

**PENGARUH KARTU PINTAR IBU TERHADAP KEWASPADAAN
IBU PADA ANAK DIARE MASA PANDEMI COVID-19
DI LUBUKLINGGAU**

Wijaya, Spondra^{1*}, Wibowo, W.D.A², Susmini³

^{1,2,3}Program Studi Keperawatan Lubuklinggau Poltekkes Kemenkes Palembang

*Korespondensi: ondra@poltekkespalembang.ac.id

ABSTRACT

Background: Taking children with diarrhea to the hospital during the Covid-19 outbreak puts them at high risk of contracting the virus. It is critical to effectively socialize the problem of diarrhea so that moms can manage diarrhea at home and recognize when to take their children to the hospital. A mother's tool for assessing the state of her child dealing from diarrhea is the media. Making the Smart Mother card an assessor is useful as a guide for moms to understand their children's conditions so that they may make the best decisions possible for children with diarrhea during a pandemic. **Purpose:** The purpose of this study was to determine the effect of the Mother's Smart Card, which is a simplification of the MTBS book, on maternal vigilance in the management of children with diarrhea in the pre-hospital phase in pandemic covid-19. **Method:** This study used a quasi-experimental design with a pre and post-test approach with purposive sampling technique on 30 mothers. Mother's vigilance is measured by the way the mother behaves and the mother's accuracy in making decisions when the child has diarrhea. The measurement uses a questionnaire. **Results:** The results of data analysis using paired t-test showed that there was a significant effect of the Mother's Smart Card on maternal alertness in the management of children with diarrhea at home with a p value of 0.000. **Conclusion:** This means that the Mother's Smart Card can increase mother's vigilance in the management of pre-hospital child diarrhea. With this result, it is hoped that the Smart Mother Card can be a reference in increasing mother's vigilance, and minimizing treatment at inappropriate health facilities that can put the risk of Covid-19 transmission at risk.

Keywords: Children; Covid-19; Diarrhea; Mommy smart card; Pre hospital

ABSTRAK

Latar Belakang: Mengobati anak diare ke rumah sakit di masa pandemi Covid-19 sangat beresiko ikut tertular Covid-19. Perlu sosialisasi masalah diare yang baik, sehingga ibu dapat melakukan tatalaksana diare di rumah dan faham waktu yang tepat untuk mengobati anak ke rumah sakit. Diperlukan media sebagai bahan ibu untuk menilai kondisi anaknya yang terkena diare. Pembuatan kartu Pintar Ibu sebagai penilai berguna sebagai panduan ibu mengetahui kondisi anaknya, sehingga ibu bisa membuat keputusan yang tepat untuk anak diare di masa pandemi. **Tujuan:** Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh Kartu Pintar

Ibu yang merupakan penyederhanaan dari buku MTBS, terhadap kewaspadaan Ibu dalam penatalaksanaan anak diare fase *pre hospital* di masa pandemi covid-19
Metode: Penelitian ini menggunakan rancangan quasi eksperimen dengan pendekatan pre dan post-test dengan tehnik *purposive sampling* pada 30 ibu. Kewaspadaan ibu diukur dari cara ibu bersikap dan ketepatan ibu dalam pengambilan keputusan pada saat anak diare. Pengukurannya menggunakan kuesioner. **Hasil:** Hasil analisa data menggunakan uji t berpasangan mendapatkan hasil bahwa ada pengaruh yang signifikan dari Kartu Pintar Ibu terhadap kewaspadaan ibu dalam penatalaksanaan anak diare di rumah dengan nilai $p=0,000$. **Kesimpulan;** Hal ini berarti Kartu Pintar Ibu bisa meningkatkan kewaspadaan ibu dalam penatalaksanaan diare anak fase *pre hospital*. Hasil ini diharapkan Kartu Pintar Ibu dapat menjadi rujukan dalam peningkatan kewaspadaan ibu, dan meminimalkan pengobatan di fasilitas kesehatan yang kurang tepat yang dapat beresiko terjadi penularan Covid-19.

Kata Kunci: Anak; Diare; Kartu pintar ibu; Pre hospital; Covid-19

PENDAHULUAN

Covid-19 atau virus Corona pertama kali muncul pada tahun 2019 di China dan dengan sangat cepat menyebar keseluruh dunia. Covid memiliki morbiditas dan mortalitas yang signifikan dengan tingkat kematian sekitar 4.8% (Meihartati et al., 2020). Dengan situasi ini, pada tanggal 12 Maret 2020, *World Health Organization* (WHO) menetapkan ini sebagai masa pandemi Covid-19 (Setyawan et al., 2020). September Tahun 2020, prevalensi kasus Covid-19 di Dunia mencapai 464.809.377 dengan 6.062.536 jiwa meninggal dunia dan tersebar ke 216 negara (World Health Organization, 2022). Informasi di masa pandemi yang menyebar luas ini membuat terjadi kecemasan di masyarakat (Irda Sari, 2020).

Penerapan protokol kesehatan dilakukan untuk menekan angka penyebaran Covid-19, termasuk juga diberlakukannya Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB). Salah satu yang dianjurkan dalam PSBB adalah mengurangi kegiatan di luar rumah. Melakukan pembatasan sosial merupakan salah satu langkah yang sangat efektif agar tidak terjangkit Covid-19 (Widodo, 2020).

Salah satu kegiatan di luar rumah yang sering dilakukan oleh masyarakat adalah mendatangi fasilitas kesehatan untuk mendapatkan pelayanan kesehatan. Rumah Sakit merupakan tempat terjadinya infeksi nosokomial Covid-19 baik yang ditularkan penderita ataupun staf rumah sakit tersebut (Hidayani, 2020). Sehingga untuk memperoleh layanan kesehatanpun, sangat beresiko tertular virus Covid-19.

Usia rentan terhadap paparan penyakit adalah anak-anak dan lansia. Usia balita digolongkan oleh para ahli sebagai tahapan perkembangan anak yang cukup rentan terhadap berbagai penyakit (Lase, 2019).

Diare adalah salah satu penyakit yang sering terjadi pada anak. Tingkat morbiditas dan mortalitas diare masih sangat tinggi di Negara berkembang, dan Indonesia diare termasuk endemis (Aprilina et al., 2021; Lase, 2019; Rahmawati, 2018). Seorang anak di bawah usia 3 tahun umumnya dapat mengalami episode diare sampai 2-3 kali setiap tahun (Ikatan Dokter Anak Indonesia, 2012). Diare adalah kondisi dimana individu mengalami buang air besar dengan frekuensi sebanyak 3 atau lebih per hari. Hal ini merupakan gejala infeksi pencernaan yang disebabkan oleh berbagai bakteri, organisme, virus dan parasit. Diare umumnya disebabkan oleh infeksi, sebagian besar (60-70%) disebabkan oleh Rotavirus dan sebagian kecil oleh bakteri, serta penyebab lainnya (Ikatan Dokter Anak Indonesia, 2012). Pada anak-anak, diare parah yang menyebabkan kehilangan cairan dapat mengancam nyawa (Yunadi & Budiarti, 2017; Zubaidah & Maria, 2020).

Sebelum terjadi pandemi, ketika anak mengalami diare, orangtua bisa dengan segera membawa anaknya ke fasilitas kesehatan, baik diare dengan dehidrasi ringan, sedang atau berat. Pada situasi pandemi seperti saat ini, ketika mendatangi fasilitas kesehatan, artinya akan ada sangat resiko tertular Covid-19, walaupun tujuannya adalah memperoleh pelayanan kesehatan. Apalagi ada stigma negative terhadap pasien Covid-19. Stigma telah menyebabkan ketakutan, kekhawatiran berlebihan di masyarakat akan tertular COVID-19 (Agung, 2020). Anak-anak, orang tua, individu dengan gangguan sistem kekebalan tubuh, dan yang memiliki komorbiditas jika terkena Covid-19, lebih rentan menjadi sakit dan memiliki gejala penyakit yang lebih berat (Heymann & Shindo, 2020).

Dengan tidak inginnya mengambil resiko tersebut, diharapkan ketika seorang anak dibawa oleh orang tuanya ke fasilitas kesehatan karena diare, adalah dengan kondisi yang benar-benar harus segera mendapat pelayanan kesehatan di fasilitas kesehatan. Kondisi diare seperti apa yang layak untuk dibawa ke fasilitas kesehatan sudah tergambar di buku Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS). Dibutuhkan kewaspadaan yang baik dari orang tua sehingga dapat menangani keadaan diare ini dengan lebih bijaksana dan akurat. Kewaspadaan adalah kondisi

sadar dan penuh pertimbangan untuk membuat sebuah tindakan karena adanya perubahan (Murray, 2017).

Penelitian ini berupaya memberikan pengetahuan baru kepada ibu tentang bagaimana kewaspadaan ibu terhadap anak diare di rumah. Dengan kewaspadaan yang baik, akan muncul tindakan yang tepat. Kewaspadaan merupakan tingkat kesiapan seseorang dalam memberikan respon terhadap suatu kejadian (Budiawan et al., 2016). Peneliti berupaya menyederhanakan MTBS bagian Diare untuk mempermudah ibu memahami masalah anak diare dan penatalaksanaannya serta bagaimana keputusan yang tepat. Kesuksesan penanganan diare pada anak dapat dicapai dengan melibatkan dan memberdayakan keluarga (Rahmawati, 2018).

Pemberdayaan adalah kegiatan pemberian informasi secara simultan mengikuti perkembangan sasaran agar sasaran berubah dari tidak tahu menjadi tahu atau sadar menjadi tahu dan kemudian mau dan mampu (Wulandari, 2013). Meningkatkan tingkat kesehatan masyarakat, dibutuhkan ide pikir baru, yaitu pemberian pelayanan kesehatan dari rumah sakit digeser pada tingkat pelayanan kesehatan pertama pada tatanan keluarga dan masyarakat (Wijaya & Soewito, 2021). Dalam pemberian edukasi kesehatan, penggunaan modul memiliki pengaruh yang signifikan, karena meningkatkan penilaian kognitif terhadap sumber pengetahuan yang ingin dikuasai (Rahmawati, 2018).

Sebelumnya Perangin-angin et al., (2016) pernah melakukan rancang bangun Kartu Sehat bagi siswa kelas VIII di SMP Islam Al-Madina Kota Semarang dengan tujuan meningkatkan pengetahuan tentang pendidikan kesehatan siswa (Perangin-angin et al., 2016). Penelitian sebelumnya tentang peningkatan pengetahuan ibu belum menggunakan media yang sederhana, kebanyakan hanya menggunakan materi yang di paparkan atau pembuatan leaflet. Penelitian ini mengembangkan sendiri media dari hasil penyederhanaan MTBS. Pengembangan yang dilakukan menghasilkan media yang kami sebut Kartu Pintar Ibu. Pada penelitian yang sama, Wijaya et al.,(2021) menyimpulkan kartu pintar ibu seri diare dapat meningkatkan pengetahuan ibu dalam penatalaksanaan diare (Wijaya et al., 2021).

TUJUAN

Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui apakah ada pengaruh penggunaan Kartu Pintar Ibu terhadap pengetahuan ibu tentang penatalaksanaan diare pada fase pre hospital.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan rancangan quasi experiment dengan pendekatan pre and post test. Subjek pada penelitian ini diberikan perlakuan berupa metode pendidikan kesehatan dengan menggunakan Kartu Pintar Ibu edisi diare. Pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan tehnik purposive sampling dengan sampel berjumlah 30 ibu. Kriteria inklusi sampel penelitian ini adalah ibu dengan balita yang pernah mengalami diare dan pernah juga membawa anaknya ke fasilitas kesehatan pada saat diare. Sedangkan kriteria eksklusi sampel penelitian ini adalah memiliki keterbatasan fisik, tidak bisa membaca, dan berusia lanjut.

Penelitian ini dilakukan sesuai dengan pedoman Deklarasi Helsinki. Persetujuan etik tersebut dikeluarkan oleh Komite Etik Politeknik Kesehatan Palembang nomor 0081/KEPK/Adm2/X/2020. Semua peserta diminta untuk mengisi dan menandatangani formulir persetujuan setelah menerima informasi tentang penelitian dan mereka memiliki hak untuk berpartisipasi atau tidak dalam penelitian ini. Peneliti meyakinkan akan menjamin kerahasiaan dari informasi.

Data dikumpulkan dengan kuesioner dengan dua kali penilaian, pre dan post pendidikan kesehatan menggunakan Kartu Pintar Ibu edisi diare. Kuesioner yang digunakan adalah kuesioner untuk menilai kewaspadaan dan sudah dilakukan uji validitas dan realibilitas. Analisis data menggunakan t-Tes berpasangan dengan menggunakan skala ordinal. Analisis data menggunakan bantuan program SPSS Ver.22 dengan tingkat kepercayaan 96% ($p \leq 0,005$)

HASIL

Tabel 1. Karakteristik Responden

Karakteristik Responden	Keliling		
	Frekuensi	Presentase	
Umur	21-30 tahun	8	27
	31-40 tahun	19	63
	41-50 tahun	3	10
Pendidikan	SMP	3	10
	SMA	12	40
	D3	7	23
	S1	8	27

Hasil penelitian menunjukkan responden paling banyak adalah yang berusia 31-40 tahun (63%) dan tingkat pendidikan mayoritas responden adalah SMA (40%).

Tabel 2. Perbandingan Rata-Rata Nilai Pengetahuan Dan Kewaspadaan

Variabel	Pre test	Post test	Difference	t	p*
	M ± SD	M ± SD	M ± SD		
Kewaspadaan	30.41 ± 2.257	48.26 ± 2.986	-17.85 ± 0.711	-26.219	.000

*Paired t Test

Data pada Tabel 2 memperlihatkan bahwa ada peningkatan nilai rata-rata pada kewaspadaan ibu sebelum dan sesudah diberikan intervensi dengan signifikansi 0,000 secara statistik. Hal ini mengindikasikan bahwa terdapat peningkatan kewaspadaan masyarakat terhadap masalah Diare yang dialami anak di rumah, dimulai dari tanda gejala, penanganan awal serta keputusan apa yang harus dilakukan berdasarkan kondisi anak.

Tabel 3. Hasil Uji t berpasangan

Variabel	t	p-value	Keterangan
Nilai rata-rata kewaspadaan sebelum dan sesudah penyuluhan dan pelatihan	-12.576	0.000	Signifikan

Pada tabel diatas diperoleh nilai t hitung adalah sebesar -12.576 dengan nilai signifikan 0.000. Karena $\text{sig} < 0.05$, artinya rata-rata nilai kewaspadaan sebelum dan sesudah diberi pendidikan kesehatan dengan Kartu Pintar Ibu berbeda. Dengan demikian dapat dinyatakan bahwa pendidikan kesehatan dengan Kartu Pintar Ibu mempengaruhi nilai kewaspadaan ibu. Pendidikan kesehatan dengan Kartu Pintar Ibu edisi diare dapat meningkatkan kewaspadaan ibu terhadap masalah Diare yang dialami anak di rumah, dan dapat mengambil keputusan yang benar berdasarkan kondisi anak.

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil uji statistic, setelah diberikan pendidikan kesehatan menggunakan Kartu Pintar Ibu ada peningkatan rata-rata nilai kewaspadaan ibu. Kondisi ini sejalan dengan teori bahwa luaran dari pendidikan kesehatan adalah adanya perubahan pengetahuan, sikap dan tingkah laku individu, keluarga, kelompok khusus, dan masyarakat dalam memelihara perilaku hidup sehat serta mengoptimalkan derajat kesehatan (Nursalam & Effendi, 2012). Sikap dan tingkah laku merupakan faktor penting dalam kewaspadaan (Budiawan et al., 2016).

Meningkatnya nilai kewaspadaan berarti akan ada kondisi yang siap dari Ibu jika terjadi diare pada anaknya. Kewaspadaan merupakan tingkat kesiapan seseorang dalam memberikan tanggapan terhadap suatu hal (Budiawan et al., 2016). Dalam menjaga kesehatan seseorang, faktor perilaku sangat berpengaruh. Menurut B. Bloom, ada tiga aspek dari perilaku, yaitu pengetahuan, sikap, dan tindakan (Notoatmodjo, 2014). Sehingga peningkatan sikap dan tindakan merupakan peningkatan kewaspadaan secara umum, selain juga faktor pengetahuan berpengaruh. Ada peningkatan pengetahuan ibu dalam penatalaksanaan diare setelah diberikan pendidikan kesehatan dengan Kartu Pintar Ibu edisi diare (Wijaya et al., 2021).

Masyarakat yang memiliki pengetahuan bagus juga memiliki sikap dan perilaku yang bagus pula (Suprayitno et al., 2020). Pengetahuan merupakan salah satu faktor penting dalam pembentukan perilaku seseorang melewati proses yang holistik, perilaku yang memiliki dasar pengetahuan akan lebih baik dibandingkan jika tidak memiliki dasar pengetahuan yang baik (Gagarani et al., 2015).

Pengetahuan dan sikap mendasari seseorang untuk berperilaku (Ginting & Putriyaningsih, 2020). Pemberian pengetahuan yang spesifik, valid, dan tepat sasaran dapat meningkatkan perilaku usaha pencegahan masyarakat terhadap infeksi Covid-19 (Moudy & Syakurah, 2020). Dalam penelitian ini ibu menjadi lebih faham waktu yang tepat untuk mengunjungi fasilitas kesehatan saat anak terkena diare.

Semakin bagus kewaspadaan ibu terhadap kesehatan anak terutama diare, akan semakin tepat penatalaksan anak diare fase pre hospital. Tujuan akhirnya adalah kunjungan yang kurang tepat ke fasilitas kesehatan menurun, karena resiko tertular Covid-19 di masa pandemic ini sangat tinggi. Rumah Sakit merupakan tempat terjadinya infeksi nosokomial Covid-19 baik yang ditularkan penderita ataupun staf rumah sakit tersebut (Hidayani, 2020).

Dalam penatalaksanaan diare menurut MTBS, anak tidak perlu dibawa ke fasilitas kesehatan jika masih dalam kondisi ringan dan sedang. Dengan meningkatnya kewaspadaan ibu dalam penanganan diare fase pre hospital, maka anak akan semakin terhindar dari infeksi Covid-19 yang bisa saja terjadi di fasilitas kesehatan. Peran orang tua selama masa isolasi sosial adalah hal terpenting bagi anak (Pradana et al., 2020).

Semua peserta pelatihan adalah masyarakat awam dengan tingkat pendidikan SMA kebawah lebih dari 50%. Data diatas menunjukkan Kartu Pintar Ibu ini sangat sederhana dan mudah difahami. Kartu Pintar Ibu edisi Diare ini adalah bentuk penyederhanaan dari Buku MTBS, yang merupakan modifikasi agar menambah minat untuk belajar. Salah satu cara agar siswa berminat untuk belajar dalam proses pembelajaran penjasorkes adalah dengan adanya variasi atau modifikasi (Perangin-angin et al., 2016).

Buku MTBS yang original tidak mudah untuk dimengerti masyarakat awam. Peneliti melakukan modifikasi dan inovasi untuk membuat MTBS khususnya bagian Diare agar dapat digunakan sehari-hari dengan lebih mudah. Meningkatkan kewaspadaan ibu tentang diare dan pengambilan keputusan adalah tujuan utamanya, agar anak lebih aman dari resiko tertular Covid-19. Inti dari modifikasi yaitu mengembangkan materi pelajaran dengan cara meruntunnya

dalam bentuk aktivitas belajar yang potensial, sehingga dapat memperlancar siswa dalam belajarnya (Perangin-angin et al., 2016).

SIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil analisa dan pembahasan dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh yang positif terkait penggunaan Kartu Pintar Ibu pengetahuan Ibu tentang bagaimana merespon masalah diare anak di rumah. Hasil ini juga menunjukkan bahwa Kartu Pintar Ibu efektif untuk digunakan sebagai media pembelajaran masyarakat dalam usaha meningkatkan pengetahuan ibu dalam penatalaksanaan masalah diare di rumah.

Saran peneliti, diharapkan Kartu Pintar Ibu ini dapat diaplikasikan menjadi sebuah aplikasi digital.

UCAPAN TERIMAKASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada Direktur Poltekkes Kemenkes Palembang yang telah memberikan dukungan dalam penelitian ini, baik dukungan dana maupun dukungan fasilitas.

DAFTAR PUSTAKA

- Agung, I. M. (2020). Memahami Pandemi Covid-19 Dalam Perspektif Psikologi Sosial. *Psikobuletin: Buletin Ilmiah Psikologi*, 1(2), 68–84.
- Aprilina, D. O., Ratri, Y. R. M., Sukmawati, N., Azizah, I. Z., & ... (2021). Peningkatan Pengetahuan Orang Tua Tentang Kejadian Diare Pada Anak Melalui Penyuluhan Daring Berbasis WhatApps Group di Desa Cikande Permai *Prosiding Seminar Nasional Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Surakarta 2021*, 278–287. <https://publikasiilmiah.ums.ac.id/xmlui/handle/11617/12486>
- Budiawan, W., Prastawa, H., Kusumaningsari, A., & Sari, D. N. (2016). Pengaruh Monoton, Kualitas Tidur, Psikofisiologi, Distraksi, Dan Kelelahan Kerja Terhadap Tingkat Kewaspadaan. *JTI Undip : Jurnal Teknik Industri*, 11(1). <https://doi.org/10.12777/jati.11.1.37-44>
- Gagarani, Y., Anam, M., & Arkhaesi, N. (2015). Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Ibu Dengan Pengelolaan Awal Infeksi Saluran Pernapasan Akut Pada Anak. *Jurnal Kedokteran Diponegoro*, 4(4), 1694–1701.

- Ginting, M., & Putriyaningsih. (2020). HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP SISWA TENTANG PERILAKU HIDUP BERSIH DAN SEHAT DENGAN UPAYA PENCEGAHAN DIARE DI SD NEGERI 060880 MEDAN. *JURNAL DARMA AGUNG HUSADA*, 7(2), 49–56.
- Heymann, D. L., & Shindo, N. (2020). COVID-19: what is next for public health? *The Lancet*, 395(10224), 542–545. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30374-3](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30374-3)
- Hidayani, W. R. (2020). Faktor Faktor Risiko Yang Berhubungan Dengan COVID 19 : Literature Review. *Jurnal Untuk Masyarakat Sehat (JUKMAS)*, 4(2), 120–134. <https://doi.org/10.52643/jukmas.v4i2.1015>
- Ikatan Dokter Anak Indonesia. (2012). *Masalah Saluran Cerna Anak: Penyebab dan Mengatasinya*. <https://www.idai.or.id/artikel/seputar-kesehatan-anak/masalah-saluran-cerna-anak-penyebab-dan-mengatasinya>
- Irda Sari. (2020). Analisis Dampak Pandemi Covid- 19 Terhadap Kecemasan Masyarakat : Literature Review. *Bina Generasi : Jurnal Kesehatan*, 12(1), 69–76. <https://doi.org/10.35907/bgjk.v12i1.161>
- Lase, W. P. (2019). *GAMBARAN PENGETAHUAN IBU TENTANG PENANGANAN DIARE PADA BALITA DI KLINIK SALLY TAHUN 2019*. STIKES Elisabeth Medan.
- Meihartati, T., Abiyoga, A., Saputra, D., & Sekar, I. (2020). PENTINGNYA PROTOKOL KESEHATAN KELUAR MASUK RUMAH SAAT PANDEMI COVID-19 DILINGKUNGAN MASYARAKAT RT 30 KELURAHAN AIR HITAM, SAMARINDA, KALIMANTAN TIMUR. *Jurnal Abdimas Medika*, 1(2). <http://jurnal.itkeswhs.ac.id/index.php/pengmas/article/view/155>
- Moudy, J., & Syakurah, R. A. (2020). Pengetahuan terkait usaha pencegahan Coronavirus Disease (COVID-19) di Indonesia. *Higeia Journal of Public Health Research and Development*, 4(3), 333–346.
- Murray, S. (2017). Responsibility and vigilance. *Philosophical Studies*, 174(2), 507–527. <https://doi.org/10.1007/s11098-016-0694-3>
- Notoatmodjo, S. (2014). *Ilmu Perilaku Kesehatan* (2nd Editio). Rineka Cipta.
- Nursalam, & Effendi, F. (2012). *Pendidikan Dalam Keperawatan*. Salemba Medika.
- Perangin-angin, L. F., Hanani, E. S., & Soenyoto, T. (2016). Journal of Physical Education , Sport , Health and Receptions THROW AND RUN NEGERI. *Journal of Physical Education, Sport, Health and Receptions*, 5(3), 1920–

1925. <http://journal.unnes.ac.id/sju/index.php/peshr>

- Pradana, A. A., Casman, & Nur'aini. (2020). Pengaruh Kebijakan Social Distancing pada Wabah COVID-19 terhadap Kelompok Rentan di Indonesia. *Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia: JKKI*, 9(2), 61–67. <https://jurnal.ugm.ac.id/jkki/article/view/55575>
- Rahmawati, E. (2018). Efektivitas Manajemen Diare di Tatanan Rumah Tangga dalam Meningkatkan Pengetahuan dan Keterampilan Penanganan Diare Anak. *Jurnal Keperawatan Soedirman*, 12(2), 127. <https://doi.org/10.20884/1.jks.2017.12.2.737>
- Setyawan, A., Purnomo, F. A., Firdaus, J. A., & Nugraheni. (2020). Sosialisasi Peningkatan Pengetahuan Ibu Hamil dan Balita dalam Pemantauan Secara Mandiri Pada Era Pandemi COVID-19 di Kelurahan Ngesrep *Seminar Nasional Pengabdian ...*, 549–554. <http://www.proceedings.undip.ac.id/index.php/semnasppm2019/article/view/File/395/250>
- Suprayitno, E., Rahmawati, S., Ragayasa, A., & Pratama, M. Y. (2020). Pengetahuan dan Sikap Masyarakat dalam Pencegahan COVID-19. *Journal Of Health Science (Jurnal Ilmu Kesehatan)*, 5(2), 68–73. <https://doi.org/10.24929/jik.v5i2.1123>
- Widodo, A. (2020). Pandemi dan Bentuk Diskriminasi Baru: Sebuah Kritik Terhadap Perilaku Masyarakat Dalam Menghadapi Wabah Covid-19. *Jurnal Pendidikan Sosial Keberagaman*, 7(2), 149–159. <https://doi.org/10.29303/juridiksiam.v7i2.138>
- Wijaya, S., & Soewito, B. (2021). *PELATIHAN PENATALAKSANAAN PREHOSPITAL HENTI JANTING DAN ANAK DEMAM DENGAN KONSEP SAFE COMMUNITY DI KOTA LUBUKLINGGAU*. 4, 1124–1131. <https://doi.org/https://doi.org/10.33024/jkpm.v4i5.4248>
- Wijaya, S., Soewito, B., Umi, M., Fitria, D., & Saputri, V. A. (2021). Pengaruh Kartu Pintar Ibu Terhadap Pengetahuan Ibu Dalam Penatalaksanaan Diare Pada Anak Di Pre Hospital Pada Masa Pandemi Covid-19 Di Lubuklinggau. *Coping: Community of Publishing in Nursing*, 9(1), 30. <https://doi.org/10.24843/coping.2021.v09.i01.p05>
- World Health Organization. (2022). *Coronavirus disease (COVID-19) pandemic*. <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019>
- Wulandari, A. (2013). Penanganan Diare Di Rumah Tangga Merupakan Upaya Menekan Angka Kesakitan Diare Pada Anak Balita. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 53(9), 1689–1699. <http://id.portalgaruda.org/?ref=browse&mod=viewarticle&article=41420>

Yunadi, F. D., & Budiarti, T. (2017). Hubungan Usia dan Status Gizi Dengan Derajat Dehidrasi Diare pada Balita. *Jurnal Kesehatan Al Irsyad (JKA, X(2)*, 20–27.

Zubaidah, Z., & Maria, I. (2020). Hubungan Penatalaksanaan Pemberian Cairan Dirumah Dengan Tingkat Dehidrasi Pada Balita Yang Mengalami Diare. *Jurnal Keperawatan Suaka Insan (Jksi)*, 5(1), 121–126. <https://doi.org/10.51143/jksi.v5i1.228>