**GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN IBU TENTANG PERAWATAN DIARE
PADA ANAK BALITA DI NOGOSARI KABUPATEN BOYOLALI**

**THE DISCRPTION OF MOTHER KNOWLADGE ABOUT DIARRHEA
CARE ON CHILDREN AT NOGOSARI BOYOLALI**

Sugihartiningsih, Ririn Wijayanti

Prodi DIII Keperawatan STIKES PKU Muhammadiyah Surakarta

email: ning71@yahoo.com

Abstrak

Diare adalah suatu infeksi usus yang menyebabkan keadaan feses encer dan atau berair, dengan frekuensi lebih dari 3 kali per hari dalam 24 jam, dan kadang disertai muntah. Muntah dapat berlangsung singkat, namun diare bisa berlanjut sampai sepuluh hari. Data terakhir yang diperoleh, anak yang berusia balita tersebut ditemukan prevelensi diare sebanyak 48,1%. Fakta menunjukkan bahwa ada permasalahan mendasar pada perawatan diare pada anak yang mestinya dapat ditangani oleh keluarga untuk mencegah jatuh pada kondisi dehidrasi dan akhirnya dibawa ke rumah sakit/bidan yang memerlukan biaya yang tinggi, namun data menunjukkan angka masuk rumah sakit cukup tinggi. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran tingkat pengetahuan ibu tentang perawatan diare pada anak usia balita di desa Mangurejo Kecamatan Nogosari Kabupaten Boyolali. Penelitian ini menggunakan metode fenomenologi yang bersifat survey deskriptif. Populasi dalam penelitian ini adalah ibu-ibu di Desa Mangurejo Kecamatan Nogosari Kabupaten Boyolali dengan tehnik total sampling sebanyak 68 orang pada ibu-ibu di Mangurejo. Instrumen ini menggunakan kuesioner dalam bentuk check list. Data diolah menggunakan Metode pengolahan data dengan analisis univariat (analisis deskriptif) dengan distribusi frekuensi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa 67,6% responden memiliki pengetahuan sedang, selebihnya responden memiliki pengetahuan baik 22,1%, dan responden yang memiliki pengetahuan buruk 10,3%. Tingkat pengetahuan ibu tentang perawatan diare pada anak usia balita di Desa Mangurejo Kecamatan Nogosari Kabupaten Boyolali adalah Sedang.

Kata Kunci: Pengetahuan, perawatan diare.

Abstract

Diarrhea is an intestinal infection that causes a stase of aqueous and or watery stool, with a frequency of more than 3 times per day within 24 hours, sometimes accompanied by vomiting. Vomiting may be brief, but diarrhea may continue for up to ten days. Recent data obtained, children aged under five were found 48,1 % prevalence of diarrhea. Facts show that there are fundamental problems in the treatment of diarrhea in children that should be handled by the family to prevent falls in dehydration and eventually taken to the hospital / midwife wich required high cost, but the data shows that hospital admission rate is still quite high. The aim research to know the discretion of mother knowledge about diarrhea care on under live years old in Mangurejo village Nogosari Boyolali. This study the phenomenological method with descriptive survey. Population in this study were mothers in rural districts mangurejo nogosari boyolali districts with a total sampling technique as many as 68 mothers. The instrument used questionnaire in the form of a check list. The Data were analyzed by using the method of data processing by univariate analysis (descriptive analysis) with a frequency distribution. Showed that 67,6% of respondents have a moderate knowledge, the rest of the respondents who have a poor knowledge of 10.3%. Mother level knowledge level about the treatment of diarrhea in children under five years old in rural districts mangurejo nogosari boyolali district is moderate.

Keywords: Knowledge, treatment of diarrhea.

PENDAHULUAN

Diare adalah suatu infeksi usus yang menyebabkan keadaan feses encer dan atau berair, dengan frekuensi lebih dari 3 kali per hari dalam 24 jam, dan kadang disertai muntah. Muntah dapat berlangsung singkat, namun diare bisa berlanjut sampai sepuluh hari (Sutanto, 2011).

Diare adalah keadaan frekuensi buang air besar lebih dari 4 kali pada bayi dan lebih dari 3 kali pada anak; konsistensi feses encer, dapat berwarna hijau atau dapat pula bercampur lendir darah atau lendir saja (Ngastiyah, 2005).

Diare akut berlangsung kurang dari 2 minggu dan diare kronik berlangsung lebih dari 2 minggu yang disebabkan oleh makanan tercemar, virus dan bakteri lainnya (Nurarif dan Kusuma, 2005). Diare akut merupakan masalah umum yang terjadi di seluruh dunia. Di Amerika Serikat keluhan diare menempati peringkat ketiga dari daftar keluhan pasien diruang praktik dokter, sedangkan di Indonesia kasus diare akut karena infeksi terdapat pada peringkat pertama sampai dengan keempat dari pasien yang datang berobat ke rumah sakit (Hendarwanto, 2013).

Di Negara maju diperkirakan jumlah insiden 0,5-2 episode per tahun, sedangkan di negara berkembang lebih dari itu. Sebagai contoh, USA dengan penduduk sekitar 200 juta diperkirakan 99 juta episode diare akut pada dewasa terjadi setiap tahunnya. Badan kesehatan dunia, *World Health Organization*, memperkirakan ada sekitar empat milyar kasus diare akut setiap tahun dengan mortalitas 3-4 juta per tahun. Berdasarkan data di atas, kasus diare bukanlah kasus yang ringan, melainkan memerlukan perhatian yang serius. Apabila angka itu diterapkan di Indonesia, setiap tahun sekitar 100 juta episode diare pada orang dewasa per tahun.

Data dari Dinas Kesehatan di Jawa Tengah mengalami peningkatan sejak tahun 2008 sampai dengan 2010, meskipun masih di bawah yang diharapkan (100%) yaitu sebesar 80%. Hal ini disebabkan belum maksimalnya penemuan penderita diare baik oleh kader, puskesmas, rumah sakit swasta maupun pemerintah. Jumlah kasus diare pada balita setiap tahunnya rata-rata di atas 40% dari jumlah cakupan penemuan penderita diare yaitu pada tahun 2007 sebesar 40,6% dan tahun 2008 sebesar 48,1% (Umiati, 2010). Data dari Puskesmas Nogosari merupakan salah satu wilayah yang jumlah penderita diarenya mengalami peningkatan dari tahun 2011-2013 yaitu sebanyak 259 orang menjadi

401 orang. Berdasarkan data dari Puskesmas Nogosari, jumlah penderita pada balita di Kecamatan Nogosari tahun 2011 sebanyak 70 balita, tahun 2012 sebanyak 56, tahun 2013 sebanyak 151 balita. Komplikasi yang sulit ditangani yaitu pasien dengan keadaan kejang, puskesmas tidak bisa menangani pasien dalam keadaan kejang, jika pasien di obati selama 3 hari tidak ada perubahan pasien biasanya langsung di rujuk ke Rumah Sakit Yarsis Surakarta. Dari ke 151 pasien hanya 10% yang sulit dilakukan pengobatan seperti pada diare biasa. Kasus penyakit yang terjadi pada balita biasanya yang ada di puskesmas Nogosari rata-rata adalah diare biasa atau diare dengan keadaan ringan.

Diare memang tidak dapat disepelekan, terutama pada anak-anak. Dengan mengetahui penyebab diare, maka seseorang dapat terhindar dari penyakit ini, misalnya rajin menjaga kebersihan, sering mencuci tangan ternyata dapat mengurangi kejadian diare. Pemahaman tentang obat-obatan diare, seperti oralit, larutan gula garam, dan obat-obatan bebas terbatas untuk mengatasi diare menjadi kunci untuk mengurangi risiko dehidrasi akibat penyakit ini.

Pada saat dilakukan wawancara dari 20 ibu yang mempunyai anak balita di desa Mangurejo Nogosari Boyolali ternyata dari ke 14 ibu, pertolongan pertama saat diare langsung diperiksa ke dokter (Bidan/dibeli obat di apotik) dan 6 ibu lainnya diobati dengan oralit, kemudian diperiksa ke dokter atau tenaga medis. Ibu menunggu 3 hari atau lebih apabila tidak kunjung reda diarenya. Sedangkan untuk kebersihan, ke 20 ibu menyatakan sudah menjaga kebersihan dengan memasak air dahulu sebelum minum, mengajari mencuci tangan sebelum makan, rumah juga dibersihkan setiap hari.

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui gambaran tingkat pengetahuan ibu tentang perawatan diare pada anak usia balita di Mangurejo Nogosari Boyolali.

METODE PENELITIAN

Metode pendekatannya menggunakan rancangan deskriptif. Penelitian deskriptif adalah suatu penelitian yang dilakukan untuk mendeskripsikan atau menggambarkan suatu fenomena/obyek yang terjadi di dalam masyarakat. Penelitian ini menggunakan *fenomenologi*. Metode penelitian fenomenologi ini bersifat deskriptif, dikembangkan dari sebuah fenomena.

Dalam penelitian ini populasi yang akan digunakan dalam penelitian ini adalah ibu-ibu yang tercatat di RT 03=38 Orang, dan RT 04=30 Orang di Desa Mangurejo, Kecamatan Nogosari. Pengambilan sampel dalam penelitian ini dilakukan dengan tehnik sampling total yaitu teknik penentuan sampel dengan mengambil seluruh anggota populasi sebagai responden atau sampel.

Alat pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan lembar kuesioner yang berisi pertanyaan-pertanyaan tentang cara perawatan diare pada anak usia balita (1-5 tahun). Kuesioner yang digunakan dalam penelitian ini berisikan tentang pertanyaan tertutup, yang berbentuk *dichotomous choice*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil penelitian

1. Karakteristik Umur Responden

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Umur

Umur	Frekuensi	Prosentase (%)
20 – 30 tahun	15	22,1
31 – 40 tahun	29	42,6
41 – 50 tahun	17	25,0
51 – 60 tahun	7	10,3
Total	68	100,0

Dari responden sebanyak 68 orang, di dapatkan bahwa responden terbanyak adalah 31 – 40 tahun yaitu 29 ibu (42,6%) dan terendah umur 51 – 60 tahun sebanyak 7 ibu (10,3%).

2. Karakteristik Pendidikan Responden

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pendidikan

Pendidikan	Frekuensi	Prosentase (%)
SD	3	4,4
SMP	16	23,5
SMA	45	66,2
PT	4	5,9
Total	68	100,0

Berdasarkan tabel diatas diketahui bahwa tingkat pendidikan responden terbanyak adalah SMA sebanyak 45 ibu (66,2%) dan terendah pada pendidikan SD ada 3 ibu (4,4%).

3. Karakteristik Pekerjaan Responden

Tabel 3. Distribusi Responden berdasarkan Pekerjaan

Pekerjaan	Frekuensi	Prosentase (%)
Ibu Rumah Tangga	47	69,1
Pegawai Swasta	11	16,2
Wiraswasta	7	10,3
Petani	3	4,4
Total	68	100,0

Berdasarkan tabel diatas diketahui bahwa pekerjaan responden terbanyak adalah ibu rumah tangga sebanyak 47 ibu (69,1%) dan terendah adalah petani ada 3 ibu (4,4%).

4. Karakteristik Jumlah Anak Responden

Tabel 4. Distribusi Responden berdasarkan Jumlah Anak

Jumlah Anak	Frekuensi	Prosentase (%)
1	6	8,8
2	13	19,1
3	39	57,4
4	7	10,3
5	3	4,4
Total	68	100,0

Berdasarkan tabel diatas diketahui bahwa jumlah anak responden terbanyak adalah Ibu yang memiliki 3 anak ada 39 ibu (57,4%) dan terendah Ibu yang memiliki 5 anak ada 3 ibu (4,4%).

5. Pengetahuan Responden

Tabel 5. Distribusi Responden berdasarkan Pengetahuan tentang Perawatan Diare pada Anak Usia Balita

Pengetahuan	Frekuensi	Prosentase (%)
Baik	15	22,1
Sedang	46	67,6
Kurang	7	10,3
Total	68	100,0

Memperlihatkan distribusi responden di atas berdasarkan pengetahuan Seorang ibu yang memiliki pengetahuan baik sebanyak 15 ibu (22,1%). Ibu yang memiliki pengetahuan sedang sebanyak 46 ibu (67,6%). Ibu yang memiliki pengetahuan kurang sebanyak 7 ibu (10,3%). Dari distribusi tersebut diketahui

bahwa sebagian besar responden adalah ibu yang memiliki pengetahuan sedang tentang perawatan diare.

6. Distribusi Silang

Pengetahuan tentang Perawatan Diare pada Anak Usia Balita berdasarkan Umur

Tabel 6. Distribusi Pengetahuan tentang Perawatan Diare pada Anak Usia Balita Berdasarkan Umur

Umur	Pengetahuan			Total
	Baik	Sedang	Buruk	
20 – 30 th	2 (13,3%)	12 (80,0%)	1 (6,7%)	15 (100,0%)
31 – 40 th	8 (27,6%)	19 (65,5%)	2 (6,9%)	29 (100,0%)
41 – 50 th	4 (23,5%)	11 (64,7%)	2 (11,8%)	17 (100,0%)
51 – 60 th	1 (14,3%)	4 (57,1%)	2 (28,6%)	7 (100,0%)
Total	15 (22,1%)	46 (67,6%)	7 (10,3%)	68 (100,0%)

Tabel diatas memperlihatkan distribusi pengetahuan tentang perawatan diare pada anak usia balita berdasarkan umur. Dari 29 ibu yang berumur 31 – 40 tahun, ada 8 ibu (27,6%) yang memiliki pengetahuan baik, 19 ibu (65,5%) yang memiliki pengetahuan sedang, dan 2 ibu (6,9%) yang memiliki pengetahuan buruk.

Tabel 7. Distribusi Pengetahuan tentang Perawatan Diare pada Anak Usia Balita Berdasarkan Pendidikan

Pendidikan	Pengetahuan			Total
	Baik	Sedang	Buruk	
SD	0 (0,0%)	2 (66,7%)	1 (33,3%)	3 (100,0%)
SMP	1 (6,3%)	12 (75,0%)	3 (18,8%)	16 (100,0%)
SMA	12 (26,7%)	30 (66,7%)	3 (6,7%)	45 (100,0%)
PT	2 (50,0%)	2 (50,0%)	0 (0,0%)	4 (100,0%)
Total	15 (22,1%)	46 (67,6%)	7 (10,3%)	68 (100,0%)

Tabel diatas memperlihatkan distribusi pengetahuan tentang perawatan diare pada anak usia balita berdasarkan pendidikan. Dari

45 ibu yang berpendidikan SMA, ada 12 ibu (26,7%) yang memiliki pengetahuan baik, 30 ibu (66,7%) yang memiliki pengetahuan sedang, dan 3 ibu (6,7%) yang memiliki pengetahuan buruk.

Tabel 8. Distribusi Pengetahuan tentang Perawatan Diare pada Anak Usia Balita Berdasarkan Pekerjaan

Pekerjaan	Pengetahuan			Total
	Baik	Sedang	Buruk	
IRT	13 (27,7%)	30 (63,8%)	4 (8,5%)	47 (100,0%)
Pegawai Swasta	1 (9,1%)	8 (72,7%)	2 (18,2%)	11 (100,0%)
Wiraswasta	1 (14,3%)	5 (71,4%)	1 (14,3%)	7 (100,0%)
Petani	0 (0,0%)	3 (100,0%)	0 (0,0%)	3 (100,0%)
Total	15 (22,1%)	46 (67,6%)	7 (10,3%)	68 (100,0%)

Tabel diatas memperlihatkan distribusi pengetahuan tentang perawatan diare pada anak usia balita berdasarkan pekerjaan. Dari 47 ibu yang berstatus ibu rumah tangga, ada 13 ibu (27,7%) yang memiliki pengetahuan baik, 30 ibu (63,8%) yang memiliki pengetahuan sedang, dan 4 ibu (8,5%) yang memiliki pengetahuan buruk.

Tabel 9. Distribusi Pengetahuan tentang Perawatan Diare pada Anak Usia Balita Berdasarkan Jumlah Anak

Jumlah Anak	Pengetahuan			Total
	Baik	Sedang	Buruk	
1	0 (0,0%)	5 (83,3%)	1 (16,7%)	6 (100,0%)
2	2 (15,4%)	11 (84,6%)	0 (0,0%)	13 (100,0%)
3	11 (28,2%)	25 (64,1%)	3 (7,7%)	39 (100,0%)
4	2 (28,6%)	4 (57,1%)	1 (14,3%)	7 (100,0%)
5	0 (0,0%)	1 (33,3%)	2 (66,7%)	3 (100,0%)
Total	15 (22,1%)	46 (67,6%)	7 (10,3%)	68 (100,0%)

Tabel diatas memperlihatkan distribusi pengetahuan tentang perawatan diare pada anak usia balita berdasarkan jumlah anak. Dari 39 ibu

yang memiliki 3 anak, ada 11 ibu (28,2%) yang memiliki pengetahuan baik, 25 ibu (64,1%) yang memiliki pengetahuan sedang, dan 3 ibu (7,7%) yang memiliki pengetahuan buruk.

Pembahasan

1. Karakteristik Ibu di Mangurejo, Guli, Nogosari, Boyolali

Berdasarkan tabel diatas didapatkan hasil penelitian mengenai gambaran tingkat pengetahuan ibu tentang perawatan diare pada anak usia balita di Desa Mangurejo Kecamatan Nogosari Kabupaten Boyolali bahwa, responden terbanyak ada 29 ibu (42,6%) yang berumur 31 – 40 tahun dan yang terendah ada 7 ibu (10,3%) yang berumur 51 – 60 tahun. Semakin bertambah umur seseorang semakin baik tingkat pengetahuannya. Meskipun begitu pada umur tertentu peningkatan pengetahuan tersebut berhenti dan kemudian menurun. Secara umum umur berpengaruh positif terhadap pengetahuan. Dari segi kepercayaan masyarakat seseorang yang lebih dewasa dipercaya dari orang yang belum tinggi kedewasaannya. Hal ini sebagai pengalaman dan kematangan jiwa.

Sedangkan menurut hasil karakteristik responden berdasarkan tingkat pendidikan hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pendidikan terbanyak yaitu ada 45 ibu (66,2%) yang berpendidikan SMA dan yang berpendidikan terendah yaitu ada 3 ibu (4,4%) yang berpendidikan SD. Pendidikan merupakan media untuk menambah wawasan dan kemampuan penyerapan pengetahuan. Secara umum pendidikan berbanding lurus dengan pengetahuan. Menurut (Notoadmodjo, 2010) pendidikan berarti bimbingan yang diberikan seseorang terhadap perkembangan orang lain menuju ke arah cita-cita tertentu yang menentukan manusia untuk berbuat dan mengisi kehidupan untuk mencapai keselamatan dan kebahagiaan. Pendidikan diperlukan untuk mendapat informasi misalnya hal-hal yang menunjang kesehatan sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup.

Berdasarkan hasil karakteristik pekerjaan diatas menunjukkan bahwa pekerjaan ibu terbanyak adalah ada 47 ibu (69,1%) yang tidak bekerja atau hanya berstatus ibu rumah tangga dan terendah ada 3 ibu (4,4%) yang bekerja sebagai petani. Ibu yang tidak bekerja (ibu rumah tangga) akan memiliki banyak

waktu luang untuk mengakses sumber-sumber informasi sehingga pengetahuannya menjadi lebih baik. Sebaliknya ibu yang bekerja cenderung melewatkan kesempatan tersebut. Menurut Wawan dan Dewi (2011) menyatakan bahwa pekerjaan adalah keburukan yang harus dilakukan terutama untuk menunjang kehidupannya dan kehidupan keluarga. Pekerjaan bukanlah sumber kesenangan, tetapi lebih banyak merupakan cara mencari nafkah yang membosankan, berulang dan banyak tantangan. Bekerja bagi ibu-ibu akan mempunyai pengaruh terhadap kehidupan keluarga.

Hasil penelitian tabel diatas menunjukkan bahwa jumlah anak ibu terbanyak ada Ada 39 ibu (57,4%) yang memiliki 3 anak dan terendah ada 3 ibu (4,4%) yang memiliki 5 anak. Semakin banyak anak semakin banyak pengalaman yang dimiliki dan tentunya semakin baik pula pengetahuan. Hal ini sesuai dengan teori yang dikemukakan Saryono (2011) bahwa peristiwa yang dialami individu dalam kehidupannya sebagai bentuk pengalaman yang pernah ditempuh juga dapat diperoleh dan dianggap sebagai ilmu pengetahuan baru bagi yang belum pernah mengalaminya.

2. Tingkat pengetahuan ibu tentang perawatan diare pada anak usia balita.

Berdasarkan tabel diatas didapatkan hasil penelitian mengenai gambaran tingkat pengetahuan ibu tentang perawatan diare pada anak usia balita di Desa Mangurejo Kecamatan Nogosari Kabupaten Boyolali bahwa responden yang berpengetahuan sedang yaitu 46 ibu (67,6%).

Pengetahuan pada tingkat sedang berarti bahwa para ibu cukup memahami mengenai berbagai seluk-beluk perawatan diare anak usia balita, hanya saja masih ada sedikit kekurangan. Beberapa kekurangan pengetahuan ini umumnya adalah pada materi yang berbobot medis. Bagaimanapun dengan pengetahuan yang dimiliki tersebut para ibu diharapkan dapat menerapkannya dalam merawat apabila anak balitanya mengalami diare atau bisa juga mengajarkan pada ibu yang lain mengenai pengetahuannya tersebut.

Dilihat juga dari *cross tabulation* tabel 6. pengetahuan ibu berdasarkan umur kebanyakan berpengetahuan sedang yaitu umur 31-40

tahun. Hal ini menunjukkan bahwa usia semakin dewasa mekanisme koping semakin baik karena telah berpengalaman. Sedangkan yang terlihat pada tabel 7. pengetahuan sangat berpengaruh pada tingkat pendidikan, dijelaskan bahwa kebanyakan tingkat pendidikan ibu adalah SMA. Menurut (Notoatmodjo, 2010) semakin tinggi pendidikan semakin baik pula tingkat pengetahuan yang didapat. Tabel 8. menunjukkan bahwa kebanyakan pekerjaan ibu yaitu ibu rumah tangga, ibu di rumah memiliki banyak waktu luang untuk mengakses sumber-sumber informasi sehingga pengetahuannya menjadi lebih baik. Dan dari tabel 9. menjelaskan bahwa jumlah anak sangat berpengaruh terhadap pengetahuan semakin banyak anak semakin banyak pengalaman yang dimiliki dan tentunya semakin baik pula pengetahuan.

Pada akhirnya telah mengenai pengetahuan berujung pada perilaku yang diharapkan. Ibu dengan pengetahuan yang baik maka perilaku perawatannya akan baik. Notoatmodjo (2010) mengemukakan bahwa sebelum mengadopsi perilaku baru di dalam diri orang tersebut terjadi proses yang berurutan, di mana proses yang pertama harus terjadi adalah *awareness* (kesadaran) yaitu orang tersebut menyadari dalam arti mengetahui terlebih dahulu terhadap stimulus (objek). Hal ini berarti bahwa pengetahuan sebagai faktor predisposisi merupakan pemicu awal terbentuknya perilaku kesehatan tersebut.

SIMPULAN

1. Sebagian besar ibu berumur 31 – 40 tahun (42,6%), berpendidikan SMA (66,2%), tidak bekerja atau berstatus ibu rumah tangga (69,1%), dan memiliki 3 anak (57,4%).
2. Pengetahuan tentang perawatan diare anak usia balita pada sebagian besar ibu (67,6%) dikategorikan sedang.

SARAN

1. Bagi Ibu

Para ibu khususnya yang masih berada pada usia subur atau memiliki anak usia balita disarankan terus meningkatkan pengetahuan dengan berbagai upaya baik secara aktif dengan mencari sumber-sumber informasi seperti media massa dan internet atau secara pasif dengan mengikuti penyuluhan-penyuluhan.

2. Bagi Tenaga Kesehatan

Tenaga kesehatan baik melalui wadah instansi kesehatan atau secara pribadi disarankan untuk terus menggalakkan upaya-upaya sosialisasi informasi kesehatan khususnya mengenai perawatan diare pada anak usia balita guna meningkatkan kesadaran dan kualitas perilaku kesehatan masyarakat.

3. Untuk Penelitian Selanjutnya

Penelitian sejenis dapat dilakukan dengan melihat sudut pandang lain atau memperluas cakupan materi misalnya mengenai hubungan faktor-faktor dengan pengetahuan atau pengaruh pengetahuan terhadap perilaku kesehatan.

REFERENSI

- Hendarwanto. 2013. *Diare Akut Karena Infeksi*. Edisi ketiga. Pusat Informasi dan Penerbit Bagian Ilmu Penyakit Dalam FKUI : Jakarta.
- Ngastiyah. 2005. *Perawatan Anak Sakit*, edisi kedua. Penerbit Buku Kedokteran : EGC
- Notoatmodjo, S. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Edisi Revisi Cetakan Pertama. Penerbit PT Rineka Cipta : Jakarta
- Nurarif dan Kusuma, H. 2005. *Aplikasi Asuhan Keperawatan Berdasarkan Diagnosa Medis dan NANDA (NIC-NOC)*, Jilid 1 : Jakarta
- Saryono. 2011. *Metodelogi Penelitian Kesehatan*. Jogjakarta : Mitra Cendikia
- Sutanto, T. 2011. *Cara Cerdas Memilih Obat untuk Anak*, Edisi Pertama, Penerbit Kahati : Jogjakarta
- Umiati. 2010. Hubungan Sanitasi Lingkungan dengan Kejadian Diare pada Balita Bulan Februari-April 2010 Di Puskesmas Nogosari, Kecamatan Nogosari, Kabupaten Boyolali (*Skripsi*). Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kedokteran Universitas Wijaya Kusuma Surabaya.
- Wawan dan Dewi. 2011. *Teori dan Pengukuran Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Manusia, Dilengkapi Contoh Kuesioner*. Yogyakarta : Medical Book.