

HUBUNGAN ANTARA PENANGANAN ANAK DIARE DI RUMAH OLEH ORANG TUA DENGAN TINGKAT DEHIDRASI

Voni Indahyanti, Dwi Ananto Wibrata

Program Studi DIV Keperawatan Surabaya Poltekkes Kemenkes Surabaya

vonindahyanti@gmail.com

ABSTRAK

Diare merupakan penyakit endemis yang perlu mendapat perhatian karena angka kejadian yang masih sangat tinggi. Anak yang mengalami diare biasanya akan mengalami dehidrasi bahkan berakibat pada syok dan kematian. Oleh sebab itu, peran orang tua sangat penting dalam penanganan anak diare saat dirumah untuk mengurangi resiko tersebut. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan antara penanganan anak diare di rumah oleh orang tua dengan tingkat dehidrasi. Jenis penelitian ini adalah analitik *Cross Sectional* dengan metode *Accidental Sampling*, populasi yang dipakai adalah orang tua pasien yang menunggu sebanyak 35 dan besar sampel sebanyak 33. Uji yang dipakai menggunakan Spearman Rank Test. Hasil penelitian didapatkan bahwa anak yang mengalami diare hampir setengahnya (42%) diberikan penanganan yang kurang tepat saat di rumah. Anak yang mengalami diare sebagian besar (64%) mengalami dehidrasi sedang. Anak diare yang mengalami dehidrasi sedang hampir seluruhnya (93%) diberikan penanganan yang kurang tepat oleh orang tua saat dirumah. Terdapat hubungan antara penanganan anak diare di rumah oleh orang tua dengan tingkat dehidrasi $p = 0,011 < \alpha = 0,05$, dimana penanganan anak diare yang baik akan menurunkan tingkat dehidrasi pada anak. Hasil penelitian ini merekomendasikan kepada tenaga kesehatan di rumah sakit untuk meningkatkan penyuluhan kesehatan kepada orang tua anak tentang penanganan diare pada anak di rumah.

Kata Kunci : Penanganan Diare Di Rumah, Tingkat Dehidrasi, Anak

RELATIONSHIPS BETWEEN CHILD DIARRHEA HANDLING AT HOME BY PARENTS WITH A DEHYDRATION LEVEL

ABSTRACT

Diarrhea is an endemic disease that needs attention because the incidence is still very high. Children who experience diarrhea will usually experience dehydration and even result in shock and death. Therefore, the role of parents is very important in handling children with diarrhea at home to reduce this risk. The purpose of this study was to determine the relationship between the handling of children's diarrhea at home by parents with the level of dehydration. This type of research is cross sectional analytic with the Accidental Sampling method, the population used is 35 patient parents and a sample size of 33. The test used is the Spearman Rank Test. The results showed that almost half of the children who had diarrhea (42%) were given inappropriate treatment at home. Most of the children who experienced diarrhea (64%) were moderately dehydrated. Almost all of the children with diarrhea who were moderately dehydrated (93%) were given inappropriate treatment by their parents at home. There is a relationship between the handling of children with diarrhea at home by parents with the level of dehydration $p = 0.011 < \alpha = 0.05$, where good handling of children with diarrhea will reduce the level of dehydration in children. The results of this study recommend health workers in hospitals to increase health education to parents of children about handling diarrhea in children at home.

Keywords: Handled Diarrhea at Home, Dehydration Level, Children

PENDAHULUAN

Diare adalah tinja yang lunak atau cair sebanyak tiga kali atau lebih dalam satu hari. Berdasarkan hal tersebut, secara praktis diare pada anak balita biasa didefinisikan sebagai meningkatnya frekuensi buang air besartiga kali atau lebih, tinja konsistensinya menjadi lebih lunak dari biasanya, sehingga hal itu dianggap tidak normal oleh ibunya. Secara klinik diare dibedakan menjadi 3 macam yaitu diare cair

akut, disentri, dan diare persisten (Wahyudi, 2009 cit Wijaya & Putri, 2013).

Menurut data WHO (2017) diare adalah penyebab nomor 2 kematian anak di bawah usia 5 tahun. Pada tahun 2016 terdapat 32,3% kasus diare yang ditangani di Jawa Timur (Profil Kesehatan Indonesia, 2017). Menurut Profil Kesehatan Jawa Timur, 2015 penemuan kasus diare di Jawa Timur cenderung meningkat setiap tahunnya. Menurut profil Dinas Kesehatan Kota Surabaya (2015) sebanyak 65.447 kasus diare

dari 60.960 (107,36%) telah ditangani oleh pemerintah kota Surabaya.

Pada anak yang mengalami diare berkepanjangan akan menyebabkan dehidrasi karena banyaknya cairan dan elektrolit yang hilang (Widoyono, 2011 cit Christy, 2014). Dehidrasi yang dialami oleh anak ini membutuhkan penanganan yang tepat saat di rumah mengingat bahaya yang disebabkan cukup fatal yaitu syok yang berakibat pada kematian (Muslihatun, 2010 cit Gustiana, Hartini & Meikawati, 2014). Dehidrasi sendiri dibagi menjadi 3 yaitu dehidrasi ringan, sedang, dan berat (Johns H.H., Custer J.W., Rau R.E., & Lee C.K, 2008).

Cara penanganan dehidrasi pada anak diare dirumah saat ini telah menjadi arahan di posyandu dengan metode GOBI – 3FS. GOBI – 3FS yang di laksanakan di Indonesia terangkum dalam 5 kegiatan yaitu KIA, KB, Imunisasi, Gizi, dan Penanggulangan Diare. GOBI – 3 FS sendiri terdiri dari *growth monitoring, oral rehydration, breast feeding, immunization, female education, family planning*, dan *food supplementation*.

BAHAN DAN METODE

Penelitian ini menggunakan teknik penelitian analitik dengan metode penelitian *Cross sectional*. Populasi yang diambil peneliti sebanyak 35 orang dengan besar sampel sebanyak 33 orang yang memenuhi kriteria inklusi. Penelitian ini menggunakan teknik pengambilan sampel *Accidental Sampling* dengan variabel independen yaitu penanganan anak diare di rumah oleh orang tua dan variabel dependen ialah tingkat dehidrasi pada anak dengan diare.

Pengumpulan data yang digunakan peneliti adalah kuesioner yang disusun berdasarkan parameter GOBI – 3FS untuk mengukur penanganan dehidrasi di rumah dan hasil diagnostik dokter berdasarkan pemeriksaan yang dilakukan saat pertama kali pasien masuk untuk mengetahui tingkat dehidrasi pada pasien. Data yang telah di peroleh akan di kategorikan berdasarkan hasil ukur. Uji statistik yang digunakan peneliti yaitu uji *speamen rank test*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Karakteristik

1) Karakteristik Orang Tua

Hasil penelitian didapatkan bahwa hampir seluruhnya orang tua anak diare berumur antara 20 – 30 tahun, hampir seluruhnya (91%) pendidikan terakhir SMA dan sebagian besar (64%) tidak bekerja (tabel 1).

Tabel 1 Umur Orang Tua anak dengan diare di Ruang Marwah II RSUD Haji Surabaya Juli 2018

Umur Orang Tua	f	%
20 – 30 tahun	27	82
– 40 tahun	6	18
>41 tahun	0	0
Jumlah	33	100
Pendidikan	f	%
Tamat SD	1	3
Tamat SMP	0	0
Tamat SMA	30	91
Tamat PT	2	6
Jumlah	33	100
Pekerjaan	f	%
Tidak Bekerja	21	64
Swasta	12	36
Wiraswasta	0	0
Jumlah	33	100

2) Umur Anak

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar (58%) anak yang mengalami diare berusia 2 tahun dan sebagian kecil berumur lebih dari 2 tahun (tabel 2).

Tabel 2 Umur Anak Yang Mengalami Diare di Ruang Marwah II RSUD Haji Surabaya Juli 2018

Umur Anak	N	%
1 tahun	11	33
2 tahun	19	58
>2 tahun	3	9
Jumlah	33	100

2. Penanganan Anak Diare Di Rumah Oleh Orang Tua

Penanganan anak diare oleh orang tua didapatkan bahwa hampir setengahnya (42%) orang tua kurang tepat, hampir setengahnya (30%) tepat dalam memberikan penanganan diare di rumah (tabel 3).

Tabel 3 Penanganan Anak Diare Di Rumah Oleh Orang Tua Di Ruang Marwah II - RSUD Haji Surabaya Pada Bulan Juli 2018

Penanganan Anak Diare	f	%
Tepat	10	30
Kurang Tepat	14	42
Tidak Tepat	9	28
Total	33	100

Penanganan diare pada anak ini sangat penting dilakukan untuk mencegah terjadinya derajat dehidrasi yang buruk, mengembalikan keseimbangan cairan dan elektrolit serta untuk menambah wawasan dan melatih orang tua tentang cara penanganan anak diare dengan

dehidrasi saat di rumah. (Kyle & Carman, 2014). Cara penanganan dehidrasi pada anak diare saat ini telah menjadi arahan di posyandu dengan metode GOBI – 3FS. GOBI – 3FS yang di laksanakan di Indonesia terangkum dalam 5 kegiatan yaitu KIA, KB, Imunisasi, Gizi, dan Penganggulangan Diare. Metode tersebut ialah *Growth Monitoring, Oral Rehydration, Breast Feeding, Immunization, Female Education, Family Planning, dan Food Supplementation*

Berdasarkan penelitian yang dilakukan Cucu Saepuloh, Siti Jundiah, Rika Nurhasanah (2014) tentang hubungan pengetahuan ibu tentang diare dengan penanganan awal diare di rumah pada anak usia toddler (1-3 tahun) yang mengalami dehidrasi di Ruang Mirah RSUD Dr. Slamet Garut tahun 2014. Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan ibu tentang diare dengan penanganan awal diare di rumah pada anak usia toddler (1-3 tahun). Penelitian lain dilakukan Domianus Namuwali (2009) cit Ade Wulandari (2012) tentang upaya orang tua dalam penanganan diare di rumah. Penelitian kualitatif dengan pendekatan eksploratif ini bertujuan mengetahui upaya orang tua dalam penanganan diare di rumah. Hasil penelitian menunjukkan bahwa upaya orang tua dalam penanganan diare di rumah meliputi pemberian oralit, larutan gula garam, teh dan asupan makanan.

Penelitian lain yang bertujuan mengevaluasi perilaku ibu dalam perawatan Balita Diare di Kabupaten Ponorogo dilakukan oleh Rosjidi & Verawati tahun 2008 cit Ade Wulandari (2012) didapatkan hasil bahwa persepsi tentang penyakit Diare dan Oralit berhubungan dengan perilaku perawatan Balita Diare dimana persepsi yang negatif berpotensi melakukan perilaku yang salah dalam perawatan Diare.

Faktor yang mempengaruhi penanganan anak diare di rumah oleh orang tua tidak hanya pengetahuan orang tua tersebut tetapi juga tingkat pendidikan dan pengalaman orang tua dalam menangani anak dengan diare. Fakta yang ditemukan peneliti saat melakukan penelitian tersebut adalah pada orang tua yang mempunyai tingkat pendidikan lebih tinggi akan melakukan penanganan lebih tepat. Selain itu orang tua yang mempunyai anak dengan diare berulang akan lebih memahami cara penanganan anak diare saat di rumah.

Berdasarkan uraian diatas, diperlukan *health education* yang dilakukan oleh tenaga kesehatan untuk menambah wawasan dan keterampilan orang tua dalam melakukan penanganan anak diare saat di rumah. Kegiatan promotif tersebut diharapkan mampu menurunkan angka kematian anak karena dehidrasi. Adanya peran orang tua di rumah,

juga penting untuk mencegah beratnya derajat dehidrasi pada anak diare.

3. Tingkat Dehidrasi Pada Anak Diare

Tingkat dehidrasi pada anak di Ruang Marwah II RSUD Haji Surabaya sebagian besar (64%) adalah dehidrasi sedang, hampir setengahnya (27%) anak diare mengalami dehidrasi ringan dan sebagian kecil (9%) dehidrasi berat (Tabel 4).

Tabel 4 :Tingkat Dehidrasi Pada Anak Diare Di Ruang Marwah II - RSUD Haji Surabaya Pada Bulan Juli 2018

Tingkat Dehidrasi	f	%
Dehidrasi Ringan	9	27
Dehidrasi Sedang	21	64
Dehidrasi Berat	3	9
Total	33	100

Pada anak-anak yang mengalami diare berkepanjangan akan menyebabkan dehidrasi karena banyaknya cairan dan elektrolit yang hilang (Widoyono, 2011 cit Christy, 2014). Dehidrasi yang dialami oleh anak ini membutuhkan penanganan yang tepat saat di rumah mengingat bahaya yang disebabkan cukup fatal yaitu syok yang berakibat pada kematian (Muslihatun, 2010 cit Gustiana, Hartini & Meikawati, 2014). Derajat dehidrasi diklasifikasikan sesuai dengan gejala dan tanda yang mencerminkan jumlah cairan yang hilang. Rejimen rehidrasi dipilih sesuai dengan derajat dehidrasi yang ada (Hospital Care For Children, 2016).

Penelitian yang dilakukan oleh Ade Wulandari (2012) tentang penanganan diare di rumah tangga merupakan upaya menekan angka kesakitan diare pada anak balita. Hasil penelitian tersebut adalah pencegahan terjadinya dehidrasi pada anak diare dapat dilakukan mulai dari rumah tangga dengan memberikan oralit osmolaritas rendah. Oralit diberikan untuk mengganti cairan dan elektrolit dalam tubuh yang terbuang saat diare.

Penelitian lain yang dilakukan Cucu Saepuloh, Siti Jundiah, Rika Nurhasanah (2014) tentang hubungan pengetahuan ibu tentang diare dengan penanganan awal diare di rumah pada anak usia toddler (1-3 tahun) yang mengalami dehidrasi di Ruang Mirah RSUD Dr. Slamet Garut menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan ibu tentang diare dengan penanganan awal diare di rumah pada anak usia toddler (1-3 tahun). Anwar, Yunika, Maas, Linda, Bakti, Alam (2013) melakukan penelitian deskriptif analitis tentang gambaran perilaku ibu tentang

penanganan awal diare dalam mencegah terjadinya dehidrasi pada balita di Kelurahan Tegal Sari Mandala III Kecamatan Medan Denai tahun 2012. Hasil penelitian tersebut adalah pengetahuan responden dalam kategori sedang (64%). sikap responden yang termasuk kategori sedang (70%). tindakan responden yang termasuk kategori tidak cukup adalah (66%).

Salah satu penanganan anak diare dengan dehidrasi yang adalah dengan pemberian rehidrasi oral, sebagai contoh adalah pemberian minum yang lebih banyak saat anak mengalami diare. Pemberian rehidrasi oral ini diharapkan mampu menggantikan cairan dan elektrolit yang hilang selama anak mengalami diare.

Dehidrasi yang dialami anak diare dapat di atasi apabila orang tua memahami dan

memberikan penanganan secara tepat dan benar tentang diare dan cara penanganan anak diare agar tidak jatuh dalam kondisi yang fatal. Orang tua dapat menggali informasi tersebut dari petugas kesehatan yang ada di masyarakat.

4. Penanganan Diare dan Tingkat Dehidrasi Pada Anak Diare

Hasil penelitian didapatkan bahwa hampir seluruhnya (93%) anak diare yang mengalami dehidrasi sedang di Ruang Marwah II, mendapatkan penanganan diare yang kurang tepat saat di rumah. Sebagian besar (70%) anak diare yang diberikan penanganan yang tepat oleh orang tuanya mengalami dehidrasi ringan (tabel 5).

Tabel 5 Tabulasi Silang Penanganan Anak Diare Di Rumah Oleh Orang Tua Dengan Tingkat Dehidrasi Di Ruang Marwah II - RSU Haji Surabaya Pada Bulan Juli 2018

Penanganan Anak Diare	Tingkat Dehidrasi					
	Ringan		Sedang		Berat	
	f	%	f	%	f	%
Tepat	7	70	3	30	0	0
Kurang Tepat	1	7	13	93	0	0
Tidak Tepat	1	10	5	56	3	34
	$p = 0,011$		<		$\alpha = 0,05$	

Tabel 5 menunjukkan penanganan diare yang kurang atau tidak tepat cenderung menghasilkan dehidrasi mengakibatkan dehidrasi yang ringan menuju berat sebaliknya penanganan anak diare yang tepat mengarah pada kejadian dehidrasi yang ringan. Hasil uji *Spearman Rank*, di dapatkan bahwa nilai p sebesar 0,011, karena nilai $p = 0,011 < 0,05$ maka H_0 ditolak. Dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara variabel penanganan awal pada anak diare oleh orang tua dengan tingkat dehidrasi pada anak diare. Angka koefisien korelasi sebesar -0,456 maka dapat disimpulkan bahwa hubungan kedua variabel mempunyai korelasi yang cukup kuat namun tidak searah.

Selama diare, penurunan asupan makanan dan penyerapan nutrisi dan peningkatan kebutuhan nutrisi, sering secara bersama-sama menyebabkan penurunan berat badan dan berlanjut ke gagal tumbuh (Hospital Care For Children, 2016). Anak yang mengalami diare berkepanjangan akan menyebabkan dehidrasi karena banyaknya cairan dan elektrolit yang hilang (Widoyono, 2011 cit Christy, 2014). Dehidrasi yang dialami oleh anak ini membutuhkan penanganan yang tepat saat di rumah mengingat bahaya yang disebabkan cukup fatal yaitu syok yang berakibat pada

kematian. (Muslihatun, 2010 cit Gustiana, Hartini & Meikawati, 2014). Penanganan pada anak diare saat ini telah menjadi arahan posyandu dan terangkum dalam 5 kegiatan posyandu. Arahan tersebut adalah GOBI – 3FS. GOBI – 3FS tersebut ialah *Growth Monitoring, Oral Rehydration, Breast Feeding, Immunization, Female Education, Family Planning, dan Food Supplementation*

Penelitian yang dilakukan oleh Meivi Yusinta Christi (2014) bertujuan untuk mengetahui faktor yang berhubungan dengan kejadian dehidrasi diare pada balita di wilayah kerja Puskesmas Kalijudan. Hasil tabulasi silang variabel bebas dengan variabel terikat menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan status bekerja ibu balita dan pengetahuan ibu balita dengan kejadian dehidrasi diare pada balita di wilayah kerja Puskesmas Kalijudan. Sementara tidak ada hubungan umur ibu balita, pendidikan ibu balita dan pendapatan keluarga dengan kejadian dehidrasi diare pada balita di wilayah kerja Puskesmas Kalijudan.

Penelitian Lina Malikhah, Sari Fatimah, dan Bangun Simangunsong (2012) tentang gambaran pengetahuan dan sikap ibu dalam pencegahan dan penanggulangan secara dini kejadian diare pada balita di Desa Hegarmanah

Jatinangor. Hasil dari penelitian dengan metode deskriptif ini adalah lebih dari setengah ibu memiliki pengetahuan baik. Walaupun pengetahuan ibu secara umum baik tetapi pengetahuan ibu tentang penanggulangan diare berada pada kategori cukup. Lebih dari setengah ibu memiliki sikap yang mendukung, tetapi kedua sikap berkategori tidak mendukung yaitu sikap terhadap pencegahan dan penanggulangan diare.

Penelitian lain yang dilakukan Cucu Saepuloh, Siti Jundiah, Rika Nurhasanah (2014) tentang hubungan pengetahuan ibu tentang diare dengan penanganan awal diare di rumah pada anak usia toddler (1-3 tahun) yang mengalami dehidrasi di Ruang Mirah RSUD Dr. Slamet Garut tahun 2014. Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan ibu tentang diare dengan penanganan awal diare di rumah pada anak usia toddler (1-3 tahun).

Penanganan kurang tepat pada anak yang mengalami dehidrasi sedang lebih banyak terdapat pada peran orang tua dalam memberikan food supplementation dan mengukur BB sebelum dan saat anak mengalami diare (*growth monitoring*). Dari seluruh orang tua yang menjadi subyek penelitian di dapatkan hasil bahwa hampir seluruhnya orang tua belum mengetahui makanan yang boleh dan tidak boleh diberikan saat anak mengalami diare. Selain itu, orang tua masih belum memahami perbedaan tanda gejala diare dengan komplikasi pada anak yang mengalami diare.

Sebagian besar anak diare mengalami dehidrasi sedang dan hampir setengahnya mengalami dehidrasi berat di berikan orang tua penanganan yang tidak tepat saat di rumah. Penanganan tersebut meliputi food supplementation, growth monitoring, dan oral rehydration. Penyajian oralit pada anak diare yang dianjurkan adalah menggunakan gelas yang kemudian di berikan sedikit demi sedikit pada anak. Sementara itu, orang tua belum mengetahui bahwa oralit tidak boleh diberikan melalui botol susu.

Faktor yang mempengaruhi tingkat dehidrasi seorang anak yang mengalami diare salah satunya adalah adanya peran orang tua saat di rumah dalam menangani anak diare. Penanganan yang tepat tersebut dapat dipengaruhi oleh pengetahuan dan sikap orang tua dalam menangani anak diare secara tepat dan benar saat di rumah. Masih banyak faktor lain yang mempengaruhi tingkat dehidrasi pada anak diare selain penanganan yang tepat dan benar saat di rumah. Namun, karena keterbatasan waktu, biaya, dan jumlah sampel yang digunakan peneliti maka hasil penelitian belum sesuai dengan harapan.

Penambahan variabel, sampel, dan wilayah penelitian yang lebih besar diharapkan mampu untuk mengetahui faktor faktor lain yang mempengaruhi tingkat dehidrasi pada anak diare.

SIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil dan pembahasan tentang hubungan antara penanganan anak diare di rumah oleh orang tua dengan tingkat dehidrasi, maka dapat disimpulkan bahwa Hampir setengahnya penanganan anak yang mengalami diare saat di rumah oleh ibu kurang tepat, sebagian besar anak diare saat pertama kali masuk rumah sakit mengalami dehidrasi sedang. Terdapat hubungan antara penanganan anak diare di rumah oleh orang tua dengan tingkat dehidrasi ($p = 0,011$), dimana penanganan anak diare yang kurang atau tidak tepat mengakibatkan dehidrasi yang semakin berat. Hasil penelitian ini merekomendasikan kepada tenaga kesehatan di rumah sakit untuk meningkatkan penyuluhan kesehatan kepada orang tua anak tentang penanganan diare pada anak di rumah.

DAFTAR PUSTAKA

- Anwar, Yunika, Maas, Linda, Bakti, Alam. 2013. *'Gambaran Perilaku Ibu Tentang Penanganan Awal Diare Dalam Mencegah Terjadinya Dehidrasi Pada Balita Di Kelurahan Tegal Sari Mandala III Kecamatan Medan Denai Tahun 2012'*. Garba Rujukan Digital (GARUDA). Vol 2. No 1.
- Christy, M. 2014. *'Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Dehidrasi Diare Pada BALita Di Wilayah Kerja Puskesmas Kalijudan'*. Jurnal Berkala Epidemiologi. Vol.2. No. 3. hh. 297 – 308.
- Diena, G, Sri, H & Wulandari M. 2014. *'Analisis Hubungan Lamanya Diare Dengan Tingkat Dehidrasi Dan Penurunan Berat Badan Pada Anak Balita Di RSUD Tugurejo Semarang'*. Jurnal Ilmu Keperawatan dan Kebidanan (JIKK). Vol. II. No. I. hh. 34 – 40.
- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur. 2016. *Profil Kesehatan Provinsi Jawa Timur Tahun 2015*. Surabaya: Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur.
- Duke, T, Kelly, J, Weber, M, English, M & Campbell, H. 2016. *Bab 5 Diare*. Hospital Care For Children. Dilihat tanggal 09

- Agustus 2018.
<<http://www.ichrc.org/bab-5-diare>>
- Kementrian Kesehatan RI. 2017. *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2016*. Jakarta: Kementrian Kesehatan RI.
- Keyle, T & Carman, S. 2014. *Buku Ajar Keperawatan Pediatri*. Alih Bahasa (Ns. Dwi Widiarti, S.Kep & Ns. Wuri Praptiani, S.Kep). Edisi 2. Volume 3. Jakarta: EGC.
- Lalani, A. 2011. *Kegawatdaruratan Pediatri*. Alih Bahasa (dr. Aryandhito Widhi Nugroho). Jakarta: EGC.
- Malikhah, L, Fatimah, S, Simangunsong, B. 2012. 'Gambaran Pengetahuan Dan Sikap Ibu Dalam Pecegahan Dan Penanggulangan Secara Dini Kejadian Diare Pada Balita Di Desa Hegarmanah Jatinangor'. E-Journal. Dilihat tanggal 12 Agustus 2018 <[jurnal.unpad.ac.id/ejournal/article/view File/783/829](http://jurnal.unpad.ac.id/ejournal/article/view/File/783/829)>.
- Mus, A, Kandou, G & Maramis, F. 2011. 'Gambaran Perilaku Ibu Rumah Tangga Tentang Penanggulangan Diare Pada Balita Di Desa Mangon Kecamatan Sanana Kabupaten Kepulauan Sula Provinsi Maluku Utara'. Jurnal e-Biomedik (eBM). Vol 1. No 1. hh. 17 – 20.
- Musliha. 2010. *Keperawatan Gawat Darurat Plus Contoh Askep Dengan Pendekatan NANDA NIC NOC*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Saepuloh, C, Jundiah, S, Nurhasanah, R. 2014. 'Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Diare Dengan Penanganan Awal Diare Di Rumah Pada Anak Usia Todler (1-3 Tahun) Yang Mengalami Dehidrasi Diruang Mirah RSUD Dr. Slamet Garut Tahun 2014'. Bhakti Kencana Medika. Vol 4. No 1. Hh 1 – 74.
- Smeltzer, S. 2013. *Keperawatan Medikal Bedah*. Alih Bahasa (Devi Yulianti, S.Kp & Amelia Kimin, S.Kp., MN). Edisi 12. Jakarta: EGC.
- Wijaya, A.S. & Putri, Y.M. 2013. *Keperawatan Medikal Bedah (Keperawatan Dewasa Teori dan Contoh Askep)*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- World Health Organization (WHO). 2017. *Diarrhoeal Disease*. World Health Organization (WHO). Dilihat tanggal 10 Februari 2018 <<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs330/en/>>.
- Wulandari, A. 2012. 'Penanganan Diare Di Rumah Tangga Merupakan Upaya Menekankan Angka Kesakitan Diare Pada Anak Balita'. Jurnal Health And Sport. Vol 5. No 2.