lain. Sikap tidak berdiri sendiri, tetapi senantiasa mempunyai hubungan tertentu terhadap suatu objek. Dengan kata lain sikap itu terbentuk, dipelajari atau berubah senantiasa berkenaan dengan suatu objek tertentu (Heri Purwanto, 1999).

Menurut Charles Abraham (1997) sikap itu bersifat sosial dalam arti, kita menyesuaikan dengan orang lain dan kelihatannya itu menuntut perilaku kita sehingga bertindak sesuai sikap yang kita ekspresikan. Hal ini terbukti dengan sikap responden yang cukup, dengan lingkungan yang kondusif dan mendapat dukungan dari keluarga untuk membentuk sikap yang baik, maka sikap yang terbentuk menjadi baik pula.

Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar 12 responden (52,1%) bersikap kurang dengan tingkat kejadian dehidrasi sedang, dan didapatkan data sebagian kecil 6 responden (26,0%) bersikap cukup dengan tingkat kejadian dehidrasi ringan. Hal ini menunjukkan dengan bertambahnya pengalaman belajar yang dikembangkan akan membentuk suatu sikap yang positif, yaitu : menerima, merespon, menghargai dan bertanggung jawab dalam penatalaksanaan kasus diare anak dengan baik dan benar.

2) Hubungan Tindakan Ibu dalam Penatalaksanaan Diare dengan Tingkat Kejadian Dehidrasi pada Anak

Berdasarkan tabel 3 maka dapat diketahui bahwa dari 23 responden, didapatkan sebagian besar 12 responden (52,1%) bertindak kurang dengan tingkat

kejadian dehidrasi sedang, dan didapatkan sebagian kecil 2 responden (8,7%) bertindak cukup dengan tingkat kejadian dehidrasi ringan.

Tabel 3 Tabulasi Silang Tindakan Ibu Dengan Tingkat Kejadian Dehidrasi pada Anak di Ruang Anggrek RSUD Ibnu Sina Gresik Kabupaten Gresik bulan Desember 2013 s/d Januari 2014

No	Tindakan	Tingkat Kejadian Dehidrasi						Total	
		Ringan		Sedang		Berat		N	%
		N	%	N	%	N	%		
1	Kurang	9	39,1%	12	52,1%	0	0%	21	91,3%
2	Cukup	2	8,7%	0	0%	0	0%	2	8,7%
3	Baik	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%
Jumlah								23	100%
Spearman rho		p = 0,000		r = 0,750					

Berdasarkan hasil uji Statistik *Spearman rho* diketahui tingkat kemaknaan (p) = 0,000 dimana nilai $< 0,05$ yang berarti H_1 diterima, yaitu ada hubungan antara tindakan ibu dalam penatalaksanaan kasus diare dengan tingkat kejadian dehidrasi pada anak. Nilai korelasi (r) = 0,750 yang berarti hubungan kedua variabel tersebut bersifat kuat dan positif. Seseorang mengetahui stimulus atau objek kesehatan, kemudian mengadakan penilaian atau pendapat terhadap apa yang diketahui, proses selanjutnya diharapkan ia akan melaksanakan atau mempraktekkan apa yang diketahui atau disikapi (dinilai baik). Inilah yang disebut praktik kesehatan atau dapat juga dikatakan perilaku kesehatan (*overt behavior*) suatu sikap belum otomatis terwujud dalam suatu tindakan (*overt behavior*). Sikap diwujudkan menjadi perbuatan nyata diperlukan faktor pendukung atau suatu kondisi yang memungkinkan, antara lain fasilitas dukungan dari pihak lain dan kebijakkan atau peraturan yang berlaku di rumah atau dilingkungan sekitar (Notoadmojo, 2003).

Secara teori memang perubahan perilaku baru itu mengikuti beberapa tahapan, yaitu melalui proses perubahan : pengetahuan (*knowledge*), sikap (*attitude*), tindakan (*practice*). Beberapa penelitian telah membuktikan hal itu, namun penelitian lain juga membuktikan bahwa proses tersebut tidak selalu seperti teori di atas, bahkan didalam praktik sehari-hari terjadi sebaliknya. Hal ini berarti bahwa seseorang telah berperilaku positif, meskipun pengetahuan (*knowledge*), sikap (*attitude*), tindakan (*practice*) saling berhubungan, seperti tercantum dalam tabel 3.

Tindakan yang kurang dari 23 responden, didapatkan data sebanyak 12 responden bertindak kurang dengan dehidrasi sedang dan sebanyak 2 responden bertindak cukup dengan dehidrasi ringan dalam penatalaksanaan kasus diare dengan tingkat dehidrasi pada anak. Hal ini menunjukkan bahwa seorang ibu akan melaksanakan atau mempraktekkan apa yang diketahui atau disikapinya (dinilai baik) dalam memberikan penanganan kepada anak, sehingga ibu akan melakukan tindakan secara benar dan merupakan suatu kebiasaan untuk menyediakan

kebutuhan kesehatan seperti oralit, sehingga kasus diare anak dapat diatasi dan tingkat kejadian dehidrasi dapat dicegah.

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

1. Pengetahuan ibu dalam hal penatalaksanaan diare berhubungan dengan tingkat kejadian dehidrasi pada anak. Perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih bermakna daripada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan.
2. Sikap ibu dalam penatalaksanaan diare berhubungan dengan tingkat kejadian dehidrasi pada anak. Sikap ibu yang baik dalam penatalaksanaan diare anak akan mempengaruhi perilaku ibu untuk pengambilan keputusan dalam penanganan diare anak.
3. Tindakan ibu dalam penatalaksanaan kasus diare berhubungan dengan tingkat kejadian dehidrasi pada anak. Tindakan ibu dalam penatalaksanaan kasus diare yang dilakukan secara cepat dan tepat sesuai dengan pengetahuan dan sikap ibu yang baik akan mampu menjadikan penanganan diare pada anak menjadi lebih baik sehingga anak tidak mengalami dehidrasi.

Saran

1. Bagi Instansi Pelayanan Kesehatan
 - 1) Perlu adanya *Health Education* yang lebih luas tentang pengetahuan, sikap, dan tindakan yang mempengaruhi proses penatalaksanaan kasus diare anak dengan baik dan benar, sehingga tingkat kejadian dehidrasi pada anak dapat dicegah.
 - 2) Penelitian ini diharapkan dapat memberi informasi bagi perawat tentang hubungan perilaku ibu dalam penatalaksanaan kasus diare dengan tingkat kejadian dehidrasi pada anak.
 - 3) Penatalaksanaan kasus diare dengan tingkat kejadian dehidrasi pada anak dapat dijadikan sebagai pedoman dalam penanganan diare anak dengan baik dan benar.
2. Bagi Peneliti Selanjutnya
Diharapkan peneliti selanjutnya bisa menggunakan instrumen penelitian yang lain seperti wawancara terstruktur atau wawancara tidak terstruktur, observasi langsung dan jumlah responden lebih banyak untuk mencapai hasil yang maksimal.
3. Bagi Responden
Ibu diharapkan lebih meningkatkan perilaku dalam penatalaksanaan kasus diare anak. Ibu disarankan untuk mengikuti kegiatan-kegiatan penyuluhan khususnya tentang diare. Ibu dapat mempraktekkan pengetahuannya dalam bentuk tindakan pada saat penanganan diare, maka tingkat kejadian dehidrasi dapat dicegah.

KEPUSTAKAAN

Abraham C. & Stanley E. (1997). *Psikologi untuk perawat*, alih bahasa Sanly L. Jakarta : EGC

- Adisasmito, Wiku. (2007). *Faktor Risiko Diare pada Bayi dan Balita di Indonesia: Systemic Review Penelitian Akademik Bidang Kesehatan Masyarakat*. Available from: Makara Kesehatan. [cited 2011 Juli 30 jam 11:10].
- Ana, F. (2007). *Air Bersih: Kualitas Buruk, Jutaan Warga Indonesia di Bawah Ancaman Diare*. Kompas, 2007 Maret 21: 12.
- Arikunto S. (2006). *Dasar-dasar evaluasi pendidikan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Bahar, B., (2000). *Pengaruh Pengasuhan Terhadap Pertumbuhan Anak, Pengamatan Longitudinal pada Anak Etnik Bugis Usia 0-12 Bulan di Barru*, Disertasi tidak diterbitkan, Surabaya : PPS UNAIR.
- Behran. (2000). *Ilmu kesehatan anak Nelson*. Jakarta: EGC
- Bela. (2009). *Upaya Pencegahan Diare*, Jurnal Kesehatan.
- Betz, Cecily L. (2005). *Keperawatan pediatric*. Jakarta: EGC
- Depkes R.I. (1999). *Buku ajar diare, pegangan bagi mahasiswa* , Jakarta.
- Depkes R.I. (2000). *Diare*. Jakarta: Depkes RI.
- Depkes R.I. (2005). *Manual Pengendalian Resiko Lingkungan*. Jakarta: Direktorat Jendral PPM dan PL
- Depkes R.I. (2005). *Pedoman Pemberantasan Penyakit Diare* . Jakarta : Ditjen PPM dan PL.
- Depkes R.I. (2009). *Upaya Pencegahan Diare*, Jurnal kesehatan. Jakarta: Ditjen PPM dan PL
- Depkes R.I. (2009). *Buku Pedoman PengendalianPpenyakit Diare*. Jakarta: Salemba Medika.
- Effendi & Makfudli. (2009). *Keperawatan Kesehatan Komunitas : teori dan praktek dalam keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika
- Hidayat, A., Aziz Alimul. (2005). *Ilmu Penyakit Anak*. Jakarta : Rineka Cipta
- Hiswani. (2003). *Diare Merupakan Salah Satu Masalah Kesehatan Masyarakat yang Kejadiannya Sangat Erat dengan Keadaan Sanitasi Lingkungan*. Diunduh dari: <http://library.usu.ac.id/download/fkm/fkm-hiswani7.pdf> (diakses pada tanggal 14 Maret 2009)
- IDAI. (2008). *Diare pada Anak*. Diunduh dari: <http://idai.go.id> (diakses pada tanggal 25 Maret 2009).
- Irianto. (2004). *Gizi dan pola hidup sehat, cetakan pertama*. Jakarta: Press
- Juffrie. (2011). *Gastroenterologi-hepatologi, jilid 1*. Jakarta: Badan Penerbit IDAI
- Kandung, Nyoman. (2007). *Cuci tangan cara mudah cegah penyakit*. <http://www.infeksi.com/newsdetail.php?Ing=in & doc=1210> [diakses tanggal 2 mei 201]
- Kemenkes RI. (2011). *Panduan Sosialisasi Tatalaksana Diare pada Balita*. Indonesia: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

- Kliegman, Marc dante, Jenson, dan Behrman. (2007). *Nelson Essential of Prdiatrics*. 5th ed. USA: Elsevier
- Kolopaking MS, (2002). *Penatalaksanaan Muntah dan Diare Akut*, makalah Simposium Penatalaksanaan Kedaruratan di Bidang Ilmu Penyakit Dalam II di Hotel Sahid 30-31 Maret 2002, Pusat Informasi dan Penerbitan Bagian Ilmu Penyakit Dalam FKUI. Jakarta
- Markum, A. H. (2002). *Imunisasi*. Jakarta: Balai Penerbit
- Mubarak & chayatin. (2009). *Ilmu kesehatan masyarakat : teori dan aplikasi*. Jakarta: Salemba Medika
- Newel S, Meadow S. (2008). *Gastroenterologi*. Jakarta: Erlangga
- Ngastiah. (2005). *Perawatan anak sakit*. Jakarta: EGC
- Noersaid, Suraatmadja & Ansil. (1999). *Gastroenteritis (Diare) Akut dalam Gastroenterologi anak praktis*. Jakarta: FKUI
- Nooraie, RY (2005). *Introduction to Systematic Reviews*. Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Indonesia.
- Notoatmodjo, S. (2003). Konsep perilaku. <http://www.geocities.com/Klinikom/Pendidikan-Perilaku/Perilaku-Kesehatan.html> [dikses tanggal 6 Agustus 2013 jam 19.40]
- Notoatmodjo, S. (2007). *Promosi Kesehatan dan Ilmu Prilaku*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Palupi A, Hadi H, Soenarto S. Status Gizi dan Hubungannya dengan Kejadian Diare di Anak Diare Akut di Ruang Rawat Inap Dr. Sardjito Yogyakarta. *Jurnal Gizi Klinik Indonesia*. Available from: <http://isjd.pdii.lipi.go.id/admin/jurnal/610917.pdf> [diakses pada tanggal 1 November 2011 jam 20.05]
- Roesli, Utami (2001). *Bayi Sehat berkat ASI Eksklusif*. Gramedia Jakarta
- Santoso B. (2005). *Patogenesis dan Patofisiologi Diare Akut pada Anak*. Balai Penerbit UNDIP Semarang.
- Satriya, D. (2008). *Diare Akut pada Anak, upaya mengurangi kejadian komplikasi diare akut.pdf* FK UNRI. <http://dr-deddy.com/artikel-kesehatan/1-diare-akut-pada-anak.html> [diakses pada tanggal 06 juli 2013].
- Setiawan B, (2006). *Diare akut karena infeksi*, Dalam: Sudoyo A, Setyohadi B, Alwi I dkk. *Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam*. Jilid 3. Edisi IV. Jakarta: Departemen IPD FK UI
- Sinthamurniwy. *Faktor-faktor risiko kejadian diare akut pada balita (tesis)*. Semarang (Indonesia): Universitas Diponegoro. <http://psffactory.com> [diakses pada tanggal 25 juli 2013].
- Subekti. (2003). *Prevalance of enteroxigenic Escherichia coli (ETEC) in hospitalized acute diarrhea patients in Denpasar, Bali*. *J. Diagn. Microbiol. Infect. Dis*
- Supriasa, I Nyoman. (2002). *Penilaian status gizi*. Jakarta: EDC

- Suraatmaja. (2007). *Gastroenterologi anak*. Jakarta: Sagung Seto
- Utaminingsih, Wahyu. Rahayu. (2010). *Menjadi dokter bagi anak anda*. Yogyakarta: Cakrawala Ilmu
- Widiono, S. (2001). *Studi Potensi Desa untuk Intervensi Perubahan Perilaku Kesehatan dalam Penanganan Diare (Penelitian di Desa Talung Pauh, Kecamatan Pondok Kelapa, Kabupaten Bengkulu Utara).pdf* Jurnal Penelitian UNIB, Vol. VII, No. 2, Juli, h. 89 – 95.
- Wong, dkk. (2009). *Buku ajar keperawatan pediatric, volum 1*. Jakarta: EGC
- Anwar, yunika. (2013). *Gambaran perilaku ibu tentang penanganan awal diare dalam mencegah terjadinya dehidrasi pada balita di kelurahan tegal sari mandala III kecamatan medan denai tahun 2012*. <http://jurnal.usu.ac.id/index.php/kpkb/article/view/1334> [Diakses pada tanggal 5 November 2013 jam 19:16]