

BAB IV

HASIL PENELITIAN

A. Gambaran Umum Lokasi

Desa Padang Mutung merupakan salah satu desa di Kecamatan Kampar Kabupaten Kampar Provinsi Riau. Desa Padang Mutung terdiri dari 4 dusun yaitu Dusun Padang Mutung, dusun Pulau Baru, dusun Palutan dan dusun Simpang Kareh. Desa Padang Mutung memiliki 1 puskesmas, 2 posyandu. Jumlah penduduk di desa tersebut yaitu sebanyak 2.426 jiwa. Aktivitas ibu sehari-hari adalah bekerja sebagai ibu rumah tangga serta membantu suami sebagai petani dan wirausaha. Desa Padang Mutung memiliki riwayat diare yang cukup tinggi dari desa - desa lainnya yang berada di Kecamatan Kampar. Mata pencaharian penduduk di Desa Padang Mutung adalah sebagai petani karena desa tersebut banyak lahan pertanian seperti menanam padi yang dilakukan sekali setahun, banyak pohon karet dan kebun sawit. Berdasarkan hasil penelitian peneliti menemukan tindakan yang dilakukan ibu dalam menangani diare pada anak di Desa Padang Mutung Kecamatan Kampar Kabupaten Kampar.

Dilihat dari hasil observasi Desa Padang Mutung merupakan salah satu daerah yang memiliki masalah khusus dibidang kesehatan yaitu diare karena tidak ada tempat pembuangan sampah, tidak tersedianya sarana air bersih, kurangnya persedian MCK. Hal ini menyebabkan warga sekitar membuang sampah sembarang, mencuci pakaian, mandi, BAB, BAK dan bahkan menjadikan sungai tempat membuang bangkai hewan, dimana sungai tersebut

masih digunakan sebagai sumber air minum untuk kebutuhan sehari-hari mereka. Ini yang menyebabkan air minum yang digunakan tidak memenuhi kualitas fisik air karena sudah terkontaminasi dengan berbagai kuman/bakteri.

B. Karakteristik Responden

In - depth interview yang dilakukan dalam penelitian ini melibatkan 15 informan ibu yang memiliki anak usia sekolah (6 – 10 tahun) yang dalam sebulan terakhir mengalami diare di Desa Padang Mutung Wilayah Kerja Puskesmas Kampar. Jumlah informan seluruhnya terdiri dari 15 orang ibu dengan anak usia sekolah yang pernah menderita diare dalam satu bulan terakhir. Informan tersebut terdiri dari 15 orang informan ibu dengan anak usia sekolah (6 – 10 tahun) penderita diare yang memilih melakukan pengobatan sendiri di rumah dan tidak memilih melakukan pengobatan ke fasilitas kesehatan. Usia informan ibu dengan anak usia sekolah (6 – 10 tahun) penderita diare adalah 23 tahun sampai 48 tahun. Wawancara dilakukan dengan memberikan pertanyaan terbuka. Karakteristik informan dalam penelitian ini dibedakan menurut usia ibu, usia anak, pendidikan terakhir, pekerjaan dan jumlah anak. Karakteristik responden dapat dilihat pada tabel 4.1 dibawah ini :

Tabel 4.1 : Karakteristik Responden Desa Padang Mutung Wilayah Kerja Puskesmas Kampar Tahun 2020

Responden	Karakteristik Responden				
	Usia Ibu (tahun)	Usia Anak (tahun)	Pendidikan	Pekerjaan	Jumlah Anak
R1	25	9	SD	Wirausaha	3
R2	40	10	SMA	IRT	6
R3	34	9	SD	IRT	2
R4	48	8	SD	Wirausaha	6
R5	39	8	SD	IRT	3
R6	36	7	SMP	IRT	2
R7	30	6	SMP	IRT	2
R8	26	8	SMA	IRT	2
R9	29	10	SMA	IRT	2
R10	30	8	SMP	Petani	5
R11	35	10	SMP	IRT	3
R12	37	9	SD	IRT	4
R13	45	8	SD	IRT	2
R14	39	10	SD	IRT	4
R15	33	9	SMP	IRT	3

Sumber : Hasil Penelitian

C. Alasan Ibu Tidak Langsung Membawa Anak Diare ke Pelayanan Kesehatan di Desa Padang Mutung Kecamatan Kampar Kabupaten Kampar

1. Persepsi ibu – ibu tentang diare

Sebagian besar informan mengatakan bahwa alasan tidak langsung membawa anak yang mengalami diare ke pelayanan kesehatan adalah ibu berpersepsi kalau penyakit diare tidak membahayakan bagi anak sehingga menggunakan obat kampung untuk tindakan pertama lebih baik dilakukan di rumah terlebih dahulu. Apabila diare pada anak tidak teratasi dengan tindakan yang dilakukan di rumah baru anaknya dibawa ke pelayanan kesehatan.

“...Allhamdulillah selama ini masih manjur, kalau masih manjur cukup dengan pemberian obat tradisional di rumah kalau tidak manjur baru saya bawa ke pelayanan kesehatan (Ds, 26 tahun, anak usia sekolah usia 8 tahun).

“...Kalau masih bisa dengan obat tradisional lebih baik diatasi dengan obat tradisional, kalau tidak bisa diatasi dengan obat tradisional baru di bawa ke pelayanan kesehatan” (An, 25 tahun, anak usia sekolah usia 9 tahun).

“...Saya lihat dulu kalau kondisi anak semakin parah baru dibawa ke pelayanan kesehatan” (Ms, 34 tahun, anak usia sekolah usia 9 tahun).

“...Tindakan itu untuk mengatasi sementara kalau tidak sembuh dibawa ke Puskesmas” (Pn, 48 tahun, anak usia sekolah usia 8 tahun)

“...Kalau sudah parah baru dibawa ke pelayanan kesehatan” (Nn, 39 tahun, anak usia sekolah usia 8 tahun).

“...Coba dulu obat kampung kalau tidak bisa teratasi baru dibawa ke Puskesmas” (As, 36 tahun, anak usia sekolah usia 7 tahun).

“...Namanya kita tinggal dikampung jadi ibuk coba dulu obat kampung kemudian ibuk liat reaksinya apakah ada perubahan atau tidak ternyata karena minum itu sembuh ya udah tidak dibawa lagi ke pelayanan kesehatan” (Nm, 29 tahun, anak usia sekolah usia 10 tahun).

“...Kalau diobat sekali dirumah kurang diare jadi tidak perlu dibawa ke pelayanan kesehatan” (Sl, 30 tahun, anak usia sekolah usia 8 tahun)

“...Kalau sembuh oleh obat tersebut maka tidak dibawa ke Puskesmas kalau tidak sembuh oleh obat tersebut baru dibawa ke Puskesmas” (Sl, 35 tahun, anak usia sekolah usia 10 tahun).

“...Dicoba dulu obat dikampung lepas tu kalau dia tidak sembuh – sembuh baru dibawa ke Puskesmas” (Lh, 37 tahun, anak usia sekolah 9 tahun).

“...Selagi bisa selagi sembuh dengan obat itu, itu ibuk kasih kalau sudah tidak sembuh baru ibuk bawa ke Puskesmas” (Ml, 39 tahun, anak usia sekolah usia 10 tahun).

“...Kalau teratasi dengan pucuk jambu maka saya tidak bawa ke pelayanan kesehatan, kalau sudah parah baru saya bawa ke Puskesmas” (Rz, 33 tahun, anak usia sekolah usia 9 tahun).

2. Penghematan Biaya

Ibu – ibu juga mengatakan bahwa alasan yang lain adalah agar lebih menghemat biaya.

“...Itu dulu saya coba kalau tidak memungkinkan sembuh (berlarut – larut) sakit mencret tersebut baru dibawa ke pelayanan kesehatan, itu untuk menghemat biaya” (Hd, 45 tahun, anak usia sekolah usia 8 tahun).

1. Tindakan pertama harus dilakukan terlebih dahulu

Ibu - ibu mengatakan bahwa tindakan pertama sebaiknya dilakukan dulu di rumah untuk menghindari terjadinya dehidrasi akibat diare.

“...Tindakan dirumah untuk mencegah anak dehidrasi” (Nl, 40 tahun, anak usia sekolah usia 10 tahun).

D. Tindakan yang Ibu Lakukan di rumah Untuk Mengatasi Diare Pada Anak di rumah

Informan mengatakan bahwa tindakan yang dilakukan di rumah untuk mengatasi diare pada anak adalah :

1. Pemberian oralit

Sebagian ibu memberikan pertolongan pertama dengan pemberian oralit buatan sendiri yaitu air dengan campuran gula dan garam. Pemberian oralit diberikan oleh 4 dari 15 orang ibu.

“...Biasa kalau apa ya oralit, garam dilarutkan dengan air” (An, 25 tahun, anak usia sekolah usia 9 tahun).

“...Terutama oralit (gula dicampur garam), dulu orangtua saya juga dikasih oralit” (Nl, 40 tahun, anak usia sekolah usia 10 tahun).

“...Oralit sama air putih hangat” (As, 36 tahun, anak usia sekolah usia 7 tahun).

“...Oralit” (Ps, 30 tahun, usia anak sekolah usia 6 tahun).

2. Pemberian pucuk daun jambu biji

Sebagian ibu memberikan pertolongan pertama dengan pemberian daun pucuk daun jambu biji sebagai tindakan dirumah untuk mengatasi anaknya yang mengalami diare. Pemberian daun jambu ini juga

bermacam-macam, yaitu dengan cara di kunyah-kunyah oleh anaknya yang terserang diare, dan adapula yang memasak daun jambu dengan air kemudian airnya diminum dan ada juga daun jambu biji ditumbuk baru disuruh makan pada anak yang menderita diare. Pemberian pucuk daun jambu biji dilakukan oleh 10 dari 15 orang ibu.

“...Pucuk daun jambu direbus, dikasih airnya”. (Pn, 48 tahun, anak usia sekolah usia 8 tahun)

“...Pertama saya cari obat alami dulu seperti daun jambu” (Nn, 39 tahun, anak usia sekolah usia 8 tahun).

“...Saya ambil daun jambu biji, diremas disaring airnya dan diminum airnya” (Ds, 26 tahun, anak usia sekolah usia 8 tahun).

“...Pucuk jambu biji, jadi kakak rebus kemudian airnya dikasih sama dia” (Nm, 29 tahun, anak usia sekolah usia 10 tahun).

“...Dikasih dulu apa obat kampung dulu pucuk jambu biji” (Sl, 35 tahun, anak usia sekolah usia 10 tahun).

“...Daun pucuk jambu biji ditumbuk lepas tu airnya tu diminum” (Lh, 37 tahun, anak usia sekolah 9 tahun).

“...Daun apa tu daun jambu biji, ibuk giling lalu ibuk ambil airnya, ibuk minum sama anak” (Ml, 39 tahun, anak usia sekolah usia 10 tahun).

“...Daun pucuk jambu biji, itu aja yang diberikan” (Rz, 33 tahun, anak usia sekolah usia 9 tahun).

“...Daun jambu biji juga pernah digiling daun jambu biji kemudian diperas airnya diminum sama anak saya” (As, 36 tahun, anak usia sekolah usia 7 tahun).

“...Pernah juga saya berikan daun jambu biji dengan cara direbus” (Ps, 30 tahun, usia anak sekolah usia 6 tahun).

3. Pemberian teh pahit

Sebagian ibu memberikan pertolongan pertama dengan pemberian teh pahit dicampur garam. Pemberian teh pahit diberikan oleh 1 dari 15 orang ibu

“...Pertama saya cari obat alami dulu seperti teh pahit campur garam sedikit” (Nn, 39 tahun, anak usia sekolah usia 8 tahun).

4. Pemberian beras rendang

Sebagian ibu memberikan pertolongan pertama dengan pemberian beras rendang. Pemberian beras rendang diberikan oleh 1 dari 15 orang ibu.

“...Kalau saya apa yang saya berikan hmm rendang beras tu habis tu kalau sudah sedikit dingin disiram dengan air kemudian airnya diminum dan beras yang hangus tadi dimakan juga” (Hd, 45 tahun, anak usia sekolah usia 8 tahun).

5. Pemberian susu

Sebagian ibu memberikan pertolongan pertama dengan pemberian susu. Pemberian susu diberikan oleh satu dari 15 orang ibu.

“...Saya berikan susu” (As, 36 tahun, anak usia sekolah usia 7 tahun).

6. Pemberian obat warung

Sebagian ibu memberikan pertolongan pertama dengan pemberian obat warung seperti tetra dan enterstop. Pemberian obat warung diberikan oleh 2 dari 15 orang ibu.

“...Saya berikan obat warung seperti supetetra” (Ms, 34 tahun, anak usia sekolah usia 9 tahun).

“...Entrostop, biasa ndak parah diare” (Sl, 30 tahun, usia nak sekolah usia 8 tahun).

BAB V

PEMBAHASAN

A. Pembahasan Penelitian

Alasan ibu tidak membawa anaknya ke pelayan kesehatan ada tiga alasan yaitu persepsi tentang diare tidak membahayakan bagi anaknya, menghemat biaya dan tindakan untuk menghindari terjadi dehidrasi. Adapun tindakan yang dilakukan ibu dirumah adalah pemberian oralit buatan rumah, daun pucuk jambu biji, beras direndang, teh pahit, susu, dan obat warung seperti tetra dan entrostop. Secara umum tindakan ibu dalam menangani diare pada anak di Desa Padang Mutung Wilayah Kerja Puskesmas Kampar sama yaitu memanfaatkan tanaman tradisional dan membeli obat diwarung. Hal ini tergantung dari informasi yang telah diperoleh serta pengalaman – pengalaman yang dialaminya.

Berdasarkan hasil penelitian ini dipaparkan bahwa ibu – ibu di Desa Padang Mutung Wilayah Kerja Puskesmas Kampar mempunyai kebiasaan melakukan pengobatan sendiri bila anaknya mengalami diare diare. Namun, bila keadaan belum baik atau belum stabil informan membawa anaknya ke puskesmas. Beberapa informan mengatakan bahwa pertolongan pertama yang dilakukan jika anaknya terkena diare adalah melakukan pengobatan sendiri dengan cara pemberian daun jambu biji, oralit, teh pahit, air putih hangat, susu, beras direndang, obat warung seperti supetetra dan entrostop. Pemberian daun jambu biji kepada anaknya bermacam – macam seperti direbus dengan air kemudian airnya diminum dan ditumbuh dan diperas

airnya. Pemberian ini dilakukan dengan maksud agar balita yang terserang diare dapat sembuh karena masyarakat percaya bahwa ada kandungan dalam daun jambu biji yang dapat mengobati diare.

Hasil pengamatan peneliti pemberian oralit terhadap penanganan anak yang mengalami diare sudah dipercaya sejak lama. Oralit juga ada dijual diapotik, akan tetapi ibu – ibu lebih memilih membuat oralit sendiri dirumah agar lebih menghemat biaya. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Nugroho (2018) pemberian oralit dapat membantu mengatasi diare pada anak. Oralit dipercaya dapat mengatasi diare pada anak karena kandungan garam (natrium klorida) dan glukosa dalam oralit. Menurut Indriyani (2017) kandungan glukosa pada oralit membantu meningkatkan reabsorpsi air dan elektrolit yang tersekresi ke lumen usus saat diare. Hal ini dapat terjadi karena terdapat mekanisme ko-transporter antara natrium dan glukosa. Proses reseptor ion natrium dan glukosa bekerja sama dalam membantu meningkatkan reabsorpsi ion natrium dari dalam lumen usus menuju sel plasma yang dapat mengurangi kadar ion natrium di dalam lumen usus. Proses ini dapat meningkatkan fungsi absorpsi cairan oleh mukosa usus sehingga mengurangi kadar air dalam lumen usus yang menghasilkan perbaikan pada konsistensi feses pada kejadian diare.

Hasil pengamatan peneliti tanaman tradisional yang sering digunakan untuk mengatasi diare adalah pemberian pucuk daun jambu biji. Hasil penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Pausi (2011) di Wilayah Kerja Puskesmas Cendana Putih Kecamatan

Mappedeceng Kabupaten Luwu Utara. Penelitian ini menunjukkan bahwa tindakan yang dilakukan masyarakat apabila anaknya diare yaitu dengan memilih pengobatan tradisional seperti oralit. Hasil penelitian ini didukung juga oleh penelitian yang dilakukan oleh Ningsih (2014) yang mengatakan pertolongan pertama ibu pada anaknya yang menderita diare adalah pemberian daun jambu biji dimasak dan dikunyah. Menurut Adnyana (2014) kandungan *astringent* dalam jambu biji bersifat alkali dan memiliki kemampuan desinfektan serta anti bakteri, sehingga membantu penyembuhan infeksi diare. Nutrisi lain daun jambu biji seperti kalium, vitamin C dan karotenoid melemahkan sistem pencernaan bakteri penyebab diare, yaitu *staphylococcus aureus* dan *E. coli*.

Hasil pengamatan peneliti tindakan yang dilakukan ibu untuk mengatasi diare pada anaknya adalah pemberian teh pahit. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Setiawan (2012) menunjukkan pemberian teh pahit dapat mengatasi diare pada anak. Hasil penelitian ini didukung dengan teori yang dikemukakan oleh Fulder (2010) minum teh pahit juga bisa meredakan diare ringan karena kandungan tanin di dalam teh akan memberikan efek *astringen* berupa mengurangi frekuensi diare serta membatasi kandungan air di dalam feses.

Hasil pengamatan peneliti tindakan yang dilakukan ibu untuk mengatasi diare pada anaknya adalah pemberian beras di rendang. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Pradani (2012) menunjukkan pemberian tepung beras dapat mengatasi diare pada anak. Hasil

penelitian ini didukung dengan teori yang dikemukakan oleh Bender (2010) beras memiliki kandungan pati yang tinggi. Proses hidrolisis pati yang perlahan-lahan membuat komponen D-glukosa yang dihasilkannya dapat terabsorpsi lebih baik. Selain itu, komponen ini mampu meningkatkan reabsorpsi air dan elektrolit yang tersekresi ke lumen usus saat diare. D-glukosa merupakan glukosa utama yang dimanfaatkan oleh jaringan tubuh sebagai sumber energi. Selain itu, sebagian glukosa juga disimpan sebagai cadangan di dalam hati dan otot, sehingga mampu menggantikan cadangan glukosa dan energi yang hilang akibat diare.

Hasil pengamatan peneliti tindakan yang dilakukan ibu untuk mengatasi diare pada anaknya adalah pemberian susu. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Aminah (2012) di Semarang mendapatkan hasil frekuensi buang air besar (BAB) kelompok yang diberi susu formula bebas laktosa lebih cepat menurun dan konsistensi fesesnya lebih cepat berubah dari cair menjadi lembek pada hari kedua. Hasil penelitian ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Fatmawati (2013) susu bebas laktosa menyebabkan tekanan intraluminal rendah sehingga kehilangan air dan elektrolit berkurang. Diare pada anak yang diberikan susu bebas laktosa dapat lebih cepat sembuh atau masa perawatannya lebih pendek karena lama masa perawatan juga dipengaruhi oleh perbaikan konsistensi feses dan frekuensi buang air besar.

Hasil pengamatan peneliti tindakan yang dilakukan ibu untuk mengatasi diare pada anaknya adalah pemberian susu. Hasil penelitian ini

sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Aminah (2012) di Semarang mendapatkan hasil frekuensi buang air besar (BAB) kelompok yang diberi susu formula bebas laktosa lebih cepat menurun dan konsistensi fekesnya lebih cepat berubah dari cair menjadi lembek pada hari kedua. Hasil penelitian ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Fatmawati (2013) susu bebas laktosa menyebabkan tekanan intraluminal rendah sehingga kehilangan air dan elektrolit berkurang. Diare pada anak yang diberikan susu bebas laktosa dapat lebih cepat sembuh atau masa perawatannya lebih pendek karena lama masa perawatan juga dipengaruhi oleh perbaikan konsistensi fekes dan frekuensi buang air besar.

Hasil penelitian ini juga menemukan tindakan yang dilakukan ibu dalam mengatasi anaknya yang menderita diare adalah obat warung seperti tetra dan enstrostop. Kandungan dalam supetetra dapat mengatasi diare adalah superpetra untuk mengobati infeksi bakteri yang terjadi pada usus. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan suffah (2017) sebagian kecil masyarakat memberikan obat diwarung untuk mengatasi diare pada keluarganya. Obat entrostop merupakan obat antidiare dengan kandungan *attapulgit* dan *pektin*. Obat ini dapat digunakan untuk mengobati diare non spesifik.

Berdasarkan hasil penelitian ini maka peneliti berasumsi bahwa responden lebih memilih tidak membawa anaknya berobat ke pelayanan kesehatan karena ibu – ibu beranggapan penyakit diare merupakan penyakit yang biasa diderita setiap orang termasuk anak – anak. Tindakan ibu

berbeda-beda dalam menangani anaknya yang diare sesuai dengan pemahaman yang ibu miliki serta lingkungan yang mempengaruhi. Ibu yang memilih merawat anaknya dirumah. Apabila diare yang diderita anaknya tidak sembuh baru dibawa ke pelayanan kesehatan dengan alasan mengemat biaya pembelian obat di tenaga kesehatan. Tindakan yang diberikan kebanyakan obat tradisional yaitu pembuatan oralit, teh pahit dan obat tanaman tradisional seperti daun jambu biji yang sudah dipercaya secara turun-temurun dan ampuh menyembuhkan penyakit diare.

BAB VI

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Dari hasil penelitian dan pembahasan pada bab-bab sebelumnya, maka dapat ditarik kesimpulan pada penelitian ini yang berjudul “Tindakan ibu – ibu dalam menangani diare pada anak di Desa Padang Mutung Kecamatan Kampar Kabupaten Kampar sebagai berikut :

1. Alasan ibu tidak langsung membawa anak yang diare ke pelayanan kesehatan di Desa Padang Mutung Kecamatan Kampar Kabupaten Kampar yaitu terbiasa menggunakan obat tradisional apabila anaknya menderita diare dan penyakit diare tidak mengancam nyawa penderita diare
2. Tindakan yang ibu lakukan dirumah untuk mengatasi diare pada anak dirumah yaitu pembuatan oralit dirumah, teh pahit campur garam, air hangat, susu, daun pucuk jambu biji dan obat warung seperti supetetra dan entrostop.

B. Saran

1. Aspek Teoritis

- a. Dapat menjadikan penelitian ini sebagai acuan dalam memberikan penyuluhan tentang pentingnya membawa anak yang menderita diare ke pelayanan kesehatan agar dapat mencegah terjadinya dehidrasi pada anak yang menderita diare.

- a. Diharapkan bagi responden untuk dapat meningkatkan informasi dan pengetahuan tentang tindakan yang tepat mengatasi anak yang menderita diare dan pencegahan diare, sehingga responden dapat melakukan pencegahan agar terhindar dari komplikasi dari diare seperti dehidrasi.

2. Aspek Praktis

Diharapkan dengan adanya penelitian ini bisa menjadi acuan awal bagi peneliti selanjutnya untuk menghubungkan ke variabel – variabel lainnya yang mempengaruhi tindakan ibu melakukan pengobatan dirumah dan dapat menjadi bahan kepustakaan bagi peneliti selanjutnya untuk melakukan penelitian tentang diare.

DAFTAR PUSTAKA

- Adnyana IK, Yulinah E, Sigit JI, Insanu M. (2014). Efek Ekstrak Daun Jambu Biji Daging Buah Putih dan Jambu Biji Daging Buah Merah sebagai Antidiare. *Acta Pharmaceutica Indonesia, Volume 29, Nomor (1) : 19-27.*
- Ahmad M, Nurdin N, Harisnal H. (2013). Manajemen Penerapan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (PHBS) Tatanan Rumah Tangga Di Kelurahan Kurao Pagang Padang. *Journal Endurance Volume 1, Nomor 3 : 121 – 135.*
- Amabel S. (2011). Diare Pada Anak. Diakses pada tanggal 06 Maret 2020 dari : <https://ml.scribd.com/doc/61043992/Diare-pada-Anak>.
- Cahyono, Budi DA, Andari D. (2014). Mudah dan Hemat Hidup Sehat. *Solo : Pustaka Arafah.*
- Chandra B.(2009). Ilmu Kedokteran Pencegahan dan Komunitas. *Jakarta : EGC.*
- Depkes RI. (2010). Situasi Diare di Indonesia:Subdit Pengendalian Diare dan Infeksi Saluran Pencernaan. *Depkes RI. Jakarta.*
- _____. (2011). Panduan Sosialisasi Tatalaksana Diare Pada Balita, Jakarta, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Direktorat Jenderal pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Kampar. (2018). Data Persentase Angka Kejadian Diare Pada Balita di Seluruh Puskesmas Yang Ada di Kabupaten Kampar.
- _____. (2019). Data Persentase Angka Kejadian Diare Pada Balita di Seluruh Puskesmas Yang Ada di Kabupaten Kampar.
- Fратиwi Y. (2015). The Potential Of Guava Leaf (*Psidium Guajava L*) For Diarrhea. *Artikel Review, Volume 4 Nomor (1) : 113 – 118.*
- Hidayat, A.A. (2009).” Metode Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisa Data.” *Jakarta, Salemba Medika.*
- _____.(2012). Riset Keperawatan dan Teknik Penulisan Ilmiah. *Jakarta : Salemba Medika.*
- Indriani RA. (2014). Analisis Pelaksanaan Program Diare Di Puskesmas Medan Deli Kecamatan Medan Deli Tahun 2014. *Skripsi.* Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sumatera Utara Medan.

- Irianto K & Waluyo K.(2010). Gizi dan Pola Hidup Sehat. *Bandung : Margahayu Permai.*
- Jawang EP, Sanubari TP, Kinasih A.(2019). Perspektif Ibu Terhadap Penyakit Infeksi Diare Pada Balita “ Studi Kualitatif Di Puskesmas Mananga, Kecamatan Mamboro Desa Wendewa Utara Kabupaten Sumba Tengah. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah, Volume 4, Nomor (1) : 94 – 103.*
- Juffrie, Soenarto Y.(2012). Buku Ajar Gastroenterologi Hepatologi. *Jakarta : Badan Penerbit IDAI.*
- Kasaluhe MD, Sondakh RC, Malonda NS. (2015). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian diare pada balita di wilayah kerja puskesmas tahuna timur kabupaten kepulauan sangihe. Diakses pada tanggal 02 Maret 2010 dari <http://fkm.unsrat.ac.id/wpcontent/uploads/2014/11/meityn-d.-kasaluhe.pdf>.
- Kasman. (2010). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian diare pada balita di puskesmas air dingin kecamatan koto tengah kota padang sumatra barat. *Fakultas kesehatan masyarakat. Universitas sumatra utara medan.*
- Kemenkes RI. (2011). Standar Antropometri Penilaian Status Gizi Anak. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia. Jakarta.
- _____. (2015). Profil Kesehatan Indonesia 2015. Keputusan Menteri kesehatan Republik Indonesia. Jakarta.
- Maidartati, Anggraeni RD. (2017) Faktor- Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Diare Pada Balita (Studi Kasus : Puskesmas Babakansari). *Jurnal Keperawatan BSI, Vol 5, No. 1.*
- Mansjoer A.(2010), Kapita Selekta Kedokteran. *Jakarta : Media Aesculapius.*
- Maryunani A. (2010). Ilmu Kesehatan Anak. *Jakarta : CV. Trans Info Media.*
- Ngastiyah. (2014). Perawatan Anak Sakit (Edisi 2.). *Jakarta : Buku Kedokteran.*
- Ningsih H, Syafar M, Nyorong M. (2014). Perilaku Ibu Terhadap Pencegahan Dan Pengobatan Balita Penderita Diare Di Wilayah Kerja Puskesmas Belawa. *Jurnal MKMI, Volume 1, Nomor (1) : 51-56.*
- Notoadmojo, S. (2010).” Ilmu Prilaku Manusia. ” *Jakarta : Rineka Cipta.*
- Nugroho KD.(2018). Edukasi Dokter Pada Orangtua Dengan Bayi Diare Usia 0-6 Bulan Di Puskesmas Tegal Barat. *Fakultas Kedokteran, Universitas Sebelas Maret Surakarta.*

- Octa, Dewinda.(2014). Buku Ajar Asuhan Kebidanan Neonatus, Bayi/ Balita dan Anak Prasekolah untuk Para Bidan. *Yogyakarta : Publisher.*
- Pornomo RA. (2016). Perilaku Mencuci Tangan Dan Kejadian Diare Pada Anak Usia Pra Sekolah Di Paud Desa Kalikotes Klaten. *Publikasi Ilmiah.* Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Proverawati, Rahmawati, Atikah.(2012). Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS). *Yogyakarta : Nuha Medika.*
- Riskesdas. (2013). Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. Kementerian Kesehatan RI.Diakses pada tanggal 02 A Juli 2019 dari *www.litbang.depkes.go.id.*
- Rompas MJ, Tuda J, Ponidjan T. (2010). Hubungan Perilaku Cuci Tangan Pakai Sabun Dengan Terjadinya Diare Pada Anak Usia Sekolah di SD GMIM 2 Kecamatan Tarean. *Journal Keperawatan, Volume 1, Nomor (1).*
- Sari MH. (2017). Hubungan Perilaku Cuci Tangan Dengan Kejadian Diare Pada Balita di Posyandu Dusun Nglebeng Tamanan Banguntapan Bantul. *Naskah Publikasi.* Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta.
- Setiawati H. (2015). Pengaruh Pemberian Diet Bubur Tempe Terhadap Frekuensi Bab Pada Anak Diare Di Ruang Mina Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Surakarta . *Naskah Publikasi Ilmiah.* Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Soenarto Y. (2012). Diare Kronis dan Diare Persisten. Buku Ajar Gastroenterologi-Hepatologi. Jilid. *Jakarta : Badan Penerbit IDAI.*
- Suharyono. (2010). Diare Akut. *Jakarta : FKUI.*
- Supariasa, Bakri B, Fajar.(2010). Penilaian Status Gizi. *EGC : Jakarta.*
- Suraatmadja S. (2010). Gastroenterologi Anak. *Jakarta: Sagung Seto.*
- Tanto C, Liwang F, Hanifati S, Pradipta EA (2014). Kapita selekta kedokteran. Edisi ke 4. *Jakarta : Media Aesculapius.*
- Tjay TH & Rahardja K. (2011). Obat-Obat Penting, Khasiat, Penggunaan dan Efek Sampingnya. *Jakarta : Media Komputindo.*
- Wiffen P, Mitchell M, Snelling M, Stoner N.(2014). Farmasi Klinis. *Jakarta : EGC.*

Yuana WT, Andiarsa D, Suryatinah Y, Juhairiyah. (2016). Pemanfaatan tanaman obat tradisional anti diare pada Suku Dayak Dusun Deyah di Kecamatan Muara Uya Kabupaten Tabalong. *Journal of Helath Epidemiology and Communicable Disease, Volume 2, Nomor (1)*.

Zaitun, Amalia. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Terjadinya Diare Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Kota Sigli Kabup Pidie. *Naskah Publikasi, STIKES Banda Aceh*.