

NASKAH PUBLIKASI
HUBUNGAN ANTARA PERILAKU IBU DAN KEJADIAN DIARE PADA
BAYI DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS SIANTAN HILIR



NIMAS PRITA R K W
I11107057

PROGRAM STUDI PENDIDIKAN DOKTER
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS TANJUNGPURA
TAHUN 2014

HUBUNGAN ANTARA PERILAKU IBU DAN KEJADIAN DIARE PADA BAYI DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS SIANTAN HILIR

Nimas Prita¹; Agus Fitriangga, SKM, MKM²; dr. Diana Natalia³

Intisari

Latar Belakang. Diare merupakan kondisi dimana seseorang mengalami buang air besar lebih dari tiga kali sehari dengan konsistensi cair. Diare merupakan penyebab kedua kematian pada bayi secara global dan penyebab utama mortalitas dan morbiditas pada bayi di Indonesia. Diare dapat menyebabkan gangguan gizi dan menyebabkan gagal tumbuh. Kejadian diare dipengaruhi beberapa faktor salah satunya adalah perilaku ibu. **Tujuan.** Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara perilaku ibu dan kejadian diare pada bayi di wilayah kerja Puskesmas Siantan Hilir. **Metodologi.** Penelitian ini merupakan penelitian analitik dengan besar sampel sebanyak 76 ibu yang memiliki bayi. Data dikumpulkan dengan wawancara. Sampel diambil dengan menggunakan *simple random sampling*. **Hasil.** Pengetahuan ibu mengenai diare sebagian besar cukup (47,4%). Sikap ibu mengenai diare sebagian besar baik (76,3%). Tindakan ibu mengenai diare sebagian besar baik (73,7%). Didapati hubungan antara pengetahuan ibu dan kejadian diare pada bayi dengan nilai $p = 0,004$. Didapati hubungan antara sikap ibu dan kejadian diare pada bayi dengan nilai $p = 0,003$. Didapati hubungan antara tindakan ibu dan kejadian diare pada bayi dengan nilai $p = 0,000$. **Kesimpulan.** Disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara perilaku ibu dan kejadian diare pada bayi. **Saran.** Informasi mengenai diare perlu digalakkan terus menerus guna meningkatkan perilaku kesehatan masyarakat.

Kata Kunci : Diare, Perilaku, Pengetahuan, Sikap, Tindakan

-
- 1) Fakultas Kedokteran, Universitas Tanjungpura, Pontianak, Kalimantan Barat
 - 2) Departemen Kesehatan Komunitas, Fakultas Kedokteran, Universitas Tanjungpura, Pontianak, Kalimantan Barat
 - 3) Departemen Parasitologi, Fakultas Kedokteran, Universitas Tanjungpura, Pontianak, Kalimantan Barat

**CORRELATION BETWEEN MOTHER'S BEHAVIOR AND
PREVALENCE OF DIARRHEA ON INFANT IN THE WORKING AREA
OF
SIANTAN HILIR PUBLIC HEALTH SERVICE**

Nimas Prita¹; Agus Fitriangga, SKM, MKM²; dr. Diana Natalia³

Abstract

Background. Diarrhea refers to discharging feces more than three times a day with aqueous constitution. Diarrhea is the second major cause of death on infant globally and a leading cause of mortality and morbidity on infant in Indonesia. Diarrhea can cause inadequate dietary intake and can be attributed to growth failure during early childhood. Diarrhea is influenced by some risk factor, especially mother's behavior. **Objective.** To know a correlation between mother's behavior and prevalence of diarrhea on infant in working area of Siantan Hilir public health service. **Method.** This research method was analytic with a sample size of 76 mothers of infant. Data were collected by face-to-face interviews. To get the sample used simple random sampling. **Result.** The majority of respondents have moderate level of knowledge (47,4%). Most of attitude level of respondents are good attitude category (76,3%). Most of practice level of respondents are good practice category (73,7%). There was a significant correlation between mother's level of knowledge and prevalence of diarrhea on infant with p value = 0,004. There was a significant correlation between mother's level of attitude and prevalence of diarrhea on infant with p value = 0,003. There was a significant correlation between mother's level of practice and prevalence of diarrhea on infant with p value = 0,000. **Conclusion.** It is concluded that there was a significant correlation between mother's behavior and prevalence of diarrhea on infant. **Suggestion.** Information about diarrhea need frequent continuously to improving people healthy behavior.

Keyword: Diarrhea, Behavior, Knowledge, Attitude, Practice

1) Medical Faculty, Tanjungpura University, Pontianak, West Borneo

2) Department of Health Community, Medical Faculty, Tanjungpura University, Pontianak, West Borneo

3) Department of Parasitology, Medical Faculty, Tanjungpura University, Pontianak, West Borneo

Pendahuluan

Diare merupakan suatu kondisi dimana seseorang mengalami buang air besar dengan konsistensi lembek atau cair, bahkan dapat berupa air saja dan frekuensinya lebih sering (biasanya tiga kali atau lebih) dalam satu hari.¹ Diare dapat menyebabkan gangguan gizi pada anak karena selama diare terjadi penurunan asupan makan dan penyerapan nutrisi, serta peningkatan kebutuhan nutrisi, secara bersama-sama akan menyebabkan penurunan berat badan dan berlanjut ke gagal tumbuh. Gangguan gizi ini dapat menyebabkan diare menjadi lebih parah, lebih lama dan lebih sering terjadi dibandingkan dengan kejadian diare pada anak yang tidak menderita gangguan gizi.² Kematian juga lebih mudah terjadi pada anak yang bergizi buruk karena gizi yang buruk menyebabkan penderita tidak merasa lapar sehingga orang tuanya tidak segera memberi makanan untuk menggantikan cairan tubuh yang hilang.³

Diare sering terjadi pada anak berusia kurang dari 2 tahun dengan insidensi tertinggi kelompok umur 6-11 bulan. Hal ini disebabkan karena penurunan kadar antibodi ibu, kurangnya kekebalan aktif bayi, pengenalan makanan yang mungkin terkontaminasi bakteri tinja dan kontak langsung dengan tinja manusia atau binatang saat bayi mulai merangkak.⁴ *World Health Organization (WHO)* memaparkan bahwa diare menduduki urutan kedua penyebab kematian pada bayi dan balita setelah kematian neonatus.⁵ Data riset kesehatan dasar (Riskesdas) Balitbangkes tahun 2007 menunjukkan prevalensi diare pada bayi (< 1 tahun) menempati urutan kedua setelah umur 1-4 tahun dengan persentase 16,5%. Riskesdas juga mencantumkan bahwa penyebab terbanyak kematian bayi adalah diare (31,4%). Proporsi terbesar penderita pada balita menurut Survei Morbiditas Diare tahun 2010 adalah kelompok umur 6-11 bulan yaitu sebesar 21,65%.⁶

Faktor risiko diare pada bayi dan balita di Indonesia dibagi menjadi empat, yakni faktor lingkungan, faktor ibu, faktor anak dan faktor sosial ekonomi. Faktor lingkungan yang paling sering diteliti menjadi faktor risiko

diare adalah jenis dan pencemaran sarana air bersih, serta kepemilikan jamban. Faktor ibu yang sering diteliti adalah perilaku ibu. Faktor anak yang sering diteliti adalah status gizi dan pemberian ASI eksklusif. Faktor sosial ekonomi merupakan faktor risiko yang tidak terlalu signifikan sebagai faktor risiko diare.⁷

Menurut Bloom,⁸ terdapat empat faktor yang mempengaruhi status kesehatan masyarakat atau perorangan yakni lingkungan, perilaku, pelayanan kesehatan dan keturunan. Perilaku sebagai salah satu faktor yang mempengaruhi kesehatan mempunyai andil besar dalam mempengaruhi status kesehatan karena perilaku dapat mengendalikan faktor lain, yakni lingkungan dan pelayanan kesehatan. Terciptanya lingkungan sehat tidak terlepas dari kontribusi perilaku manusia. Pelayanan kesehatan juga tidak akan berhasil bila tidak ada perubahan perilaku meskipun sarana kesehatan telah memadai.⁸ Status kesehatan anak dalam hal ini dipengaruhi oleh perilaku ibu.⁹ Hal ini disebabkan anak-anak khususnya balita tidak dapat menjaga dirinya dari agen-agen penyakit dan sangat bergantung pada pengasuhnya dimana pelaku utama yang berperan dalam mengasuh bayi dan balita dalam rumah tangga di negara berkembang adalah ibu.¹⁰⁻¹² Penelitian yang dilakukan oleh Taosu memperlihatkan adanya hubungan antara perilaku ibu dan kejadian diare pada anak balita.¹³ Hasil penelitian yang dilakukan oleh Yunus menunjukkan bahwa adanya hubungan perilaku ibu dalam upaya pencegahan diare dengan kejadian diare.¹⁴

Data dari Dinas Kesehatan Kota Pontianak menunjukkan bahwa jumlah kasus diare pada bayi selama tahun 2011 tercatat 2.352 kasus dengan kejadian terbanyak berasal dari wilayah kerja Puskesmas Siantan Hilir dengan 424 kasus (18%), sedangkan di wilayah kerja puskesmas lainnya di Kota Pontianak hanya sekitar 1-7% saja.¹⁵ Beberapa indikator yang dapat mempengaruhi penyakit diare di Kota Pontianak seperti perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) yang masih rendah, masih banyak keluarga yang belum memiliki akses terhadap air bersih serta kurangnya

keluarga yang memiliki sarana sanitasi dasar yang memenuhi syarat kesehatan akan berpengaruh terhadap peningkatan penyakit diare di Kota Pontianak.¹⁶

Penelitian bertujuan untuk mengetahui hubungan antara perilaku ibu dan kejadian diare pada bayi di wilayah kerja Puskesmas Siantan Hilir.

Bahan dan Metode

Penelitian ini merupakan penelitian analitik dengan pendekatan potong lintang. Data didapatkan dari wawancara menggunakan kuesioner untuk mengetahui hubungan antara perilaku ibu dan kejadian diare pada bayi di wilayah kerja Puskesmas Siantan Hilir. Data yang dikumpulkan terdiri dari sosiodemografi (umur, jenis kelamin, pendidikan dan pekerjaan), kejadian diare, perilaku ibu terhadap diare yang meliputi pengetahuan, sikap, dan tindakan. Analisa data menggunakan analisa univariat untuk memperoleh gambaran distribusi proporsi dari masing-masing variabel dan bivariat untuk mengetahui hubungan antara kejadian diare dan perilaku ibu.

Hasil dan Pembahasan

Subjek penelitian yang diambil dalam penelitian ini adalah ibu yang memiliki bayi di wilayah kerja Puskesmas Siantan Hilir sebanyak 76 ibu dengan metode *simple random sampling*.

Analisa Univariat

Tabel 1. Karakteristik bayi responden berdasarkan kejadian diare, umur, dan jenis kelamin

No	Karakteristik	Jumlah	Persen (%)
1.	Kejadian diare		
	Diare	32	42,1
	Tidak diare	44	57,9
2.	Umur		
	1 bulan	20	26,3
	2 bulan	14	18,4
	3 bulan	4	5,3
	4 bulan	8	10,5
	5 bulan	2	2,6
	6 bulan	5	6,6
	7 bulan	6	7,9
	8 bulan	7	9,2
	9 bulan	2	2,6
	10 bulan	1	1,3
11 bulan	7	9,2	
3.	Jenis kelamin		
	Laki-laki	38	50,0
	Perempuan	38	50,0
Total		76	100

Sumber: Data primer, 2012

Sebagian besar bayi responden, yakni sebanyak 44 orang (57,9%) tidak pernah mengalami diare. Umur bayi responden beragam, mulai dari 1 bulan sampai 11 bulan. Bayi responden sebagian besar berumur 1 bulan, yakni sebanyak 20 orang (26,3%), sedangkan paling sedikit berumur 10 bulan, yakni sebanyak 1 orang (1,3%). Distribusi jenis kelamin pada penelitian ini sama rata, yakni masing-masing 38 bayi laki-laki dan 38 bayi perempuan.

Tabel 2. Distribusi kejadian diare berdasarkan umur bayi responden

Umur	Diare		Tidak diare		Jumlah	
	N	%	n	%	n	%
1-5 bulan	12	15,8	36	47,4	48	63,2
6-11 bulan	20	26,3	44	10,5	28	36,8
Total	32	42,1	44	57,9	76	100,0

Sumber: Data primer, 2012

Kejadian diare paling banyak terjadi pada kelompok umur 6-11 bulan, yakni 20 orang (26,3%), sedangkan kelompok umur 1-5 bulan banyak yang tidak pernah mengalami diare, yakni 36 orang (47,4%).

Tabel 3. Karakteristik responden berdasarkan umur, jenis pekerjaan, tingkat pendidikan, dan perilaku terhadap diare

No	Karakteristik	Jumlah	Persen (%)
1.	Umur		
	17-19 tahun	6	7,9
	20-22 tahun	15	19,7
	23-25 tahun	7	9,2
	26-28 tahun	15	19,7
	29-31 tahun	7	9,2
	32-34 tahun	13	17,1
	35-37 tahun	7	9,2
	38-40 tahun	5	6,6
	41-43 tahun	1	1,3
2.	Pekerjaan		
	Ibu rumah tangga	72	94,7
	Buruh	1	1,3
	Guru	1	1,3
	Wiraswasta	1	1,3
	Mahasiswa	1	1,3
3.	Pendidikan		
	SD	11	14,5
	SMP	33	43,4
	SMA/SMK	29	38,2
	D2	1	1,3
	D3	1	1,3
	S1	1	1,3
4	Perilaku		
	Pengetahuan		
	Baik	31	40,8
	Cukup	36	47,4
	Kurang	9	11,8
	Sikap		
	Baik	58	76,3
	Cukup	18	36,7
	Kurang	0	0
	Tindakan		
	Baik	56	73,7
	Cukup	18	23,7
	Kurang	2	2,6
	Total	76	100

Sumber: Data primer, 2012

Kelompok umur ibu yang paling banyak menjadi responden adalah 20-24 tahun dan 26-28 tahun masing-masing sebanyak 15 orang (19,7%). Sebagian besar responden, yakni 72 orang (94,7%), merupakan ibu rumah tangga (IRT). Ibu yang bekerja sebagai buruh, guru, wiraswasta, maupun mahasiswa masing-masing hanya 1 orang (1,3%). Sebagian besar responden berpendidikan SMP yakni sebanyak 33 orang (43,4%). Berdasarkan wawancara didapatkan sebagian besar ibu berpengetahuan cukup yakni sebanyak 36 orang (47,4%), sedangkan paling sedikit berpengetahuan kurang yakni sebanyak 9 orang (11,8%). Sebagian besar responden pada penelitian ini memiliki sikap yang baik mengenai diare yakni sebanyak 58 orang (76,3%) dan 18 orang (36,7%) sisanya memiliki sikap yang cukup. Sebagian besar responden pada penelitian ini memiliki tindakan baik yakni sebanyak 56 orang (73,7%). Jumlah responden paling sedikit berada pada kelompok yang memiliki tindakan kurang yakni sebanyak 2 orang (2,6%).

Pengetahuan ibu dalam penelitian ini yang dikategorikan cukup dipengaruhi oleh faktor pendidikan, dimana mayoritas responden telah tamat pendidikan dasar 9 tahun atau SMP. Pengetahuan erat hubungannya dengan pendidikan, dimana diharapkan bahwa dengan pendidikan yang tinggi maka orang tersebut akan semakin luas pula pengetahuannya dan semakin mudah menerima informasi terutama yang menunjang kesehatan dan kualitas hidup.¹⁷ Faktor umur juga berpengaruh terhadap pengetahuan. Bertambahnya umur dapat berpengaruh pada peningkatan pengetahuan yang diperolehnya. Pengetahuan ibu dapat diperoleh dari informasi yang diberikan petugas kesehatan, serta media elektronik maupun media cetak. Faktor-faktor lain yang dapat mempengaruhi pengetahuan adalah pekerjaan, lingkungan dan sosial budaya.

Berdasarkan hasil distribusi sikap, sebagian besar responden bersikap positif terhadap kesehatan. Pengetahuan responden yang menyebabkan sikap responden akhirnya menjadi positif.^{18,19} Semakin banyak aspek positif yang diketahui, maka akan menimbulkan sikap makin positif

terhadap objek.¹⁷ Sikap responden yang baik juga disebabkan oleh pengalaman responden atau orang lain sebelumnya terkait dengan diare. Sikap juga dapat dipengaruhi oleh faktor pengaruh orang lain yang dianggap penting, pengaruh kebudayaan, lembaga pendidikan dan lembaga agama, serta faktor emosional.

Tindakan responden yang baik disebabkan oleh pendidikan responden yang sebagian besar sudah tamat pendidikan dasar, pengetahuan yang cukup dan sikap yang sudah baik ditambah dengan sarana dan prasarana yang memadai antara lain letak puskesmas sebagai sarana kesehatan tidak jauh dari tempat tinggal responden. Pendidikan ibu berpengaruh terhadap tindakan pencarian fasilitas kesehatan anaknya karena ibu yang berpendidikan cenderung lebih menjaga kesehatan dan kebersihan anaknya.²⁰ Selain itu, ibu yang berpendidikan dan memiliki pengetahuan baik mengenai penyakit yang diderita anaknya disebutkan akan lebih aktif mencarakan pengobatan dari fasilitas kesehatan daripada ibu yang memiliki pengetahuan rendah.^{20,21}

Analisis Bivariat

Hubungan perilaku ibu dengan kejadian diare pada bayi

Tabel 4. Analisis perilaku responden dengan kejadian diare pada bayi responden

Perilaku	Kejadian diare				p
	Diare		Tidak diare		
	N	(%)	n	(%)	
Pengetahuan					
Baik	6	7,9	25	32,9	0,004
Cukup	21	27,6	15	19,7	
Kurang	5	6,6	4	5,3	
Sikap					
Baik	19	25,0	39	51,3	0,003
Cukup	13	17,1	5	6,6	
Tindakan					
Baik	15	19,7	41	53,9	0,000
Cukup + Kurang	17	22,4	3	3,9	

Sumber: Data primer, 2012

Pada tabel 4 dapat dilihat analisis bivariat yang dilakukan dengan uji *Chi Square* untuk mengetahui hubungan perilaku ibu dengan kejadian bayi terbukti mempunyai hubungan yang bermakna dengan nilai $p=0,004$ pada pengetahuan, $p=0,003$ pada sikap, dan $p= 0,000$ pada tindakan.

Berdasarkan tabel 4, diketahui bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan ibu dan kejadian diare pada bayi dengan $p=0,004$. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Putri,²² dimana mendapatkan hubungan yang bermakna antara pengetahuan ibu dan kejadian diare pada balita dengan $P=0,000$. Eralita,²³ juga mendapatkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan ibu dan kejadian diare dimana $p<0,05$ dan OR 3,46.

Berdasarkan tabel 4, didapatkan hubungan antara sikap ibu dan kejadian diare pada bayi dengan $p = 0,003$. Hal ini berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Putri,²² dimana pada penelitian tersebut diperoleh hasil tidak terdapat hubungan yang bermakna antara sikap ibu dan kejadian diare pada balita. Adapun perbedaan yang didapat disebabkan oleh perbedaan lokasi atau tempat yang dipergunakan untuk penelitian.

Berdasarkan tabel 4, terdapat hubungan yang bermakna antara tindakan ibu dan kejadian diare pada bayi dengan $p = 0,000$. Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Fediani,²⁴ dimana nilai $p = <0,05$. Hal ini sejalan dengan yang dikemukakan Notoadmodjo dimana tindakan merupakan komponen yang penting yang menentukan perilaku kesehatan seseorang.¹⁹

Berdasarkan hasil di atas, didapatkan bahwa perilaku ibu yang mencakup pengetahuan, sikap dan tindakan, berhubungan dengan kejadian diare pada bayi. Hal ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Bloom,¹⁸ dimana perilaku merupakan faktor yang mempengaruhi kesehatan. Meskipun demikian, perilaku bukan merupakan satu-satunya faktor yang mempengaruhi kesehatan seseorang. Hal ini terlihat dari hasil

yang didapatkan dimana masih banyak kejadian diare pada bayi meskipun sebagian besar responden telah berpengetahuan cukup, serta bersikap dan bertindak baik terhadap diare. Hal ini memperlihatkan bahwa walaupun responden telah cukup pengetahuannya, serta baik pada sikap dan tindakannya, namun masih ada faktor lain yang berpengaruh sehingga kejadian diare pada kelompok tersebut masih tinggi. Faktor lain yang dimaksud adalah faktor lingkungan antara lain sarana air bersih, sarana pembuangan air limbah dan kondisi di sekitar rumah responden. Berdasarkan observasi yang dilakukan oleh peneliti, sebagian responden menggunakan air dari PDAM sebagai sumber air bersih untuk keperluan sehari-hari, sebagian lagi menggunakan air hujan untuk sumber air minum, sedangkan untuk mencuci dan mandi masih ada diantaranya yang menggunakan air sungai. Sebagian besar responden sudah memiliki jamban sendiri di rumahnya. Pekerjaan juga berpengaruh terhadap kejadian diare dimana Bloom menempatkannya ke dalam faktor lingkungan. Berdasarkan profil UPTD Puskesmas Siantan Hilir, sebagian besar penduduk bekerja sebagai buruh industri yang mana pendapatannya tidak besar. Pendapatan yang kurang atau tidak memadai tersebut menyebabkan orang tua cenderung berpengaruh negatif terhadap perilaku kesehatan, misalnya tidak memeriksakan anaknya bila sakit, meskipun sarana kesehatan dekat. Status ekonomi keluarga berhubungan dengan kejadian diare pada anak karena menyebabkan kurangnya fasilitas sanitasi, lingkungan yang tidak bersih dan kurangnya higiene anak.²⁵

Menurut profil kesehatan Kota Pontianak terdapat beberapa hal yang mempengaruhi penyakit diare di Kota Pontianak antara lain perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) yang masih rendah, masih banyak keluarga yang belum memiliki akses terhadap air bersih, serta kurangnya keluarga yang memiliki sarana sanitasi dasar yang memenuhi syarat kesehatan. Proporsi rumah tangga yang melakukan PHBS di Kelurahan Siantan Hilir sebesar 20,95%, lebih rendah daripada proporsi di Kota Pontianak yakni 35,53%. Angka tersebut masih jauh di bawah target nasional yakni 65%

untuk rumah tangga sehat. Berdasarkan akses terhadap air bersih, hanya 57,6% keluarga menggunakan air ledeng, sisanya menggunakan air hujan dan air sungai. Persentase keluarga yang memiliki sumber air minum terlindung hanya 69% yang berasal dari air ledeng dan air kemasan. Persentase keluarga yang memiliki jamban sebesar 83,4% dimana 94,2% diantaranya sudah memenuhi syarat kesehatan, sedangkan 46,6% keluarga yang memiliki pengelolaan air limbah, hanya 35,1% diantaranya sudah memenuhi syarat kesehatan.¹⁶

Kesimpulan dan Saran

Berdasarkan uraian yang telah dipaparkan, maka dalam penelitian ini dapat disimpulkan, yaitu terdapat hubungan antara perilaku ibu dan kejadian diare pada bayi. Semakin baik perilaku ibu, maka semakin sedikit pula kejadian diare pada bayi.

Bagi Puskesmas Siantan Hilir agar melakukan penyuluhan kesehatan mengenai diare dan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) terutama dalam hal pencegahan diare. Bagi pemerintah daerah setempat, agar dapat menjembatani supaya pemerintah kota dapat memfasilitasi pemberian air bersih kepada masyarakat. Bagi masyarakat, khususnya ibu-ibu yang memiliki bayi agar lebih menambah wawasan mengenai diare, terutama mengenai pencegahan diare. Bagi peneliti lain hendaknya melakukan penelitian dengan desain yang berbeda misalnya *case control* sehingga mendapatkan kemaknaan yang lebih. Selain itu penelitian ini juga dapat dilanjutkan dengan analisis multifaktorial terhadap risiko diare pada bayi.

Daftar Pustaka

1. Depkes. Buku saku petugas kesehatan lintas diare. Jakarta: 2011
2. Depkes. Buku saku pelayanan kesehatan anak di rumah sakit pedoman bagi rumah sakit rujukan tingkat pertama di kabupaten/kota. Jakarta: 2008.
3. Harianto. Penyuluhan penggunaan oralit untuk menanggulangi diare di masyarakat. *Majalah Ilmu Kefarmasian*. 2004;1:27-33.

4. IDAI. Buku ajar gastroenterologi-hepatologi. Jakarta: Badan Penerbit IDAI; 2012.
5. WHO. World health statistics. Geneva: 2011
6. Kemenkes. Situasi diare di Indonesia [Buletin]. Jakarta: Buletin Jendela Data dan Informasi Kesehatan No.2/Juni; 2011.
7. Adisasmito W. Faktor risiko diare pada bayi dan balita di Indonesia *systematic review* penelitian akademik bidang kesehatan masyarakat. Makara Kesehatan. 2007;11:1-10.
8. Nasution SK. Meningkatkan status kesehatan melalui pendidikan kesehatan dan penerapan pola hidup sehat. Medan: 2006.
9. Cich LHM. Pengaruh perilaku ibu terhadap status kesehatan anak baduta di Provinsi Jawa Tengah. Sari Pediatri. 2011;13:41-8.
10. Kundu TP et al. Relationship between maternal perceptions and preventive behaviors regarding acute diarrhea of children in Bangladesh. The 2nd international conference on humanities and social science; 2010 April 10; Thailand.
11. Caruso B, Rob S, Juan SL. Maternal behavior and experience, care access and agency as determinants of child diarrhea in Bolivia. Rev Panam Salud Publica. 2010;28:429-39.
12. Masithah T, Soekirman, Drajat M. Hubungan pola asuh makan dan kesehatan dengan status gizi anak batita di Desa Mulya Harja. Media Gizi dan Keluarga. 2005;29:29-39.
13. Taosu S. Hubungan sanitasi dasar rumah dan perilaku ibu rumah tangga dengan kejadian diare pada anak balita di Desa Bena Kecamatan Amanuban Selatan Kabupaten Timor Tengah Selatan Provinsi Nusa Tenggara Timur [Abstrak]. Surabaya: Universitas Airlangga; 2009.
14. Yunus M. Hubungan sanitasi dasar, perilaku ibu dengan kejadian diare balita di wilayah puskesmas kedung waringin kecamatan kedung waringin kabupaten bekasi [Abstrak]. Jakarta: Universitas Indonesia; 2003.
15. Dinkes. Rekapitulasi laporan penyakit diare tingkat kabupaten/kota Provinsi Kalimantan Barat. Pontianak: 2011.
16. Dinkes. Profil kesehatan Kota Pontianak. Pontianak: 2010.
17. Wawan A. Teori dan pengukuran pengetahuan, sikap, dan perilaku manusia. Yogyakarta: Nuha Medika; 2010.
18. Notoadmodjo S. Promosi kesehatan dan ilmu perilaku. Jakarta: Rineka Cipta; 2007.
19. Notoatmodjo S. Ilmu perilaku kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta; 2010.
20. Mbagaya GM, Mark OO, Ruth KO. Mother's health seeking behavior during child illness in rural western Kenya Community. African Health Sci. 2005;5: 322-7
21. Assefa T et al. Mother's health care seeking behavior for childhood illness in Derra district, Northsoa Zone, Oromia Regional State, Ethiopia. Ethiop J Health Sci. 2008;18:87-94

22. Putri WAP. Hubungan karakteristik, pengetahuan, sikap dan perilaku ibu terhadap kejadian diare pada balita di wilayah kerja Puskesmas Kelurahan Pondok Labu Jakarta Selatan tahun 2011 [Skripsi]. Jakarta: Universitas Pembangunan Nasional Veteran Jakarta;2011.
23. Eralita. Corelation of environmental sanitation, womens knowledge and behavior to the acute diarrhea in underfives children of Pahandhut subdistrict, Palangkaraya City [Tesis]. Yogyakarta: Universitas Gajah Mada; 2011.
24. Fediani T. Hubungan tingkat pengetahuan ibu dengan tindakan ibu terhadap kejadian diare pada balita di Kelurahan Tanjung Sari Tahun 2011 [Skripsi]. Medan: Universitas Sumatera Utara; 2011.
25. Wilunda C, Alessio P. Factors associated with diarrhea among children less than 5 years old in Thailand, A secondary analysis of Thailand multiple indicator cluster survey 2006. J health res. 2009; 23:1-22.