

**HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN DENGAN
PERILAKU DALAM REHIDRASI ORAL PADA IBU
YANG MEMPUNYAI ANAK DIARE DI WILAYAH
KERJA PUSKESMAS KASIHAN II BANTUL
YOGYAKARTA**

NASKAH PUBLIKASI



**Disusun oleh:
NOVICA ARIYANTI PUTRI
201310201175**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN 'AISYIYAH
YOGYAKARTA
2015**

HALAMAN PENGESAHAN

**HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN DENGAN
PERILAKU DALAM REHIDRASI ORAL PADA IBU
YANG MEMPUNYAI ANAK DIARE DI WILAYAH
KERJA PUSKESMAS KASIHAN II BANTUL
YOGYAKARTA**

NASKAH PUBLIKASI

Disusun oleh:

**NOVICA ARIYANTI PUTRI
201310201175**

Telah Disetujui Oleh Pembimbing

Pada Tanggal

10 Februari 2015

Oleh :

Dosen Pembimbing



Ery Khusnal, MNS.

HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN DENGAN PERILAKU DALAM REHIDRASI ORAL PADA IBU YANG MEMPUYAI ANAK DIARE

Novica Ariyanti Putri, Ery Khusnal, & Kustiningsih
STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta
E-mail: noviviandka@gmail.com

Abstract : This study aimed is to determine the relation ship of knowledge level and behavior of the mother on giving oral dehydration to the children Who is suffering of diarrhea in district of health centre II of Kasihan Bantul Yogyakarta. This study is an Analytic Survey with design using of Cross Sectional. Taking purposive sampling there are 86 people responden. It was held approximately for two weeks started from 17 of January 2015 until 20 of January 2015. Analysis of the data using Spearman Rho Test. The results showed that theris relationship between knowledge level wich is related to behavior in giving oral dehydration with signifikan value 0,000 (sig < 0,05). There is relationship between the knowledge level with behavior of the mother in giving oral dehydration to the children who is suffering of diarrhea in district health centre II of Kasihan Bantul Yogyakarta. Suggestion to the health centre and also to all realated parties are expected to provide information or health education, as regard oral rehydration with properly so that can assist in the implementation of oral rehydration to the children who is suffering of diarrhea.

Key Words : Level of knowledge maternal behavior in oral dehydration.

Abstrak : Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan dengan perilaku dalam rehidrasi oral pada ibu yang mempunyai anak diare di wilayah kerja Puskesmas Kasihan II Bantul Yogyakarta. Penelitian ini merupakan penelitian *analitik survey* dengan pendekatan *cross sectional*. Pengambilan sampel dengan *purposive sampling* sebanyak 86 responden. Dilaksanakan kurang lebih 2 minggu, mulai tanggal 17 Januari 2015- 29 Januari 2015. Analisis data menggunakan uji *Spearman Rho*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan antara tingkat pengetahuan dengan perilaku dalam rehidrasi oral ibu, dengan nilai signifikan 0,000 (sig < 0,05). Ada hubungan antara tingkat pengetahuan dengan perilaku dalam rehidrasi oral ibu yang mempunyai anak diare di wilayah kerja Puskesmas Kasihan II Bantul Yogyakarta. Ibu balita terus berupaya meningkatkan pengetahuan tentang rehidrasi oral agar tidak terjadi komplikasi pada anak diare dan bagi Puskesmas untuk meningkatkan pelayanan khususnya penyuluhan tentang rehidrasi oral pada anak diare.

Kata kunci : Tingkat pengetahuan, Perilaku ibu, Rehidrasi oral

PENDAHULUAN

Menjadikan anak yang sehat jasmani maupun rohani dapat dilakukan oleh orang tua dengan selalu memperhatikan pertumbuhannya, asupan gizi yang baik, menjaga kesehatan tubuh anak dan melindungi dari penyakit. Untuk menjaga kesehatan rohaninya, orang tua dapat mendidik dan mengasuhnya dengan penuh cinta kasih. Masa perkembangan tercepat dalam kehidupan anak terjadi pada masa balita (bayi di bawah lima tahun). Masa balita merupakan masa yang paling rentan terhadap serangan penyakit. Terjadinya gangguan kesehatan pada masa tersebut, dapat berakibat negatif bagi pertumbuhan anak itu seumur hidupnya. Penyakit yang masih perlu diwaspadai menyerang balita adalah diare (Hidayat, 2006).

Penyakit diare bersifat endemis juga sering muncul sebagai Kejadian Luar Biasa (KLB) dan diikuti korban yang tidak sedikit. Untuk mengatasi penyakit diare dalam masyarakat baik tata laksana kasus maupun untuk pencegahannya sudah cukup dikuasai. Akan tetapi permasalahan tentang penyakit diare masih merupakan masalah yang relatif besar (Suraatmaja, 2010). Anak-anak lebih sering terkena infeksi saluran pencernaan dan pernafasan karena pada anak-anak daya tahan tubuhnya masih rendah (Ngastiyah, 2005).

Di masyarakat terapi rehidrasi oral belum dipahami oleh sebagian besar orang, bahkan ada anggapan bahwa rehidrasi oral tidak perlu. Terapi rehidrasi oral memang tidak menyembuhkan, namun sangat penting untuk mencegah dan mengatasi dehidrasi. Banyak kasus kematian terjadi karena tidak memahami terapi rehidrasi oral untuk mengatasi dehidrasi. Penggunaan oralit atau bisa saja digantikan dengan larutan gula garam sangat penting dalam terapi diare awal (Hisnawi, 2003).

Pandangan masyarakat untuk menanggulangi penyakit diare yaitu dengan memuaskan anak. Jadi usus dikosongkan agar tidak terjadi rangsangan yang menyebabkan anak merasa ini ingin buang air besar. Jika anak sudah dalam keadaan gizi kurang akibat puasa dan ditambah dengan dehidrasi yang berat maka akan memperburuk keadaan anak bahkan dapat menyebabkan kematian (Hisnawi, 2003).

Menurut Sudarmo (2001) penatalaksanaan diare akut yang diutamakan adalah upaya rehidrasi oral (URO) berupa pemberian cairan elektrolit yang diikuti dengan meneruskan pemberian makanan yang baik. Riset mengemukakan pentingnya pemberian cairan selama episode diare tidak hanya menurunkan dampak dari diare tetapi juga menurunkan durasinya. Anak yang diare membutuhkan lebih banyak cairan untuk mengganti cairan yang hilang melalui tinja dan muntah. Pemberian cairan yang tepat dengan jumlah yang memadai merupakan modal utama untuk mencegah dehidrasi. Oralit merupakan salah satu pilihan untuk mencegah dan mengatasi dehidrasi karena oralit sudah dilengkapi dengan elektrolit sehingga dapat mengganti elektrolit yang ikut hilang bersama cairan (Depkes, 2005). Selain pemberian oralit, pemberian makanan dan minuman termasuk ASI tetap diberikan seperti biasanya agar anak tidak jatuh dalam keadaan dehidrasi. Menurut Pradono dan Budiarmo (2003) di Indonesia secara umum anak yang menderita diare diberi oralit hanya sebesar 48%.

Peranan ibu dalam penanganan diare sangat penting, dimana ibu adalah orang pertama melihat dan menghadapi anaknya yang sedang menderita diare. Perilaku ibu dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor, diantaranya diperlukan suatu pengetahuan yang benar tentang penanganan diare tersebut. Pengetahuan merupakan hasil dari tahu yang terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Peningkatan pengetahuan tidak selalu menyebabkan terjadinya perubahan sikap dan perilaku tetapi mempunyai hubungan yang positif, yakni dengan peningkatan pengetahuan maka terjadinya perubahan perilaku akan cepat. (Notoatmodjo, 2012).

Berdasarkan hasil dari studi pendahuluan tersebut peneliti ingin mengetahui hubungan tingkat pengetahuan dengan perilaku dalam rehidrasi oral pada ibu yang mempunyai anak diare.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian *analitik survey* dengan rancangan *cross sectional* disini dimaksudkan metode pengambilan data baik variabel bebas maupun terikat dikumpulkan dalam waktu yang bersamaan (Notoatmodjo, 2012). Populasi dalam penelitian ini berjumlah 793 ibu yang mempunyai anak diare umur 0-5 tahun yang melakukan kunjungan ke Puskesmas Kasihan II Bantul Yogyakarta. Metode sampling yang digunakan adalah *purposive sampling* dengan kriteria ibu dengan anak mengalami diare dan dibawa ke Puskesmas Kasihan II Bantul, tinggal di wilayah Puskesmas Kasihan II Bantul selama lebih dari 10 tahun, bersedia untuk berpartisipasi dalam penelitian. Besar sampel yang digunakan adalah 86 ibu yang mempunyai anak diare. Instrumen penelitian yang digunakan dalam penelitian ini dengan menggunakan kuesioner dengan jumlah 28 item pertanyaan tentang pengetahuan dan 18 pertanyaan tentang perilaku dalam rehidrasi oral. Sebelum uji statistik terlebih dahulu dilakukan uji normalitas rumus *kolmogorov-smirnov*. Karena data terdistribusi tidak normal dilakukan analisis statistik non parametris dengan rumus *spearman rho* (Dahlan, 2009).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Karakteristik Responden Berdasarkan Umur

No.	Umur	(f)	(%)
1.	< 30	59	68,6
2.	> 30	27	31,4
Total		86	100

tahun yaitu sebanyak 27 ibu (31,4%).

Berdasarkan tabel 1 responden terbanyak yaitu responden yang berumur < 30 tahun yaitu sebanyak 59 ibu (68,6%), sedangkan responden terendah itu yang berumur > 30

Tabel 2. Karakteristik Berdasarkan Pekerjaan Responden

No.	Pekerjaan	(f)	(%)
1.	Ibu Rumah Tangga	54	62,8
2.	Ibu Bekerja	32	37,2
Total		86	100

ibu (37,2%).

Tabel 2 di atas menunjukkan bahwa jumlah kategori pekerjaan ibu terbanyak pada penelitian ini yaitu ibu rumah tangga sebanyak 54 ibu (62,8%), sedangkan yang paling sedikit yaitu ibu bekerja sebanyak 32

Tabel 3. Karakteristik Berdasarkan Jumlah Anak Balita Responden

No.	Pekerjaan	(f)	(%)
1.	1 anak	80	93,0
2.	2 anak	6	7,0
Total		86	100

Tabel 3 di atas menunjukkan bahwa frekuensi jumlah anak balita responden terbanyak adalah memiliki satu orang anak dengan jumlah 80 ibu (93,0%).

Tabel 4. Karakteristik Responden Berdasarkan Lama Tinggal di Wilayah Puskesmas Kasihan II Bantul

No.	Lama Tinggal	(f)	(%)
1.	< 10	6	7,0
2.	> 10	80	93,0
Total		86	100

Berdasarkan tabel 4 responden terbanyak yaitu > 10 tahun tinggal di wilayah kerja Puskesmas Kasihan II Bantul yaitu sebanyak 80 ibu (93,0%), sedangkan responden terendah < 10 tahun tinggal di wilayah kerja Puskesmas

Kasihan II Bantul yaitu sebanyak 6 ibu (7,0%).

Tabel 5. Karakteristik Responden Berdasarkan Kemudahan Menjangkau Puskesmas Kasihan II Bantul

No.	Mudah Dijangkau	(f)	(%)
1.	Setuju	86	100
Total		86	100

Berdasarkan tabel 5 diketahui seluruh responden yaitu 86 ibu (100%) setuju bahwa Puskesmas Kasihan II Bantul mudah dijangkau.

Tabel 6. Frekuensi Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Rehidrasi Oral

Pengetahuan tentang Rehidrasi Oral	Frekuensi (fx)	Persentase (%)
Rendah	22	25,6
Sedang	35	40,7
Tinggi	29	33,7
Total	86	100,0

Berdasarkan tabel 6 di atas dapat diketahui bahwa tingkat pengetahuan ibu tentang rehidrasi oral sebagian besar sedang sebanyak 35 orang (40,7%), dan sebagian kecil berpengetahuan rendah sebanyak 22 orang (25,6%).

Tabel 7. Frekuensi Perilaku Dalam Rehidrasi Oral Pada Ibu Yang Mempunyai Anak Diare

Perilaku dalam Rehidrasi Oral pada Ibu yang Mempunyai Anak Diare	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Tidak Baik	0	0,0
Baik	63	73,3
Sangat Baik	23	26,7
Total	86	100,0

Berdasarkan tabel 7 dapat diketahui bahwa perilaku dalam rehidrasi oral pada ibu yang mempunyai anak diare pada sebagian besar responden adalah baik yaitu 63 orang (73,3%) dan sisanya memiliki perilaku sangat baik yaitu 23 orang (26,7%).

Tabel 8. Tabulasi Silang Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Perilaku dalam Rehidrasi Oral pada Ibu yang Mempunyai Anak Diare

Pengetahuan	Perilaku dalam Rehidrasi Oral				Total	
	Baik		Sangat Baik		F	%
	F	%	F	%		
Rendah	22	25,6	0	0,0	22	25,6
Sedang	28	32,6	7	8,1	35	40,7
Tinggi	13	15,1	16	18,6	29	33,7
Total	63	73,3	23	26,7	86	100,0

Berdasarkan tabel 8 diketahui bahwa sebagian besar responden yang memiliki tingkat pengetahuan sedang juga memiliki perilaku dalam rehidrasi oral yang baik jumlahnya mencapai 28 orang (32,6%). Tidak ada responden yang memiliki pengetahuan rendah yang memiliki perilaku yang baik. Akan tetapi sebanyak 22 orang (25,6%) memiliki pengetahuan rendah yang berperilaku baik, hal ini disebabkan responden hanya mengikuti apa yang biasa dilakukan tetangga atau di masyarakat dalam perilaku rehidrasi oral yang akan membuat anaknya sembuh dari diare.

Tabel 9. Hasil Uji Normalitas Data

Variabel Penelitian	Kolmogorov-Smirnov		
	Koefisien	df	Sig.
Pengetahuan Ibu Tentang Rehidrasi Oral	0,112	86	0,009
Perilaku dalam Rehidrasi Oral Ibu yang Mempunyai Anak Diare	0,102	86	0,027

Berdasarkan hasil pengujian yang telah dilakukan didapatkan bahwa nilai signifikan di bawah 5% ($Sig < 0,05$), dengan demikian distribusi data kedua variabel tidak normal. Ini berarti bahwa penelitian tidak bisa menggunakan pengujian *Pearson Product Moment* yang mensyaratkan distribusi data normal. Karena data tidak bisa diolah dengan pengujian parametrik, maka selanjutnya digunakan alat uji non parametrik yaitu korelasi dengan uji *Spearman Rho*.

Tabel 10. Hasil Uji Hipotesis Korelasi *Spearman Rho*

Variabel	Koefisien Korelasi	Sig.	N
Tingkat pengetahuan dengan perilaku dalam rehidrasi oral pada ibu yang mempunyai anak diare	0,685	0,000	86

Berdasarkan tabel 4.8 di atas dapat diketahui bahwa nilai koefisien *Spearman Rho* (r_s) adalah 0,685 dan nilai signifikansi sebesar 0,000. Berdasarkan pengujian nilai signifikansi diketahui nilai sig. $< 0,05$ ($0,000 < 0,005$) artinya koefisien korelasi *Spearman Rho* (r_s) signifikan pada pengujian dengan α 5%, maka hal ini berarti H_0 ditolak dan H_a diterima, artinya ada hubungan yang bermakna secara statistik antara

hubungan tingkat pengetahuan dengan perilaku dalam rehidrasi oral ibu yang mempunyai anak diare di wilayah kerja Puskesmas Kasihan II Bantul. Nilai r_s sesuai tabel penafsiran nilai koefisien korelasi dari Sugiyono (2006), diketahui bahwa angka 0,685, masuk dalam kategori hubungan yang kuat (0,60 – 0,799).

PEMBAHASAN

Adanya hubungan yang bermakna ini menunjukkan bahwa responden yang memiliki tingkat pengetahuan sedang juga memiliki perilaku yang baik, dan tidak ada responden yang memiliki tingkat pengetahuan rendah yang memiliki perilaku sangat baik. Ini berarti bahwa semakin tinggi tingkat pengetahuan responden, maka akan semakin baik pula perilakunya dalam rehidrasi oral pada responden yang mempunyai anak diare. Hal ini sama dengan pendapat dari teori yang dikemukakan oleh Green di dalam Notoatmodjo (2003), bahwa pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya perilaku seseorang (*Overt Behaviour*). Dari pengalaman dan penelitian ternyata perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng daripada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan. Akan tetapi terdapat responden yang memiliki pengetahuan rendah yang berperilaku baik yaitu sebanyak 25,6%. Dimungkinkan karena responden sudah memiliki kebiasaan secara turun temurun dalam memberikan rehidrasi oral yang diyakini anak membantu mengatasi dehidrasi pada anak diare tanpa memperoleh pengetahuan secara pasti mengenai rehidrasi oral tersebut.

Dalam penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden berumur kurang dari 30 tahun, dimana pada umur tersebut responden berada dalam umur produktif dan memiliki cukup pengalaman dan sudah menyerap berbagai macam pengetahuan terutama pengetahuan tentang rehidrasi oral pada anak diare. Umur seseorang sering merupakan gambaran dari seberapa banyak pengetahuan yang sudah didapatnya dari melihat, mendengarkan maupun merasakan. Seperti dinyatakan oleh Soekanto (2002) bahwa sesuatu yang pernah dialami akan menambah tentang sesuatu yang bersifat formal. Semua yang terjadi selama hidup yang sudah dilaluinya bisa membantu seseorang untuk mengembangkan pengetahuan yang dimilikinya. Dalam umur responden tersebut menunjukkan bahwa responden sudah berada dalam umur yang cukup berpengalaman dan sudah menyerap berbagai macam pengetahuan terutama pengetahuan tentang rehidrasi oral pada anak diare dan sanggup melaksanakannya dalam tindakan nyata. Dengan demikian umur seseorang biasanya membentuk suatu sikap tertentu karena pengalaman-pengalaman di masa lalu, yang pada akhirnya membentuk perilaku seseorang.

Sebagian besar pekerjaan yang dihadapi oleh responden adalah sebagai ibu rumah tangga yaitu sebanyak 54 orang (62,8%). Apa yang dihadapi responden dalam perannya sebagai ibu rumah tangga, akan sangat membantu memahami kondisi-kondisi balitanya. Pengalaman sebagai ibu rumah tangga yang sehari-harinya mendedikasikan dirinya kepada seluruh permasalahan di dalam rumah tangganya, membuat responden akan sigap dalam menghadapi kondisi-kondisi tertentu pada balitanya terutama dalam hal penanganan pada anaknya yang diare, sehingga ibu tahu bahwa untuk pencegahan dehidrasi harus dilakukan penambahan cairan lewat mulut.

Dengan jumlah balita yang dimiliki oleh responden sebagian besar memiliki 1 balita yang diasuh yaitu 80 orang (93%), sangat membantu ibu dalam memusatkan perhatian kepada balitanya dan menghindarkan balita dari dehidrasi dengan memberikan pertolongan rehidrasi oral kepada balitanya.

Lama tinggal seseorang di suatu daerah dapat membantu orang tersebut untuk lebih mengenal daerahnya. Dengan tinggal pada suatu daerah cukup lama kita akan mengetahui dan memahami banyak hal yang berkenaan dengan daerah tersebut. Sebagian besar responden atau sebanyak 80 orang (93%) sudah tinggal lebih dari 10 tahun di wilayah kerja Puskesmas Kasihan II Bantul. Dengan demikian responden mengetahui dan menggunakan pelayanan kesehatan yang ditawarkan oleh Puskesmas Kasihan II Bantul, termasuk pengetahuan dalam rehidrasi oral yang bisa diperoleh dari penyuluhan dan brosur-brosur yang diberikan oleh Puskesmas Kasihan II Bantul. Dari apa yang diperoleh tersebut, akan membantu menambahkan pengetahuan responden dalam rehidrasi oral, yang pada akhirnya akan membentuk suatu perilaku yang sesuai dengan seharusnya.

Kemudahan responden dalam menjangkau Puskesmas Kasihan II Bantul Yogyakarta, juga membantu responden dalam mendapat atau menambah pengetahuan tentang rehidrasi oral bagi anaknya yang mengalami diare. Kesempatan responden untuk mendapat pengetahuan dan bantuan dalam penanganan rehidrasi oral akan sangat berguna untuk menambahkan pengalaman di masa-masa mendatang. Soekanto (2002), menyatakan seseorang yang mempunyai sumber informasi lebih banyak, akan mempunyai banyak akal dan pengetahuan yang luas. Dalam hal ini Puskesmas Kasihan II Bantul Yogyakarta dapat menjadi sumber informasi responden untuk menambah pengetahuan tentang rehidrasi oral dan meningkatkan perilaku yang semakin baik. Dari seluruh penjelasan di atas menunjukkan adanya dukungan seluruh aspek bagi responden untuk mendapat pengetahuan dari sumber-sumber yang bisa dirasakan, dilihat, didengar, dan dialami sendiri oleh responden.

Hasil penelitian ini sama dengan penelitian yang dilakukan oleh Sillah, Ho, dan Chao di Gambia, Afrika Selatan (2013) bahwa nilai ibu yang memiliki pengetahuan yang tinggi dalam pengelolaan diare dan usia ibu berkorelasi positif dengan praktik penggunaan rehidrasi oral pada anak dibawah 5 tahun. Selain itu penelitian ini juga sama dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Norhajati (2004) bahwa semakin baik pengetahuan ibu tentang pemberian cairan rehidrasi oral, maka semakin baik perilaku dalam pemberian cairan rehidrasi oral pada balita. Semakin tinggi pengetahuan ibu dalam hal penatalaksanaan rehidrasi diharapkan akan mencegah komplikasi atau akibat buruk dari diare. Menurut Green (2001) pengetahuan merupakan salah satu komponen faktor predisposisi yang mendorong terjadinya perubahan perilaku seseorang. Apabila seorang ibu mempunyai pengetahuan baik tentang pemberian Cairan Rehidrasi Oral (CRO), maka ada kecenderungan ibu mempunyai perilaku yang baik dalam pemberian CRO pada balita diare. Menurut Sudarmo dan Subiyanto (2001) perilaku ibu dalam penanganan anak sakit dirumah sangat berarti pada kesehatan anak serta membantu menurunkan angka kesakitan dan kematian. Agar tidak terjadi peningkatan angka kesakitan dan kematian anak (khususnya masalah diare), maka diharapkan pengetahuan ibu-ibu dalam hal penanganan diare perlu ditingkatkan. Sehingga diharapkan ibu (orang pertama yang melihat dan menghadapi anaknya yang sedang menderita diare) mampu atau dapat memberikan tindakan yang tepat untuk menyelamatkan jiwa anaknya

SIMPULAN DAN SARAN

SIMPULAN

Berdasarkan hasil analisis data dan pengujian hipotesis dapat disimpulkan bahwa Responden yang paling banyak memiliki tingkat pengetahuan tentang rehidrasi oral

kategori sedang yaitu 35 orang (40,7%), dan kelompok kategori rendah dimiliki oleh sebagian kecil responden yaitu 22 orang (25,6%). Responden yang paling banyak memiliki perilaku yang baik dalam rehidrasi oral yaitu 63 orang (73,3%), dan tidak terdapat responden dengan perilaku tidak baik. Ada hubungan antara tingkat pengetahuan dengan perilaku dalam rehidrasi oral pada ibu yang mempunyai anak diare di wilayah kerja Puskesmas Kasihan II Bantul Yogyakarta

SARAN

Bagi Ibu Balita yaitu hendaknya terus menerus berupaya meningkatkan pengetahuan tentang rehidrasi oral pada anak diare agar tidak terjadi komplikasi saat anak mengalami diare. Bagi Puskesmas Kasihan II Bantul Yogyakarta dapat dijadikan sebagai masukan kepada Puskesmas untuk memberikan pelayanan dalam rehidrasi oral dan memberikan penyuluhan tentang rehidrasi oral untuk mencegah dehidrasi akibat diare, penggunaan Zinc, pemberian oralit, cara melarutkan oralit, dan penyimpanan oralit kepada ibu yang mempunyai anak diare. Bagi peneliti selanjutnya penelitian ini dapat digunakan sebagai acuan penelitian yang sejenis bagi peneliti selanjutnya. Peneliti selanjutnya dapat menguji faktor-faktor predisposisi selain pengetahuan yang secara teori juga memiliki pengaruh terhadap perilaku rehidrasi oral, yaitu keyakinan dan sikap (Green di dalam Notoatmodjo, 2003). Selain itu dapat melakukan penelitian dengan menggunakan teknik wawancara selain kuesioner untuk mendapat informasi lebih akurat.

DAFTAR RUJUKAN

- Budiarso, L.R. & Pradono, J., 2003. *Prevalensi dan Perawatan Diare pada Balita*, SDKI, Buletin Penelitian Kesehatan.
- Dahlan, M. S., 2008. *Statistika Untuk Kedokteran dan Kesehatan*. Edisi 3. Salemba Medika. Jakarta.
- Departemen Kesehatan RI, 2005. *Buku Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS)*, Depkes RI, Jakarta.
- Hidayat, A. A. 2006. *Pengantar Ilmu Keperawatan Anak*, Salemba Medika, Jakarta.
- Hisnawi, 2003. *Diare Merupakan Salah Satu Masalah Kesehatan Masyarakat yang Kejadiannya Sangat Erat dengan Keadaan Sanitasi Lingkungan* dalam <http://library.usu.ac.id/download/fkm/fkm-hiswani7.pdf>, diakses tanggal 12 Juli 2014
- Ngastiyah, 2005. *Perawatan Anak Sakit Edisi 2*, Buku Kedokteran EGC, Jakarta.
- Norhajati, Z.N. 2004. *Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Ibu dalam Pemberian Cairan Rehidrasi Oral Pada Balita Diare*. Thesis tidak dipublikasikan Universitas Gadjah Mada, Yogyakarta.
- Notoatmodjo, S., 2003. *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Rineka Cipta, Jakarta.
- _____, 2012. *Metodologi Penelitian Kesehatan*, Rineka Cipta, Jakarta.
- Sillah, F, Ho, H. Chao, J.2013. The Use of Oral Rehydration Salt in Managing Children Under 5 Years Old with Diarrhea in The Gambia: Knowledge, Attitude, and Practice. *Nutrition*.29.1368-1373.
- Soekanto. 2002. *Sosiologi Suatu Pengantar*. PT. Rajawali Persada, Jakarta.
- Sudarmo. 2001. *Tindakan Ibu terhadap Anak yang Menderita Gastroenteritis Akut / Diare*. Buletin Ilmu Kesehatan Anak. FK Unair RSUD Dr. Soetomo Surabaya. XXX.
- Sugiyono. 2006. *Statistik untuk Penelitian*. CV. Alfabeta, Bandung.