

NASKAH PUBLIKASI

**GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN MASYARAKAT TENTANG
BAHAYA PENYAKIT TBC DI PUSKESMAS TEMINDUNG**

KARYA TULIS ILMIAH



DI SUSUN OLEH :

RISKA TARADITA AYUNITIAS WATY

17111024160302

Program Studi DIII Keperawatan

Fakultas Ilmu Kesehatan dan Farmasi

Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur

Samarinda

2018

**PUBLICATION MANUSCRIPT
NASKAH PUBLIKASI**

**Description of Community Knowledge Level about Tuberculosis
(TBC) at the Temindung Health Center**

**Gambaran Tingkat Pengetahuan Masyarakat tentang Bahaya
Penyakit TBC di PUSKESMAS Temindung**

Riska Taradita A.W¹, Thomas Ari Wibowo²



DIAJUKAN OLEH :

Riska Taradita Ayunitias Waty

NIM. 17111024160302

Program Studi DIII Keperawatan

Fakultas Ilmu Kesehatan dan Farmasi

Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur

Samarinda

2018


LEMBAR PERSETUJUAN

Kami dengan ini mengajukan surat persetujuan untuk publikasi penelitian dengan judul :

**Gambaran Tingkat Pengetahuan Masyarakat Tentang Bahaya Penyakit
TBC Di Puskesmas Temindung**

Bersama dengan surat persetujuan ini kami lampirkan naskah publikasi

Pembimbing



Ns. Thomas Ari Wibowo, M.Kep
NIDN. 1104098701

Peneliti



Riska Taradita A.W
NIM.17111024160302

Mengetahui,
Koordinator Mata Kuliah Karya Tulis Ilmiah



Rini Ernawati, S.Pd., M.Kes
NIDN.1102096902

LEMBAR PENGESAHAN

**Gambaran Tingkat Pengetahuan Masyarakat Tentang
Bahaya Penyakit TBC Di Puskesmas Temindung**

NASKAH PUBLIKASI

DI SUSUN OLEH :

Riska Taradita A.W

17111024160302

Diseminarkan dan Diujikan

Pada tanggal, 26 Juli 2018

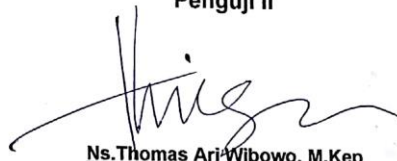
Penguji I



Ns. Andri Praja Satria, S.Kep.M.Sc

NIDN.1104068405

Penguji II



Ns. Thomas Ari Wibowo, M.Kep

NIDN. 1104098701



**Mengetahui,
Ketua
An-Program Studi DIII Keperawatan**

Ns. Tri Wahyuni, M.Kep., Sp.Kep.Mat

NIDN.1105077501

Gambaran Tingkat Pengetahuan Masyarakat tentang Bahaya Penyakit TBC di PUSKESMAS Temindung

Riska Taradita A.W¹, Thomas Ari Wibowo²

Intisari

Latar Belakang : Dari data yang saya temukan bahwa penderita yang berkunjung ke Puskesmas Temindung dari bulan Januari sampai Oktober dengan BTA (+) 44, BTA(-) 16, Extra Paru 23, Anak 3, dan total keseluruhan adalah 83 penderita TBC pada tahun 2017. Dari wawancara yang dilakukan kepada 8 orang, di dapatkan hasil 5 orang kurang mengerti 3 orang mengerti tentang bahaya TBC.

Tujuan : Untuk mengetahui gambaran tingkat pengetahuan masyarakat tentang bahaya penyakit TBC di Puskesmas Temindung.

Metode : Penelitian ini merupakan jenis penelitian deskriptif. Pengambilan sampling dalam penelitian ini sendiri menggunakan metode purposive sampling dengan jumlah 88 responden teknik pengumpulan data dengan menggunakan kuesioner.

Hasil : Berdasarkan karakteristik responden yang berusia > 30 tahun berjumlah 61 responden (69%), sebagian berjenis kelamin perempuan dengan frekuensi 46 jiwa (52%), mayoritas sebagai pekerja Swasta dengan frekuensi 53 jiwa (60%), sebagian besar Sekolah Menengah Atas dengan frekuensi 34 jiwa (38%), dan memiliki pengetahuan yang cukup sebanyak 57 responden (65%).

Kesimpulan : Tingkat pengetahuan masyarakat tentang bahaya penyakit tbc di Puskesmas Temindung menunjukkan sebagian besar berpengetahuan cuku, sehingga perlu adanya pemberian informasi tentang penyuluhan bahaya penyakit tbc kepada masyarakat.

Kata Kunci : Pengetahuan, masyarakat, TBC.

Keterangan :

1. Mahasiswa Program Studi DIII Keperawatan Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur
2. Dosen Program Studi DIII Keperawatan Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur

**Description Of Community Knowledge Level about Tuberculosis (TBC) at the Temindung
Health Center**

Riska Taradita A.W¹, Thomas Ari Wibowo²

Abstract

Background : From the data I found the sufferer who visit at the Temindung health center from January until October with BTA(+) 44,BTA(-)16, Tuberculosis extra is 23, Childrea is 3and total is 83 sufferer TBC at 2017. From interview was done for 8 person, it was obtaind 5 person less understand and 3 person understand about dangers of Tuberculosis.

Purpose : To know the desription of community knowledge level about tuberculosis (TB) at the Temindung health center.

Authod : This research is uses descriptive quantitative design, sampling taking in this study alone using purposive sampling melthod, with the number of 88 respondents. Data collection techique uses questionnaires.

Result : Based on the respondents characteristics who aged over 30 years is 61 respondents (69%) , some are famale with frequency 46 person (52%) , the majority as private workers with frequently 53 persons (60%), the mostly senior ligh school with frequently 34 person (38%) and have enough knowledge is 57 respondents (65%).

Conslusion : The community knowledge level about dangerous of pulmonary tuberculosis (TBC) at the Temindung health center shows mostly have enough knowledge. So it is necessary to provide information about the extension of tuberculosis (TBC) to the public.

Keyword : Knowledge , community , TBC.

Explanation :

1. Student of East Kalimantan Muhammadiyah University Faculty of Health and Pharmacy Nursing Diploma III Program
2. Lecturer of Kalimantan Muhammadiyah University Faculty of Health and Pharmacy Nursing Diploma III Program

PENDAHULUAN

Penyakit tuberkulosis paru merupakan penyakit menular yang sebagian besar disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium tuberculosis*. Kuman tersebut biasanya masuk ke dalam tubuh manusia melalui udara yang dihirup ke dalam paru, kemudian kuman tersebut dapat menyebar dari paru ke bagian tubuh lain melalui system peredaran darah, system saluran limfe, melalui saluran pernapasan (bronchus) atau penyebaran langsung ke bagian-bagian lainnya. (Notoatmojo, 2011).

Tuberkulosis (TB) adalah suatu penyakit kronik menular yang disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium*

tuberculosis. Bakteri ini berbentuk batang dan bersifat tahan asam sehingga dikenal dengan Basil Tahan Asam (BTA) (Suriadi, 2001). Sebagian besar kuman TB sering menyerang parenkim paru dan menyebabkan TB paru, tetapi juga dapat menyerang organ tubuh lainnya (TB ekstra paru) seperti pleura, kelenjar limfe, tulang, dan organ ekstra paru lainnya (Aditama, 2008). Berdasarkan data *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2013 terdapat 9 juta penduduk dunia telah terinfeksi kuman TB (WHO, 2014). Pada tahun 2014 terdapat 9,6 juta penduduk dunia terinfeksi kuman TB (WHO, 2015). Pada tahun

2014, jumlah kasus TB paru terbanyak berada pada wilayah Afrika (37%), wilayah Asia Tenggara (28%), dan wilayah Mediterania Timur (17%) (*World Health Organization*, 2015).

Di Indonesia, prevalensi TB paru dikelompokkan dalam tiga wilayah, yaitu wilayah Sumatera (33%), wilayah Jawa dan Bali (23%), serta wilayah Indonesia Bagian Timur (44%) (Depkes, 2008). Penyakit TB paru merupakan penyebab kematian nomor tiga setelah penyakit jantung dan saluran pernafasan pada semua kelompok usia serta nomor satu untuk golongan penyakit infeksi. Korban meninggal akibat TB paru di Indonesia diperkirakan sebanyak 61.000 kematian

tiap tahunnya (Depkes RI, 2011).

Tuberculosis (TBC) merupakan masalah kesehatan masyarakat yang terpenting di dunia ini. Laporan dari *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2015 menyebutkan terdapat 9,6 juta kasus TB paru di dunia dan 58% kasus terjadi di daerah Asia Tenggara dan Afrika. Tiga negara dengan insidensi kasus terbanyak tahun 2015 yaitu India (23%), Indonesia (10%), dan China (10%). Indonesia sekarang berada pada ranking kedua negara dengan beban TB tertinggi di dunia. Pada tahun 2014 ditemukan jumlah kasus baru BTA positif sebanyak 176.677 kasus, menurun bila

dibandingkan kasus baru BTA positif yang ditemukan tahun 2013 yang sebesar 196.310 kasus. Estimasi prevalensi TB semua kasus adalah sebesar 272 per 100.000 penduduk dan estimasi insidensi berjumlah 183 per 100.000 penduduk. Jumlah kematian akibat TB diperkirakan 25 per 100.000 kematian (Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, 2014). Di Provinsi Kalimantan Timur penyakit TBC tahun 2013 diperkirakan BTA (+) sebanyak 7.456 kasus dan ditemukan 2.447 kasus BTA (+), dan kasus terbanyak di Samarinda dengan jumlah kasus sebanyak 1.525 orang kemudian, Kabupaten Kutai Kartanegara dengan jumlah kasus 1.315 orang dan Kota

Balikpapan dengan jumlah kasus 1.174.

Berdasarkan data di Puskesmas Temindung bahwa penderita TBC yang berkunjung pada tahun 2016 lebih banyak dari pada tahun 2017. Dari data yang saya temukan bahwa penderita yang berkunjung ke Puskesmas Temindung dari bulan Januari sampai Oktober dengan BTA (+) 44, BTA(-) 16, Extra Paru 23, Anak 3, dan total keseluruhan adalah 83 penderita TBC pada tahun 2017.

Setelah peneliti melakukan studi pendahuluan di Puskesmas Temindung di dapatkan data dari 8 orang, dan setelah diberikan pertanyaan tentang bahaya penyakit TBC, hasilnya

didapatkan 3 orang yang mengerti bahaya TBC, sedangkan 5 orang kurang mengerti tentang bahaya TBC.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian deskriptif. Penelitian deskriptif bertujuan untuk mendiskripsikan (memaparkan) peristiwa-peristiwa penting yang terjadi pada masa kini (Nursalam, 2013). Penelitian ini menggambarkan tingkat pengetahuan masyarakat tentang bahaya TBC di Puskesmas Temindung.

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN PENELITIAN

A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

a) Puskesmas Temindung

Kecamatan Sungai Pinang Dalam adalah salah satu dari beberapa kelurahan yang berada di Kecamatan Samarinda Utara, Kota Samarinda, Provinsi Kalimantan Timur, Indonesia. Adapun luas wilayah Kecamatan Sungai Pinang Dalam adalah 34,16 KM². Kemudian batas wilayah Kecamatan Sungai Pinang Dalam bagian Utara ialah Kecamatan Samarinda Utara, bagian barat Kecamatan Samarinda Ulu.

1. Karakteristik Responden

a. Usia

Tabel 1.1 Data Demografi Berdasarkan Usia Responden di Puskesmas Temindung Samarinda

Usia	N	Presentase
≤ 30 tahun	27	31 %
> 30 tahun	61	69 %
Jumlah	88	100 %

Pada tabel 1.1 diatas diperoleh gambaran usia responden yang termasuk dalam penelitian ini yang berusia ≤ 30 tahun berjumlah 27 responden (31%), sedangkan reponden yang berusia > 30 tahun berjumlah 61 responden (69%).

b. Jenis kelamin

Tabel 1.2 Data Demografi Berdasarkan Jenis Kelamin Responden di Puskesmas Temindung Samarinda

Jenis Kelamin	N	presentase
Laki-laki	46	52%
Perempuan	42	48 %
Jumlah	88	100 %

Pada tabel 1.2 diatas diperoleh gambaran jenis kelamin responden yang termasuk dalam penelitian ini yang berjenis kelamin laki-laki dengan frekuensi 7 jiwa (23,3%), dan berjenis kelamin perempuan dengan frekuensi 23 jiwa (76,7%).

c. Pekerjaan

Tabel 1.3 Data Demografi Berdasarkan Pekerjaan Responden di Puskesmas Temindung Samarinda

Pekerjaan	N	Presentase
Pns	8	26,7 %
Swasta	8	26,7 %
IRT	14	46,6 %
Jumlah	30	100 %

Pada tabel 1.3 diatas diperoleh gambaran pekerjaan responden yang termasuk dalam penelitian ini mayoritas sebagai Ibu Rumah Tangga dengan frekuensi 14 jiwa (46,6%), kemudian pekerjaan

Pegawai Negeri Sipil dengan frekuensi 8 jiwa (26,7%), dan pekerjaan dengan Swasta dengan frekuensi 8 jiwa (26,7%).

d. Pendidikan

Tabel 1.4 Data Demografi Berdasarkan Pendidikan Terakhir Responden di Puskesmas Temindung Samarinda

Pekerjaan	N	Presentase
Sd	2	6,7 %
Smp	6	20 %
Sma	13	43,3 %
Perguruan tinggi	9	30 %
Jumlah	30	100 %

Pada tabel 1.4 diatas diperoleh gambaran pendidikan terakhir responden yang termasuk dalam penelitian ini yaitu Sekolah Dasar dengan frekuensi 2 jiwa (6,7%), Sekolah Menengah Pertama dengan frekuensi 6 jiwa (20%), Sekolah Menengah Atas dengan frekuensi 13 jiwa (43,3%), dan perguruan tinggi dengan frekuensi 9 jiwa (30%).

2. Analisa Univariat

a. Pengetahuan Orang tua tentang diare pada anak

Tabel 2.1 Distribusi frekuensi Responden Berdasarkan Tingkat

Pengetahuan tentang diare pada anak di Puskesmas Temindung Samarinda.

Pengetahuan	N	Presentase
Baik	11	36,7 %
cukup	13	43,3 %
kurang	6	20 %
Jumlah	30	100%

Dari tabel 2.1 diatas menunjukkan memiliki pengetahuan yang baik sebanyak 11 responden (36,7%), kemudian memiliki pengetahuan yang cukup sebanyak 13 responden (43,3) dan yang memiliki pengetahuan kurang sebanyak 6 responden (20%). Dari hasil ini dapat disimpulkan bahwa sebagian besar responden memiliki pengetahuan cukup.

b. Sikap Orang tua tentang diare pada anak

Tabel 2.2 Distribusi frekuensi Responden Berdasarkan Tingkat Sikap tentang diare pada anak di Puskesmas Temindung Samarinda

Sikap	N	Presentase
Positif	14	46,7 %
Negatif	16	53,3 %
Jumlah	30	100 %

Dari tabel 2.2 diatas menunjukkan bahwa dari responden yang memiliki sikap positif tentang menjaga kesehatan dan pencegahan penyakit diare sebanyak 14 responden (46,7%),

dan yang memiliki sikap negatif tentang menjaga kesehatan dan pencegahan penyakit diare sebanyak 16 responden (53,3%). Berdasarkan hasil penelitian peneliti menyimpulkan mayoritas responden memiliki sikap negatif tentang menjaga kesehatan dan pencegahan penyakit diare.

PEMBAHASAN

1. Pengetahuan

Dari hasil pembahasan diatas menunjukkan memiliki data pengetahuan yang baik sebanyak 11 responden (36,7%), kemudian memiliki pengetahuan yang cukup sebanyak 13 responden (43,3%), dan yang memiliki pengetahuan kurang sebanyak 6 responden (20%). Dari hasil ini dapat disimpulkan bahwa sebagian besar responden memiliki pengetahuan cukup.

Menurut Kamus Besar Indonesia (2011),pengetahuan adalah segala sesuatu yang diketahui berkaitan dengan proses pembelajaran. Proses belajar ini dipengaruhi beberapa faktor dari dalam , seperti motivasi dan faktor luar berupa

sarana informasi yang tersedia, dan serta keadaan sosial budaya.

Pengetahuan merupakan hasil “tahu” dan ini terjadi setelah orang mengadakan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terhadap obyek terjadi melalui panca indra manusia yakni penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba dengan tersendiri. Pada waktu penginderaan sampai menghasilkan pengetahuan tersebut sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian persepsi terhadap obyek. Sebagian besar pengetahuan manusia di peroleh melalui mata dan telinga (Notoatmodjo, 2012).

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dikemukakan oleh Stephany (2013), dimana sebagian responden memiliki pengetahuan cukup sebanyak 43 responden (55,8%) dari 77 responden yang diteliti. Pengetahuan seseorang dapat diperoleh dengan berbagai usaha, baik sengaja maupun kebetulan. Usaha yang sengaja meliputi berbagai metode dan konsep baik melalui proses pendidikan maupun pengalaman.

Menurut asumsi peneliti berdasarkan teori-teori dan hasil penelitian yang dikemukakan diatas, pengetahuan yang dimiliki responden berdampak besar terhadap sikap dalam menjaga kesehatan dan mencegah dari penyakit diare pada anak. Implikasi dari penelitian ini menunjukkan bahwa ada 6 responden yang memiliki pengetahuan kurang, hal ini di sebabkan karena responden baru mempunyai anak atau responden baru merasakan mempunyai anak yang menderita diare jadi masih bingung atau kurang mengetahui tentang penyakit diare tersebut. Namun, mayoritas responden dalam penelitian ini memiliki pengetahuan yang cukup , hanya saja kurangnya mendapatkan informasi dan rasa ingin mencari tahu tentang diare tersebut.

2. Sikap

Dari pembahasan diatas diperoleh data dari responden yang memiliki sikap positif tentang menjaga kesehatan dan pencegahan penyakit diare sebanyak 14 responden (46,7%), dan yang memiliki sikap negatif tentang menjaga kesehatan dan

pencegahan penyakit diare sebanyak 16 responden(53,3%). Berdasarkan hasil penelitian peneliti menyimpulkan mayoritas responden memiliki sikap negatif tentang pencegahan penyakit diare.

Hal ini sejalan dengan penelitian dari Mudrikatin (2012) yang mendapatkan sebagian besar responden berada pada sikap negatif. Dimana hal-hal yang dapat membentuk sikap adalah pengalaman pribadi, pengetahuan yang dimiliki, pengaruh orang lain, budaya, serta faktor emosional.

Menurut asumsi peneliti sikap yang positif adalah sikap yang baik dimana ditentukan oleh seberapa peduli atau tidaknya orangtua dalam mencari informasi untuk kepentingan dan kesehatan anak dan begitu pun sebaliknya, sikap yang negatif adalah sikap yang buruk dimana ditentukan oleh kurang pedulinya orangtua dalam mencari informasi untuk kepentingan dan kesehatan anak. Saya ambil contoh yang ada disekitar kita "*tentang banyaknya masyarakat dengan pengetahuan baik yang merokok*", Jika diistilahkan seseorang yang merokok

memiliki pendidikan yang tinggi dan faham dengan bahaya atau dampak merokok tersebut. Namun apakah seseorang tadi akan berhenti merokok ? padahal dia faham dampak merokok?.

Pada kenyataan yang ada masyarakat yang sudah mengkonsumsi rokok akan tetap melakukan kebiasaan merokok tersebut karena mereka merasa nyaman dan tidak memperdulikan kesehatannya, walaupun dengan baik atau kurangnya pengetahuannya. Begitu pula penelitian yang saya dapat, dimana responden saya memiliki pengetahuan cukup namun memiliki sikap negatif. Mereka tahu dan faham tentang penyakit diare tapi cara mereka menyikapinya dengan biasa saja atau tidak begitu memperdulikan.

Jika tidak adanya kesadaran diri maka mereka tidak memiliki kepedulian tentang kesehatan. Untuk itu penting menjaga kebersihan pada anak, makanan yang dimakan oleh anak, pelindung ketika anak-anak bermain, bermain ditempat kotor dan bersih. Hal-hal kecil seperti ini perlu diperhatikan

karena diare bisa timbul ketika orangtua kurang memperhatikan anak serta lingkungannya.

PENUTUP

A. KESIMPULAN

1. Berdasarkan karakteristik responden di Puskesmas Temindung Samarinda :

Didapatkan gambaran responden berdasarkan umur sebagian besar responden berusia 20-39 tahun sebanyak 24 responden (80%), berdasarkan jenis kelamin mayoritas berjenis kelamin perempuan sebanyak 23 orang (76,7%), berdasarkan pendidikan yaitu responden dengan pendidikan sebagian besar SMA sebanyak 13 orang (43,2%), berdasarkan pekerjaan yaitu sebagian besar Ibu Rumah Tangga sebanyak 14 orang (46.6%).

2. Berdasarkan variable univariat tingkat pengetahuan dan sikap tentang diare :

Didapatkan gambaran responden berdasarkan tingkat pengetahuan tentang diare sebagian besar memiliki

tingkat pengetahuan tentang diare cukup sebanyak 13 orang (43,3%), tingkat pengetahuan tentang diare baik sebanyak 11 orang (36,7%), dan tingkat pengetahuan tentang diare kurang sebanyak 6 orang (20%), berdasarkan tingkat sikap mayoritas memiliki sikap negatif sebanyak 16 orang (53,3%), dan tingkat sikap positif dengan jumlah responden 14 orang (46,7%).

SARAN

Dalam penelitian ini ada beberapa saran yang dapat disampaikan dan kiranya dapat bermanfaat pada :

1. Bagi Institusi

Dijadikan sebagai bahan tambahan referensi bacaan dan menambah pengetahuan dan wawasan serta pengalaman dalam menerapkan ilmu Keperawatan anak dan penyakit diare.

2. Bagi Peneliti Selanjutnya

Bagi peneliti-peneliti yang selanjutnya diharapkan dapat meningkatkan penelitian dan mencari sumber informasi lebih

lanjut untuk menambah wawasan tentang penyakit diare dan memahami lebih mendalam terkait gambaran tingkat pengetahuan dan sikap orangtua tentang diare pada anak.

3. Bagi Dinas Kesehatan Kota Samarinda

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi atau rekomendasi kebijakan untuk mempertahankan dan meningkatkan kelangsungan program pelayanan kesehatan dalam mengatasi masalah diare khususnya pengetahuan dan sikap masyarakat.

4. Bagi Puskesmas Temindung

Diharapkan penelitian ini dijadikan sebagai bahan masukan bagi puskesmas agar lebih memperhatikan sarana dan prasarana untuk menghadapi penyakit diare.

DAFTAR PUSTAKA

- Adin, (2009). *Pendidikan kesehatan dan perilaku masyarakat*. Jakarta: PT. Rineka Cipta.
- Alwi, H. (2011). *Kamus Besar Bahasa Indonesia*. Jakarta: Balai Pustaka
- Amin. (2015). *Tatalaksana diare akut*. *Continu Medical Education*, 42 (7).
- Arifianto. (2012). *Orangtua cermat, anak sehat*. Jakarta: Trans Media.
- Arikunto, Suharsimi. (2010). *Prosedure Penelitian Suatu Pendekatan Praktek* (Edisi Revisi). Jakarta: PT. Rineka Cipta.
- Arikunto, Suharsimi. (2011). *Prosedure Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Azwar. (2009). *Sikap Manusia: Teori dan Pengukurannya*. Yogyakarta: Liberty.
- Azwar. (2011). *Sikap Manusia Teori dan Pengukurannya*. (Edisi ke 2). Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Azwar, Saifuddin, (2012). *Sikap Manusia: Teori dan Pengukurannya*. Yogyakarta: Liberty.
- Budiarto. E. (2002). *Biostatika untuk kedokteran dan Kesehatan Masyarakat*. Jakarta: EGC. 11-28.
- Darmojo dan Martono. (2012). *Aktivitas seseorang sehari-hari dan Geriatri*. Jakarta: Yudistira.
- Departemen Kesehatan RI. (2011). *Buku Saku Diare Edisi 2011*. Jakarta: Departemen Kesehatan RI.

- Dharma, Kusuma Kelena (2011). *Metodologi Penelitian Keperawatan : Panduan Melaksanakan dan Menerapkan Hasil Penelitian*. Jakarta: Trans Info Media.
- Gunther dan Fink (2010). Water, Sanitation and Children's Health Evidence from 172 DHS Surveys. Policy Research Working Paper 5275
- Hasdianah. (2015). *Buku Ajar Dasar-Dasar Riset Keperawatan*. Jogjakarta: Nuha Medika.
- Health. (2009). *Indentity, youth, crisis*, International University Press. New York.
- Hidayat, A.A (2009). *Metode Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisa Data*. Salemba Medika. Jakarta.
- Ircham, (2008). Tingkat Pengetahuan. Universitas Sumatera Utara. Diakses tanggal 29 Januari 2018. Dari <http://repository.usu.ac.id/bitstream/handle/123456789/27201/Chapter%20II.pdf;jsessionid=D0519391F7CE62CE77F414578890AC5C?sequence=4>
- Juffrie, M., et al, (2010). *Buku Ajar Gastroenterologi – Hepatologi Jilid 1*. Jakarta: Balai Penerbit IDAI.
- Kementerian Kesehatan RI. (2011). *Pengendalian Diare di Indonesia*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Kamus Besar Bahasa Indonesia (2008). Pengertian Pengetahuan (hal.1414). Jakarta: Pusat Bahasa Departemen Pendidikan Nasional.
- Linawaty Lely. *Jurnal Kebidanan Sekolah Tinggi Kesehatan Kusuma Husada*. Surakarta (2013).
- Mudrajad. 2009. *Metode Riset Untuk Bisnis & Ekonomi*. Edisi 3. Erlangga. Jakarta.
- Motto, S. Y, Masloman, N, Manoppo, J.C.H. (2013). Tingkat Pengetahuan Tentang Diare Pada Anak di Puskesmas Bahu Manado. Diakses tanggal 25 Desember 2017. Dari <https://media.neliti.com/media/publications/68515-ID-none.pdf>
- Notoatmodjo, S. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*, Jakarta, Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2012). *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*, Jakarta, Rineka Cipta.
- Nursalam, (2008). *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Nursalam, (2008). *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Pedoman Skripsi, tesis, dan Instrumen Penelitian*

- Keperawatan*. Jakarta :
Salemba Medika.
- Kualitatif, Bandung:
alfabeta,CV.
- Nursalam,(2011). *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*, Surabaya : Salemba Medika.
- Sugiyono. (2010). *Statistika untuk Penelitian*. Bandung : Alfabeta
- Prasetyo, Bambang dan Jannah, Lina Miftahul. (2011). *Metode Penelitian Kuantitatif*. Jakarta: Rajawali Press.
- Suharyono. (2008). *Diare Akut Klinik Dan Laboratorik*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Pratama, H. (2011). *pola hubungan komunikasi interpersonal antara orang tua dengan anak terhadap motivasi berprestasi pada anak*. jakarta: universitas islam negeri syarif hidayatullah.
- Tirtion (2007). *Karakteristik umur* . Di akses tanggal 29 Juli 2018 dari <http://sasing.unimus.ac.id/download.php?id=14613>
- Puskesmas Temindung,(2017). *Laporan diare tahun 2017*, Kota Samarinda, Kalimantan Timur, (tidak dipublikasikan).
- Wawan, A dan Dewi M. (2010). *Teori dan Pengukuran : Pengetahuan, Sikap dan Prilaku Manusia*. Yogyakarta : Nusa Medika.
- Purbasari E. (2009). *Tingkat Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Ibu dalam Penangan Awal Diare Pada Balita*. Jakarta: UIN Syarif Hidayatullah.
- WHO (*World Health Organization*) 2013-2014. *World Health Statistic*.
- Riskedas (2013). *Laporan Hasil Riset Kesehatan Dasar*. Jakarta: Balitbangkes RI.
- Zubir, J. (2006). *Faktor-Faktor Resiko Kejadian Diare Akut di Kabupaten Bantul, Sains Kesehatan*. Vol 19 No 3. Issn 1411-6197 : 319-332
- Riyanto (2011). *Aplikasi Metodologi Penelitian Kesehatan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Sardiman, A. (2011). *Interaksi dan Motivasi Belajar Mengajar*. Jakarta: PT. Raja Grafindo.
- Sugiono. (2013) *Metodologi Penelitian Kuantitatif dan*