

## ORIGINAL ARTICLE

# BAGAN EDUKATIF TERHADAP MENINGKATKAN PENGETAHUAN IBU TENTANG RENCANA TERAPI PADA BALITA DIARE DENGAN DEHIDRASI

Isra Nur Utari S. Potabuga\*

Poltekkes Kemenkes Sorong

Corresponding author: Isra Nur Utari S. Potabuga, Email: israpotabuga@gmail.com

Received: March 23, 2022; Accepted: July 2, 2022; Published: August, 2022

## RINGKASAN

Diare adalah gejala yang dihasilkan dari gangguan fungsi pencernaan, absorpsi, dan sekresi. Diare disebabkan oleh usus yang abnormal dan transportasi elektrolit. Di seluruh dunia, ada sekitar 1,7 miliar kejadian diare setiap tahun. Sekitar 24% dari semua kematian pada anak-anak yang tinggal di negara berkembang terkait dengan diare dan dehidrasi. Insiden dan morbiditas diare lebih menonjol di negara-negara berpenghasilan rendah seperti daerah Asia dan Afrika dan di antara anak-anak yang kurang dari 5 tahun. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui pengaruh edukasi kesehatan menggunakan bagan edukatif terhadap pengetahuan ibu tentang rencana terapi pada balita diare dengan dehidrasi di posyandu balita teratai. Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan *Quasy Experiment* dengan desain *Non-equivalen control group with pre test and post test*. Teknik pengambilan sampel dengan *Purposive Sampling*. Subjek penelitian adalah ibu yang memiliki anak balita di posyandu balita teratai. Hasil penelitian menunjukkan nilai p value 0,000 ( $p \text{ value} < 0,05$ ) yang berarti ada pengaruh penggunaan instagram sebagai media edukasi terhadap sikap ibu hamil tentang pemantauan tanda bahaya kehamilan di era new normal. Kesimpulan penelitian ini adalah ada pengaruh bagan edukatif terhadap pengetahuan ibu tentang rencana terapi pada balita diare dengan dehidrasi yang didapatkan dari hasil *post-test* antara kelompok eksperimen dan kelompok kontrol dengan nilai signifikansi dari uji *Mann-Whitney U Test* yaitu  $p=0,00$  atau  $<0,05$ .

**Kata Kunci :** Edukasi Kesehatan, Ibu, Bagan, Balita, Diare, Pengetahuan, Dehidrasi, Terapi

## ABSTRACT

*Diarrhea is a symptom resulting from impaired function of digestion, absorption, and secretion. Diarrhea is caused by abnormal bowel and electrolyte transport. Worldwide, there are approximately 1.7 billion incidents of diarrhea each year. Approximately 24% of all deaths in children living in developing countries are related to diarrhea and dehydration. The incidence and morbidity of diarrhea is more prominent in low-income countries such as Asian and African regions and among children younger than 5 years. The aim of this study was to determine the effect of health education using educative charts on mothers' knowledge about treatment plans for toddlers with diarrhea with dehydration at the toddler lotus posyandu. This type of research is a quantitative study with a Quasy Experiment with a Non-equivalent control group design with pre-test and post-test. Sampling technique with Purposive Sampling. The research subjects were mothers who had children under five at the toddler lotus posyandu. The results showed a p value of 0.000 ( $p \text{ value} < 0.05$ ), which means that there is an effect of using Instagram as an educational medium on the attitudes of pregnant women about monitoring danger signs of pregnancy in the new normal era. The conclusion of this study is that there is an effect of educational charts on mother's knowledge about treatment plans in toddlers with diarrhea with dehydration obtained from the post-test results between the experimental*

group and the control group with a significance value from the Mann-Whitney U Test, namely  $p = 0.00$  or  $<0.05$ .

**Keywords:** Health Education, Mothers, Charts, Toddlers, Diarrhea, Knowledge, Dehydration, Therapy

Cite this article as: Potabuga, IN. Bagan Edukatif terhadap Meningkatkan Pengetahuan Ibu tentang Rencana Terapi pada Balita Diare dengan Dehidrasi. *Journal of Advanced Nursing and Health Sciences* 2022; 3(2): 25-32

## PENDAHULUAN

Diare adalah gejala yang dihasilkan dari gangguan fungsi pencernaan, absorpsi, dan sekresi. Diare disebabkan oleh usus yang abnormal dan transportasi elektrolit. Di seluruh dunia, ada sekitar 1,7 miliar kejadian diare setiap tahun. Sekitar 24% dari semua kematian pada anak-anak yang tinggal di negara berkembang terkait dengan diare dan dehidrasi. Insiden dan morbiditas diare lebih menonjol di negara-negara berpenghasilan rendah seperti daerah Asia dan Afrika dan di antara anak-anak yang kurang dari 5 tahun. Sebagian besar anak yang tinggal di negara maju memiliki bentuk gastroenteritis ringan. Di Amerika Serikat, sekitar 370 anak yang lebih muda dari 5 tahun meninggal karena diare dan dehidrasi setiap tahun (Hockenberry & Wilson, 2015). Namun, di Amerika Serikat, sekitar 200.000 anak-anak kurang dari usia 5 tahun dirawat di rumah sakit dan sekitar 200 anak-anak kurang dari 5 tahun meninggal karena diare dan dehidrasi setiap tahun (Hockenberry & Wilson, 2011).

Kondisi yang lazim yang menyebabkan diare pada anak karena kurang memadai air bersih dan fasilitas sanitasi. Diare juga dapat disebabkan oleh terapi antibiotik. Beberapa kondisi yang menyebabkan diare membutuhkan penyesuaian terapi cairan pada anak. Umumnya anak diare karena reaksi alergi terhadap makanan tertentu. Pola makan anak, dengan menambahkan lebih sedikit gula ke susu formula, atau mengurangi banyak atau lemak dalam diet mungkin diperlukan untuk penanganan anak diare. Banyak gangguan diare pada anak-anak disebabkan oleh makanan yang terkontaminasi kotoran-

Penilaian derajat dehidrasi dan tata laksana rehidrasi, penggunaan antibiotik untuk diare, dan pemberian makan yang sesuai selama

kotoran manusia atau hewan melalui rute oral-fecal (WHO, 2017). Organisme yang menular mungkin salmonella, *Escherichia coli*, basil disentri, dan berbagai virus, terutama rotavirus.

Diare pada anak-anak adalah gejala yang cukup umum terjadi. Diare disebabkan oleh usus yang abnormal dan transportasi elektrolit. Diare sering terjadi pada anak usia kurang dari 5 tahun karena mukosa usus bayi muda lebih permeabel terhadap air dibandingkan dengan anak yang lebih tua. Diare pada bayi muda menyebabkan osmolalitas usus meningkat dan cairan elektrolit lebih banyak hilang dari pada pada anak yang lebih tua (Nancy T Hatfield, 2010).

Biasanya diare pada anak disertai dehidrasi ringan sampai dehidrasi berat sehingga membutuhkan perawatan yang cepat dan efektif. Diare dengan dehidrasi ringan yang tidak dilakukan pengobatan secara cepat dapat berubah menjadi diare dehidrasi berat yang mengancam jiwa. Tatalaksana yang dapat dilakukan untuk anak yang diare adalah *terapi rehidrasi, pemberian zinc dan lanjutan pemberian makan* (WHO Indonesia, 2013). Rehidrasi perlu dilakukan selama anak diare, karena terjadi peningkatan hilangnya cairan dan elektrolit (natrium, kalium dan bikarbonat) yang terkandung dalam tinja cair anak. Peningkatan cairan secara terus menerus akan memberikan efek dehidrasi anak. Derajat dehidrasi pada anak dengan diare diklasifikasikan sesuai dengan gejala dan tanda yang mencerminkan jumlah cairan yang hilang.

diare serta pemberian zinc pada semua pasien diare harus dilakukan dengan benar berdasarkan klasifikasi yang

direkomendasikan sesuai dengan kriteria dan parameter diare pada anak. Untuk Penilaian derajat dehidrasi dan tata laksana rehidrasi dapat dilakukan dengan menggunakan alat penilaian mutu pelayanan kesehatan anak di rumah sakit. Oleh karena itu, pemberian terapi yang tepat pada anak diare dengan dehidrasi dapat dilakukan dengan memberikan pendidikan kesehatan pada ibunya.

Rumusan masalah dalam penelitian ini yaitu “Adakah pengaruh edukasi kesehatan menggunakan bagan edukatif terhadap pengetahuan ibu tentang rencana terapi pada balita diare dengan dehidrasi?”.

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh edukasi kesehatan menggunakan bagan edukatif terhadap pengetahuan ibu tentang rencana terapi pada balita diare dengan dehidrasi.

Diare adalah peningkatan pengeluaran tinja dengan konsistensi lebih lunak atau lebih cair dari biasanya, dan terjadi paling sedikit 3 kali dalam 24 jam. Sementara untuk bayi dan anak-anak, diare didefinisikan sebagai pengeluaran tinja  $>10$  g/kg/24 jam, sedangkan rata-rata pengeluaran tinja normal bayi sebesar 5-10 g/kg/ 24 jam. Seorang anak dikatakan diare bila konsistensi feses lebih berair dari biasanya, atau bila buang air besar lebih dari tiga kali atau lebih, atau buang air besar lebih berair tapi tidak berdarah dalam waktu 24 jam (Yuliasati Nining & Kemenkes RI, 2016).

Di seluruh dunia, penyebab paling umum gastroenteritis akut adalah agen infeksi, virus, bakteri, dan parasit (Hockenberry & Wilson, 2015). Di negara maju, virus, terutama rotavirus menyebabkan 70% hingga 80% diare infeksi. Rotavirus adalah penyebab paling penting gastroenteritis serius di antara anak-anak dan patogen nosokomial (rumah sakit-diperoleh) yang signifikan, terhitung 55.000 sampai 70.000 rawat inap setiap tahun.

Konsekuensi Terhadap Kehilangan Fluida Dan Elektrolit (Hockenberry & Wilson, 2015) yaitu Dehidrasi, Ketidakseimbangan elektrolit dan Asidosis Metabolik. Manajemen Terapeutik yang dapat dilakukan rehidrasi, Solusi rehidrasi oral, dan zinc (WHO, 2017).

Menurut WHO (2016), edukasi kesehatan adalah kombinasi dari pengalaman belajar yang didesain untuk membantu individu dan komunitas yang secara khusus berfokus pada cara untuk meningkatkan kesehatan dengan cara meningkatkan pengetahuan dan mempengaruhi sikap keterampilan dan

perilaku kesehatan. Menurut Notoatmodjo (2012), metode edukasi dibagi menjadi Metode Edukasi Kelompok dan Metode Edukasi Massa.

Media cetak yaitu suatu media statis dan mengutamakan pesan-pesan visual, biasanya terdiri dari gambaran sejumlah kata, gambar atau foto dalam tata warna (Kemenkes RI, 2016). Bagan edukatif yaitu berupa gambaran/sketsa abstrak yang menampilkan atau menjelaskan informasi tertentu. Data atau informasi tersebut di tuangkan pada gambar

## METODE PENELITIAN

Metode penelitian menguraikan tentang metode penelitian, lokasi dan waktu penelitian, populasi dan sampel, bahan dan peralatan yang digunakan, teknik analisis data dan interpretasi data. Uraian disajikan ringkas dan jelas dengan font Times New Roman ukuran 11 dengan spasi tunggal.

Penelitian ini merupakan jenis penelitian kuantitatif dengan metode eksperimen semu atau “*Quasi Experiment*”. Desain yang digunakan dalam penelitian ini yaitu *Non-equivalen control group with pre test and post test* (Notoatmodjo, 2012). Kelompok intervensi diberikan edukasi kesehatan menggunakan bagan edukatif setelah *pre test* sedangkan kelompok kontrol diberikan penyuluhan dasar setelah *post test* di Posyandu Balita Teratai Wonorejo Kota Surakarta. Penelitian dilaksanakan selama bulan Juli-Agustus 2021. Populasi dalam penelitian ini adalah ibu yang memiliki anak balita sebanyak 40 orang. Sampel pada penelitian ini adalah ibu yang memiliki anak balita sebanyak 40 responden. Teknik sampling yang digunakan pada penelitian ini yaitu menggunakan *total sampling*.

Instrumen penelitian yang digunakan oleh peneliti dalam penelitian ini yaitu Kuesioner Karakteristik, Kuesioner Pengetahuan Ibu Tentang Rencana Terapi dan Instrumen evaluasi akhir penelitian dibuat untuk mengetahui observasi aktifitas.

Menurut Notoadmojo (2016) tahap-tahap pengolahan data dilakukan dengan tahapan *Collecting, Editing, Coding, Processing dan Cleaning*. Analisa data yang digunakan Analisis univariat dilakukan untuk mendeskripsikan karakteristik responden yang

termasuk dalam sosiodemografi penelitian (Notoatmodjo, 2012). Analisis bivariat digunakan untuk menganalisis data variabel bebas terhadap variabel terikat untuk melihat pengaruh dan untuk mengetahui perbedaan perbedaan/perbandingan antara kelompok intervensi dan kontrol. Sebelum melakukan

membandingkan menggunakan *Paired t test*. Uji beda atau uji komparasi 2 kelompok tidak berpasangan untuk mengetahui perbedaan atau untuk membandingkan selisih antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol maka data diolah menggunakan uji *unpaired t test*.

analisis bivariat, peneliti terlebih dahulu melakukan uji normalitas.

Uji normalitas yang digunakan dalam penelitian ini adalah uji *Shapiro-Wilk* karena sampel yang digunakan dalam penelitian ini <50 responden. Uji beda atau uji komparasi 2 kelompok berpasangan untuk mengetahui perbedaan atau untuk membandingkan menggunakan *Wilcoxon test*. Uji beda atau uji komparasi 2 kelompok tidak berpasangan untuk mengetahui perbedaan atau untuk membandingkan diolah menggunakan uji *Mann Withney Test*.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### 1. Analisis Univariat

Tabel 1. Distribusi Karakteristik Responden Menurut Usia (n=20)

Karakteristik Umur Responden	Kelompok Intervensi		Kelompok Kontrol	
	F	%	F	%
3	4	20	4	20
4	12	60	5	25
5	4	20	11	55
Total	20	100	20	100

Tabel 1. menunjukkan bahwa Umur responden pada kelompok intervensi paling banyak umur 4 tahun sebesar 12 (60%) dan kelompok kontrol paling banyak umur 5 tahun sebesar 11 (55%).

Tabel 2. Skor Pengetahuan *Pre-test* (soal=20)

Skor Pengetahuan	Kelompok Intervensi		Kelompok Kontrol	
	F	%	F	%
4	0	0	1	5
5	1	5	3	15
6	2	10	4	20
7	2	10	3	15
8	3	15	1	5
9	1	5	1	5
10	4	20	0	0
11	3	15	4	20
12	4	20	3	15
Total	20	100	20	100

Tabel 2 menunjukkan bahwa skor Pengetahuan pada *pre test* terbanyak pada kelompok intervensi adalah skor 10 dan 12

benar sebanyak 4 responden (20%). Skor Pengetahuan pada *pre test* terbanyak pada

kelompok kontrol adalah skor 6 dan 11 benar sebanyak 4 responden (20%).

Tabel 3. Skor Pengetahuan *Post-test* (soal=20)

Skor Pengetahuan	Kelompok Intervensi		Kelompok Kontrol	
	F	%	F	%
4	0	0	1	5
5	0	0	3	15
6	0	0	3	15
7	0	0	4	20
8	0	0	2	10
9	0	0	0	0
10	3	15	1	5
11	3	15	6	30
12	1	5	0	0
13	3	15	0	0
14	7	35	0	0
15	3	15	0	0
Total	20	100	20	100

Tabel 3. menunjukkan bahwa skor Pengetahuan pada *post test* terbanyak pada kelompok intervensi adalah skor 14 benar sebanyak 7 responden (35%). Skor Pengetahuan pada *post test* terbanyak pada kelompok kontrol adalah skor 11 benar sebanyak 6 responden (30%).

**2. Analisis Bivariat**

Tabel 4. Uji Normalitas Data Pengetahuan Ibu Tentang Rencana Terapi Pada Balita Diare Dengan Dehidrasi Pada Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol

Variabel	Kelompok Intervensi (n=20) (p value)	Normalitas	Kelompok Kontrol (n=20) (p value)	Normalitas
Pengetahuan Terapi				
<i>Pre test</i>	0,098	Normal	0,016	Tidak Normal
<i>Post test</i>	0,010	TidakNormal	0,011	Tidak Normal

Keterangan : *Shapiro-wilk test p value* >0,05

Uji normalitas yang digunakan dalam penelitian ini adalah uji *Shapiro-Wilk* karena sampel yang digunakan dalam penelitian ini <50 responden. Distribusi data tidak normal apabila nilai kemaknaan *sig.* <0,05 atau *p value* <0,05 (Dahlan, 2016). Analisis data yang digunakan adalah *Wilcoxon Signed Rank Test*. Distribusi statistik ditampilkan pada tabel 5.

Tabel 5. Perbandingan Beda Skor Pengetahuan Ibu Tentang Rencana Terapi *Pre-test* dan *Post-test* Pada Kelompok kspерimen dan Kelompok Kontrol(n = 20)

	Nilai Post-test Pengetahuan Eksperimen - Nilai Pre-test Pengetahuan Eksperimen	Nilai Post-test Pengetahuan Kontrol - Nilai Pre-test Pengetahuan Kontrol
--	--	--

Z	-3,943 <sup>a</sup>	-,277 <sup>a</sup>
Asymp. Sig. (2-tailed)	,000	,782

Berdasarkan tabel 5 terlihat bahwa pada kelompok eksperimen nilai *Mean Rank* pengetahuan rencana terapi menunjukkan adanya peningkatan yang signifikan dengan nilai *pre-test* (0,00) dan *post-test* (10,50). Hasil analisa data menggunakan *Wilcoxon Signed Rank Test* menunjukkan adanya perbedaan pengetahuan yang signifikan setelah diberi intervensi bagan edukatif ( $Z=3,94, p=0,00$ ). Pada kelompok kontrol nilai *Mean Rank* pengetahuan diet DM *pre-test* (5,00) dan *post-test* (6,00). Hasil analisa data menunjukkan adanya perbedaan pengetahuan yang signifikan setelah diberi intervensi pada kelompok eksperimen ( $p<0,05$ ).

Tabel 6. Perbandingan Beda Skor Pengetahuan Diet DM *Pre-test-Pre-test* dan *Post-test-Post-test* Antara Kelompok Eksperimen dan Kelompok Kontrol

**Test Statistics<sup>b</sup>**

	Nilai Pre-test Pengetahuan Eksperimen & Kontrol
Mann-Whitney U	148,500
Wilcoxon W	358,500
Z	-1,406
Asymp. Sig. (2-tailed)	,160
Exact Sig. [2*(1-tailed Sig.)]	,165 <sup>a</sup>

a. Not corrected for ties.  
b. Grouping Variable: Responden

**Test Statistics<sup>b</sup>**

	Nilai Pos-test Pengetahuan Diet DM Eksperimen & Kontrol
Mann-Whitney U	30,000
Wilcoxon W	240,000
Z	-4,647
Asymp. Sig. (2-tailed)	,000
Exact Sig. [2*(1-tailed Sig.)]	,000 <sup>a</sup>

a. Not corrected for ties.  
b. Grouping Variable: Responden

Hasil analisa data menggunakan *Mann-Whitney U Test* menunjukkan tidak ada perbedaan yang signifikan skor *pre-test* pengetahuan ( $Z=1,41, p=0,16$ ). Nilai *Mean Rank* pengetahuan *post-test* pada kelompok eksperimen lebih tinggi dibanding nilai

*Mean Rank pre-test* pada kelompok kontrol. Hasil analisa data menunjukkan adanya perbedaan yang signifikan ( $U=4,64, p=<0,00$ ).

Berdasarkan hasil analisis data menunjukkan bahwa  $H_0$  diterima yaitu ada pengaruh blog edukatif terhadap

pengetahuan Ibu Tentang Rencana Terapi Pada Balita Diare dengan Dehidrasi. Hasil analisis statistik dengan uji *Wilcoxon Signed Rank Test*, nilai *p value* pengetahuan Ibu Tentang Rencana Terapi Pada Balita Diare dengan Dehidrasi pada kelompok *test - pre-test* sebesar 0,16 dan *post-test - post-test* sebesar 0,00. Berdasarkan  $p < 0,05$  maka nilai tersebut signifikan artinya terdapat perbedaan yang bermakna.

Hasil dari nilai *p value* menunjukkan bahwa pengetahuan Ibu Tentang Rencana Terapi Pada Balita Diare dengan Dehidrasi responden lebih baik pada kelompok dibanding kelompok kontrol. Hal ini mungkin dikarenakan kelompok Menurut bahwa Arsyad (2010) bahwa pendidikan kesehatan dengan menggunakan alat bantu lebih efektif daripada pendidikan kesehatan yang hanya disampaikan dengan kata-kata tanpa alat bantu (ceramah). Alat bantu seperti media cetak sangat membantu dalam proses penyampaian materi penyuluhan.. Pengetahuan akan lebih banyak diperoleh apabila semakin banyak indra yang meningkatkan pengetahuan (srimiyati, 2014). Penelitian lain yang dilakukan di Uganda oleh Siddharta *et al* (2014) bahwa media edukatif dapat

## KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian Pengaruh Edukasi Kesehatan Menggunakan Bagan Edukatif Terhadap Pengetahuan Ibu Tentang Rencana Terapi Pada Balita Diare dengan

diberi Bagan Edukatif Terhadap Pengetahuan Ibu Tentang Rencana Terapi Pada Balita Diare dengan Dehidrasi di Posyandu Balita Teratai pada kelompok eksperimen.

## SARAN

a. Bagi Ilmu Keperawatan. Penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan dan pertimbangan dalam melakukan inovasi pendidikan kesehatan sehingga

eksperimen sebesar 0,00. Hasil analisis statistik dengan uji *Mann-Whitney U Test*, nilai *p value* pengetahuan Ibu Tentang Rencana Terapi Pada Balita Diare dengan Dehidrasi pada *pre-*

eksperimen sudah mendapatkan blog edukatif dengan konten bahasa yang mudah dipahami, gambar berwarna, dan tabel yang memudahkan penderita dalam memahami materi. Penelitian di India oleh Joseph & Naregal (2012) bahwa pendidikan kesehatan secara bermakna meningkatkan pengetahuan ibu balita terhadap pencegahan dan penanganan diare di India dengan nilai  $p < 0,001$ .

digunakan untuk belajar Bagan Edukatif merupakan skema yang berisi informasi secara tertulis disertai dengan gambar-gambar yang menarik, dengan bahasa yang sederhana (Notoadmodjo, 2010). Pendidikan kesehatan dengan menggunakan media seperti bagan mempermudah ibu dalam memberikan terapi sehingga ibu mampu

meningkatkan pengetahuan responden dalam mencegah masalah kesehatan ( $p < 0,001$ ).

Dehidrasi di Posyandu Balita Teratai, dapat disimpulkan sebagai berikut :

- Ada pengaruh secara bermakna Bagan Edukatif Terhadap Pengetahuan Ibu Tentang Rencana Terapi Pada Balita Diare dengan Dehidrasi di Posyandu Balita Teratai.
- Ada peningkatan pengetahuan yang bermakna antara sebelum dan sesudah
- Terdapat perbedaan pengetahuan Ibu Tentang Rencana Terapi pada kelompok eksperimen dan kontrol setelah dilakukan *post-test* maka  $H_0$  diterima

pengetahuan Ibu Tentang Rencana Terapi Diare meningkat.

- Bagi Responden. Ibu dengan nak balita sebaiknya menambah pengetahuan tentang Rencana Terapi Diare dengan memanfaatkan bagan edukatif sehingga

mencegah terjadinya dehidrasi pada anak.

- c. Bagi Pelayanan Kesehatan. Pemberi pelayanan kesehatan diharapkan membuat suatu kebijakan dan inovasi

## REFERENSI

- Arsyad, A. Media Pembelajaran. Jakarta: PT. Rajagrafindo. 2010
- Hockenberry, M. J., & Wilson, D. (2011). *Wong's Nursing Care Of Infants And Children, Ninth Edition*
- Hockenberry, M. J., & Wilson, D. (2015). *Wong's Nursing Care of Infants and Children* (10th ed.). Canada: Elsevier Inc.  
<https://doi.org/10.1017/CBO9781107415324.004>
- Joseph T and Naregal Prakash. A study to assess the effectiveness of health education on knowledge with reference to prevention and home management of diarrhea among mothers of under five children in selected rural area at Karad Taluka, India. Diakses dari International Journal of Science and research (IJSR). ISSN (online): 2319-7064. 2012
- Kyle, T., & Carman, S. (2013). *Essential Of Pediatric Nursing*. (C. Brandon & J. Clay, Eds.) (2nd ed.). Wolter Kluwer Health
- Unpublished. Yogyakarta: Fakultas Kedokteran Universitas Gadjah Mada. 2014
- untuk memberikan pendidikan kesehatan tentang rencana terapi diare untuk anggota keluarga karena terbukti bagan edukatif tentang meningkatkan pengetahuan rencana terapi diare. Lukman Zulkifli Amin. (2015). Tatalaksana Diare Akut. *Continuing Medical Education*, 42(7), 504–508.
- Manoppo, J. I. C. (2010). Profil Diare Akut dengan Dehidrasi Berat di Ruang Perawatan Intensif Anak. *Sari Pediatri*, 12(3), 157–61.
- Nancy T Hatfield. (2010). *Broadribb's Introductory Pediatric Nursing. WoltersKluwer Health /* (7th ed., Vol. 7). Wolters Kluwer Health.  
[https://doi.org/10.1002/1521-3773\(20010316\)40:6<9823::AID-ANIE9823>3.3.CO;2-C](https://doi.org/10.1002/1521-3773(20010316)40:6<9823::AID-ANIE9823>3.3.CO;2-C)
- Notoatmodjo, S. Ilmu Perilaku Kesehatan. Jakarta : Rineka Cipta. 2010
- Siddhartan,T.,Nassali,F.,Kalyesubula ,R.,Coca,S.,Rastegar,A.,Robin,T.,Kn auf,F. An educational booklet for patient-centred health education about a non-communicable disease in low-income and middle-income countries. The Lancet Journal Volume 4, special Issue, S25, April 2016.DOI:[http://dx.doi.org/10.1016/S2214-109X\(16\)30030-4](http://dx.doi.org/10.1016/S2214-109X(16)30030-4). 2016
- Srimiyati. Pengaruh pendidikan kesehatan menggunakan booklet terhadap pengetahuan dan gejala kecemasan wanita menopause. Tesis
- Wardani, S. (2014). Peran Perawat Dalam Tatalaksana Diare Akut pada Anak Di RS DR. Soedjono Magelang