

ANALISA FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PRAKTEK PENATALAKSANAAN IBU DI RUMAH PADA BALITA DIARE DI WILAYAH UPT PUSKESMAS MANDING KABUPATEN SUMENEP

Zakiyah Yasin, Program Studi Ilmu Keperawatan UNIJA Sumenep,
e-mail; zakiyahyasin@yahoo.co.id

ABSTRACT

Diarrhea is watery defecate with frequent more than usually (more than there times/day). Much factors had related with diarrhea of children cases in Manding of primary health center, sumenep district.

This study using cross sectional study design with 60 sampel result simple random sampling in manding of primary health center area. Analysis using sperman correlation and chi square . variable study are age of mother, education level of working of mother, knowledge of mother.

It was revealed that correlation betwee education level of mother with treatment in home by mother ($p=0,000$), had correlated between knowledge of mother with treatment in home by mother ($p=0,002$), had correlated betwee working of mother ($p=0,003$)

Is was concluded this study that faktor had related with diarrhea of children diarrhea is education level, knowledge, working from mother's children. Good knowledge will help on diarrhea, so health officer increase to assessment about diarrhea treatment to increasing as knowledge of mother.

Keywords: diarrhea, children

PENDAHULUAN

Penyakit diare merupakan salah satu penyebab utama kematian dan kesakitan masa Balita-Balita di negara berkembang. Diare diperkirakan menyebabkan kematian sebanyak 5 juta Balita balita setiap tahunnya dimana kira-kira 80% kematian ini terjadi pada dua tahun pertama umur Balita balita (depkes, RI 2002)

Selama Sepelita VI, rata-rata setiap tahunnya terjadi 127 kejadian luar biasa diare dan CFR (Case Fatality Rate) pada semua golongan umur antara 1-13% angka kesakitan diare pada semua golongan umur yaitu 280/1000 penduduk, dengan angka kesakitan diare pada balita 60%. Angka kematian diare yang didapat dari hasil survei kesehatan rumah tangga (SKRT, 1995) bila diproyeksikan pada penduduk Indonesia, setiap tahunnya terdapat 112.000 kematian pada semua golongan umur atau 54 per 100.000 penduduk, balita terjadi 55.000 kematian 2,5 per 1000 balita (Depkes, RI 2002). Melihat pentingnya penatalaksanaan penderita diare balita terhadap resiko terjadinya dehidrasi pada Balita, dimana incident diare balita di puskesmas manding kabupaten sumenep adalah 258 balita pada tahun 2006 dari 2969 jumlah balita yang ada di wilayah puskesmas manding.

Kejadian diare dipengaruhi oleh beberapa faktor, antara lain faktor lingkungan, gizi,

kependudukan, tingkat pendidikan, keadaan sosial ekonomi dan perilaku masyarakat (Depkes, RI 2002), umur, pengetahuan, pekerjaan (Notoatmoo).

Usaha yang diutamakan dalam pengobatan dan perawatan penderita diare yaitu pemberian cairan oral sedini mungkin. Hal ini memberikan peluang kepada ibu-ibu untuk melakukan tindakan-tindakan penting untuk mencegah diare dan pengetahuan yang benar tentang kapan harus mencari pengobatan di luar rumah. Tindakan pengobatan yang dilakukan di rumah adalah titik tolak keberhasilan pengelolaan penderita tanpa dehidrasi penatalaksanaan efektif diare maka bila Balita menderita diare dengan dehidrasi akan dapat mengurangi resiko ada Balita. Maka akan berkurang jumlah angka kesakitan diare dengan pemberian makanan air susu ibu akan menambah efek penegahan dan mempercepat penyembuhan serta mencegah defisit zat makanan karena diare.

Berdasarkan fenomena masih tingginya angka kejadian diare pada balita khususnya ,mendorong peneliti tertarik melakukan penelitian lebih lanjut tentang analisa yang berhubungan dengan penatalaksanaan ibu di rumah pada Balita diare di UPT Puskesmas Manding. Diantaranya faktor yang kami teliti yaitu umur ibu, tingkat pendidikan ibu,

pengetahuan ibu, pekerjaan ibu, dengan mengidentifikasi faktor penyebab utama ini, selanjutnya diharapkan dapat dilakukan suatu upaya untuk mengantisipasi kendala tersebut, khususnya oleh instansi terkait didukung oleh peran aktif masyarakat, sehingga angka kejadian diare berkurang pada balita di wilayah kerja Puskesmas Manding dapat ditekan sampai minimal, salah satunya contoh kegiatan antisipasi yaitu memberikan penyuluhan pada ibu-ibu.

TUJUAN PENELITIAN

Tujuan Umum

Untuk mempelajari analisa faktor yang berhubungan dengan penatalaksanaan ibu rumah terhadap balita diare di Puskesmas Manding

Tujuan khusus

1. Mengidentifikasi analisa faktor yang berhubungan dengan praktek penatalaksanaan di rumah terhadap balita diare di Puskesmas Manding
2. Praktek penatalaksanaan balita diare oleh ibu pada balita
3. Menganalisa hubungan antara umur ibu dengan penatalaksanaan ibu di rumah pada Balita diare
4. Menganalisa hubungan tingkat pendidikan ibu dengan penatalaksanaan ibu di rumah pada Balita diare
5. Menganalisa hubungan pekerjaan ibu dengan penatalaksanaan ibu di rumah pada Balita diare
6. Menganalisa hubungan tingkat pengetahuan ibu dengan penatalaksanaan ibu di rumah pada Balita diare

Pengertian Balita

Balita merupakan Balita di bawah lima tahun yaitu mencakup dari bayi (0-1 tahun), usia toddler (1-3 tahun), masa prasekolah (3-5 tahun). Pada masa bayi (0-1 tahun) ini, pertumbuhan dan perkembangan terjadi secara cepat.

Pengertian Diare

Diare adalah penyakit yang ditandai dengan perubahan bentuk dan konsistensi tinja melembek dan bertambahnya frekuensi berak lebih dari biasanya, lazimnya tiga kali atau lebih dalam sehari (Depkes RI, 1993)

BAHAN DAN METODE

Desain penelitian yang digunakan berdasarkan klasifikasi merupakan penelitian *Obserasional* karena peneliti hanya melakukan pengukuran saja tanpa memberi perlakuan dan intervensi. Berdasarkan tujuan penelitian,

maka desain penelitian yang digunakan adalah "*Analitik Korelasional cross setional non eksperimental*" yaitu peneliti mencari hubungan antar variabel dengan melakukan observasi atau pengukuran variabel independent dan dependent hanya satu kali dilakukan pada saat pemeriksaan dan atau pengkajian data tanpa adanya perlakuan (Nursalam, 2003:84)

HASIL PENELITIAN

Jumlah Penduduk di wilayah Puskesmas Manding Kab. Sumenep

Tabel 1 distribusi penduduk di wilayah Puskesmas Manding Kab. Sumenep

Desa/ Kelurahan	Jumlah Penduduk		L+P
	Laki-laki	Perempuan	
14 Desa	20.165	22.800	42.965

Jumlah Penduduk menurut pendidikan tertinggi

Tabel 2 distribusi penduduk menurut pendidikan tertinggi

Tingkat Pendidikan	Jumlah	Prosentase
Tidak Sekolah	15.365	35,76
Tidak Tamat SD/MI	6.524	15,18
Tamat SD	10.234	23,81
Tamat SLTP	685	1,59
Tamat SMA	425	0,98
Diploma/S1	11	0,025
Jumlah	42.965	100

Umur ibu

Tabel 3 Distribusi umur responden berdasarkan hasil survey di Puskesmas Manding Kabupaten Sumenep

Kelompok umur	Jumlah	Prosentase
< 25	12	20,0
25-35	46	76,7
> 35	2	3,3
Jumlah	60	100

Berdasarkan hasil survey didapat berkisar antara 28-38 tahun, dimana menunjukkan bahwa kelompok umur terbanyak adalah 25-35 tahun yaitu 76,7 %, sedangkan kelompok umur yang kecil > 35 tahun yaitu 3,3 %.

Tingkat pendidikan ibu

Tabel 4 distribusi Tingkat pendidikan responden berdasarkan hasil survey di Puskesmas Manding Kabupaten Sumenep

Tingkat pendidikan	Jumlah	Prosentase
Tidak Sekolah	12	20,0
SD	42	70,0
SMP	1	1,7

SMA	0	0
D III/PT	5	8,3
Jumlah	60	100

Berdasarkan tabel 4 hasil survey didapat Tingkat pendidikan ibu yang terbanyak adalah SD yaitu 70, sedangkan pendidikan yang terendah adalah SMA yaitu 0 %.

Pengetahuan ibu

Tabel 5 distribusi Tingkat Pengetahuan responden berdasarkan hasil survey di Puskesmas Mending Kabupaten Sumenep

Tingkat pengetahuan	Jumlah	Prosentase
Baik	44	73,0
Cukup	12	20,0
Kurang	4	6,7
Jumlah	60	100

Berdasarkan tabel 5 Tingkat pengetahuan ibu yang terbanyak adalah Baik yaitu 73,0, sedangkan pengetahuan yang terendah adalah Kurang yaitu 6,7 %.

Pekerjaan Ibu

Tabel 6 distribusi pekerjaan responden berdasarkan hasil survey di Puskesmas Mending Kabupaten Sumenep

Pekerjaan Ibu	Jumlah	Prosentase
Bekerja	7	11,7
Tidak bekerja	53	88,3
Jumlah	60	100

Berdasarkan tabel 6 menemukan bahwa 88,3 % Ibu rumah tangga tidak bekerja, dan 11,7 % bekerja.

Tatalaksana Penderita Diare Di Rumah Oleh Ibu

Tabel 7 distribusi tatalaksana diare pada balita di rumah oleh ibu berdasarkan hasil survey di Puskesmas Mending Kabupaten Sumenep

Tatalaksana ibu penderita	Jml	Prosentase
Baik	50	84
Buruk	10	16
Jumlah	60	100

Berdasarkan hasil survey pada tabel 7 menemukan bahwa 84 % Ibu rumah tangga dengan tatalaksana baik, dan 16 % tatalaksana buruk

Hubungan Umur dengan Tatalaksana Diare Di Rumah

Tabel 8 distribusi hubungan umur dengan tatalaksana diare pada balita diare di rumah berdasarkan hasil survey di Puskesmas Mending Kabupaten Sumenep

Kelompok umur	Penatalaksanaan diare di rumah				Jml	%
	Baik	%	Kurang	%		
< 25 tahun	9	15	3	5	12	20
25-35 tahun	10	16,7	33	55	43	71,6
> 35 tahun	4	6,7	3	1,7	5	8,3
Jumlah	23	40	37	60	60	100

Penatalaksanaan diare di rumah oleh ibu rumah tangga menurut kelompok umur berdasarkan hasil penelitian untuk kategori baik prosentase terbesar pada kelompok umur 25-35 tahun yaitu 16,7 %, sedangkan prosentase terkecil pada umur > 35 tahun yaitu 6,7 %. Untuk kategori buruk prosentase terbesar pada kelompok umur 25-35 tahun yaitu 55 %, sedangkan prosentase terkecil pada umur > 35 tahun yaitu 1,7 %.

Uji statistic korelasi spearman menunjukkan hasil bahwa nilai $p:0,174$ yang lebih besar dibandingkan nilai $\alpha = 0,05$ hal tersebut berarti H_0 diterima (tidak ada hubungan).

Hubungan Tingkat Pendidikan Dengan Tatalaksana Diare Di Rumah

Tabel 9 distribusi hubungan tingkat pendidikan dengan tatalaksana diare pada balita diare di rumah berdasarkan hasil survey di Puskesmas Mending Kabupaten Sumenep

Tingkat pendidikan	Penatalaksanaan diare di rumah				Jumlah	%
	Baik	%	Kurang	%		
Tidak Sekolah	7	11,7	7	11,7	14	18,3
SD	6	10	23	38,3	29	48,3
SMP	2	3,3	6	10	8	13,3
SMA	4	6,7	0	0	4	6,7
D III/PT	5	8,3	0	0	5	8,3
Jumlah	24	40	36	60	60	100

Penatalaksanaan diare di rumah oleh ibu rumah tangga menurut tingkat pendidikan berdasarkan hasil penelitian untuk kategori baik prosentase terbesar pada tingkat pendidikan tidak sekolah yaitu 11,7 %, sedangkan prosentase terkecil untuk kategori baik yaitu 3,3 % pada tingkat pendidikan SLTP. Untuk kategori buruk prosentase terbesar pada tingkat pendidikan SD yaitu 48,3 %,

sedangkan prosentase terkecil untuk kategori buruk yaitu 0 % pada tingkat pendidikan SLTA dan Diploma/S1.

Uji statistic korelasi spearman menunjukkan hasil bahwa nilai $p:0,000$ yang lebih kecil dibandingkan nilai $\alpha = 0,05$ hal tersebut berarti H_0 ditolak (ada hubungan)

Hubungan Pekerjaan Dengan Tatalaksana Balita Diare Di Rumah Oleh Ibu

Tabel 10 distribusi hubungan pekerjaan dengan tatalaksana diare pada balita diare di rumah berdasarkan hasil survey di Puskesmas Manding Kabupaten Sumenep

Pekerjaan	Penatalaksanaan diare di rumah				Jumlah	%
	Baik	%	Kurang	%		
Bekerja	5	8,3	0	0	5	8,3
Tidak bekerja	10	16,7	45	75	55	91,7
Jumlah	15	25	45	75	60	100

Penatalaksanaan diare di rumah oleh ibu rumah tangga menurut pekerjaan berdasarkan hasil penelitian untuk kategori baik prosentase terbesar pada ibu rumah tangga yang tidak bekerja yaitu 16,7 %, sedangkan prosentase terkecil untuk kategori baik yaitu 8,3 % pada ibu rumah tangga yang bekerja. Untuk kategori buruk prosentase terbesar pada ibu rumah tangga yang tidak bekerja yaitu 75 %, sedangkan prosentase terkecil untuk kategori buruk yaitu 0 % pada ibu rumah tangga yang bekerja.

Hasil uji statistic korelasi spearman menunjukkan hasil bahwa nilai $p:0,003$ yang lebih kecil dibandingkan nilai $\alpha = 0,05$ hal tersebut berarti H_0 ditolak, dengan kata lain ada hubungan antara pekerjaan dengan tatalaksana diare di rumah.

Hubungan Pengetahuan dengan tatalaksana balita diare di rumah

Tabel 11 distribusi hubungan pengetahuan dengan tatalaksana diare pada balita diare di rumah berdasarkan hasil survey di Puskesmas Manding Kabupaten Sumenep

Pengetahuan	Penatalaksanaan diare di rumah				Jumlah	%
	Baik	%	Kurang	%		
Baik	5	8,3	39	65	44	73,3
Cukup	4	6,7	8	13,3	12	20
Kurang	1	3,3	3	5	4	6,7
Jumlah	10	25	50	83,3	60	100

Penatalaksanaan diare di rumah berdasarkan pengetahuan ibu dengan kategori baik prosentase terbanyak adalah pada pengetahuan baik yaitu 8,3 % dan terkecil untuk kategori baik yaitu 3,3 % pada ibu rumah tangga yang berpengetahuan kurang. Untuk kategori buruk prosentase terbanyak adalah pada pengetahuan baik yaitu 65 % dan terkecil untuk kategori kurang yaitu 5 % pada ibu rumah tangga yang berpengetahuan kurang .

Hasil uji statistic korelasi spearman menunjukkan hasil bahwa nilai $p:0,002$ yang lebih kecil dibandingkan nilai $\alpha = 0,05$ hal tersebut berarti H_0 ditolak, dengan kata lain ada hubungan antara pengetahuan ibu dengan tatalaksana diare di rumah.

PEMBAHASAN

Faktor-faktor yang berhubungan dengan praktek penatalaksanaan balita diare oleh ibu

Dari hasil penelitian melalui kuesioner di dapat data yaitu faktor umur terbanyak di wilayah Puskesmas Manding yaitu umur ibu 25-35 tahun 76,6 % (46 orang), faktor pendidikan terbanyak yaitu berpendidikan SD 70 % (42 orang), faktor pekerjaan ibu ternyata di dapat data mayoritas tidak bekerja 88,3 % (53 orang), dan faktor pengetahuan sudah baik 73 % (44 orang). Data ini menunjukkan ibu dengan umur yang dewasa, pendidikan tinggi, dan pengetahuan yang baik, serta pekerjaan yang tidak menyibukkan ibu akan lebih mampu

mengatasi kesehatan balita diare, menggunakan koping yang efektif dan konstruktif dari pada seseorang dengan pendidikan dan pengetahuan rendah (nursalam, 2001)

Praktek penatalaksanaan balita diare oleh ibu di rumah di wilayah Puskesmas Manding

Praktek penatalaksanaan balita diare oleh ibu rumah tangga di rumah di wilayah Puskesmas Manding masih kurang atau buruk yaitu 83 % (50 orang), sedangkan baiknya 16 % (10 orang). Ini menunjukkan masih butuh penjelasan lebih lanjut hubungannya dengan gizi balita karena diare dapat pula meningkatkan kurang gizi.

Hubungan antara umur ibu dengan penatalaksanaan diare di rumah

Hasil uji menunjukkan tidak ada hubungan antara umur ibu dengan penatalaksanaan diare di rumah. Kedewasaan dan pendidikan seseorang sangat berpengaruh dalam sikap ibu terhadap penatalaksanaan diare karena semakin dewasa dan semakin tinggi pendidikan seseorang maka akan semakin mudah pula dalam menerima informasi serta untuk melaksanakan sesuatu tindakan (juwita, 1997)

Dari hasil kuesioner, responden banyak berumur 25-35 tahun tetapi tidak menutup kemungkinan bertambahnya umur tidak menjadikan seseorang semakin dewasa, terbukti dari hasil uji di atas. Dilihat dari umur responden terbanyak di atas bahwa ibu akan banyak pengalaman, akan tetapi tidak jadi tergantung manusianya.

Menurut notoatmojo S (1993) salah satu faktor yang mempengaruhi seseorang untuk belajar dan mendapatkan pengetahuan adalah kondisi individual fisiologi salah satunya adalah umur, sehingga umur yang muda bagi seseorang adalah salah satu kesempatan yang besar untuk belajar dan memperoleh pengetahuan yang luas sebagai salah satu dasar untuk berfikir dalam mencari pelajaran kesehatan.

Hubungan antara Tingkat Pendidikan dengan Penatalaksanaan Diare di Rumah

Dari hasil penelitian diketahui bahwa ada hubungan antara tingkat pendidikan ibu dengan penatalaksanaan diare di rumah. Tingkat pendidikan formal yang diperoleh akan membuat manusia meningkatkan tingkat derajat kesehatan dalam kehidupannya karena dalam pendidikan banyak hal yang dipelajari termasuk juga kesehatan.

Tingkat pendidikan formal dapat dianggap sebagai modal untuk lebih mudah dalam memahami sesuatu, tingkat pendidikan mempengaruhi proses penerimaan termasuk informasi yang baru (mantra, 1984).

Hal ini juga sesuai dengan pendapat sunoto (1990) bahwa pendidikan adalah dasar dalam pencegahan terhadap diare, dimana diare dapat terjadi karena tindakan atau perilaku seseorang yang salah, misalnya tidak menjaga kebersihan makanan, kalau tingkat pendidikan seseorang tinggi atau baik perilaku terhadap pencegahan ataupun penatalaksanaan terhadap diare menjadi baik.

Hubungan antara Pekerjaan dengan penatalaksanaan diare di rumah

Dari hasil penelitian menunjukkan ada hubungan antara status pekerjaan ibu dengan

penatalaksanaan diare yang baik di rumah dapat ditemukan oleh ibu yang bekerja ataupun tidak bekerja. Hal ini sesuai dengan pendapat sunoto (1990), dimana pekerjaan berhubungan dengan pola asuh (penyapihan anak), social ekonomi, kalau lebih banyak bekerja mereka kurang memperhatikan keadaan anak seperti penyapihan anak lebih banyak menggunakan susu formula.

Snehandu B. Kar, menganalisis bahwa ada 5 fungsi perilaku yang merupakan titik tolak dari perilaku kesehatan yang salah satunya adalah adanya informasi tentang kesehatan atau fasilitas kesehatan. Artinya seorang ibu yang tidak bekerja memang memiliki banyak waktu untuk memperoleh informasi baik dengan membaca buku, media massa maupun elektronika sehingga pengetahuan mereka bertambah, namun tidak berarti orang yang bekerja akan buta informasi, mereka juga dapat memperoleh informasi tentang kesehatan (penatalaksanaan diare) dari lingkungan kerjanya maupun masyarakat disekitar (Notoatmojo, 1993).

Hubungan pengetahuan dengan penatalaksanaan diare di rumah

Dari hasil penelitian didapat ada hubungan antara pengetahuan ibu dengan penatalaksanaan diare di rumah. Dimana seorang ibu akan dapat melakukan penatalaksanaan diare dengan baik disebabkan karena ibu telah memiliki pengetahuan yang baik tentang tatalaksana diare.

Perilaku seseorang atau masyarakat ditentukan oleh pengetahuan, sikap, kepercayaan, tradisi dan sebagainya dari orang atau masyarakat yang bersangkutan. Disamping itu, ketersediaan fasilitas, sikap dan perilaku petugas kesehatan terhadap kesehatan juga akan mendukung dan memperkuat terbentuknya perilaku (Green, 1980).

Sunoto (1990) menemukan bahwa pengetahuan dan pendidikan mempunyai hubungan dengan pencegahan diare yang lebih berat, gabungan antara orang tua untuk mengenal dehidrasi dan membawa penderita secepatnya ditambah pengetahuan yang baik dapat menurunkan angka kematian atau diare yang lebih berat.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang menunjukkan praktek penatalaksanaan diare di rumah oleh ibu pada Balita di Puskesmas Manding Kabupaten Sumenep dikategorikan

masih kurang maka dapat di tarik kesimpulan sebagai berikut:

1. Faktor- faktor yang berhubungan dengan praktek penatalaksanaan diare oleh ibu pada Balita, diantaranya faktor umur yang mayoritas berpendidikan 25-35 tahun dengan 76,7%, faktor tingkat pendidikan mayoritas berpendidikan SD dengan 70%, faktor pekerjaan mayoritas tidak bekerja 88,3%, faktor pengetahuan ibu mayoritas berpengetahuan baik 73%
2. Praktek penatalaksaasn balita diare oleh ibu pada balita masih kurang sekitar 83%
3. Umur dengan praktek penatalaksannaan balita diare oleh ibu di rumah tidak ada hubungan
4. Pendidikan antara praktek penatalaksanaan oleh ibu pada balita di rumah ada hubungan
5. Pekerjaan dengan praktek penatalaksanaan oleh ibu pada balita ada hubungan
6. Pengetahuan dengan praktek penatalaksanaan oleh ibu pada balita ada hubungan

Saran

1. Diharapka petugas kesehatan dapat memberikan penyuluhan tentang penatalaksanaan diare pada balita yang baik dengan media yang mudah dimengerti tentang pesan yang disampaikan.
2. Diharapkan petugas kesehatan dapat mengaktifkan kegiatan pojok oralit sehingga dapat memberikan demonstrasikan tentang cara memberikan oralit, mengajari ibu memberikan pengobatan selama anaknya di rumah, dan memberikan penyuluhan

kepada pengunjung Puskesmas dengan menjelaskan tatalaksana diare dan pencegahan diare di rumah.

DAFTAR PUSTAKA

- Alimul A, Aziz H. 2006. Pengantar Ilmu Keperawatan Anak. Jakarta: Penerbit Salemba Medika.
- Alimul A, Aziz H. 2006. Riset Keperawatan dan teknik Penulisan ilmiah. Jakarta: Penerbit Salemba Medika.
- Chandra Budiman. 1995. Pengantar Statistik Kesehatan. Jakarta: EGC
- Depkes RI. 2002. *Penatalaksanaan diare*.
- Juwita. 1997. Perilaku Masyarakat dalam pemanfaatan pelayanan kesehatan masyarakat Indonesia. Jakarta: Majalah Kesehatan tahun XXXV No. 3
- Manjoer Arif. 2000. Kapita Selekta Kedokteran Jilid 2 edisi ketiga. Jakarta: Media Aesculapius, FK UI.
- Notoatmojo. 1993. *Pengantar Pendidikan Kesehatan dan Ilmu Perilaku Kesehatan*. Yogyakarta: Penerbit Andi Offset.
- Nursalam, Susilaningrum Rekawai, Sri Utami. Asuhan Keperawatan Bayi dan anak (untuk perawat dan bidan). Jakarta: Penerbit Salemba Medika.
- Nursalam. 2003. Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan. Jakarta: Penerbit Salemba Medika.
- Sunoto. 1990. Bercakap-cak-ap dengan ibu tentang diare dan loka karya untuk dokter. Jakarta: Ditjen PPMI dan PLP.