

# Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Penyakit Diare pada Balita di RT 02/08 Kelurahan Kalibaru Kecamatan Medan Satria Bekasi Tahun 2019

Mariyani<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Departement of Midwifery, STIKes Abdi Nusantara, Jakarta, Indonesia

Article Info	Abstrak
<p><b>Kata Kunci: Pengetahuan; Pendidikan; Pekerjaan; Umur; Lingkungan/PHBS; Diare</b></p> <p>Dikirim : 5 September 2019                      Direvisi : 10 September 2019                      Diterima : 10 September 2019</p> <p> Mariyani   mariyani@gmail.com   <a href="https://orcid.org/0000-0002-5556-3156">https://orcid.org/0000-0002-5556-3156</a></p>	<p>Diare merupakan penyakit yang sangat berbahaya dan terjadi hampir diseluruh daerah geografis di dunia dan bisa menyerang seluruh kelompok usia baik laki-laki maupun perempuan, tetapi penyakit diare dengan tingkat dehidrasi berat dengan angka kematian paling tinggi banyak terjadi pada bayi dan balita. Tujuan Penelitian untuk mengetahui gambaran pengetahuan ibu tentang penyakit diare pada balita di RT 02/08 kelurahan kalibaru kecamatan medan satria bekasi 2018. Penelitian ini bersifat deskriptip dengan pendekatan bersifat cross sectional. Sampel dalam penelitian ini adalah accidental sampling dari populasi yaitu sebanyak 100 responden di RT 02/08 kelurahan kalibaru kecamatan medan satria bekasi 2018. Pengolahan ini menggunakan data primer ( kuesioner ) dan mengolah data menggunakan SPSS 21. Metode analisa yang digunakan yaitu analisa univariat dengan bantuan komputer program SPSS. Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan ibu tentang diare pada balita yaitu baik yang berjumlah 32%. Penelitian ini menyimpulkan bahwa tingkat pengetahuan ibu itu baik di tingkat SLTA dikarenakan responden paling banyak adalah lulus SLTA. Disarankan agar instansi yang terkait dapat memberikan penyuluhan lebih banyak tentang pentingnya pengetahuan tentang diare.</p>
	<p><i>This is an open access article under the <a href="#">CC BY-SA</a> license.</i></p> 

## 1. Pendahuluan

Penyakit diare merupakan penyakit yang sangat berbahaya dan terjadi hampir di seluruh daerah geografis di dunia dan bisa menyerang seluruh kelompok usia baik laki – laki maupun perempuan, tetapi penyakit diare dengan tingkat dehidrasi berat dengan angka kematian paling tinggi banyak terjadi pada bayi dan balita. Diare seringkali dianggap sebagai penyakit sepele,

padahal di tingkat global dan nasional fakta menunjukkan sebaliknya. Diare merupakan penyebab kurang gizi yang penting terutama anak – anak. Diare menyebabkan anoreksia (kurang nafsu makan) sehingga mengurangi asupan gizi dan diare dapat mengurangi daya serap usus terhadap sari makanan. Dalam keadaan infeksi, kebutuhan sari makanan pada anak – anak yang mengalami diare akan meningkat, sehingga setiap serangan diare akan menyebabkan kekurangan gizi. Jika hal ini berlangsung terus menerus akan mengakibatkan gangguan pertumbuhan anak. Penyakit diare dapat ditanggulangi dengan penanganan yang tepat sehingga tidak sampai menimbulkan kematian terutama pada balita (Widoyono, 2012).

Diare masih merupakan problem kesehatan utama pada anak, terutama di negara berkembang seperti Indonesia. Hampir sebagian besar bahkan dapat dikatakan seluruh anak di Indonesia pernah mengalami sekurang – kurangnya satu atau dua kali dalam setahun (Sofwan, 2010). Jika diare tidak ditangani dengan baik maka akan menimbulkan komplikasi salah satunya dehidrasi yaitu akibat dari kekurangan cairan dan elektrolit dalam tubuh (Dewi, 2010). Sanitasi dan kebersihan lingkungan yang buruk merupakan faktor yang menyebabkan masih tingginya tingkat kejadian diare pada anak di Indonesia (Sofwan, 2010). Tindakan yang perlu dilakukan di tingkat rumah tangga bila bayi dan balita terkena diare adalah berikan ASI lebih sering, makan seperti biasanya dan minum lebih sering, berikan segera cairan oralit setiap kali bayi dan balita buang air besar bila tidak ada oralit berikan air matang, kuah sayur atau air tajin, segera bawa bayi atau balita ke tenaga kesehatan jika diare tidak berhenti atau memuntahkan makanan atau minuman yang diberikan (Wijaya, 2010). Upaya pencegahan diare meliputi memberikan ASI, memperbaiki makanan pendamping ASI, menggunakan air bersih yang cukup, mencuci tangan, menggunakan jamban, membuang tinja bayi dengan benar dan memberikan imunisasi campak karena pemberian imunisasi campak dapat mencegah terjadinya diare yang lebih berat (Depkes, 2010).

Diare menyebabkan kematian pada bayi (31,4%) dan anak balita (25,2%). Sekitar 162.000 balita meninggal akibat diare setiap tahun atau sekitar 460 balita per hari. Sedangkan dari hasil survey kesehatan rumah tangga (SKRT) di Indonesia dalam Depkes RI diare merupakan penyebab kematian nomor dua pada balita, nomor tiga pada bayi, dan nomor lima bagi semua umur. Setiap anak di Indonesia mengalami episode diare sebanyak 1,6 – 2 kali per tahun (Kemenkes RI, 2011). Berbagai faktor dapat mempengaruhi terjadinya diare maupun meningkatkan risiko rawat inap dengan diare. Faktor risiko yang berhubungan dengan diare pada anak antara lain tingkat lingkungan/PHBS, pendidikan, pengetahuan, usia dan tindakan pencegahan terhadap diare (Kamalia, 2005; Sinthamurniwati, 2006; Bintoro, 2010). Menurut data WHO pada tahun 2013, diare merupakan penyakit kedua yang menyebabkan kematian pada anak – anak balita. Anak – anak yang mengalami kekurangan gizi atau system imun yang kurang baik seperti pada orang dengan HIV sangat rentan terserang penyakit diare. Diare sudah membunuh 760.000 anak setiap tahunnya. Sebagian besar orang diare yang meninggal dikarenakan terjadinya dehidrasi atau kehilangan cairan dalam jumlah yang besar.

Di dunia, terdapat 1,7 miliar kasus diare yang terjadi setiap tahunnya. Menurut prevalensi yang didapat dari berbagai sumber, salah satunya dari hasil Riset Kesehatan Dasar Nasional

(RISKESDAS) pada tahun 2013, penderita diare di Indonesia berasal dari semua umur, namun prevalensi tertinggi penyakit diare diderita oleh balita, terutama pada usia <1 th (7%) dan 1-4 tahun (6,7%). Prevalensi Nasional Jawa Barat 10,2% menurut Riset Kesehatan Dasar tahun 2010. Jumlah kasus KLB diare tahun 2010 sebanyak 2.580 dengan kematian sebesar 77 kasus (CFR 2,98%). Berdasarkan kelompok umur prevalensi tertinggi diare pada anak balita (1-4 tahun) yaitu 16,7%. Di kota Bekasi tahun 2016, diare menempati urutan pertama dengan jumlah 17.715 kasus sampai dengan bulan oktober ini. Artinya, jika dikalkulasikan setiap bulan warga kota Bekasi yang terkena penyakit ini rata-rata berjumlah 1.771 lebih kasus. Berdasarkan karakteristik penduduk, kelompok umur balita adalah kelompok yang paling tinggi menderita diare. Insiden diare balita di Indonesia adalah 6,7%. Karakteristik diare balita tertinggi terjadi pada kelompok umur 12-23 bulan (7,6%) (Riskesdas, 2013).

Balita merupakan kelompok rentan terkena penyakit diare. Namun faktor yang paling berperan penting terhadap kejadian diare pada balita adalah perilaku sehat seorang ibu/pengasuh yang berhubungan kontak langsung dengan balita. Banyak penelitian telah menunjukkan bahwa pengaruh ibu sangat besar hubungannya dengan kejadian pada balita. Penelitian Yuna (2013) tentang faktor – faktor yang berhubungan dengan kejadian diare menunjukkan bahwa pengaruh pengetahuan ibu sangat signifikan dengan kejadian diare. Diare masa kanak – kanak tetap menjadi perhatian kesehatan yang penting dalam komunitas studi. Terjadinya diare bisa dikurangi dengan intervensi memperbaiki sanitasi, kebersihan pribadi, status ekonomi rumah tangga dan pengaturan jarak kelahiran anak. Promosi pendidikan kesehatan untuk kelompok usia produktif untuk mengatur jarak kelahiran anak, memiliki pengaruh positif terhadap pencegahan penyakit diare (Alambo, 2015). Tingkat pengetahuan yang rendah akan menyebabkan ibu balita tidak dapat melakukan upaya pencegahan maupun perawatan pada anak diare (Sulisnadewi dkk, 2012). Sebuah penelitian menemukan bahwa faktor pengetahuan ibu merupakan faktor yang paling dominan daripada faktor lingkungan dan sosial ekonomi dalam mempengaruhi kejadian diare akut pada balita (Warman dalam Sulisnadewi dkk, 2012). Dengan keadaan ini penulis tertarik untuk mengetahui gambaran pengetahuan ibu tentang penyakit diare pada balita di lingkungan RT 002 / RW 008 Kalibaru Kecamatan Medan Satria Kota Bekasi tahun 2018.

## **2. Metode**

Jenis penelitian yang dilakukan adalah jenis penelitian Deskriptif dengan pendekatan “Cross-sectional” yang bertujuan untuk membuat gambaran atau deskriptif tentang suatu keadaan secara objektif. Populasi dalam penelitian ini adalah para ibu yang mempunyai balita yang menderita diare. Di lingkungan RT 02 / RW 08 Kalibaru Kecamatan Medan Satria Kota Bekasi Tahun 2018. Populasi penelitian ini berjumlah 100 responden.

## **3. Hasil**

### **Tabel 1. Distribusi Frekuensi Pengetahuan Ibu tentang Penyakit Diare Pada Balita Di RT 02/08 Kelurahan Kalibaru Bekasi Tahun 2019**

No	Pengetahuan	Frekuensi (n)	Percentase (%)
1	Baik	16	32.0
2	Cukup	7	14.0
3	Kurang	27	54.0
	Total	50	100.0

**Tabel 2. Distribusi Frekuensi Pendidikan Ibu tentang Penyakit Diare Pada Balita Di RT 02/08 Kelurahan Kalibaru Bekasi Tahun 2019**

No	Pendidikan	Frekuensi (n)	Percentase (%)
1	Tinggi (D3, PT)	5	10.0
2	Menengah (SLTA)	27	54.0
3	Rendah (SD, SLTP)	18	36.0
	Total	50	100.0

**Tabel 3. Distribusi Frekuensi Pekerjaan Ibu tentang Penyakit Diare Pada Balita Di RT 02/08 Kelurahan Kalibaru Bekasi Tahun 2019**

No	Pekerjaan	Frekuensi (n)	Percentase (%)
1	Bekerja	9	18.0
2	Tidak Bekerja	41	82.0
	Total	50	100.0

**Tabel 4. Distribusi Frekuensi Umur Ibu tentang Penyakit Diare Pada Balita Di RT 02/08 Kelurahan Kalibaru Bekasi Tahun 2019**

No	Umur	Frekuensi (n)	Percentase (%)
1	(20-35) tahun	41	82.0
2	>35 tahun	9	18.0
	Total	50	100.0

**Tabel 5. Distribusi Frekuensi Lingkungan/PHBS tentang Penyakit Diare Pada Balita Di RT 02/08 Kelurahan Kalibaru Bekasi Tahun 2019**

No	Lingkungan	Frekuensi (n)	Percentase (%)
1	Baik	31	62.0
2	Kurang Baik	19	38.0
	Total	50	100.0

#### 4. Pembahasan

##### Pengetahuan ibu tentang penyakit diare pada balita

Dari hasil penelitian dapat di ketahui bahwa 50 responden, didapatkan responden yang berpengetahuan baik sebanyak 16 responden (32%), yang berpengetahuan cukup sebanyak 7 (14%), dan yang berpengetahuan kurang sebanyak 27 responden (54%). Hasil penelitian ini sesuai dengan Notoatmodjo (2012) yang mengatakan bahwa pengetahuan merupakan hasil dari “tahu” dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui proses melalui mata dan telinga semakin

banyak yang diketahui maka semakin baik pengetahuannya. Penelitian ini didukung oleh Irawati & Wahyuni (2011), pengetahuan dapat membentuk keyakinan tertentu sehingga seseorang berperilaku sesuai dengan keyakinan tersebut, dengan pengetahuan kesehatan lingkungan yang baik diharapkan dapat meningkatkan kesadaran masyarakat akan pentingnya mencapai kondisi lingkungan yang sehat, sehingga dapat memutuskan rantai penularan penyakit melalui lingkungan serta perilaku hidup bersih dan sehat agar tidak mudah tertular penyakit.

Menurut pendapat peneliti di RT02/08 Kel. Kalibaru Kec. Medan Satria Bekasi sebagian besar ibu dengan pengetahuan kurang tentang diare, hal ini disebabkan karena ibu belum mendapatkan informasi tentang diare baik itu dari media maupun non media. Bagi ibu yang berpengetahuan baik tentang diare, hal ini dikarenakan ibu mencari informasi tentang diare dan sudah banyak mendapatkan informasi tentang diare baik itu dari media maupun non media, sehingga demikian pengetahuan ibu tentang diare semakin baik. Sedangkan bagi ibu dengan pengetahuan cukup, hal ini dikarenakan ibu sudah banyak mendapatkan informasi tentang diare baik itu melalui media maupun non media, sehingga dengan demikian mereka mempunyai pengetahuan cukup tentang diare.

### **Pendidikan Ibu Tentang Penyakit Diare pada Balita**

Dari hasil penelitian dapat diketahui bahwa dari 50 responden, didapatkan responden yang berpendidikan tinggi sebanyak 5 responden (10%), yang berpendidikan menengah sebanyak 27 responden (54%), dan yang berpendidikan rendah sebanyak 18 responden (36%). Menurut Notoatmodjo (2010) Pendidikan berarti bimbingan yang diberikan seseorang pada orang lain terhadap sesuatu hal agar mereka dapat memahami. Tidak dapat dipungkiri bahwa makin tinggi pendidikan seseorang semakin mudah pula mereka menerima informasi, dan pada akhirnya makin banyak pula pengetahuan yang dimilikinya. Sebaliknya jika seseorang tingkat pendidikannya rendah, akan menghambat perkembangan sikap seseorang terhadap penerimaan, informasi dan nilai-nilai yang baru diperkenalkan. Kategori pendidikan menurut Arikunto terbagi menjadi dua bagian yaitu Pendidikan rendah (SD-SMP) dan Pendidikan tinggi (SMA-Perguruan tinggi). Sedangkan tingkatan pendidikan menurut Undang-Undang No 20 tahun 2003 adalah Pendidikan dasar/rendah (SD-SMP/MTs), Pendidikan menengah (SMA/SMK) dan Pendidikan tinggi (D3/S1). Menurut pendapat peneliti di RT 02/08 Kel. Kalibaru Kec. Medan Satria Bekasi pendidikan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi derajat kesehatan masyarakat, hal ini disebabkan karena pendidikan yang rendah di masyarakat mengakibatkan banyak sikap dan perilaku yang mendorong timbulnya penyakit.

### **Pekerjaan Ibu**

Dari hasil penelitian dapat diketahui dari 50 responden, didapatkan responden yang bekerja sebanyak 9 responden (18%), dan yang tidak bekerja sebanyak 41 responden (82%). Beberapa alasan yang mendukung tujuan ibu bekerja menurut Gunarsa (2000) adalah: (1) karena keharusan ekonomi untuk meningkatkan ekonomi keluarga. (2) karena ingin mempunyai atau

membina pekerjaan. (3) proses untuk mengembangkan hubungan sosial yang lebih luas dengan orang lain dan menambah pengalaman hidup dalam lingkungan pekerjaan. (4) karena kesadaran bahwa pembangunan memerlukan tenaga kerja baik tenaga kerja pria maupun wanita. (5) pihak orangtua dari ibu yang menginginkan ibu untuk bekerja. (6) karena ingin memiliki kebebasan finansial, dengan alasan tidak harus bergantung sepenuhnya pada suami untuk memenuhi kebutuhan sendiri. (7) bekerja merupakan suatu bentuk penghargaan bagi ibu. (8) bekerja dapat menambah wawasan yang pada akhirnya akan meningkatkan kualitas pola asuh anak-anak. Menurut pendapat peneliti di RT 02/08 Kel. Kalibaru Kec. Medan Satria Bekasi sebagian besar ibu dengan tidak bekerja, hal ini dikarenakan ibu tidak mendapatkan informasi baik dari media maupun non media, namun pengetahuan ibu yang kurang perlu ditingkatkan sehingga pengetahuan ibu menjadi baik. Bagi ibu yang bekerja mendapatkan informasi baik dari media maupun non media, ibu dengan bekerja bisa memiliki segala fasilitas yang berhubungan dengan media untuk mencari informasi tentang kesehatan khususnya tentang diare.

### **Umur Ibu**

Dari hasil penelitian dapat diketahu dari 50 responden, didapatkan responden yang umur 20-35 thn sebanyak 41 responden (82% ), dan yang umur >35 thn sebanyak 9 responden (18% ). Menurut Widiastuti (2009) yaitu penyampaian informasi yang baik yaitu pada masa kedewasaan karena masa kedewasaan merupakan masa dimana terjadi perkembangan intelegensia, kematangan mental, kepribadian, pola pikir dan perilaku sosial. Sehingga dari informasi yang didapat akan membentuk sebuah pengetahuan dan sikap dilihat dari respons setelah informasi diterima. Umur adalah usia ibu yang terhitung sejak lahir hingga ulang tahun terakhir dengan kategori menurut ilmu kesehatan <20 tahun, 20-35 tahun, dan >35 tahun. Menurut Hurlock pada umur 20 seseorang telah memiliki kemampuan mental yang diperlukan untuk mempelajari dan menyesuaikan diri pada situasi yang baru, misalnya mengingat hal-hal yang dulu pernah dipelajari, penalaran analogis dan berfikir kreatif, sekitar awal atau pertengahan 30 tahun, kebanyakan orang mudah mampu menyelesaikan masalah-masalah mereka dengan cukup baik sehingga menjadi stabil, tenang dan secara emosional. Menurut pendapat peneliti di RT 02/08 Kel. Kalibaru Kec. Medan Satria Bekasi dari hasil penelitian di dapat umur 20-35 thn lebih dominan dari pada umur >35 thn. Dari segi kepercayaan masyarakat, orang yang dewasa akan lebih dipercaya dibandingkan dengan yang belum dewasa, oleh sebab tingkat pengetahuan seseorang dapat diukur melalui segi kedewasaan, sehingga dalam memberikan pelayanan dapat mengaplikasikan prosedur-prosedur pelayanan dengan baik serta mampu menerapkan profesionalisme dalam pemberian pelayanan.

### **Lingkungan/PHBS**

Diketahui dari 50 responden, didapatkan nilai terbesar yaitu berada pada lingkungan yang mendukung sebanyak 31 responden (62%), dan pada lingkungan yang tidak mendukung sebanyak 19 responden (38%). Lingkungan/PHBS merupakan seluruh kondisi yang ada disekitar manusia dan pengaruhnya yang mempengaruhi perkembangan dan perilaku orang atau

kelompok. PHBS adalah semua perilaku yang dilakukan atas kesadaran sehingga anggota keluarga atau keluarga dapat menolong dirinya sendiri di bidang kesehatan dan berperan aktif dalam kegiatan-kegiatan kesehatan di masyarakat (Maryunani A, 2013). Menurut pendapat peneliti di RT 02/08 Kel. Kalibaru Kec. Medan Satria Bekasi di dapatkan nilai yang terbesar berada pada lingkungan yang mendukung, kondisi yang ada pada lingkungan RT 02/08 kel. Kalibaru Kec. Medan satria harus menjaga lingkungan yang yang bersih dan dengan kesadaran dan berperan aktif dalam mencari ilmu pengetahuan tentang kesehatan.

## **5. Kesimpulan**

Berdasarkan penelitian yang dilakukan peneliti di RT 02/08 kelurahan kalibaru kecamatan medan satria bekasi tahun 2018 mengenai gambaran pengetahuan ibu tentang penyakit diare pada balita terhadap 50 responden dijadikan sampel, peneliti dapat menyimpulkan bahwa distribusi frekuensi didapatkan hasil bahwa 50 responden. Hasil distribusi frekuensi pengetahuan ibu tentang diare pada balita didapatkan responden yang berpengetahuan baik sebanyak 16 responden (32%), yang berpengetahuan cukup sebanyak 7 (14%), dan yang berpengetahuan kurang sebanyak 27 responden (54%). Hasil distribusi frekuensi pendidikan ibu tentang diare pada balita didapatkan responden yang berpendidikan tinggi sebanyak 5 responden(10%), yang berpendidikan menengah sebanyak 27 responden (54%), dan yang berpendidikan rendah sebanyak 18 responden (36%). Hasil distribusi frekuensi pekerjaan ibu tentang diare pada balita didapatkan responden yang bekerja sebanyak 9 responden (18% ), dan yang tidak bekerja sebanyak 41 responden (82% ). Hasil distribusi frekuensi umur ibu tentang penyakit diare pada balita didapatkan responden yang umur 20-35 thn sebanyak 41 responden (82% ), dan yang umur >35 thn sebanyak 9 responden (18% ). Hasil distribusi frekuensi lingkungan didapatkan nilai terbesar yaitu berada pada lingkungan yang mendukung sebanyak 31 responden(62%), dan pada lingkungan yang tidak mendukung sebanyak 19 responden(38%).

## **6. Daftar Pustaka**

- Alambo, K. A. (2015). The Prevalence of Diarrheal Disease in under Five Children and associated Risk Factors in, 3(2), 12-22.
- Anik Maryunani, 2013, Perilaku Hidup Bersih dan Sehat, Jakarta : Trans Info Media.
- Arikunto, S. (2013). Prosedur Penelitian: Suatu Pendekatan Praktik. Jakarta: Rineka Cipta.
- Depkes RI. 2011. Situasi Diare Di Indonesia. Jakarta : Pusat Data dan Informas
- Depkes RI. 2013. Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS 2013). Jakarta : Badan Litbangkes
- Dion, Yohannes dan Betan, Yasinta.(2013). Asuhan Keperawatan Keluarga Konsep Dan Praktik. Cetakan Pertama. Nuha Medika : Yogyakarta.
- Direktorat jenderal PP & PL. 2012. Buku pedoman pengendalian penyakit diare. Jakarta : Depkes RI.

- Irawati, E., Wahyuni. 2011. Gambaran Karakteristik Keluarga Tentang Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (PHBS) Pada Tatanan Rumah Tangga di Desa Karangasem Wilayah Kerja Puskesmas Tanon II Sragen. Gaster. Vol. 8, No. 2 Agustus. 2011
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2011. Profil Kesehatan Indonesia tahun 2010. Jakarta departemen Kesehatan RI.
- Kemkes RI. Profil Data Kesehatan Indonesia. Jakarta. : Kementerian Kesehatan Republik Indonesia; 2012.
- Notoadmodjo, S., 2010. Ilmu Kesehatan Masyarakat: Prinsip-Prinsip Dasar. Edisi Revisi. Jakarta : Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2012. Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan. Jakarta : Rineka Cipta
- Purbasari, E. Tingkat Pengetahuan, Sikap, Dan Perilaku Ibu Dalam Penanganan Awal Diare Pada Balita Di Puskesmas Kecamatan Ciputat, Tangerang Selatan, Banten. [Skripsi]. Jakarta: Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah Jakarta; 2011.
- Rosida. Hubungan tingkat pendidikan ibu balita diare dengan penggunaan oralit di wilayah kerja Puskesmas Jajag Banyuwangi. Akademi Farmasi Jember.
- Sarwono Karyadi. 2014. Hubungan tingkat pendidikan dan pengetahuan pada orang tua tentang pola makan dengan kejadian diare pada anak balita Di Rs Moh. Ridwan meuraksa Jakarta.
- Sulisnadewi, N.L.K., Nani, N., dan Dewi, G., 2012. Pendidikan Kesehatan Keluarga Efektif Meningkatkan Kemampuan Ibu dalam Merawat Anak Diare. Jurnal Keperawatan Indonesia, Volume 15, Nomor 3: 166.
- Wawan dan Dewi, "Teori dan Pengukuran Pengetahuan Sikap dan Perilaku Manusia", Yogyakarta : NuhaMedika (2011).
- Wirda Ayu Lestari. 2014. Faktor-faktor yang mempengaruhi diare pada balita di wilayah dinoyo rw III.
- Wikipedia. (2014). Pengertian Ibu Dan Peran Ibu, From : [Http://Id.Wikipedia.Org/Wiki/Ibu](http://id.wikipedia.org/wiki/Ibu), 03 April.
- Widoyono. (2012). Penyakit Tropis, Epidemiologi, Penularan, Pencegahan & Pemberantasan. Erlangga Medical Series : Jakarta.
- Widyastuti, Anita Rahmawati & Yuliasti Eka Purwaningrum. 2009. Kesehatan Reproduksi. Yogyakarta : Fitra Maya