

Hubungan Karakteristik Ibu dengan Pengetahuan tentang Penatalaksanaan Diare pada Balita

Dwi Novrianda^a, Fitra Yeni^a, Asterina^b

^aFakultas Keperawatan Universitas Andalas

^bFakultas Kedokteran Universitas Andalas

E-mail: dwinov_82@yahoo.co.id

Abstract: *The role of mother in management of diarrhea is very important that is expected can reduce morbidity and mortality rate cause diarrhea. In this study we attempted to assess the correlation between mother's characteristic based on age, education level, occupational status, and economic status with knowledge about management of diarrhea to children under five. It has done from March 1st - August 9th 2004 with 97 respondents. The design was a cross sectional study with simple random sampling. Data was collected by guided interview with quisioner and analysed by distribution of frequency table and tested by chi-square method. From this study, there was 55,7 % are in old group (31-45 year's old); 45,4 % respondents had low education; 90,7 % respondents were not active; 57,7 % were poor. Generally, the knowledge of respondents about management of diarrhea to children under five 58,8 % were bad. We conclude that there was significant relation between age, education level, and economic status with knowledge about management of diarrhea to children under five. Thus, it's need to improvement of mother's knowledge by informations to the people.*

Keywords: *Mother's knowledge, diarrhea management, age, education level, economic status*

Abstrak: Peranan seorang ibu dalam penatalaksanaan diare sangat penting sehingga diharapkan dapat menurunkan angka kesakitan dan kematian akibat diare. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara karakteristik ibu berdasarkan umur, tingkat pendidikan, status pekerjaan, dan status ekonomi dengan pengetahuan tentang penatalaksanaan diare pada balita. Penelitian ini telah dilakukan dari tanggal 1 Maret - 9 Agustus 2004 dengan responden sebanyak 97 orang. Desain penelitian *cross sectional study* dengan *simple random sampling*. Pengambilan data dilakukan dengan wawancara terpimpin menggunakan kuisioner, dianalisis dengan menggunakan tabel distribusi frekuensi dan chi-square. Dari penelitian didapatkan 55,7 % berada pada kelompok usia tua (31-45 tahun); 45,4 % responden berpendidikan rendah; 90,7 % responden tidak bekerja; 57,7 % berstatus miskin. Pada umumnya pengetahuan responden mengenai penatalaksanaan diare pada balita 58,8 % adalah buruk. Terdapat hubungan yang bermakna antara umur, tingkat pendidikan, dan status ekonomi dengan pengetahuan tentang penatalaksanaan diare pada balita. Untuk itu perlu peningkatan pengetahuan ibu-ibu balita melalui penyuluhan-penyuluhan kepada masyarakat.

Kata kunci: Pengetahuan ibu, penatalaksanaan diare balita, umur, tingkat pendidikan, status ekonomi

Diare masih merupakan masalah kesehatan utama pada anak, khususnya di negara berkembang, termasuk Indonesia. Sekitar 4 miliar kasus diare di dunia pada tahun 1996, terdapat 2,5 juta kasus berakhir dengan kematian dan lebih dari 90% terjadi di negara-negara berkembang. Sekitar 80 % kematian akibat diare tersebut terjadi pada anak di bawah usia dua tahun (Muhtar, 2003).

Perkiraan terakhir memperlihatkan bahwa dari sekitar 125 juta anak usia 0-11 bulan dan 450 juta anak usia 1-4 tahun yang

tinggal di negara berkembang mengalami diare, pada bayi usia kurang dari 11 bulan sebanyak 475 juta kali dan anak usia 1-4 tahun sekitar 945 juta kali per tahun atau total episode diare pada balita sekitar 1,4 miliar kali per tahun (Muhtar, 2003).

Di Indonesia, angka kematian bayi akibat diare masih cukup tinggi meski sudah ada penurunan jika dibandingkan tahun-tahun sebelumnya. Hasil Survei Kesehatan Rumah Tangga (SKRT) 2005, diare merupakan penyebab nomor tiga kematian pada bayi, setelah gangguan perinatal dan penyakit

sistem pernafasan sedangkan pada balita, diare merupakan penyebab kematian nomor dua setelah penyakit sistem pernafasan (Afifah dkk, 2006).

Berdasarkan kajian dan analisa dari beberapa survei yang dilakukan (SKRT, 1995), angka kesakitan akibat diare pada semua golongan umur adalah 280 per 1000 penduduk. Sedangkan angka kematian setiap tahunnya adalah 54 per 100.000 penduduk. Pada golongan balita kejadian diare adalah 1,5 kali per tahun dan angka kematian balita 2,5 per 1000 balita (Depkes RI, 2003).

Di Propinsi Sumatera Barat, anak dibawah usia 5 tahun jumlah kasus yang ditemukan cukup banyak dan meningkat dari tahun ke tahun. Pada tahun 2001 dijumpai 40611 ksus diare, yang meninggal 11 kasus. Tahun 2002 dilaporkan terdapat 41982, yang meninggal 4 kasus. Tahun 2003 dijumpai 44254 kasus diare, dan yang meninggal 9 kasus (Situasi Program Diare Propinsi Sumatera Barat, 2003).

Laporan tahunan Dinas Kesehatan Kota Padang, temuan kejadian diare pada balita tahun 2003, Puskesmas Padang Pasir menempati urutan keempat setelah Puskesmas Kuranji, Puskesmas Lapai, dan Puskesmas Lubuk Buaya dari 19 puskesmas yang terdapat di Kota Padang yaitu 417 kasus dan pada tahun 2002 kejadian diare pada balita yaitu 362 kasus, ini menunjukkan terjadinya peningkatan kasus diare pada balita di wilayah Puskesmas Padang Pasir (Laporan Dinas Kesehatan Kota Padang, 2003).

Jumlah kunjungan balita di Puskesmas Padang Pasir pada bulan Januari sampai Juni 2003 yaitu sekitar 2007 orang, dengan temuan kasus diare 84 orang dan yang sudah mengalami diare dengan dehidrasi 5 orang, diare kronis 1 orang. Kasus diare di wilayah ini menempati urutan ketiga setelah ISPA dan penyakit kulit (Laporan Harian Puskesmas Padang Pasir, 2003).

Penyebab utama kematian akibat diare adalah penatalaksanaan yang salah oleh ibu, misalnya memuaskan anak untuk mengistirahatkan usus, menghentikan ASI

selama diare, dan anggapan bahwa mencret-mencret adalah tanda bertambahnya kepandaian anak.

Dalam hal penatalaksanaan diare di rumah pada anak, peran ibu sangat penting dan dominan. Ibu merupakan orang yang terdekat dengan anak dan memungkinkan untuk merawat anak. Menurut Litman (1974) yang dikutip dalam Friedman (1998), ibu memiliki peran sentral sebagai pembuat keputusan tentang kesehatan utama, konselor, dan pemberi asuhan dalam keluarga.

Menurut Dr. Purbawati yang dikutip dalam Siswono (2001), selama ini banyak orang tua terutama ibu cenderung menganggap enteng apabila bayi atau anaknya mengalami gejala diare. Seringkali ketika diperiksa ke dokter, penderita sudah dalam keadaan terlambat, lemas, atau kekurangan cairan. Kematian yang diakibatkan oleh diare lebih sering karena tubuh mengalami dehidrasi, maka setiap orang tua harus mengenali tanda-tanda dehidrasi agar dapat memberikan penatalaksanaan diare dengan prinsip yang benar.

Hasil wawancara dengan beberapa orang ibu yang berkunjung ke Puskesmas Padang Pasir, diperoleh informasi bahwa ibu-ibu pada umumnya dapat menyebutkan pengertian, penyebab, akibat lanjut bila tidak diatasi, manfaat dari pemberian cairan dan makanan bila anak diare, akan tetapi tidak dapat menyebutkan secara benar cara pembuatan larutan oralit dan gula garam dan berapa kali sebaiknya anak diberi makanan dalam sehari bila diare. Selain itu terdapat 1 orang ibu yang mengatakan bahwa diare terjadi karena kepandaian anak bertambah. Ibu-ibu yang berhasil diwawancarai mempunyai tingkat pendidikan SLTA dan perguruan tinggi, berusia 25 tahun ke atas, serta berprofesi sebagai ibu rumah tangga.

Terjadinya diare disebabkan oleh berbagai faktor yang berkaitan satu dengan yang lainnya, antara lain faktor lingkungan, gizi, kependudukan, keadaan sosial ekonomi, dan faktor perilaku masyarakat (Situasi

Program Diare Propinsi Sumatera Barat, 2006). Tingginya angka kesakitan dan kematian akibat diare pada bayi dan anak balita, maka tatalaksana yang efektif dan rasional sangatlah penting (Yoerva Sayoeti, 1993). Tatalaksana yang efektif dan rasional itu menjadikan angka kematian penderita diare dapat diperkecil, dengan harapan tumbuh kembang dapat optimal. Walaupun pencegahan jauh lebih baik dari pengobatan, namun sulit dilaksanakan. Penelitian yang dilakukan oleh T. Makmur Mohd. Zein (2000) menunjukkan bahwa pengetahuan mengenai tatalaksana diare dipengaruhi oleh umur, pendidikan, dan pekerjaan. Dengan demikian pengetahuan mengenai penatalaksanaan diare untuk anak merupakan faktor utama dalam mengurangi kematian akibat diare pada balita, sehingga semua usaha perawatan kesehatan yang efektif harus diarahkan untuk menambah kemampuan dan keterampilan ibu.

Beranjak dari data di atas, perlu dilakukan penelitian mengenai hubungan karakteristik ibu dengan pengetahuan tentang penatalaksanaan diare pada balita yang berkunjung ke Puskesmas Padang Pasir Kecamatan Padang Barat Kota Padang.

METODE

Desain penelitian adalah *cross sectional study*. Penelitian ini telah dilaksanakan di Puskesmas Padang Pasir Kecamatan Padang Barat Kota Padang pada awal Maret sampai akhir Agustus 2004.

Populasi penelitian yaitu ibu-ibu yang memiliki balita (0-5 tahun) pernah menderita diare yang berkunjung ke Puskesmas Padang Pasir Kecamatan Padang Barat Kota Padang selama bulan Juli sampai Agustus 2004. Besar sampel diambil dengan menggunakan rumus (Sudigdo Sastroasmoro, 2001):

$$n = \frac{Z_{\alpha}^2 pq}{d^2}$$

Keterangan: n= Besar sampel; Z_{α} = Tingkat kemaknaan yang dikehendaki, yaitu 95% (1,960); p= Proporsi populasi (0,5); q= 1 – p;

d= Tingkat ketepatan absolut yang dikehendaki, yaitu 10%.

$$n = \frac{(1,960)^2 \times 0,50 \times (1-0,50)}{(0,10)^2}$$

$$= 97 \text{ orang}$$

Cara pengambilan sampel dengan menggunakan tehnik *simple random sampling*.

Alat yang digunakan dalam pengumpulan data adalah kuesioner yang berisikan pertanyaan-pertanyaan mengenai variabel yang akan diteliti. Pengumpulan data dilakukan dengan wawancara terpimpin (*Structured or guided interview*) yang dilakukan oleh peneliti sendiri, setelah sebelumnya dilakukan uji coba kuisisioner pada populasi yang sesuai.

Analisa univariat menggambarkan distribusi dari variabel-variabel yang diteliti yaitu karakteristik ibu berdasarkan umur, tingkat pendidikan, status pekerjaan, status ekonomi sebagai variabel independen dan pengetahuan ibu tentang penatalaksanaan diare di rumah pada balita sebagai variabel dependen.

Hasil kuisisioner pengetahuan akan diolah dan setiap responden memperoleh nilai sesuai dengan pedoman penilaian kuisisioner. Jika jawaban responden benar akan mendapat skor 1 (satu), sedangkan jika jawaban salah akan mendapat skor 0 (nol). Kemudian dari nilai tersebut ditentukan skor total pada masing-masing responden dengan rumus (Suharsimi Arikunto, 2002):

$$P = \frac{X}{N} \times 100 \%$$

Keterangan: P= Prosentase (%); X= Jumlah jawaban benar; dan N = Jumlah skor angket.

Selanjutnya hasil perhitungan dimasukkan ke dalam standar kriteria objektif, yaitu baik jika $\geq 75 \%$ dan buruk jika $< 75 \%$.

Lebih lanjut analisa bivariat digunakan untuk melihat hubungan antara dua variabel yang diteliti yaitu variabel independen dan variabel dependen. Untuk melihat hubungan

tersebut dilakukan pengujian statistik Chi-Square dengan derajat bermakna bila $p < 0,05$.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Dari 97 responden yang berkunjung ke Puskesmas Padang Pasir berada pada rentang umur 31-45 tahun sebanyak 54 orang (55,7%), berpendidikan rendah sebanyak 44

orang (45,4%). Umumnya responden yang berkunjung ke Puskesmas Padang Pasir tidak bekerja (ibu rumah tangga) yaitu 88 orang (90,7%) dan status ekonomi miskin yaitu sebanyak 56 orang (57,7%) (Tabel 1). Lebih lanjut sebagian besar responden memiliki pengetahuan yang buruk yaitu sebanyak 57 orang (58,8%) (Tabel 2).

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden yang Berkunjung ke Puskesmas Padang Pasir Kecamatan Padang Barat Kota Padang (n=97)

Karakteristik responden	f	%
<i>Umur</i>		
Muda (17-30 tahun)	43	44,3
Tua (31-45 tahun)	54	55,7
<i>Tingkat pendidikan</i>		
Rendah (tidak tamat SLTA dan di bawahnya)	44	45,4
Menengah (tamat SLTA)	27	27,8
Tinggi (tamat akademi/PT)	26	26,8
<i>Status pekerjaan</i>		
Tidak bekerja	88	90,7
Bekerja	9	9,3
<i>Status ekonomi</i>		
Miskin	56	57,7
Tidak miskin	41	42,3

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Pengetahuan Responden tentang Penatalaksanaan Diare pada Balita yang Berkunjung ke Puskesmas Padang Pasir Kecamatan Padang Barat Kota Padang (n=97)

Pengetahuan	f	%
Baik	40	41,2
Buruk	57	58,8

Tabel 3. Hubungan Karakteristik Responden dengan Pengetahuan tentang Penatalaksanaan Diare pada Balita yang Berkunjung ke Puskesmas Padang Pasir Kecamatan Padang Barat Kota Padang

No.	Karakteristik Responden	Pengetahuan				Jumlah		p Value
		Baik		Buruk		f	%	
		f	%	F	%			
1.	Muda	11	25,6	32	74,4	43	44,3	0,010
	Tua	29	53,7	25	46,3	54	55,7	

2.	Rendah	4	9,1	40	90,9	44	45,4	0,000
	Menengah	13	48,1	14	51,9	27	27,8	
	Tinggi	23	88,5	3	11,5	26	26,8	
3.	Tidak bekerja	34	38,6	54	61,4	88	90,7	0,155
	Bekerja	6	66,7	2	33,3	9	9,3	
4.	Miskin	16	28,6	40	71,4	56	57,7	0,006
	Tidak miskin	24	58,5	17	41,5	41	42,3	

Dari tabel 3 dapat dilihat bahwa responden yang berumur muda memiliki pengetahuan yang baik sebanyak 11 orang (25,6%), sedangkan responden yang berumur tua memiliki pengetahuan yang baik sebanyak 29 orang (53,7%). Dari hasil uji statistik terdapat hubungan yang bermakna antara umur responden dengan pengetahuan tentang penatalaksanaan diare pada balita $p < 0,05$. Hal ini menunjukkan adanya kecenderungan peningkatan pengetahuan tentang penatalaksanaan diare pada balita pada kelompok umur yang tua.

Berdasarkan data yang diperoleh melalui wawancara, responden dengan kelompok umur tua ternyata rata-rata mempunyai 2 hingga 3 orang anak, sehingga mereka lebih berpengalaman dan mengetahui dengan baik dalam merawat anak terutama penatalaksanaan diare, daripada responden dengan kelompok umur muda yang rata-rata baru memiliki 1 orang anak.

Menurut Gibson (1997) bahwa usia merupakan faktor individu yang pada dasarnya semakin bertambah usia seseorang, maka akan semakin bertambah kedewasaan dan semakin banyak menyerap informasi. Dalyono (2000) juga mengungkapkan bahwa pertambahan usia akan menumbuhkan kapasitas pribadi seseorang dalam mengatasi suatu persoalan. Wijaya (1996) menyatakan bahwa pengetahuan yang baik dipengaruhi oleh informasi yang diterima dan faktor pengalaman. Faktor pengalaman merupakan salah satu cara pokok manusia untuk mendapatkan pengetahuan. Penyerapan pengetahuan melalui pengalaman ini berdasarkan pada pengamatan terhadap gejala-gejala yang timbul melalui tanggapan panca indera manusia. Seseorang yang telah lama hidup tentunya telah mengalami banyak

hal dan memperoleh berbagai informasi yang akan menambah pengetahuannya. Hal ini sesuai sekali dengan ungkapan sebuah pepatah yang mengatakan bahwa orang yang lebih tua telah banyak makan asam garam.

Hal ini didukung oleh penelitian faktor yang berhubungan dengan pengetahuan ibu balita dalam penanggulangan dini diare yang dilakukan oleh Zein (2000) bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara umur ibu dengan pengetahuan.

Jumlah responden yang berpendidikan rendah memiliki pengetahuan baik hanya 4 orang (9,1%), responden dengan pendidikan menengah memiliki pengetahuan baik sebanyak 13 orang (48,1%), dan yang berpendidikan tinggi memiliki pengetahuan baik sebanyak 23 orang (88,5%). Dari hasil uji statistik didapatkan hubungan yang bermakna antara tingkat pendidikan responden dengan pengetahuan tentang penatalaksanaan diare pada balita dengan $p < 0,05$.

Tingkat pengetahuan yang baik cenderung dimiliki oleh responden yang berpendidikan tinggi daripada responden yang berpendidikan menengah atau rendah. Hal ini disebabkan, seseorang yang mempunyai latar belakang pendidikan rendah pada umumnya akan kesulitan untuk menyerap ide-ide baru dan membuat mereka lebih konservatif. Karena mereka tidak mengenal alternatif yang terbaik yang tersedia baginya. Sebaliknya orang yang berpendidikan tinggi akan lebih mudah menerima gagasan baru, karena mereka memiliki jalan pikiran yang lebih terbuka untuk menyerap hal-hal baru (Soekanto, 1981). Pernyataan ini juga didukung oleh Notoatmodjo (1997) yang mengatakan bahwa pengetahuan dapat diperoleh dari

peningkatan pendidikan. McGhie (1996) mengungkapkan bahwa pendidikan bertujuan memperluas pemahaman seseorang tentang dunia di sekelilingnya. Pendidikan tidak hanya sekedar mengenalkan orang pada fakta-fakta baru tapi juga membantu untuk tidak terlalu kaku dalam asumsi dan cara berfikir seseorang.

Hasil penelitian ini sesuai dengan yang dilakukan oleh Zein (2000) bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat pendidikan ibu dengan pengetahuan tentang penanggulangan dini diare pada balita. Ichlas (1997) juga menegaskan bahwa ibu-ibu dengan pendidikan yang lebih tinggi cenderung memiliki pengetahuan tentang penatalaksanaan diare yang lebih baik.

Selanjutnya dapat dilihat bahwa responden yang tidak bekerja terdapat 34 orang (38,6%) yang memiliki pengetahuan baik dibandingkan dengan responden yang bekerja dimana terdapat 6 orang (66,7%) yang memiliki pengetahuan baik. Dari hasil uji statistik didapatkan hubungan yang tidak bermakna antara status pekerjaan responden dengan pengetahuan tentang penatalaksanaan diare pada balita dengan $p > 0,05$.

Responden yang bekerja akan mempunyai peluang untuk memiliki pengetahuan yang baik tentang penatalaksanaan diare pada balita, begitupun pada responden yang tidak bekerja berpeluang sama untuk memiliki pengetahuan yang baik.

Hal ini disebabkan, responden yang tidak bekerja akan lebih banyak meluangkan waktunya untuk merawat anak-anaknya dan mencari lebih banyak informasi mengenai kesehatan anak. Apalagi saat ini di toko-toko buku banyak dijumpai buku-buku tentang kesehatan anak terutama tentang diare dan cara merawatnya di rumah. Di samping itu, berbagai informasi kesehatan yang ditayangkan oleh media televisi dapat disaksikan oleh ibu-ibu sambil memperhatikan anak-anaknya. Begitu pula halnya dengan responden yang bekerja, walaupun waktu mereka akan terbagi antara pekerjaan dan merawat anak, mereka tetap

harus lebih dulu mengurus keluarga terutama anak-anak. Dengan bekerja tentunya akan terjalin hubungan-hubungan sosial dengan rekan kerja sehingga dengan sendirinya akan menambah wawasan dan memberikan sudut pandang yang beragam. Bagi ibu-ibu yang bekerja tetap dapat menikmati pekerjaan mereka, karena melalui pekerjaan tersebut mereka bisa menambah pengetahuan khususnya cara merawat anak yang diare.

Bromwich (1996) mengatakan bahwa pekerjaan bagi ibu-ibu akan mempunyai pengaruh terhadap kehidupan keluarga. Menurut Within and Lanoil (1996) bahwa berbicara tentang masalah-masalah dalam jaringan kerja bisa meluaskan wawasan tentang pokok-pokok apapun.

Akan tetapi berbeda dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Zein di Kecamatan Baiturahman, Nanggroe Aceh Darussalam (2000), ternyata status pekerjaan mempunyai hubungan yang bermakna dengan pengetahuan tentang penanggulangan dini diare pada balita. Hal ini dapat disebabkan oleh karena responden yang bekerja akan lebih terpapar dengan berbagai informasi yang dapat menambah pengetahuannya.

Kemudian dapat dilihat bahwa responden dengan status ekonomi miskin ada 16 orang (28,6%) yang memiliki pengetahuan baik dibandingkan dengan responden berstatus ekonomi tidak miskin ada 24 orang (58,5%) yang memiliki pengetahuan baik. Hasil uji statistik didapatkan hubungan yang bermakna antara status ekonomi responden dengan pengetahuan tentang penatalaksanaan diare pada balita dengan $p < 0,05$.

Sebagaimana diketahui, status ekonomi yang tinggi akan memberikan kesempatan yang baik untuk memperoleh apapun termasuk diantaranya adalah jaringan informasi. Sedangkan orang-orang dengan status ekonomi rendah akan berpikir dua kali untuk mempergunakan uangnya agar kebutuhan pokok mereka dapat terpenuhi. Sehingga kebutuhan untuk mendapatkan pengetahuan menjadi hal yang kedua atau

kesekian urutannya setelah kebutuhan pokok terpenuhi.

Friedman (1998) mengatakan bahwa perbedaan kelas sosial berkaitan dengan prioritas sebuah keluarga. Pada kelas bawah, kesehatan sering ditemukan terletak di daftar kebutuhan paling bawah kecuali dijumpai krisis. Pekerjaan, makanan, tempat tinggal merupakan prioritas utama bagi kaum miskin.

Dengan status ekonomi yang tinggi, kemungkinan untuk memperoleh sarana akan lebih baik diantaranya sumber informasi dengan tujuan untuk menambah ilmu pengetahuan (Salma, 2001). Hal ini didukung oleh pernyataan Mosley dan Chen (1983) yang dikutip dalam Salma (2001) bahwa angka kematian bayi, anak, dan balita akibat diare mempunyai hubungan yang signifikan dengan status ekonomi.

Peranan seorang ibu dalam peningkatan status kesehatan sangat penting terutama bagi anak-anaknya. Dalam suatu keluarga ibu merupakan orang yang paling mengetahui kesehatan anaknya, karena ibu biasanya dekat dengan anaknya. Begitu pula dalam penatalaksanaan diare, ibu juga mempunyai peran yang sangat penting. Penanganan segera dapat dilakukan ibu-ibu di rumah sebelum dibawa ke rumah sakit atau pelayanan kesehatan, dimana ini sangat tergantung dari pengetahuan ibu tentang diare dan penatalaksanaannya pada balita.

KESIMPULAN & SARAN

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa 55,7% merupakan kelompok usia tua dan 45,4% berpendidikan rendah. Umumnya responden (90,7%) tidak bekerja 57,7% berstatus ekonomi miskin. 58,8% memiliki pengetahuan yang buruk tentang penatalaksanaan diare pada balita. Uji Chi-square diperoleh adanya hubungan yang bermakna antara umur, tingkat pendidikan, dan status ekonomi responden dengan pengetahuan tentang penatalaksanaan diare pada balita.

Untuk itu disarankan kepada tenaga kesehatan di Puskesmas/Posyandu dalam

melaksanakan penyuluhan dan praktik secara langsung kepada ibu-ibu dengan memperhatikan aspek usia, latar belakang pendidikan dan status ekonomi. Pendidikan kesehatan yang dapat diberikan terkait penatalaksanaan diare pada balita di rumah dan risiko yang akan terjadi akibat terlambatnya penatalaksanaan diare pada balita.

DAFTAR PUSTAKA

- Afifah, T., Djaja, S., Irianto, J. (2003). Kecenderungan penyakit penyebab kematian bayi dan anak balita di Indonesia 1992-2001. *Buletin Penelitian Kesehatan*, 31 (2). Jakarta: Departemen Kesehatan RI Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan.
- Arikunto, S. (2002). *Prosedur penelitian: Suatu pendekatan praktek*. Edisi Revisi V. Jakarta: Rineka Cipta.
- Dalyono, M. (2000). *Psikologi pendidikan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Departemen Kesehatan Propinsi Sumatera Barat. (2003). *Situasi program diare dan kecacangan propinsi Sumatera Barat*.
- Departemen Kesehatan RI. (2000). *Buku ajar diare*. Jakarta: Depkes RI Ditjen PPM dan PLP.
- Dinas Kesehatan Kota Padang. (2003). *Laporan P2 diare Kota Padang*.
- Friedman, M. M. (1998). *Keperawatan keluarga: Teori dan praktek*. Jakarta: EGC.
- Gibson, J. L. (1997). *Organisasi perilaku, struktur, proses*. Jakarta: EGC.
- Ichlas, N. (1997). *Penatalaksanaan diare akut pada balita oleh ibu-ibu di Desa Sariak Lawah Mudiak Kabutan 50 Kota*. Skripsi. Tidak dipublikasikan.
- McKinney, Emily Stone et al. (2000). *Maternal Child Nursing*. Philadelphia: WB. Saunders Company.
- Muhtar. (2003). *Diare tampak remeh tapi bisa mematikan*. Diakses dari www.gatra.com.
- Nasution, N. (1995). *Psikologi pendidikan*. Jakarta: Departemen Pendidikan dan

- Kebudayaan Proyek Pembinaan Tenaga Kependidikan.
- Notoatmodjo, S. (1997). *Ilmu kesehatan masyarakat*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (1993). *Metodologi penelitian kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Pandji, A. (2001). *Psikologi kerja*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Poerwadarminta. (2000). *Kamus umum Bahasa Indonesia*. Edisi 2. Jakarta: Departemen Pendidikan dan Kebudayaan. Balai Pustaka.
- Qintang, S. (1997). *Penatalaksanaan dan pencegahan diare*. Edisi 3. Jakarta: EGC.
- Soekanto, S. (1981). *Sosiologi suatu pengantar*. Jakarta: Yayasan Penerbit UI.
- Srimawar, D, Sriandi, A. A. (1997). Faktor determinan yang mempengaruhi pilihan pengobatan. *Buletin Penelitian Kesehatan*, (102). Jakarta: Departemen Kesehatan RI Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan.