

HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU TENTANG DIARE DENGAN PELAKSANAAN PEMBERIAN CAIRAN REHIDRASI ORAL PADA BALITA DIARE DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS BATU NANGKOP

Andoko *)

*) Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Malahayati Lampung

ABSTRAK

Angka kejadian diare pada balita di Puskesmas Batu Nangkop cukup tinggi yaitu 140 balita, sebanyak 82 balita mengalami dehidrasi ringan dan delapan balita mengalami dehidrasi berat. Resiko dehidrasi disebabkan oleh penanganan diare di rumah yang dilakukan oleh ibu yang belum tepat karena kurangnya pengetahuan ibu. Peranan ibu dalam pemberian cairan rehidrasi oral (CRO) untuk mencegah dehidrasi dan kematian sangat mutlak dan menentukan. Penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan pengetahuan ibu tentang diare dengan pelaksanaan pemberian cairan rehidrasi oral (CRO) pada balita. Jenis penelitian ini adalah deskriptif korelasi dengan desain *Cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu-ibu yang datang berkunjung ke Puskesmas yang mempunyai anak balita dan anaknya pernah terkena diare atau sedang menderita diare yang berjumlah 140 orang, dan pengambilan sampel dengan metode *purposive sampling* adalah sebanyak 104 orang. Analisis bivariat dalam penelitian ini menggunakan *Chi Square*. Hasil penelitian diperoleh data bahwa Ibu yang berpengetahuan baik tentang diare berjumlah 59 orang (56,7 %), dan Ibu yang melaksanakan pemberian Cairan Rehidrasi Oral (CRO) dengan kategori baik berjumlah 76 orang (73,9 %). Hasil uji statistik diperoleh *p value* 0,001 pada α 0,05 disimpulkan ada hubungan pengetahuan ibu tentang diare dengan pelaksanaan pemberian cairan rehidrasi oral (CRO) pada balita diare. Hasil analisis diperoleh pula nilai OR 5,100 yang artinya ibu dengan pengetahuan kurang baik mempunyai peluang 5,100 kali untuk melaksanakan pemberian cairan rehidrasi oral pada balita diare dengan kurang baik. Saran pada penelitian ini diharapkan petugas kesehatan agar lebih giat lagi dalam memberikan penyuluhan kesehatan sehingga masyarakat mempunyai pengetahuan yang baik tentang diare dan dapat melaksanakan pemberian Cairan Rehidrasi Oral (CRO) sedini mungkin.

Kata Kunci : Pengetahuan, Diare, Cairan Rehidrasi Oral

PENDAHULUAN.

Diare adalah penyakit yang ditandai dengan bertambahnya frekuensi defekasi lebih dari biasanya (>3 kali/hari) disertai perubahan konsistensi tinja (menjadi cair), dengan atau tanpa darah dan lendir. (Suraatmaja, 2005).

Diare sering terjadi pada balita, terutama pada usia enam bulan sampai dua tahun, atau pada bayi berusia dibawah enam bulan, yang minum susu sapi atau susu formula makanan bayi. (Petrus, 2001).

Penderita diare, artinya 35-55 hari pertahun anak tersebut menderita diare. Angka kesakitan diare 220-280 per 1000 penduduk dan angka kematian karena diare pada semua umur sebesar 54 per 100.000 penduduk dan pada Balita 2,5 per 1000 penduduk. (Laporan P2 Diare Propinsi Lampung, 2004). Angka pasien diare yang dirawat di RSUD Abdul Moeloek tercatat terus meningkat signifikan. Sejak Januari hingga 13 Juli 2009 total pasien yang sudah dan tengah dirawat mencapai 591 pasien,

jumlah pasien balita penderita diare pada Januari 2009 sebanyak 38 orang, pada Februari 2009 sebanyak 42 orang, pada Maret 2009 sebanyak 45 orang, dan pada April 2009 tercatat sebanyak 78 pasien . (Fransisca, 2009). Angka kesakitan Diare di Kabupaten Lampung Utara pada tahun 2003 sebanyak 11459 kasus / 558.138 penduduk, pada tahun 2004 sebanyak 9.974 kasus/ 555.099 penduduk, pada tahun 2005 sebanyak 12.118 kasus / 561.138 penduduk, pada tahun 2006 sebanyak 7.325 kasus / 582.357 penduduk. Pada tahun 2007 angka kesakitan diare pada balita sebesar 12,71 per 1000 penduduk (7.442 kasus/ 585.731 penduduk). (Profil Kesehatan Kabupaten, 2008). Jumlah penderita diare di Puskesmas Batu Nangkop tahun 2007 adalah sebanyak 313 orang dan 147 diantaranya adalah balita, pada tahun 2008 sebanyak 405 orang dan 202 diantaranya adalah balita, pada bulan November 2008 terjadi KLB diare dengan satu penderita meninggal dunia. Pada tahun 2009 dari bulan Januari sampai dengan bulan Oktober adalah sebanyak 244 orang, 140 diantaranya adalah balita, dari hasil pemeriksaan didapatkan sebanyak 16 balita dengan kondisi tanpa dehidrasi, 34 balita dengan kondisi dehidrasi sedang dan 82 balita

dengan kondisi dehidrasi ringan, dan balita yang di rujuk ke Rumah Sakit sebanyak delapan balita karena dehidrasi berat. (Laporan LB 1 Puskesmas Batu Nangkop, 2009).

METODOLOGI

Jenis penelitian yang digunakan adalah dengan menggunakan metode penelitian deskriptif korelasi yaitu suatu metode penelitian yang dilakukan dengan tujuan membuat gambaran atau deskripsi serta hubungan antara dua variabel pada suatu situasi atau sekelompok subyek secara objektif. (Notoadmodjo, 2002). Rancangan Penelitian yang digunakan yaitu dengan pendekatan *Cross Sectional* yaitu semua variabel yang diteliti di observasi pada saat yang sama tujuannya adalah untuk melihat korelasi hubungan antara variabel yang diteliti. (Suyanto, 2005). Peneliti ingin menjelaskan hubungan dua variabel yaitu Pengetahuan Ibu Tentang Diare Dengan Pelaksanaan Pemberian Cairan Rehidrasi Oral (CRO) Pada Balita Diare Di Wilayah Kerja Puskesmas Batu Nangkop Kecamatan Sungkai Tengah Kabupaten Lampung Utara

HASIL PENELITIAN

Analisa Bivariat

Tabel 7

Distribusi Responden Berdasarkan Hubungan Antara Pengetahuan Ibu Tentang Diare Dengan Pemberian Cairan Rehidrasi Oral (CRO) Pada Balita Diare Di Wilayah Kerja Puskesmas Batu Nangkop

Pengetahuan tentang diare	Pemberian CRO				Total		OR 95% CI	P Value
	Kurang Baik		Baik		N	%		
	N	%	N	%				
Kurang Baik	20	44,4	25	55,6	45	100	5,100 (1,974-13,178)	0.001
Baik	8	13,6	51	86,4	59	100		
Jumlah	28	26,9	76	73,1	104	100		

Hasil analisis hubungan antara tingkat pengetahuan ibu tentang diare dengan pelaksanaan pemberian cairan rehidrasi oral pada balita diare di peroleh 25 orang ibu dari 45 orang ibu yang pengetahuan tentang diare kurang baik melaksanakan pemberian cairan rehidrasi oral pada balita diare dengan baik, sedangkan 8 orang ibu dari 59 orang ibu dengan pengetahuan tentang diare baik melaksanakan pemberian cairan rehidrasi oral pada balita diare dengan kurang baik.

Hasil uji statistik lebih lanjut diperoleh nilai *p value* 0,001, dengan demikian *p value* lebih kecil dari nilai α 0,05, sehingga H_0 ditolak. Berarti ada hubungan antara pengetahuan ibu tentang diare dengan pelaksanaan pemberian cairan rehidrasi oral pada balita diare.

Hasil analisis diperoleh pula nilai OR = 5,100 (CI: 1,974 - 13,178), artinya ibu yang berpengetahuan tentang diare kurang baik mempunyai peluang 5,100 kali untuk melaksanakan pemberian cairan rehidrasi oral dengan kurang baik dibandingkan ibu yang mempunyai pengetahuan tentang diare dengan kategori baik.

Pembahasan

1. Tingkat Pengetahuan

Hasil penelitian diatas diketahui bahwa ibu yang berpengetahuan baik berjumlah 59 orang (56,7 %), sedangkan yang berpengetahuan kurang baik berjumlah 45 orang (43,3%). Dari hasil penyebaran kuesioner didapatkan sebagian besar responden sebanyak 96 (92,3%) orang ibu dari 104 orang ibu, mengetahui bahwa penggunaan air bersih, air harus direbus sebelum diminum adalah salah satu cara mencegah diare (Soal No 15). Tetapi hanya sebanyak 59 (56,7%) orang ibu dari 104 orang ibu yang menjawab dengan benar tentang pengertian Diare

adalah mencret-mencret atau berak lebih dari tiga kali dalam sehari, bentuk tinja atau kotoran cair (Soal No 1) dan gejala diare, warna tinja semakin lama berubah kehijau-hijauan (Soal No 5). Serta sebanyak 67 (64,4%) orang ibu dari 104 orang ibu menjawab dengan benar tentang cara mengatasi diare dirumah yaitu memberikan anak banyak minum air misalnya air tajin, kuah sayur, dan larutan gula garam adalah salah satu cara mengatasi diare yang dapat dilakukan oleh ibu di rumah (soal no 19).

Hal ini sesuai (Notoadmodjo, 2003) yang menyebutkan bahwa Pengetahuan merupakan hasil dari rasa tahu dan ini terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Faktor pengetahuan termasuk dalam faktor predisposisi yang mempunyai pengaruh sebagai motivasi awal bagi seseorang dalam pembentukan perilaku. Perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan bersifat langsung daripada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan. (Notoadmodjo, 2003).

Tingkat kesehatan keluarga sangat dipengaruhi oleh faktor tingkat pengetahuan dan sikap ibu terhadap kesehatan. Faktor sosial budaya yang berupa pendidikan, pekerjaan dan kepercayaan masyarakat juga membentuk perilaku positif dan negatif terhadap berkembangnya diare.

Dari hasil penelitian, sebagian besar responden yang berpengetahuan baik tentang diare adalah para responden yang masih mempunyai anak balita yang rajin ke posyandu sehingga memperoleh banyak informasi tentang kesehatan, juga para responden yang bertempat tinggal di desa yang letaknya dekat dengan puskesmas misalnya desa Batu nangkop, Negara Bumi dan Mekar asri (dusun Karang Saputra dan Mekar Sari). Menurut pendapat peneliti, pengetahuan responden tentang diare yang kurang

baik mungkin disebabkan karena tingkat pendidikan responden yang sebagian besar hanya pendidikan dasar, menyebabkan responden kurang dapat memahami informasi tentang masalah kesehatan. Mungkin disebabkan juga karena sebagian besar ibu hanya menjadi ibu rumah tangga sehingga informasi tentang kesehatan hanya didapatkan melalui penyuluhan yang dilakukan sesekali waktu saja karena keadaan jalan yang sulit untuk dilewati atau pun karena ibu berkunjung ke Posyandu yang hanya dilakukan sebanyak satu kali dalam sebulan, serta informasi dari radio dan iklan – iklan di televisi.

Hal ini dapat dilihat dari hasil penelitian bahwa sebagian besar responden hanya mempunyai tingkat pendidikan dasar saja yaitu sebanyak 85 orang (81,8%), sebagian besar pekerjaan responden adalah ibu rumah tangga dan petani, dan responden yang berada di wilayah Desa Mekar Asri (dusun Kayu Langir) adalah sebanyak 15 orang dari 27 orang, di Desa Negeri Galih Rejo (dusun Tambah Rejo) sebanyak 9 orang dari 17 orang, yang berarti dari 45 orang responden yang berpengetahuan tentang diare kurang, sebanyak 24 orang berada di wilayah yang masih sulit dijangkau oleh tenaga kesehatan.

Karena keadaan jalan yang masih berupa jalan tanah dan sangat sulit untuk dilewati ketika musim hujan, selain itu juga dikarenakan daerah tersebut adalah daerah yang rawan kejahatan seperti perampokan yang menyebabkan tenaga – tenaga kesehatan sering merasa khawatir dan takut jika harus melaksanakan pelayanan kesehatan seperti kegiatan posyandu ataupun penyuluhan, oleh sebab itu menurut responden, posyandu di daerah mereka jarang aktif dan karena penyuluhan kesehatan juga jarang diadakan di wilayah mereka maka informasi tentang kesehatan yang mereka ketahui hanya sedikit.

Masalah lain yang menyebabkan pengetahuan responden tentang diare kurang baik adalah karena tanggapan masyarakat bahwa diare hanya masalah yang ringan atau pun hanya gejala masuk angin atau pertumbuhan anak normal sehingga para responden kurang memperhatikan informasi yang berkaitan dengan diare. Hal ini dapat dilihat dari jawaban responden yang sebagian besar ibu yaitu sebanyak 84 orang (80,7%) dari 104 responden juga hanya menganggap diare adalah tanda anak akan bertambah kepandaian, sesuai jawaban responden untuk soal no 13.

Kurangnya pengetahuan tentang diare yang dimiliki oleh 45 orang responden dalam penelitian ini, mungkin juga dikarenakan penyebaran informasi tentang masalah kesehatan terutama masalah diare kurang tersebar luas terlebih di daerah yang sulit dijangkau dan pemahaman responden terhadap informasi tentang diare yang dirasakan masih kurang baik, yang terlihat bahwa hasil cakupan Program Promosi Kesehatan pada tahun 2009 hanya mencapai 65%.

Hal ini dapat meningkatkan resiko kejadian diare pada balita karena ternyata masalah diare masih dianggap sebagai masalah yang ringan, hanya gejala masuk angin, dan tanda anak bertambah kepandaian, kurangnya pengetahuan tentang diare akan menyebabkan penatalaksanaan yang tidak tepat terhadap balita yang diare sehingga meningkatkan resiko terjadinya dehidrasi dan juga kematian akibat diare.

2. Pelaksanaan Pemberian Cairan Rehidrasi Oral

Rehidrasi oral adalah upaya untuk menggantikan cairan tubuh yang keluar bersama tinja dengan cairan yang memadai melalui oral. Rehidrasi oral harus diberikan sedini mungkin sewaktu seseorang diserang diare.

Dari hasil penelitian diketahui bahwa Ibu yang memberikan Cairan Rehidrasi Oral (CRO) dengan kategori baik berjumlah 76 orang (73,9 %), sedangkan kategori kurang baik berjumlah 28 orang (26,9 %). Sesuai dengan hasil penelitian yang menunjukkan bahwa ibu segera memberikan cairan ketika anak terkena diare, yang terlihat bahwa 91 orang ibu (87,5%) dari 104 orang ibu memberi anak banyak minum air ketika anak mencret (soal no 10) tetapi hanya 71 orang ibu yang tahu bahwa ketika anak diare dan anak tidak mau minum oralit maka ibu dapat mengganti oralit dengan cairan lain misalnya air tajin, air teh, larutan gula garam (soal No 5).

Hal ini sesuai dengan hasil penelitian tentang perilaku penduduk terhadap oralit atau cairan rehidrasi oral di desa Tuban Bali sebanyak 82% penduduk dan di desa Abiansemal sebanyak 92% penduduk tahu tentang oralit dengan sumber informasi dari tenaga kesehatan, namun 49% penduduk desa Tuban dan 60% penduduk desa Abiansemal tidak yakin akan khasiat oralit atau cairan rehidrasi oral tersebut. (Herianto, 2004). Meskipun sebagian besar responden (76 orang dari 104 responden) telah mampu melaksanakan pemberian cairan rehidrasi oral dengan baik tetapi para responden hanya mengetahui bahwa ketika anak terkena diare maka anak harus banyak minum air atau oralit, dan ternyata sebagian besar responden tidak mengetahui bahwa cairan rehidrasi oral yang juga dapat dipakai antara lain air kelapa, air tajin, air susu ibu, air teh encer, air sup wortel, air perasan buah dan larutan gula garam.

Soenarto, (2009) menyebutkan beberapa penelitian telah menunjukkan bahwa Cairan Rehidrasi Oral (CRO) tidak lengkap dapat dipakai sebagai penggantinya. Beras dan pisang yang merupakan makanan pokok di Indonesia (pisang di Indonesia Bagian Timur) yang mengandung nutrisi yang berguna bagi anak dapat dipakai sebagai pengganti

glukosa. Keuntungan lain dengan penggunaan beras dan pisang sebagai pengobatan makanan (*refeeding*) sudah dimulai seawal dan secepat mungkin. Prinsip cara pengobatan makanan seawal dan secepat mungkin ini sangat penting, namun masih sering tidak disadari baik oleh masyarakat maupun oleh tenaga kesehatan sendiri.

Dari hasil penelitian didapatkan bahwa responden yang memberikan cairan rehidrasi oral dengan baik adalah mereka yang berumur antara 25 – 34 tahun yaitu sebanyak 32 orang dari 42 orang yang mungkin telah berpengalaman dalam merawat anak yang diare, selain itu juga karena para responden tersebut masih mempunyai anak balita yang belum lengkap imunisasinya jadi mereka rajin datang ke posyandu.

Dari hasil penelitian juga didapatkan bahwa ada delapan responden dari 59 responden yang pengetahuannya tentang diare baik ternyata melaksanakan pemberian cairan rehidrasi oral dengan kurang baik. Hal ini menunjukkan bahwa pengetahuan yang baik belum tentu menimbulkan perilaku yang baik, karena perilaku seseorang atau tentang kesehatan juga ditentukan oleh faktor-faktor yang lain misalnya, sikap, kepercayaan, tradisi dan sebagainya dari orang atau masyarakat yang bersangkutan. Disamping itu, ketersediaan fasilitas, sikap dan perilaku para petugas kesehatan terhadap kesehatan juga akan mendukung dan memperkuat terbentuknya perilaku. (Notoadmojo, 2007).

Dari hasil jawaban delapan responden tersebut didapatkan lima responden diantaranya adalah para responden yang masih berumur antara 15-24 tahun, dan tiga diantaranya adalah yang mempunyai pendidikan tingkat SMA, dimana sebagian masih mempunyai anak untuk pertamakalinya, selain itu juga karena mereka terlalu cepat merasa cemas dan takut karena kondisi anaknya sehingga mereka lupa untuk memberikan cairan

terlebih dahulu, juga karena tidak tahu dan tidak mempunyai oralit atau cairan rehidrasi oral lainnya. Oleh sebab itu, responden lebih suka langsung membawa anak ke tempat pelayanan kesehatan.

Pemahaman seseorang terhadap suatu objek perhatianlah yang akan mendorong individu untuk mengaplikasikan sesuatu. Dengan demikian semakin tinggi tingkat pemahaman seseorang maka akan semakin tinggi motivasi atau keinginan seseorang mengaplikasikannya. (Notoadmodjo, 2003).

Masalah utama diare pada anak berkaitan dengan risiko terjadinya dehidrasi. Upaya rehidrasi menggunakan cairan rehidrasi oral merupakan satu-satunya pendekatan terapi yang paling dianjurkan karena sangat membantu menurunkan angka kematian diare karena dehidrasi. (Satriya, 2008).

Pemberian oralit sebagai pertolongan pertama pada anak diare sudah diketahui sejak dulu. Sayangnya, orang tua sering terlalu takut dan cemas bila anaknya diare sehingga melupakan hal tersebut. (Lampung Post, 2009). Penanganan diare di rumah yang dilakukan oleh ibu tidak selamanya tepat dan benar. Hal ini dapat disebabkan karena kurangnya pengetahuan ibu dalam penanganan yang tepat, dan pengetahuan tentang faktor-faktor yang dapat menimbulkan kejadian diare serta kurangnya pengetahuan ibu tentang penularan diare yang dapat melalui penularan fekal-oral. (Ngastiyah, 1997).

Terapi Rehidrasi Oral (TRO) dapat mencegah dan mengoreksi dehidrasi, sehingga mencegah banyak kematian yang menyertai diare. Terobosan teknologi ini menawarkan kesempatan penting untuk mengurangi jumlah kematian pada anak akibat diare. Karena dapat dipergunakan di keseluruhan sistem perawatan kesehatan bahkan dapat diberikan di rumah oleh anggota keluarga. (Petrus, 2001).

Keberhasilan tata laksana pada diare ini tergantung bagaimana penerimaan alasan ilmiah dan kegunaan terapi dan juga tergantung dari pengetahuan masyarakat tentang penatalaksanaan diare yang diberikan oleh tenaga kesehatan. (Aprillia, 2009).

3. Hubungan Pengetahuan ibu tentang Tentang Diare Dengan Pemberian Cairan Rehidrasi Oral (CRO) Pada Balita Diare

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan ibu tentang diare dengan pelaksanaan pemberian cairan rehidrasi oral pada balita diare, hasil uji *chi square* memperlihatkan adanya hubungan yang signifikan di antara kedua variabel *p value* (0,001). Hasil ini sesuai dengan Notoadmodjo (2003) yang mengatakan bahwa pengetahuan merupakan faktor pencetus pada diri seseorang yang dapat mempengaruhi perilaku kesehatan. Aprilia (2009), menyebutkan keberhasilan tata laksana pada diare ini tergantung dari pengetahuan masyarakat tentang penatalaksanaan diare yang diberikan oleh tenaga kesehatan.

Pemberian cairan rehidrasi oral pada balita diare oleh ibu berhubungan dengan pengetahuan yang dimiliki ibu tentang diare, misalnya memberi anak banyak minum air ketika anak terkena diare. Semakin ibu mengetahui tentang diare maka ibu akan semakin tahu bahwa pemberian cairan rehidrasi oral sangat penting untuk segera dilakukan agar anak tidak mengalami dehidrasi, sehingga angka kematian pada balita karena diare dapat ditekan. Selain itu, ibu juga tidak hanya akan memberikan cairan rehidrasi oral selain oralit yang selama ini dikenal, karena ada banyak jenis cairan yang dapat ibu berikan ketika anak terkena diare. Dengan pengetahuan yang baik tentang diare maka ibu dapat lebih baik lagi dalam melakukan upaya penatalaksanaan diare

pada balita yang salah satunya adalah dengan memberikan cairan rehidrasi secepat mungkin dalam jumlah yang sesuai sehingga balita tidak jatuh dalam keadaan dehidrasi dan kematian pada anak diare karena dehidrasi dapat dicegah seawal mungkin.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan maka dapat di ambil kesimpulan sebagai berikut :

Tingkat pengetahuan ibu tentang diare dengan kategori baik berjumlah 59 orang (56,7 %).Pelaksanakan pemberian Cairan Rehidrasi Oral (CRO) kategori baik berjumlah 76 orang (73,9 %).Ada hubungan antara Pengetahuan Ibu Tentang Diare Dengan Pelaksanaan Pemberian Cairan Rehidrasi Oral (CRO) Pada Balita Diare di Wilayah Kerja Puskesmas Batu Nangkop Tahun 2009 (p Value = 0,001).

Saran

Rehidrasi Oral (CRO) Pada Balita Diare di Wilayah Kerja Puskesmas Batu

Nangkop Tahun 2009 maka saran yang perlu diperhatikan yaitu :

Puskesmas dapat menjalankan fungsi sebagai pusat pelayanan kesehatan dasar, meliputi upaya preventif, promotif dan kuratif terhadap masyarakat. Diharapkan juga dapat lebih giat lagi dalam meningkatkan penyuluhan kesehatan serta kegiatan posyandu sehingga masyarakat mempunyai pengetahuan yang baik tentang masalah kesehatan terutama masalah diare agar dapat meningkatkan peran serta masyarakat dalam penanganan diare sehingga kematian dan kesakitan diare dapat di turunkan melalui penatalaksanaan dengan pemberian Cairan Rehidrasi Oral (CRO) sedini mungkin.

Diharapkan Puskesmas membentuk Tim Gerak Cepat yang bertugas menyelesaikan pengamatan dan penanggulangan wabah dan dilaporkan sesuai data penderita, melakukan kunjungan rehidrasi oral di tingkat rumah tangga, dan menyediakan pusat rehidrasi untuk menampung penderita diare yang memerlukan perawatan dan pengobatan.

DAFTAR PUSTAKA

Aprillia, Zinc : *Tatalaksana Baru Pengobatan Diare*. <http://www.artikel.kesehatan.com>. 18 Juli 2009

Arikunto, *Prosedur Penelitian : Suatu Pendekatan Praktek*. Jakarta : Rineka Cipta, 2002

Dinas Kesehatan Propinsi Lampung, *Buletin Epidemiologi Propinsi Lampung : Laporan Pelaksanaan Kegiatan Program P2 Diare Prop. Lampung Tahun 2003*, Bandar Lampung, 2004

Departemen Kesehatan RI, *Berita Epidemiologi Indonesia Sehat 2010*, Jakarta, 2001

Dinas Kesehatan Kabupaten Lampung Utara, *Profil Kesehatan Kabupaten, Lampung Utara*, Kotabumi, 2007

Fransisca, *Pasien Diare Terus Meningkat*. Kompas, 13 Juli 2009, Bandar Lampung, 2009

Fransisca, *Pasien Diare Meningkat Signifikan di RSUD Abdul Moeloek*, <http://www.kesehatan.infogoe.com> 18 Juli 2009

Herianto, *Konsep Penyuluhan Penggunaan Oralit*, Majalah Ilmu Kefarmasian Vol : I, No : 1, April, 2004

Hastono, *Analisis Data*, Universitas Indonesia, Jakarta, 2001

Notoadmodjo, *Kesehatan Masyarakat Ilmu dan Seni*, Jakarta : Rineka Cipta, 2007

Nursalam, *Konsep Dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta : Salemba Medika, 2003

Nursalam, Rekawati Susilaningrum & Sri utami, *Asuhan Keperawatan Bayi Dan Anak*. Jakarta : Salemba Medika, 2005

Petrus, *Penatalaksanaan Diare Dan Penggunaan Rehidrasi Oral*, Jakarta : EGC, 2001