

## HUBUNGAN PENGETAHUAN KELUARGA TENTANG DIARE DENGAN PERILAKU PENANGANAN DIARE PADA BALITA DI PUSKESMAS

*(Family Knowledge Relations on Diarrhea With Behavior Handling Diarrhea In Toddlers At Community Health Center Work)*

**Siti Solihat Holida<sup>1</sup>, Wulan<sup>2</sup>**

*Fakultas ilmu Kesehatan Universitas Bale Bandung*

*Email: [ssolihat044@gmail.com](mailto:ssolihat044@gmail.com)*

### **ABSTRACT**

Kejadian diare menurut data dan fakta dari badan kesehatan dunia (WHO) mencatat diare sebagai penyebab nomor dua kematian pada anak dibawah usia lima tahun. Diare pada balita dapat terjadi karena masalah kurangnya pengetahuan keluarga dan minimnya informasi kesehatan atau budaya yang menyebabkan keluarga tidak mementingkan pola hidup sehat, sehingga rasa ingin tahu masih kurang khususnya dalam penanganan atau pencegahan diare. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan pengetahuan keluarga tentang diare dengan perilaku penanganan diare pada balita. Penelitian ini menggunakan rancangan penelitian deskriptif korelasional dengan pendekatan *Cros Sectional*. Poulasi penelitian adalah keluarga yang memiliki balita usia 1-4 tahun yang berjumlah 836 orang. Teknik sampling yang digunakan adalah *Purposive Sampling*. Penelitian ini menggunakan uji *Sperman Rank* dengan hasil dari 90 responden dapat diinterpretasikan bahwa sebagian besar pengetahuan keluarga tentang diare adalah cukup (57,03%) dan sebagian besar berperilaku kurang (72,7%). Ada hubungan antara pengetahuan keluarga tentang diare dengan perilaku penanganan diare pada balita di Puskesmas Cikaro dengan nilai *p value*= 0.003 (<0,1). Simpulan terdapat Hubungan Pengetahuan Keluarga Tentang Diare Dengan Perilaku Penanganan Diare Pada Balita di Puskesmas.

**Kata Kunci : Pengetahuan, Perilaku, Diare**

*The incidence of diarrhea according to data and facts from the World Health Organization (WHO) recorded diarrhea as the second leading cause of death in children under the age of five. Diarrhea in infants can occur due to the lack of family knowledge and the lack of health or cultural information that causes the family does not put importance on healthy lifestyles, so the curiosity is still less particularly in the handling or prevention of diarrhea. This study aims to determine the relations of family knowledge on diarrhea with diarrhea handling behavior in toddlers. This research uses descriptive correlational research design with *Cros Sectional* approachment. Poulasi research is a family that has children aged 1-4 years, amounting to 836 people. The sampling technique used is *Purposive Sampling*. This study uses *Sperman Rank* test with the result from 90 respondents can be interpreted that most of family knowledge about diarrhea is enough (57,03%) and most of them behave less (72,7%). There is correlation between family knowledge about diarrhea and behavioral of diarrhea handling at toddler at Puskesmas Cikaro with *p value* = 0.003 (<0,1). Conclusion there Family Knowledge Relations on Diarrhea With Behavior Handling Diarrhea In Toddlers at Health Center UPTD .*

**Keywords: Knowledge, Behavior, Diarrhea**

## 1. PENDAHULUAN

Diare merupakan salah satu penyakit system pencernaan yang sering dijumpai di masyarakat yaitu penyakit yang ditandai dengan buang air besar encer lebih dari tiga kali dalam sehari (WHO, 2009). Menurut data dan fakta dari badan kesehatan dunia (*World Health Organization/WHO*) mencatat diare sebagai penyebab nomor dua kematian pada anak di bawah usia lima tahun. Diare menyebabkan 1,5 juta kematian anak per tahun. Secara umum, terdapat dua miliar kasus diare tiap tahunnya (Arifianto, 2010).

Di Indonesia diare masih merupakan salah satu masalah kesehatan utama, diare merupakan penyakit yang berbasis lingkungan. Penyakit ini bersifat endemis juga sering muncul sebagai Kejadian Luar Biasa (KLB). Menurut hasil riset kesehatan dasar 2013 berdasarkan karakteristik penduduk, kelompok umur balita adalah kelompok yang paling tinggi menderita diare. Insiden diare pada kelompok usia balita adalah 10,2% dari seluruh balita di Indonesia yang menjadi sampel (Riskesdas, 2013).

Diare pada bayi atau anak merupakan salah satu alasan umum yang membuat orangtua membawa ke dokter. Diare akut memegang porsi terbesar dengan angka kejadian sekitar 85% dari seluruh kejadian diare pada anak. Angka kematian dilaporkan sekitar 8 dari 1.000 anak, dan kebanyakan disebabkan oleh dehidrasi.

Banyak faktor resiko yang diduga menyebabkan terjadinya penyakit diare diseluruh dunia. Salah satu faktor antara lain adalah sanitasi lingkungan yang kurang baik, persediaan air yang tidak higienis, dan kurangnya pengetahuan (WHO, 2013). Sedangkan di Indonesia terdapat beberapa faktor meningkatnya insiden penyakit diare pada balita, diantaranya adalah faktor lingkungan (fisik meliputi sumber air minum sanitasi/jamban, sosial meliputi tingkat pendidikan dan tingkat sosial ekonomi), faktor perilaku (pengetahuan dan PHBS). (Riskesdas, 2007).

Hasil Studi Pendahuluan pada tanggal 22 Februari 2017 yang dilakukan di Puskesmas Cikaro melalui wawancara dengan bidan desa serta petugas yang menangani

diare balita di MTBS Puskesmas Cikaro. Diketahui bahwa salah satu faktor yang ditengarai berkontribusi terhadap tingginya penyakit diare dengan berbagai tingkatan/gradasinya yaitu tentang pemahaman pengetahuan diare sehingga banyak kasus diare yang terjadi. Sebenarnya disebabkan karena kurang memadainya pengetahuan orang tua/keluarga balita. Selain itu berdasarkan studi pendahuluan di wilayah Kecamatan Majalaya ada beberapa faktor yg menyebabkan diare salah satunya adalah banjir, karena meluapnya air di sungai, menggenangnya air di sekitar rumah, dan menyebabkan lingkungan kotor. Hampir semua di wilayah Kecamatan Majalaya terkena banjir akan tetapi ketidaktahuan keluarga tentang pengetahuan dan penanganan diare masih merupakan permasalahan yang tinggi dan menyebabkan diare pada balita.

Selanjutnya Studi Pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 7 Maret 2017 dari hasil wawancara dan observasi pengetahuan keluarga tentang pengetahuan diare balita terhadap 7 keluarga yang memiliki balita usia 1-4 tahun yang

menderita diare, 5 keluarga menuturkan bahwa mereka sudah mendapat penyuluhan tentang diare di puskesmas ataupun di posyandu, sedangkan 2 keluarga menuturkan bahwa mereka mendapat informasi tentang diare lewat media masa atau internet. Perilaku keluarga dalam penanganan diare pada balita hanya sebatas memberikan obat oralit saja 5 orang dan 2 orang langsung membawa ke puskesmas dan memberikan obat oralit serta zinc.

Dari uraian tersebut diatas peneliti sangat tertarik untuk melakukan penelitian dengan tujuan untuk mengetahui Hubungan pengetahuan keluarga tentang diare dengan perilaku penanganan diare pada balita di wilayah kerja Puskesmas tahun 2017.

Penelitian ini diharapkan dapat bermamfaat sebagai data tambahan untuk kepustakaan keperawatan khususnya yang berkaitan dengan pengembangan pengetahuan keluarga tentang diare dan memberikan informasi dalam penanganan diare pada balita. penelitian ini juga dapat dijadikan sebagai data dasar, tambahan informasi serta acuan bagi peneliti

lain yang tertarik melakukan penelitian pengetahuan keluarga tentang diare pada balita.

## 2. TINJAUAN TEORITIS

### a. Pengetahuan keluarga tentang diare

Diare (*Diarrheal disease*) berasal dari bahasa Yunani yaitu “diarroi” yang berarti mengalir terus, merupakan keadaan normal dari pengeluaran yang terlalu frekuen. Terdapat beberapa pendapat tentang definisi penyakit diare. Menurut Ngastiyah (2014) diare adalah keadaan frekuensi buang air besar lebih dari 4 kali sehari pada bayi dan lebih dari 3 kali sehari pada anak, konsistensi feces encer, dapat berwarna hijau atau dapat pula bercampur lendir dan darah atau lendir saja. Sedangkan menurut Arifianto (2013) diare adalah produksi tinja yang lebih cair dibandingkan biasanya dan frekuensi buang air besar (BAB) menjadi lebih sering, dengan frekuensi lebih dari tiga kali. Hingga kini diare adalah penyebab kedua kematian pada anak dibawah

lima tahun diseluruh dunia (Arifianto, 2013).

Pengetahuan keluarga tentang diare yaitu keluarga mampu memahami, mengaplikasi, menganalisa, mensintesis dan mengevaluasi tentang diare mulai dari pengertian diare, klasifikasi, penyebab, manifestasi klinis dan upaya pencegahan diare pada balita.

### b. Perilaku keluarga dalam menangani Diare pada Balita

Hal pertama yang harus diperhatikan oleh keluarga dalam penanganan diare adalah masalah kehilangan cairan yang berlebihan (dehidrasi). Dehidrasi ini bila tidak segera diatasi dapat membawa bahaya terutama bagi anak-anak dan balita. Bagi penderita diare ringan diberikan oralit, tetapi bila dehidrasi berat maka perlu di bantu dengan cairan intravena atau infus. Hal yang tidak kalah penting dalam menanggulangi kehilangan cairan tubuh adalah pemberian makanan kembali (refeedig) sebab selama diare pemasukan

makanan akan sangat kurang karena akan kehilangan nafsu makan dan kehilangan makanan secara langsung melalui tinja atau muntah dan peningkatan metabolisme selama sakit (Adam, 2013).

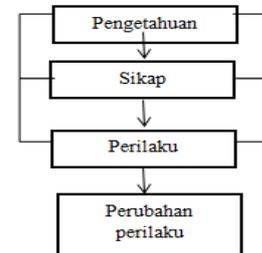
### c. Hubungan Pengetahuan tentang diare dengan perilaku penanganan diare

Perilaku merupakan hasil hubungan antara perangsang (stimulus) dan respon (Skinner, Notoatmojo dalam Akhmad Kholid 2012: 17). Perilaku tersebut dibagi dalam tiga domain yaitu kognitif, afektif, dan psikomotor. Kognitif diukur dari pengetahuan, afektif dari sikap psikomotor dari tindakan (keterampilan). Perubahan perilaku dalam diri seseorang dapat terjadi melalui proses belajar. Belajar diartikan sebagai proses perubahan perilaku terdahulu. Dalam proses belajar ada tiga unsur pokok yang saling berkaitan, yaitu masuk (input), proses, dan keluaran (output) (Notoatmojo dalam Akhmad Kholid 2012: 24).

Individu atau masyarakat dapat mengubah perilakunya bila dipahami faktor-faktor yang

berpengaruh terhadap berlangsungnya dan berubahnya perilaku tersebut.

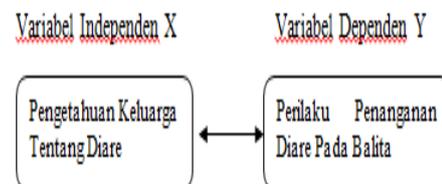
Bagan 2.1 Alur Perubahan Perilaku



### 3. METODE PENELITIAN

Rancangan penelitian menggunakan deskriptif korelasional, bertujuan mengungkapkan hubungan korelatif antarvariabel (Nursalam, 2016: 162).

Bagan 3.1 desain penelitian



Populasi merupakan subjek yang memenuhi kriteria yang telah ditetapkan (Nursalam, 2016: 169). Populasi penelitian yaitu keluarga yang mempunyai balita usia 1-4 tahun yang pernah mengalami diare yang berada di wilayah kerja Puskesmas Cikaro, jumlah populasi sebanyak 836 balita.

Sampel adalah objek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi (Notoatmodjo,2010: 115). Sampel dalam penelitian ini adalah keluarga yang mempunyai balita usia 1 - 4 tahun yang pernah terkena diare. Besar sampel pada penelitian ini adalah sebanyak 90 keluarga yang mempunyai balita usia 1-4 tahun yang pernah mengalami diare.

Adapun jenis instrument yang digunakan dalam penelitian ini diantaranya sebagai berikut:

- a. Untuk mengetahui tingkat pengetahuan keluarga yaitu dengan menggunakan kuesioner berbentuk

pertanyaan secara tertulis mengenai pengetahuan keluarga tentang diare. Dengan penilaian menggunakan skala Guttman dengan pilihan jawaban berbentuk *Multiple Choice* (Notoatmodjo, 2010: 160)

#### 4. HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Hasil penelitian mengenai Hubungan Pengetahuan Keluarga Tentang Diare Dengan Perilaku Penanganan Diare Pada Balita Di Puskesmas Cikaro Wilayah Kerja UPTD Majalaya Kecamatan Majalaya Kabupaten Bandung adalah sebagai berikut :

**Tabel 1.** Hasil Analisis Statistik Deskripti

Usia			Pendidikan			Pekerjaan		
Rentang	$\Sigma$	%	Tingkat	$\Sigma$	%	Pekerjaan	$\Sigma$	%
20-30	39	43,3	SD	24	26,7	IRT / Tidak Bekerja	69	76,6
31-40	34	37,8	SMP	39	43,3	Buruh	10	11,1
41-50	15	16,7	SMA	27	30,0	Wiraswasta	5	5,6
51-60	2	2,2				Pedagang	6	6,7

Rentang umur terbanyak berada pada usia 20-30 tahun sebanyak 43,3% sedang rentang umur terendah berada pada rentang usia 51-60 tahun. Tingkat pendidikan menunjukkan prosentase yang hamper berimbang antara

pendidikan SD, SMP dan SMA namun yang paling banyak berada pada tingkat pendidikan SMP, disusul kemudian dengan peringkat SMA dan paling sedikit jumlahnya adalah SD sebanyak 26,7%. Sebagian besar Pekerjaan

keluarga adalah ibu rumahtangga dengan nilai prosentase sebanyak 76,6% dan pekerjaan terendah adalah pedagang dengan prosentase 5,6%,

tidak ada orang tua yang bekerja sebagai PNS

Tabel 2. Hasil Analisis Deskriptif Tingkat Pengetahuan Keluarga Tentang Diare

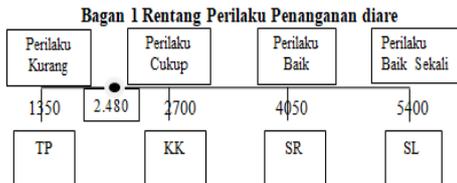
Item Soal	Pertanyaan	Jawaban Benar		Jawaban Salah	
		Jumlah	Skore	Jumlah	Skore
1	Pengertian Diare	64	64	26	0
2	Bila seorang anak menderita diare, berapa kali sehari ia buang air besar?	59	59	31	0
3	Diare yang berlangsung lebih dari 15 hari disebut diare?	38	38	52	0
4	Berikut tingkatan dehidrasi pada anak yang menderita diare adalah?	43	43	47	0
5	Apakah faktor lingkungan berpengaruh dengan kejadian diare pada anak?	53	53	37	0
6	Apakah faktor musim (banjir) berpengaruh dengan kejadian diare pada anak?	44	44	46	0
7	Bagaimana cara penularan terhadap penyakit diare?	43	43	47	0
8	Bila anak terkena diare bagaimana cara pencegahannya?	51	51	39	0
9	Bagaimana cara mencegah diare?	56	56	34	0
10	Apakah diare menyebabkan dehidrasi?	43	43	47	0
11	Apa bahaya jika diare pada balita tidak segera ditangani?	53	53	37	0
12	Dibawah ini salah satu faktor infeksi penyebab diare, <i>kecuali</i> ?	72	72	18	0
13	Bila anak menderita diare, bagaimana bentuk kotorannya?	35	35	55	0
14	Apa saja yang menyebabkan balita terserang diare, <i>kecuali</i> ?	66	66	24	0
15	Apa saja yang termasuk gejala diare?	50	50	40	0
Total Skore		770		0	
Skore Ideal		1350		0	

Nilai tertinggi kategori benar yaitu pada soal ke 12 dengan item tentang bentuk kotoran saat anak diare dengan jumlah 72 yang benar dan 16 yang salah, sedangkan nilai

tertinggi pada kategori yang salah yaitu pada soal ke 13 dengan item tentang faktor infeksi penyebab diare (*kecuali*), jumlah 55 yang salah dan jumlah benar 35. Sehingga

dapat diinterpretasikan bahwa pengetahuan keluarga tentang diare di Puskesmas Cikaro didapatkan hasil 57,03% dimana menurut Arikunto (2010) termasuk kategori cukup.

Prilaku penanganan diare dari responden berada dalam rentang skor (1350) dan (2700), sehingga dapat diinterpretasikan bahwa kategori Perilaku Penanganan Diare dari keluarga dapat di kategorikan “Kurang”.



Tabel 3 Hubungan pengetahuan dengan perilaku dengan uji statistic Korelasi Rank Spearman

Pengetahuan Keluarga Tentang Diare Dengan Perilaku Penanganan Diare Pada Balita	P Value (Sig)		Alpha	Correlation Coefficient	
	Pengetahuan Keluarga Tentang diare	Perilaku penanganan diare		Pengetahuan keluarga tentang diare	Perilaku penanganan diare
	0,003	0,003	0,1	1,000	0,314

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Pengindraan terjadi melalui panca indra manusia, yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Notoatmodjo, 2012: 138).

menurut Wawan & Dewi (2010) Pengetahuan dipengaruhi oleh pendidikan, pekerjaan, usia, faktor lingkungan dan sosial budaya. Dalam hal ini faktor-faktor yang mempengaruhi

pengetahuan responden yaitu pendidikan, umur, pekerjaan sehingga menghasilkan pengetahuan yang baik tentang diare.

Penelitian yang mendukung tentang pengetahuan keluarga Tentang Diare dengan Perilaku penanganan diare pada balita dikemukakan oleh penelitian Farliyanti (2013) dengan judul “Hubungan Pengetahuan Keluarga Dengan Penyakit Diare Pada Balita Di Puskesmas Global Mongolato Kecamatan Telaga Kabupaten Gorontalo” hasil penelitian menunjukkan dari 40 responden maka didapatkan hasil bahwa penelitian ini menunjukkan bahwa

ada hubungan yang antara pengetahuan dengan penyakit diare di Puskesmas Global Mongolato Kecamatan Telaga Kabupaten Gorontalo pada tahun 2013 dengan nilai  $p = 0,002$  atau  $p < 0,05$ .

Perilaku adalah tanggapan atau reaksi individu terhadap rangsangan atau lingkungan. Perilaku sebagai suatu proses interaksi individu dengan lingkungannya sebagai manifestasi hayati bahwa dia adalah makhluk hidup (Gusti ADP, 2013:2). Menurut Bloom (1998) dalam Notoatmodjo (2012) mengatakan bahwa: “Pengukuran terhadap perilaku kesehatan dapat dilihat dari domain perilaku, yakni ada pengetahuan (*knowledge*), sikap (*Attitude*) dan tindakan atau praktik (*Practice*)”.

Melalui uji statistic *Rank Spearman* hasil koefisien korelasi dengan  $r$  hitung sebesar  $0,314 < r$  tabel sebesar  $0,173$  dengan arah hubungan positif dan nilai  $p$  value =  $0,003$  dimana hasil tersebut =  $< 0,1$  yaitu nilai *alpha* didapat dari derajat kebenaran 90% dan derajat kesalahan 10% artinya terdapat hubungan yang signifikan dan positif antara pengetahuan keluarga tentang diare dengan penanganan diare pada balita dengan kekuatan arah hubungan rendah ( $0,20 - 0,399$ ).

Hasil penelitian ini sejalan dengan teori notoatmodjo yang menjelaskan

bahwa seseorang akan berperilaku sesuai dengan pengetahuannya.

## 5. KESIMPULAN

Hasil penelitian menghasilkan kesimpulan Distribusi frekuensi pengetahuan keluarga tentang diare dalam penelitian sebagian besar ( $57,03\%$ ) responden yang termasuk kedalam kategori pengetahuan cukup, Distribusi frekuensi perilaku penanganan diare pada balita dalam penelitian sebagian besar ( $76,7\%$ ) responden berperilaku kurang, Hubungan pengetahuan keluarga tentang diare dengan perilaku penanganan diare pada balita didapatkan hasil koefisien kolerasi sebesar  $0,314$  dengan arah hubungan positif dan nilai  $p$  value =  $0,003$  dimana hasil tersebut =  $< 0,1$  sehingga  $H_a$  diterima dan  $H_0$  ditolak artinya terdapat hubungan yang signifikan dan positif antara pengetahuan keluarga tentang diare dengan perilaku penanganan diare pada balita di puskesmas dengan kekuatan arah hubungan rendah ( $0,20 - 0,399$ ).

## 6. DAFTAR PUSTAKA

Adam, Nurafni H. 2013. *Pengaruh penyuluhan kesehatan terhadap pengetahuan ibu tentang penanganan penyakit diare pada balita di wilayah kerja puskesmas global limboto kabupaten gorontalo. Skripsi, fakultas ilmu kesehatan & kelolahragaan universitas negeri gorontalo*

- Andarmayo, S. 2012. *Keperawatan Keluarga*. Yogyakarta: Graham Ilmu
- Alimul, AA, 2010. *Pengantar Ilmu Keperawatan Anak*. Jakarta: Salemba Medika
- ....., 2011. *Metode Penelitian Kebidanan Teknik Analisa Data*. Jakarta: Salemba Medika
- Arifianto, 2013. *Orangtua Cermat Anak Sehat*. Jakarta: Gagasan Media
- Arikunto, Suharsini. 2010. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta
- Azwar, Sifuddin, 2013. *Reabilitas Validitas Edisi 4*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar
- Budiman, AR. 2013. *Pengetahuan & Sikap Dalam Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Salemba Medika
- Chori Elsa dkk, 2015. Pengetahuan Ibu Tentang Penanggulangan Diare Dengan Penatalaksanaan Diare Balita Usia 1-5 Tahun
- Dahlan, Sopiudin, 2014. *Statistik Untuk Kedokteran dan Kesehatan Edisi 5*. Jakarta: Salemba Medika
- Depkes. RI, 2007. Badan Penelitian & Pengembangan Kesehatan, Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS). Jakarta: Depkes RI
- ....., 2008. Buku saku petugas kesehatan. Jakarta: Depkes RI
- ....., 2012. *Kebutuhan Dasar Anak*. Jakarta: Dinas Kesehatan Kabupaten Bandung
2016. *Profil Kesehatan Kabupaten Bandung*. Bandung: Dinkes
- Farlianti, 2013. Hubungan Pengetahuan Keluarga Dengan Penyakit Diare Pada Balita Di Puskesmas Global Mongolato Kecamatan Telaga Kabupaten Gorontalo
- Gusti, ADP. 2013. *Asuha Keperawatan Keluarga*. Jakarta: Trans Info Media
- Hasan, Iqbal. 2006. *Analisis Data Penelitian dengan Statistik*. Jakarta: Bumi Aksara
- Husna, 2013. Hubungan Antara Pengetahuan, Pendidikan Dan Sikap Atau Perilaku Ibu Yang Memiliki Balita Dengan Penanganan Diare Tingkat Rumah Tangga
- Jayanti Megasari dkk, 2012. Hubungan pengetahuan ibu tentang diare dengan perilaku ibu dalam pencegahan diare pada anak balita usia 1-5 tahun di wilayah RW desa kaliprau kecamatan ulujamikabupaten pemalang
- Kemenkes RI. 2010. *Riskesdas 2010. Laporan Nasional. Badan Penelitian & Pengembangan Kesehatan*. Depaetemen RI
- .... 2011. *Rumah Tangga Berperilaku Hidup Bersih Dan Sehat*
- Maryunani, A. 2010. *Ilmu Kesehatan Anak Dalam Kebidanan*. Jakarta. Cv Trans. Info Media
- Ngastiyah. 2014. *Perawatan Anak Sakit Edisi 2*. Jakarta: EGC
- Notoatmodjo, S, 2007. *Promosi Kesehatan Dan Ilmu Perilaku*. Jakarta: Rineka Cipta
- ....., 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta

- ....., 2010. *Kesehatan Masyarakat Dan Ilmu Seni*. Jakarta: Rineka Cipta
- ....., 2010. *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- ....., 2012. *Promosi Kesehatan Dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Nursalam. 2013. *Metode Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika
- Riset Kesehatan Dasar. 2013. *Laporan RISKESDAS 2013*. Departemen Kesehatan Republik Indonesia
- Rudianto, Sofwan. 2010. *Cara Tepat Atasi Diare Pada Anak*. Jakarta: PT Bhuana Ilmu Populer
- Sofwan, Rudianto. 2010. *Cara Tepat Atasi Diare Pada Anak*. Jakarta: PT Bhuana Ilmu Populer
- Susilaningrum, R., Nursalam., Utami, S. 2013. *Asuhan Keperawatan Bayi & Anak Untuk Perawat & Bidan*. Jakarta: Salemba Medika
- Sugiyono. 2006. *Metode Penelitian Bisnis (Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, Dan R&D)*. Bandung. Alfabeta
- Suharyono, DR, 2012. *Diare Akut*. Jakarta: Rineka Cipta
- Wartinah, Tarwato, 2010. *Kebuthan Dasar Manusiadan Proses Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika
- Wawan, A dan Dewi M. 2010. *Terori & Pengukuran Pengetahuan, Sikap & Perilaku Manusia*. Yogyakarta: Nuha Medika
- WHO. 2013. *Diarrheal*. USA: WHO