

FAKTOR-FAKTOR PENGGUNAAN PELAYANAN KESEHATAN BAGI BAYI GEJALA DIARE DI KOTA DEPOK

Helvi Nurzaini

Universitas Muhammadiyah Jakarta
E-mail: helvinurzaini@yahoo.com

Abstrak: Diare adalah penyakit di mana penderita mengalami rangsangan buang air besar yang terus-menerus dan tinja atau feses yang masih memiliki kandungan air berlebihan. Tujuan penelitian ini untuk mengidentifikasi faktor-faktor yang berhubungan dengan penggunaan pelayanan kesehatan oleh ibu bagi bayi dengan gejala diare. Penelitian ini dilakukan pada bulan Agustus sampai dengan Oktober 2012 di Kelurahan Pancoran Mas, kota Depok dengan menggunakan desain potong lintang (*cross sectional*). Pengambilan sampel secara *cluster* dengan jumlah responden 200 orang ibu yang mempunyai bayi usia di bawah satu tahun dan menderita gejala diare pada satu bulan terakhir. Pengumpulan data dilakukan dengan metode wawancara menggunakan kuisioner. Dari hasil analisis multivariat menunjukkan bahwa dari 12 variabel yang diteliti (umur, pendidikan, pekerjaan, pendapatan, pengalaman, keyakinan, pengetahuan, sikap, jarak, biaya, keterpaparan informasi dan dukungan keluarga) hubungannya dengan penggunaan pelayanan kesehatan bagi bayi dengan gejala diare ditemukan 2 variabel yang berhubungan secara bermakna dengan perilaku ibu dalam penggunaan pelayanan kesehatan yaitu: dukungan keluarga dan keterpaparan informasi. Disarankan kepada Dinas Kesehatan untuk melakukan advokasi kepada pemerintah Kota Depok agar mendapatkan dukungan dan dana dalam upaya promotif dan preventif terhadap diare pada bayi dan meningkatkan peran bidan dalam upaya penggunaan pelayanan kesehatan bagi bayi diare.

Kata kunci: pelayanan kesehatan, diare, bayi di bawah satu tahun.

Abstract: Diarrhea is a disease in which sufferers experience the stimulation of bowel movements and stool or persistent feses who still have excessive moisture content. The objective of this study is to identify factors of using health services by mothers with Infant Diarrhea. The study was conducted on August to October 2012 at Pancoran Mas Village, Depok City which used a cross sectional design. Respondents are 200 mothers who have infant under one year old with Diarrhea in last one month. Samples are taken from the crowded population of the village with high diarrhea case. Collecting data is conducted by questioner and direct interview. From 12 analysis variables such as age, education, occupation, family income, experience, believe, knowledge, attitude, distance, medical cost, exposure information and family support, it resulted 2 existing variables which have meaning relation with using health services for infant diarrhea, namely family support and exposure information. Based on the study results, Health Service Department should conduct advocacy and socialization activities to Local Government Depok City in order to support budget and program on promotion and preventive of infant diarrhea. Increasing the role of the midwife in promoting the use of health services for infant diarrhea.

Key words: health services, diarrhea, infant under one year old.

PENDAHULUAN

Latar belakang penelitian ini adalah adanya fenomena dampak penyakit diare pada bayi yang diperlihatkan oleh perkiraan 1,87 juta anak balita meninggal karena diare. Di negara berkembang, 8 dari 10 kematian tersebut terjadi pada umur kurang dari 2 tahun dan rata-rata anak usia dibawah 3 tahun mengalami episode diare 3 kali dalam setahun (WHO,2003). Berdasarkan umur, prevalensi tertinggi terjadi pada anak usia 6-11 bulan (19,4%), usia12-23 bulan (14,8%), dan usia 24-35 bulan (12.0%), (Biro Pusat Statistik,2003). Menurut data Direktorat Bina Kesehatan Ibu Departemen Kesehatan Ibu RI (Binkesmas Depkes) tahun 2007, 60% kematian bayi terjadi pada bayi postneonatal.

Diare masih merupakan masalah kesehatan

masyarakat di negara berkembang termasuk Indonesia Di Indonesia penyakit Diare menunjukkan angka kesakitan dan kematian yang masih tinggi dan menjadi penyebab kematian paling umum pada bayi dan balita, terutama anak usia di bawah 5 tahun. Di dunia, sebanyak 6 Juta anak meninggal setiap tahun dan sebagian besar terjadi di Negara berkembang. Diare adalah di mana penderita mengalami rangsangan yang terus-menerus dan atau feses yang masih memiliki kandungan berlebihan.

Menurut data WHO (2006), diare merupakan penyebab kematian Balita ke-2 setelah kematian Bayi Baru Lahir. Menurut penelitian Victoria dari Oneworld Kesehatan di India, penyakit diare yang diabaikan dapat menyebabkan satu dari 200 anak akan mati dan mereka yang bertahan hidup akan berdampak pada kesehatannya,

yaitu fungsi kognitif.

Kejadian Luar Biasa (KLB) diare masih sering terjadi dari tahun ke tahun dan sangat bervariasi. Pada tahun 2009 (P2PL,2010) telah terjadi KLB diare di 24 lokasi yang tersebar di 14 provinsi dengan dengan jumlah penderita 5756 orang, meninggal 100 orang, *Case Fatality Rate* (CFR) 1,74 % dan pada 2010 terjadi KLB diare di 33 lokasi yang tersebar di 13 provinsi dengan jumlah 4204 orang, meninggal 73 orang, CFR sama dengan tahun lalu sebesar 1,74% (P2PL,2011).

Hasil Riskesdas 2007, angka kematian bayi post neonatal usia (29 hari - 11 bulan) disebabkan diare sebesar 31,4 %, dan angka kematian balita 25,2 %. Hal ini sangat disayangkan mengingat pengobatan diare tidaklah terlalu sulit. Khusus pada bayi neonatus yang mendapat ASI biasanya buang air besar dengan frekuensi lebih sering (5-6 kali perhari) dengan konsistensi tinjanya baik, keadaan tersebut bukanlah diare. Di Indonesia dilaporkan bahwa tiap anak mengalami diare sebanyak 1,3 episode pertahun (Kementerian Kesehatan,2010).

Data Profil kesehatan Jawa Barat menunjukkan bahwa penyakit diare masih merupakan penyakit yang selalu ada di urutan teratas untuk penderita rawat inap di rumah sakit pada golongan umur 0-4 tahun. Menurut data kasus diare di Jawa Barat (Buku Data Nasional tahun 2009) ada sebanyak 571.024 kasus (urutan ke 19), dan tahun 2010 sebanyak 382.796 kasus (urutan ke 18), kasus diare tersebut masih tinggi.

Data Kota Depok tahun 2009 menunjukkan diare pada bayi ada pada urutan ke 3 dengan jumlah kasus 10.103 (9,58%), dan pada tahun 2010 prevalensi diare tidak berkurang, dimana penyakit diare merupakan endemis dengan faktor-faktor yang memungkinkan berhubungan dengan tatalaksana pengelolaan makanan, kondisi sanitasi lingkungan dan *hygiene* perorangan (Profil Kesehatan Depok,2010). Kota Depok yang merupakan daerah pengembangan dimana banyak dibangun pemukiman baru sehingga jumlah penduduk meningkat setiap tahunnya. Penduduk kota Depok sebanyak 1.737.276 jiwa, meningkat dibanding tahun 2009 yang berjumlah 1.536.980 jiwa dengan penduduk usia produktif (15-64

tahun) sebesar 1.205.390 jiwa dengan jumlah pasangan usia subur sejumlah 257.109 (BPS,2010).

Puskesmas Pancoran Mas dengan wilayah kerja di Kelurahan Pancoran Mas menjadi lokasi penelitian dengan jumlah penduduk padat sebanyak 87.398 (tahun 2011) dan tahun 2009 terjadi kasus diare bayi usia < 1 tahun tertinggi 237, tahun 2010 kasus menurun menjadi 127 dan meningkat kembali pada tahun 2011 menjadi 158 kasus (Data Depok,2011). Sedangkan di beberapa Puskesmas lainnya data diare bayi usia dibawah 1 tahun lebih rendah dan ada data dengan angka nol artinya tidak ada kasus atau tidak ada yang datang berobat. Hal ini dapat terjadi karena memang tidak ada kasus yang terdata atau disebabkan ketidak pahaman dari ibu tentang diare pada bayinya. Keadaan ini perlu diketahui dan dipelajari, tentang kejadian diare pada bayi dan faktor-faktor yang berhubungan dengan penggunaan pelayanan kesehatan oleh ibu.

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengidentifikasi faktor-faktor yang berhubungan dengan penggunaan pelayanan kesehatan bagi bayi dengan gejala diare, di Kelurahan Pancoran Mas, kota Depok. Sedangkan tujuan khususnya adalah untuk mengidentifikasi: (1) faktor-faktor *predisposing* (umur, pendidikan, pekerjaan, pengetahuan, sikap, pengalaman dan keyakinan) yang berhubungan dengan penggunaan pelayanan kesehatan oleh ibu bayi dengan gejala diare di kelurahan Pancoran Mas, Depok. (2) faktor-faktor *enabling* (biaya, informasi dan jarak) yang berhubungan dengan penggunaan pelayanan kesehatan oleh ibu bayi dengan gejala diare di kelurahan Pancoran Mas, Depok (3) faktor-faktor *reinforcing* (dukungan keluarga) yang berhubungan dengan penggunaan pelayanan kesehatan oleh ibu bayi dengan gejala diare di kelurahan Pancoran Mas, kota Depok (4) faktor dominan yang berhubungan dengan penggunaan pelayanan kesehatan oleh ibu bayi dengan gejala diare di kelurahan Pancoran Mas, kota Depok.

Hipotesis dalam penelitian adalah adanya hubungan antara variabel: Umur, Pendidikan, Pekerjaan, Pendapatan Keluarga, Pengetahuan, Sikap, Pengalaman, Kepercayaan, Informasi, dukungan keluarga, Jarak sarana kesehatan

dan biaya dengan perilaku ibu dalam penggunaan pelayanan kesehatan bagi bayi usia < 1 tahun dengan gejala diare.

Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan disain “*crosssectional*” (potong lintang), yaitu penelitian yang meneliti suatu kejadian pada satu titik waktu dengan variabel dependen dan independen diteliti sekaligus pada saat yang sama. Variabel Independen terdiri dari 12 yaitu: Faktor internal ibu yang memiliki bayi dengan gejala diare (Faktor Predisposisi) meliputi: (1) Umur, (2) Pendidikan, (3) Pekerjaan, (4) Pendapatan Keluarga, (5) Pengetahuan, (6) Pengalaman, (7) Kepercayaan pengobatan, dan (8) Sikap, Faktor Pemungkin meliputi: (1) Akses Informasi, (2) Biaya, dan (3) Jarak, serta Faktor Penguat berupa Dukungan Keluarga (Suami, orang tua). Sedangkan Variabel Dependen adalah perilaku penggunaan pelayanan kesehatan dari ibu yang memiliki bayi usia < 1 tahun dengan gejala diare, meliputi pencarian pengobatan pada pelayanan kesehatan (puskesmas, dokter, bidan, klinik, rumah sakit) dan pengobatan pada non tenaga kesehatan (dukun, pengobatan tradisional).

Penelitian ini dilakukan di Kelurahan Pancoran Mas Kota Depok, yang merupakan kelurahan terpadat dan berdasarkan catatan dan pelaporan di Puskesmas Pancoran Mas mempunyai kasus diare anak tinggi. Sasaran penelitian adalah ibu yang mempunyai bayi dengan usia < 1 tahun. Waktu pelaksanaan penelitian bulan Agustus sampai dengan Oktober 2012. Sampel adalah seluruh ibu-ibu yang memiliki bayi usia kurang dari 1 tahun dengan gejala diare pada waktu kurang dari 1 bulan yang lalu dan bertempat tinggal di wilayah penelitian. Pengambilan sampel ditentukan secara *cluster sampling*, yaitu sejumlah sampel yang ditentukan dimulai dari satu Rukun Warga/RW terpilih dimana semua sampel ibu diwawancarai selanjutnya jika jumlah responden kurang dilakukan wawancara ibu di tempat RW terpilih lainnya. Penentuan RW terpilih yaitu yang mempunyai anak balita yang terdata di Kader Posyandu lebih banyak. Responden yang diwawancarai pertama menjadi petunjuk atau *referensi* untuk responden berikutnya di lokasi penelitian sehingga diperoleh seluruh sampel.

Berdasarkan data Profil kesehatan kota Depok tahun 2010 disajikan jumlah bayi usia balita yang datang ke pelayanan kesehatan Puskesmas (P2 = 0,15), sedangkan diare balita di Jawa Barat P1= 0,01 maka besar sampel dalam penelitian ini ditentukan dengan menggunakan rumus pendugaan proporsi dua sampel (Lemeshaw,1990), diperoleh sampel minimal sebanyak 200 orang ibu yang mempunyai bayi usia < 1 tahun, dengan gejala diare 1 bulan terakhir saat dilakukan penelitian.

Pengumpulan data dibagi atas data primer dan sekunder. Data primer terkait dengan karakteristik internal, eksternal, perilaku pencarian pengobatan oleh ibu untuk bayinya yang diare. Data diperoleh dengan wawancara langsung kepada responden menggunakan kuesioner. Data sekunder meliputi data tentang jumlah keluarga dengan bayi < 1 tahun, dan gambaran lokasi penelitian dari Dinas Kesehatan Depok dan data Puskesmas Pancoran Mas. Pengolahan data dilakukan dengan analisis dengan analisis univariat, bivariat, dan multivariat menggunakan paket program komputer.

PEMBAHASAN

Hasil Pengolahan dan Analisis Data

Dengan menggunakan Analisis Univariat, Analisis Bivariat dan Analisis Multivariat terhadap variabel penelitian adalah sebagai berikut:

1. Hasil Analisis Univariat

Variabel Independen

a. Faktor Predisposisi

Sosio Demografi (Umur, Pendidikan, Pekerjaan dan Pendapatan)

Sebanyak 80,2 % usia ibu < 35 tahun dan selebihnya berusia diatas 35 tahun (19,8%). Berdasarkan pendidikan, ibu yang berpendidikan tinggi (> tamat SLTA) lebih banyak dibandingkan ibu yang berpendidikan rendah (<SLTA), masing-masing (64,6%) berbanding (35,4%). Berdasarkan pekerjaan terlihat sebagian besar ibu tidak bekerja (75,7) dan ibu yang bekerja (24,3%). Berdasarkan pendapatan rata-rata keluarga yang diperoleh setiap bulan kurang dari upah minimum Rp 1.700.000,- (65,1 %) dan diatas atau sama dengan Rp 1.700.000,- sebesar (34,9%).

Pengetahuan

Sebagian besar ibu mengetahui tentang manfaat ASI dan pada saat bayi terkena diare ASI masih tetap diberikan oleh ibu (77,6%). Cairan selain ASI juga diberikan ibu kepada bayinya (61,4%), pada saat diare diberi minuman atau cairan tambahan (53,6%). Sebagian besar ibu pernah mendengar oralit (92,4%), dan ibu mengetahui manfaat oralit tersebut (85,2%) untuk menggantikan cairan tubuh, tetapi sebagian besar ibu tidak dapat dengan baik membuat larutan oralit sesuai petunjuk atau aturan (72,4%). Gejala bayi diare yang harus dibawa ke pelayanan kesehatan di pahami oleh sebagian besar ibu (71,1%) dan ibu mengetahui penyakit diare dapat menular (52,3%). Pengetahuan ibu sebagian besar baik/tinggi (68,8%) dan sisanya mempunyai pengetahuan rendah (30,2%) tentang diare pada bayi.

Pengalaman dan Keyakinan

Sebagian besar ibu (78,5%) memiliki pengalaman yang baik terhadap pengobatan diare di pelayanan kesehatan dan hanya sebagian (54,2%) berkeyakinan sembuh jika berobat dipelayanan kesehatan.

Sikap Ibu

Sebesar 54,6% ibu menyatakan sikap setuju dengan usia bayi belum genap usia 40 hari tidak boleh dibawa keluar rumah dan selebihnya menyatakan tidak setuju (45,4 %). Sebagian besar ibu setuju jika bayi sakit diare maka ibu minum obat diare upaya menyembuhkan bayinya (62,4%) tetapi (86,1%) ibu setuju jika diare bayinya tidak sembuh dalam waktu 24 jam, bayi harus dibawa ke pelayanan kesehatan. Sebagian besar (86,3%) ibu tidak setuju jika diare tersebut tidak perlu diobati. Ibu setuju bahwa perlu mengetahui cara penanganan bayi yang terkena diare (55,1%), dan ibu tidak setuju bahwa penanganan bayi diare di pelayanan kesehatan biayanya mahal, sebagian besar (94,2%) ibu tidak setuju bahwa pengobatan diare yang tepat di pelayanan kesehatan.

b. Faktor Pemungkin (Informasi, Biaya, Jarak)

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ibu yang tidak mendapat informasi mengenai diare (76,3%). Untuk pengobatan diare.sebanyak (80,4%) ibu menganggap biaya di pelayanan kesehatan murah, sedangkan untuk

akses berupa jarak ke pelayanan kesehatan sebanyak (90,9%) ibu menganggap pelayanan kesehatan dekat terjangkau oleh transportasi umum. Pelayanan kesehatan yang digunakan ibu adalah bidan (61,5%), Puskesmas (21,0%) dan Klinik /Dokter/RS (17,5%).

c. Faktor Penguat (Dukungan Keluarga)

Hasil penelitian menunjukkan bahwa lebih dari separuh (68,4%) ibu yang menggunakan pelayanan kesehatan tanpa dukungan keluarga.

Variable Dependen: Perilaku Penggunaan Pelayanan Kesehatan

Sebanyak 71,3% ibu menggunakan pelayanan kesehatan untuk mengobati bayi diare dan 28,7% ibu yang tidak menggunakan pelayanan kesehatan.

2. Hasil Analisis Bivariat

Berdasarkan hasil analisis bivariat dengan uji Chi Square menunjukkan bahwa variabel independen (umur, pendidikan, pekerjaan, pendapatan keluarga, pengetahuan, pengalaman, keyakinan, sikap ibu, biaya, jarak, akses informasi) tidak ada bubungan yang bermakna dengan variable dependen (penggunaan pelayanan kesehatan bagi bayi diare). Hanyavariabel independen (dukungan keluarga) yang ada hubungan yang bermakna dengan penggunaan pelayanan kesehatan bagi bayi diare. Dari hasil uji square, untuk dukungan keluarga diperoleh nilai OR = 4,829 dan nilai $p = 0,000$ ($p < 0,05$).

3. Hasil Analisis Multivariat

Setelah dilakukan analisis bivariat, selanjutnya dilakukan analisis multivariat yang bertujuan untuk mengetahui hubungan variabel independen yang dominan dengan variabel dependen setelah dikontrol dengan variabel yang lain.

Tahap awal analisis multivariat adalah penentuan variabel independen potensial sebagai variabel kandidat multivariat yang akan masuk dalam analisis multivariat, yaitu variabel dari hasil analisis bivariat yang mempunyai nilai $p < 0,25$ (Lameshow,1990). Analisa multivariat dalam penelitian ini digunakan uji Regresi Logistik ganda. Hasil analisi bivariat yang menjadi kandidat multivariat, yaitu variabel yang mempunyai nilai $p < 0,25$, seperti terlihat pada Tabel 1 berikut:

Tabel 1. Hasil Analisis Bivariat Masing-Masing Variabel Independen

No.	Variabel	P Value	Kandidat Multivariat
1.	Umur Ibu	0,115	Kandidat
2.	Pendidikan	0,097	Kandidat
3.	Pekerjaan	0,369	Bukan kandidat
4.	Pendapatan keluarga	0,794	Bukan kandidat
5.	Pengetahuan	0,102	Kandidat
6.	Sikap	0,889	Bukan kandidat
7.	Pengalaman	0,230	Kandidat
8.	Keyakinan	0,940	Bukan kandidat
9.	Jarak	0,918	Bukan kandidat
10.	Biaya	0,897	Bukan Kandidat
11.	Akses Informasi	0,057	Kandidat
12.	Dukungan Keluarga	0,000	Kandidat

Hasil analisis bivariat diatas, didapatkan 6 variabel yang dapat dimasukkan dalam analisa multivariat yaitu: umur, pendidikan, pengetahuan, pengalaman, informasi dan dukungan keluarga. Selanjutnya dilakukan analisis multivariat secara bersamaan dengan menggunakan Analisa Regresi Logistik antara variabel. Hasil analisis model ini diperoleh ada dua variabel independen yang berhubungan dengan penggunaan pelayanan kesehatan, yaitu variabel akses informasi dan dukungan keluarga. Kemudian dua variabel independen tersebut dilakukan Uji Interaksi. Uji interaksi antara dukungan keluarga dan informasi memperlihatkan nilai $p=0,908 (> 0,05)$ berarti tidak ada interaksi antara dukungan keluarga dengan informasi diare yang diterima ibu yang mempunyai bayi diare. Untuk mengetahui faktor dominan dari dua variabel independen dukungan keluarga dan akses informasi dilakukan analisa multivariat dengan hasil akhir analisa multivariat, seperti terlihat pada Tabel 2 berikut:

Tabel 2. Hasil Akhir Multivariat Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Penggunaan Pelayanan Kesehatan Di Kelurahan Pancoran Mas Kota Depok Tahun 2012

Variabel	B	P-Value	OR	95 % CI	
				Minimum	Maksimum
Informasi	1,473	0,020	4,364	1,262	15,098
Dukungan Keluarga	1,576	0,001	4,834	1,862	12,552
Konstanta	-0,846	0,281	0,429		

Hasil akhir analisis multivariat ternyata ada dua variabel yang mempunyai nilai $p < 0,05$, sehingga dapat

disimpulkan variabel dukungan keluarga ($p = 0,001$) dan Informasi ($p = 0,020$), berhubungan secara signifikan dengan perilaku ibu dalam menggunakan pelayanan kesehatan bagi bayinya dengan gejala diare

Dukungan keluarga nilai **OR = 4,834 (95% CI = 1,862–12,552)** berarti ibu dengan bayi diare yang mendapat dukungan keluarga berpeluang menggunakan pelayanan kesehatan 4,834 kali lebih besar dibanding ibu yang tidak mendapat dukungan keluarga setelah dikontrol oleh variabel informasi.

Informasi nilai **OR = 4,364 (95% CI 1,262-15,098)** berarti ibu yang terpapar informasi tentang diare pada bayi berpeluang menggunakan pelayanan kesehatan 4,364 kali lebih besar dari ibu yang tidak mendapat informasi diare setelah dikontrol variabel dukungan keluarga. Faktor yang dominan dalam menentukan penggunaan pelayanan kesehatan adalah dukungan keluarga.

PENUTUP

Kesimpulan

1. Faktor dukungan keluarga merupakan variabel yang dominan berhubungan dengan penggunaan pelayanan kesehatan bagi bayi dengan gejala diare. Ibu yang mendapat dukungan keluarga mempunyai peluang menggunakan pelayanan kesehatan bagi bayinya yang diare sebesar 4,834 dibanding dengan yang tidak mempunyai dukungan keluarga (suami dan orang tua) setelah dikontrol oleh variabel informasi.
2. Ibu yang mendapat akses informasi banyak tentang diare pada bayi memiliki peluang 4,364 kali lebih besar untuk menggunakan pelayanan kesehatan bagi bayi diare dibandingkan ibu yang tidak mendapatkan informasi setelah dikontrol oleh variabel dukungan keluarga.

Saran-saran

Untuk Dinas Kesehatan:

1. Perlunya dilakukan advokasi oleh Dinas Kesehatan kepada Pemerintah Kota Depok dalam penggunaan pelayanan kesehatan bagi bayi yang diare untuk mendapatkan dukungan pelaksanaan kegiatan dan dana.
2. Meningkatkan peran bidan dalam penggunaan pelayanan

kesehatan oleh ibu bagi bayi diare.

Untuk Puskesmas:

Perlu penyampaian Informasi tentang diare melalui penyuluhan intensif oleh petugas kesehatan dengan sasaran ibu dan keluarganya. Melakukan pelatihan kader dalam melaksanakan program lima langkah tuntaskan diare dan penggunaan pelayanan kesehatan bagi bayi diare.

Untuk Lembaga Penelitian:

Perlu dilakukan penelitian lanjutan khususnya eksperimen pengaruh promosi kesehatan tentang diare terhadap penggunaan pelayanan kesehatan bagi bayi diare.

DAFTAR PUSTAKA

- Andersen, et al., *Equity in Health Services*, Ballinger Publishing Company, USA, 1975
- Becker, MH, *Psychological Aspect Of Health Related Behaviour Practice*, Hill Inc, NewYersey. 1979.
- Badan Pusat Statistik, BKKBN, Dep..Kes Macro Internasional Inc, *Survai Demografi dan Kesehatan Indonesia*. Jakarta. 2003.
- Badan Pusat Statistik, *Kota Depok Dalam Angka 2010*. Depok. Departemen Kesehatan RI, 2008.
- Laporan Hasil RISKESDAS 2007*, Jakarta. 2010.
- Kementerian Kesehatan RI, *Data Surveilans Tahun 2008*, Dit SEPIM KESMA, Ditjen PP & PL. 2009.
- Kementerian Kesehatan RI, *Data Surveilans Tahun 2009*, Dit SEPIM KESMA, Ditjen PP & PL. 2010.
- Kementerian Kesehatan RI, *Panduan Sosialisasi Tata Laksana Diare Pada Balita*, Dirjen PP & PL, 2011.
- Lemeshow, Stanley, et al, *Besar Sampel Dalam Penelitian Kesehatan*, Fakultas Kedokteran Gigi, Universitas Gadjah Mada. Gadjah Mada Press. Yogyakarta, 1997.
- Mechanic, *Medical Sociology, A Selective View*, The Free Press New York. 1968.
- Suharyono, *Diare Akut*. Lembaga Penerbit Fakultas Ekonomi Universitas Indonesia, Jakarta. 1986.
- Sunoto, *Upaya Menurunkan Morbiditas Diare*, IAKMI Pusat, Jakarta. 1990.
- WHO, *Pencegahan Diare*, Terjemahan Sutoto, Ditjen PPM & PLPDepkes RI, Jakarta. 1989.
- Wibowo Ady Sapta. *Faktor Risiko Kesehatan Lingkungan Yang Berhubungan Dengan Kejadian Diare Pada Balita Di Kecamatan Citamiang Kota Sukabumi*. Tesis Pasca Sarjana, Program Studi Kesehatan Masyarakat, Universitas Indonesia. 2002.
- Wiku Adisasmito. *Faktor Resiko Diare Pada Bayi dan Balita di Indonesia: Systematic Review Penelitian Akademik Bidang Kesehatan Masyarakat*. Makara Kesehatan, Vol. 11, No. 1, Juni 2007. Jakarta. 2007.
- Zakianis. *Kualitas Bakteriologis Air Bersih Sebagai Faktor Risiko Terjadinya Diare Pada Bayi Di Kecamatan Pancoran Mas Kota Depok*. Tesis, Program Pasca Sarjana, Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat, Universitas Indonesia, Depok. 2003