

**PERBANDINGAN FREKUENSI DAN LAMA DIARE ANTARA
ANAK USIA 2-24 BULAN DENGAN STATUS GIZI BAIK
DAN STATUS GIZI KURANG DI PUSKESMAS
GANDUS PALEMBANG TAHUN 2012**

Skripsi

**Sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar
Sarjana Kedokteran (S.Ked)**



Oleh :
AULIA ROSA AMELINDA
04091401011

**FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS SRIWIJAYA**

2013

S
616.342 07
AUL

Q 5134 / 5131 R

**PERBANDINGAN FREKUENSI DAN LAMA DIARE ANTARA
ANAK USIA 2-24 BULAN DENGAN STATUS GIZI BAIK
DAN STATUS GIZI KURANG DI PUSKESMAS
GANDUS PALEMBANG TAHUN 2012**

Skripsi

Sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar
Sarjana Kedokteran (S.Ked)



Oleh :
AULIA ROSA AMELINDA
04091401011

**FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
2013**

HALAMAN PENGESAHAN

PERBANDINGAN FREKUENSI DAN LAMA DIARE ANTARA ANAK USIA 2-24 BULAN DENGAN STATUS GIZI BAIK DAN STATUS GIZI KURANG DI PUSKESMAS GANDUS PALEMBANG TAHUN 2012

Oleh:
AULIA ROSA AMELINDA
04091401011

SKRIPSI

Diajukan untuk memenuhi salah satu syarat guna memeroleh gelar Sarjana Kedokteran

Palembang, 8 Januari 2013

Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya

Pembimbing I
Merangkap Penguji I

dr. Hasri Salwan, SpA(K)
NIP.1967 0123 199603 1 003

Pembimbing II
Merangkap Penguji II

dr. Hendarmin Aulia, SU
NIP. 1953 0826 198312 1 001

Penguji III

Drs. Kusumo Harvadi, Apt, MS
NIP. 1953 0613 198603 1 002

Mengetahui,
Pembantu Dekan I



Dr. Mutiara Budi Azhar, SU, MMedSc
NIP. 1952 0107 198303 1 001

PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa :

1. Karya tulis saya, skripsi ini adalah asli dan belum pernah disajikan untuk mendapatkan gelar akademik (sarjana) baik di Universitas Sriwijaya maupun di perguruan tinggi lainnya.
2. Karya tulis ini murni gagasan, rumusan dan penelitian saya sendiri, tanpa bantuan pihak lain, kecuali arahan Tim Pembimbing.
3. Dalam karya tulis ini tidak terdapat karya atau pendapat yang telah ditulis atau dipublikasikan orang lain, kecuali secara tertulis dengan dicantumkan sebagai acuan dalam naskah dengan disebutkan nama pengarang dan dicantumkan dalam daftar pustaka.

Pernyataan ini Saya buat dengan sesungguhnya dan apabila di kemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidakbenaran dalam pernyataan ini, maka Saya bersedia menerima sanksi akademik atau sanksi lainnya sesuai dengan norma yang berlaku di perguruan tinggi ini.

Palembang, Januari 2013

Yang membuat pernyataan

Ttd



Aulia Rosa Amelinda

NIM. 04091401011

HALAMAN PERSEMPAHAN

Terima Kasih

Kepada Allah SWT yang maha pengasih lagi maha penyayang yang telah memberikan nikmat dan rahmat-Nya dalam menyelesaikan skripsi ini untuk memperoleh gelar Sarjana Kedokteran.

Kepada dr. Hasri Salwan, SpA(K) dan dr. Hendarmin Aulia, SU selaku pembimbing skripsi yang telah bersedia meluangkan waktu untuk memberikan bimbingan, arahan, dan saran dalam penyusunan skripsi ini.

Kepada Drs. Kusumo Haryadi, Apt,MS yang telah menjadi penguji pada sidang skripsi saya dan memberikan masukan, perbaikan dan bimbingan dalam penyusunan skripsi ini.

Kepada keluarga tercinta, Abdul Ghani (Papa), Munzilawaty (Mama), Lily (Adik) dan Rais (Adik) yang telah memberikan inspirasi dan semangat untuk menyelesaikan skripsi ini.

Kepada Rombel (Meiny, Ama, Ayu, Tria, Rio, Aprizal, dan Radi) dan teman-teman angkatan 2009 yang telah memberikan dukungan dan bantuan, serta teman seperjuangan Ayu dan Ama yang sering menemani selagi bimbingan, penelitian dan sidang skripsi.

ABSTRAK

PERBANDINGAN FREKUENSI DAN LAMA DIARE ANTARA ANAK USIA 2-24 BULAN DENGAN STATUS GIZI BAIK DAN STATUS GIZI KURANG DI PUSKESMAS GANDUS PALEMBANG TAHUN 2012

Aulia Rosa Amelinda, 61 halaman, 2013
Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya

Diare dapat memperberat gangguan gizi dan gangguan gizi dapat memperberat diare yang dialami oleh seorang anak. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui perbandingan frekuensi defekasi dan lama diare antara anak usia 2-24 bulan dengan status gizi baik dan status gizi kurang di Puskesmas Gandus Palembang.

Penelitian deskriptif analitik dilakukan dengan teknik *consecutive sampling*. Analisis data menggunakan *Statistical Product and Service Solution* (SPSS) 20 dengan uji statistik *Mann-Whitney*.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa dari 46 sampel terdapat 34 anak (73,9%) dengan status gizi baik dan 12 anak (26,1%) dengan status gizi kurang. Terdapat perbedaan rerata frekuensi defekasi saat diare antara anak dengan status gizi baik ($4,88 \pm 1,55$ kali per hari) dan anak dengan status gizi kurang ($6,92 \pm 3,17$ kali per hari) dengan nilai $p = 0,018$ ($p < 0,05$). Terdapat perbedaan rerata lama diare antara anak dengan status gizi baik ($3,71 \pm 1,51$ hari) dan anak dengan status gizi kurang ($6,00 \pm 1,81$ hari) dengan nilai $p = 0,001$ ($p < 0,05$).

Penelitian ini menyimpulkan anak dengan status gizi kurang menderita diare lebih lama dan frekuensi defekasi yang lebih banyak dibandingkan dengan anak yang berstatus gizi baik.

Kata Kunci : Frekuensi defekasi, lama diare, status gizi

ABSTRACT

THE COMPARISON OF FREQUENCY AND DURATION OF DIARRHEA BETWEEN 2-24 MONTHS OLD CHILDREN WITH GOOD AND POOR NUTRITIONAL STATUS IN PUSKESMAS GANDUS PALEMBANG 2012

Aulia Rosa Amelinda, 61 pages, 2013
Medical Faculty of Sriwijaya University

Diarrhea can complicate an underlying nutritional defect and nutritional defects can complicate the diarrhea in a child. This research is meant to compare the frequency and duration of diarrhea between the children of 2-24 months old with a good and poor nutritional status.

This research is a analytical descriptive study utilizing consecutive sampling technique. The data is analyzed with Statistical Product and Service Solution 20 (SPSS) with Mann-Whitney statistical test.

The results obtained showed that from a total of 46 samples there were 34 children (73,9%) with a good nutritional status and 12 children (26,1%) with a poor nutritional status. A difference of the average number of defecation was found between the children with a good nutritional status ($4,88 \pm 1,55$ times per day) and the children with a poor nutritional status ($6,92 \pm 3,17$ times per day) with a p value of 0,018 ($p < 0,05$). A difference of diarrhea duration was found between the children with a good nutritional status ($3,71 \pm 1,51$ days) and the children with a poor nutritional status ($6,00 \pm 1,81$ days) with a p value of 0,001 ($p < 0,05$).

The conclusion of this research is that the children with a poor nutritional status suffers a longer and more frequent diarrhea compared to children with a good nutritional status.

Key words : Defecation frequency, diarrhea duration, nutritional status

KATA PENGANTAR

Segala puji dan syukur penulis panjatkan kepada Allah SWT atas rahmat dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul “Perbandingan Frekuensi dan Lama Diare antara Anak Usia 2-24 Bulan dengan Status Gizi Baik dan Status Gizi Kurang di Puskesmas Gandus Tahun 2012”, sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar sarjana kedokteran Universitas Sriwijaya.

Penulis ingin menyampaikan ucapan terima kasih sebesar-besarnya kepada dr. Hasri Salwan, SpA(K) selaku pembimbing I dan dr. Hendarmin Aulia, SU selaku pembimbing II yang telah bersedia meluangkan waktu untuk memberikan *bimbingan, arahan, saran, dan perbaikan terhadap penyusunan skripsi ini.*

Penulis juga ingin menyampaikan ucapan terima kasih kepada kedua orang tua tercinta, teman-teman, pimpinan Puskesmas Gandus dan seluruh staf medis serta paramedis Puskesmas Gandus atas bantuan, kerja sama, dan dukungannya dalam penyusunan skripsi ini.

Penulis menyadari bahwa banyak kekurangan dalam skripsi ini. Oleh karena itu, penulis mengharapkan kritik dan saran yang membangun agar skripsi ini menjadi semakin baik dan bermanfaat bagi semua pihak yang membutuhkan.

Palembang, Januari 2013

Penulis



Aulia Rosa Amelinda

NIM. 04091401011



UPT PERPUSTAKAAN	UNIVERSITAS SRIWIJAYA
NO. DAFTAR	0000143851
TANGGAL	20 NOV 2014

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PENGESAHAN	ii
LEMBAR PERNYATAAN	iii
HALAMAN PERSEMBAHAN	iv
ABSTRAK	v
<i>ABSTRACT</i>	vi
KATA PENGANTAR	vii
DAFTAR ISI	viii
DAFTAR TABEL	xi
DAFTAR GAMBAR	xii

BAB I PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	3
1.3 Tujuan Penelitian	3
1.3.1 Tujuan Umum	3
1.3.2 Tujuan Khusus	3
1.4 Hipotesis	4
1.5 Manfaat Penelitian	4

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Diare	6
2.1.1 Definisi	6
2.1.2 Klasifikasi.....	6
2.1.3 Etiologi	7
2.1.4 Epidemiologi	7
2.1.5 Cara Penularan dan Faktor Resiko	8
2.1.6 Patofisiologi	8

2.1.7	Patogenesis	9
2.1.8.	Diagnosis	11
2.1.9	Manifestasi Klinis	12
2.1.10	Pencegahan	14
2.1.11	Komplikasi	14
2.2	Status Gizi	14
2.2.1	Definisi	14
2.2.2	Klasifikasi Status Gizi	15
2.2.3.	Faktor Yang Mempengaruhi Status Gizi	17
2.2.4.	Penilaian Status Gizi	18
2.3	Hubungan Diare dengan Status Gizi	21
2.4	Kerangka Teori	22

BAB III METODOLOGI PENELITIAN

3.1	Jenis Penelitian	23
3.2	Waktu dan Tempat Penelitian	23
3.2.1	Waktu penelitian	23
3.2.2	Tempat Penelitian	23
3.3	Populasi dan Sampel Penelitian	23
3.3.1	Populasi Penelitian	23
3.3.2	Sampel Penelitian	23
3.3.3	Kriteria Inklusi dan Ekslusii	24
3.4	Variabel Penelitian	25
3.4.1	Variabel Tergantung	25
3.4.2	Variabel Bebas	25
3.5	Definisi Operasional	25
3.5.1	Diare	25
3.5.2	Status Gizi Baik	25
3.5.3	Status Gizi Kurang	26
3.5.4	Frekuensi Defekasi	26
3.5.5	Lama Diare	27

3.6	Cara Kerja/Cara Pengumpulan Data	27
3.7	Cara Pengolahan dan Analisis Data	27
3.8	Kerangka Operasional	29
 BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN		
4.1	Hasil	30
4.1.1	Karakteristik Umum	30
4.1.2	Rerata Frekuensi Defekasi saat Diare pada Anak dengan Status Gizi Baik dan Status Gizi Kurang	32
4.1.3	Rerata Frekuensi Defekasi sat Diare pada Anak dengan Status Gizi Baik dan Status Gizi Kurang	34
4.2	Pembahasan	36
4.3	Keterbatasan Penelitian	38
 BAB V KESIMPULAN DAN SARAN		
5.1	Kesimpulan	39
5.2	Saran	40
 DAFTAR PUSTAKA 41		
LAMPIRAN		
Lampiran 1.	Surat Izin Penelitian	44
Lampiran 2.	Surat Izin Pengambilan Data	45
Lampiran 3.	Surat Keterangan Selesai Penelitian	47
Lampiran 4.	Formulir Partisipasi Penelitian	48
Lampiran 5.	Kuesioner	49
Lampiran 6.	Data Responden	51
Lampiran 7.	Hasil Pengolahan Data	53
BIODATA		61

DAFTAR TABEL

Tabel	Halaman
1. Penentuan Derajat Dehidrasi dan Rencana Terapi menurut P2Diare	13
2. Klasifikasi Status Gizi Menurut WHO-NCHS 2005	16
3. Karakteristik Umum Responden	31
4. Distribusi Frekuensi Defekasi saat Diare pada Sampel Penelitian ...	33
5. Perbandingan Rerata Frekuensi Defekasi saat Diare pada Anak dengan Status Gizi Baik dan Status Gizi Kurang	34
6. Distribusi Lama Diare pada Sampel Penelitian	35
7. Perbandingan Rerata Lama Diare pada Anak dengan Status Gizi Baik dan Status Gizi Kurang	36

DAFTAR GAMBAR

Gambar	Halaman
1. Grafik BB/PB untuk Anak Laki-Laki Usia 0-2 Tahun menurut WHO-NCHS 2005	20
2. Grafik BB/PB untuk Anak Perempuan Usia 0-2 Tahun menurut WHO-NCHS 2005	21



BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Diare adalah buang air besar dalam bentuk cair dengan frekuensi lebih banyak dari biasanya, yaitu lebih dari tiga kali dalam sehari (WHO, 2009). Sebagian besar kasus diare disebabkan oleh infeksi akut intestinum akibat virus, bakteri, atau parasit. Berbagai penyakit lain juga dapat menyebabkan diare, contohnya sindroma malabsorpsi (Subagyo dan Santoso, 2010).

Penyakit diare merupakan salah satu penyebab utama morbiditas dan mortalitas pada anak di seluruh dunia (Pickering dan Synder, 2000). Diare adalah penyebab kematian terbanyak kedua setelah pneumonia pada anak berusia dibawah lima tahun. WHO memperkirakan terdapat 2 miliar kasus diare setiap tahunnya di seluruh dunia dan 1,5 juta anak meninggal dunia karena penyakit diare pada tahun 2004, 80% diantaranya berusia di bawah dua tahun (WHO, 2009).

Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2007 menunjukkan bahwa penyakit diare menempati urutan teratas sebagai penyebab kematian di Indonesia, terutama pada bayi usia 29 hari–12 bulan dan anak usia 12–59 bulan. Data Profil Kesehatan Indonesia dari Kementerian Kesehatan menunjukkan bahwa kasus diare tahun 2011 cukup tinggi, yakni 2.301.424 kasus. Data Dinas Kesehatan kota Palembang tahun 2009 menemukan kasus diare sebanyak 54.612, namun tahun 2010 menurun menjadi 49.897 kasus.

WHO (2009) mengungkapkan bahwa status gizi berhubungan erat dengan diare. Status gizi adalah gambaran tentang keadaan keseimbangan antara konsumsi dengan penyerapan dan penggunaan zat-zat gizi. Kecukupan gizi akan mempengaruhi ketahanan fisik seseorang untuk dapat tumbuh dan berkembang secara sehat dan tidak mudah terinfeksi oleh berbagai penyakit

infeksi seperti diare (Suharyono, 2008). Status gizi diklasifikasikan menjadi empat macam berdasarkan standar baku WHO-NCHS 2005 yakni gizi buruk, gizi kurang, gizi baik dan gizi lebih (Kemenkes RI, 2011).

Brown KH (2003) melaporkan bahwa diare dan malnutrisi memiliki hubungan timbal balik atau dua arah. Diare dapat mempengaruhi status gizi melalui penurunan asupan makanan, penurunan absorpsi usus, peningkatan katabolisme dan sekuestrasi nutrisi yang diperlukan untuk sintesis jaringan dan pertumbuhan. Malnutrisi dapat menyebabkan penurunan proteksi barier mukosa usus sehingga meningkatkan kerentanan terhadap infeksi. Harianto (2004) menyimpulkan status gizi kurang atau buruk akan mempengaruhi lamanya diare dan komplikasi yang mungkin di derita. Palupi, Hadi, dan Soenarto (2009) melaporkan bahwa rerata lama diare pada anak dengan status gizi lebih adalah 64,52 jam, anak dengan status gizi baik 65,06 jam, anak dengan status gizi kurang 96,51 jam, dan anak dengan status gizi buruk 101 jam. Hal ini menandakan semakin baik status gizi anak maka semakin pendek lama diare yang dialami. Begitupun sebaliknya, semakin buruk status gizi anak maka semakin lama pula diare yang diderita.

Penelitian ini memiliki perbedaan dengan beberapa penelitian yang telah dilakukan sebelumnya, seperti penelitian yang dilakukan oleh Astya Palupi, Hamam Hadi, dan Sri Suparyati Soenarto. Penelitian tersebut dilakukan dengan desain *kohort retrospektif* untuk mengetahui hubungan antara status gizi dengan kejadian diare yang mencakup etiologi diare, kejadian dehidrasi, dan lama diare pada anak yang mengalami diare akut di ruang rawat inap RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta. Penelitian yang dilakukan oleh Desi Primayani di RSUD SoE, Kabupaten Timor Tengah, Nusa Tenggara Timur juga memiliki perbedaan dengan penelitian ini. Penelitian tersebut dilakukan pada anak usia 0-12 tahun untuk mengetahui hubungan antara status gizi pasien diare dengan lama rawat inap sebagai ukuran cepat kepulihan.

Data Dinas Kesehatan kota Palembang tahun 2010 menunjukkan bahwa Puskesmas Gandus adalah salah satu puskesmas di kota Palembang yang memiliki penderita diare yang cukup banyak, yakni 6,2% dari 38 puskesmas yang ada di 16 kecamatan di kota Palembang. Jumlah penderita diare di kecamatan Gandus pada tahun 2010 sebanyak 3.112 orang. Adanya kejadian diare yang masih tinggi, yang salah satunya dapat dikaitkan dengan gangguan gizi, maka peneliti bermaksud untuk mengetahui frekuensi dan lama diare pada anak usia 2-24 bulan dengan status gizi baik dan status gizi kurang di Puskesmas Gandus periode Oktober-Desember 2012.

1.2 Rumusan Masalah

Tingginya angka kejadian diare pada anak yang salah satunya dapat dikaitkan dengan gangguan gizi, maka dapat dirumuskan masalah pada penelitian ini adalah “Bagaimana perbandingan frekuensi dan lama diare antara anak usia 2-24 bulan dengan status gizi baik dan status gizi kurang di Puskesmas Gandus Palembang periode Oktober-Desember 2012 ?”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui perbandingan frekuensi dan lama diare antara anak usia 2-24 bulan dengan status gizi baik dan status gizi kurang di Puskesmas Gandus Palembang periode Oktober-Desember 2012.

1.3.2 Tujuan khusus

1. Mengetahui rerata frekuensi defekasi pada anak usia 2-24 bulan dengan status gizi baik yang mengalami diare dari ibu yang mengunjungi Puskesmas Gandus Palembang periode Oktober-Desember 2012.

2. Mengetahui rerata frekuensi defekasi pada anak usia 2-24 bulan dengan status gizi kurang yang mengalami diare dari ibu yang mengunjungi Puskesmas Gandus Palembang periode Oktober-Desember 2012.
3. Membandingkan frekuensi defekasi antara anak usia 2-24 bulan yang mengalami diare dengan status gizi baik terhadap anak dengan status gizi kurang dari ibu yang mengunjungi Puskesmas Gandus Palembang periode Oktober-Desember 2012.
4. Mengetahui rerata lama diare pada anak usia 2-24 bulan dengan status gizi baik yang mengalami diare dari ibu yang mengunjungi Puskesmas Gandus Palembang periode Oktober-Desember 2012.
5. Mengetahui rerata lama diare pada anak usia 2-24 bulan dengan status gizi kurang yang mengalami diare dari ibu yang mengunjungi Puskesmas Gandus Palembang periode Oktober-Desember 2012.
6. Membandingkan lama diare antara anak usia 2-24 bulan yang mengalami diare dengan status gizi baik terhadap anak dengan status gizi kurang dari ibu yang mengunjungi Puskesmas Gandus Palembang periode Oktober-Desember 2012.

1.4 Hipotesis

Ada perbedaan frekuensi dan lama diare antara anak usia 2-24 bulan dengan status gizi baik dan status gizi kurang di Puskesmas Gandus Palembang periode Oktober-Desember 2012.

1.5 Manfaat Penelitian

1. Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai referensi ilmiah untuk penelitian selanjutnya yang berhubungan dengan diare dan status gizi pada anak.

2. Hasil penelitian ini dapat menambah pengetahuan masyarakat terutama ibu-ibu tentang hubungan frekuensi dan lamanya diare dengan status gizi anak, sehingga dapat lebih memperhatikan konsumsi makanan (zat gizi) pada anak.

DAFTAR PUSTAKA

- Boyle, J.T. 2000. Diare Kronis. Dalam : Behrman, R.E., R.M. Kliegman, dan A.M.Arvin (Editor). *Nelson Textbook of Pediatrics Volume 2 Edisi 15* (halaman 1354-1361). Terjemahan Oleh : Wahab, A.S. EGC. Jakarta, Indonesia.
- Brown, K.H. 2003. Diarrhea and Malnutrition. Prosiding. Symposium: Nutrition and Infection, Prologue and Progress Since 1968, (<http://jn.nutrition.org/content/133/1/328S.full>, Diakses 23 Juli 2012).
- Depkes RI. 2011. Buku Saku Petugas Kesehatan Lintas Diare, (<http://perpustakaan.depkes.go.id:8180/bitstream//123456789/1433/1/BK2011-1211-A.pdf>, Diakses 28 Juli 2012).
- Depkes RI. 2008. *Riset Kesehatan Dasar 2007*, (<http://www.scribd.com/doc/31834110/indonesia-Riskesdas-2007>, Diakses 2 Agustus 2012).
- Dinkes Palembang. 2011. Profil Kesehatan Kota Palembang 2010 , (<http://dinkes.palembang.go.id/tampung/dokumen/dokumen-56-57.pdf>, Diakses 23 Juli 2012).
- Dinkes Sumsel. 2010. Profil Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan Tahun 2010, (http://www.depkes.go.id/downloads/profil_kesehatan_prov_kab/profil_kesumsel2010.pdf, Diakses 22 Juli 2012).
- Harianto. 2004. Penyuluhan Penggunaan Oralit Untuk Menanggulangi Diare di Masyarakat. Majalah Ilmu Kefarmasian. I (1): 27-33, (<http://jurnal.farmasi.ui.ac.id/pdf/2004/v01n01/Hariant010104.pdf>, Diakses 31 Juli 2012).
- Kemenkes RI. 2011. Buletin Jendela Situasi Diare di Indonesia, ([http://www.depkes.go.id/downloads/Buletin%20Diare_Final\(1\).pdf](http://www.depkes.go.id/downloads/Buletin%20Diare_Final(1).pdf), Diakses 12 Agustus 2012).
- Kemenkes RI. 2011. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor: 1995/MENKES/SK/XII/2010 Tentang Standar Antropometri Penilaian Status Gizi Anak, (<http://perpustakaan.depkes.go.id:8180/handle/123456789/1430>, Diakses 2 Agustus 2008).
- Kemenkes RI. 2011. Panduan Sosialisasi Tatalaksana Diare Pada Balita, (<http://www.depkes.go.id/downloads/Tata%20Laksana%20Diare/BUKU%20PANDUAN.pdf>, Diakses 13 Agustus 2012).
- Lalisang, A.N.L. 2009. Status Gizi Bayi Usia 1,5-8 Bulan di Jakarta Pusat dan Faktor-Faktor yang Berhubungan. Skripsi pada Fakultas Kedokteran

- Universitas Indonesia, (<http://lontar.ui.ac.id/file?file=digital/122680-S09041fk-Status%20gizi-Literatur.pdf>, Diakses 27 Agustus 2012).
- Lartiana, P. 2006. Hubungan Sanitasi Lingkungan Keluarga dengan Frekuensi Diare dan Status Gizi pada Balita di Desa Segiri Kecamatan Pabelan Kabupaten Semarang. Skripsi pada Fakultas Ilmu Keperawatan dan Kesehatan Universitas Muhammadiyah Semarang, (http://digilib.unimus.ac.id/files/disk1/2/jptunimus-gdl-s1-2006_prasistiya-59-ISI.pdf, Diakses 28 Agustus 2012).
- Mansjoer, A., Suprohrita, I.W. Wardhani, dan W. Setiowulan. 2000. *Kapita Selekta Kedokteran Jilid 2 Edisi ketiga*. Media Aesculapius Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia. Jakarta, Indonesia.
- Nyaruhucha, C.N.M., P.S. Mamiro, A.J. Kerengi, dan N.B. Shayo. 2006. Nutritional Status of Underfive Children in a Pastoral Community in Simanjiro District Tanzania. *Tanzania Health Research Bulletin*. 8 (1): 32-36, (<http://www.ajol.info/index.php/thrb/article/viewFile/14268/15928>, Diakses 14 Agustus 2012).
- Palupi, A., H. Hadi, dan S.S. Seoenarto. 2009. Status Gizi dan Hubungannya dengan Kejadian Diare Pada Anak Diare Akut di Ruang Rawat Inap RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta. *Jurnal Gizi Klinik Indonesia*. 6(1): 1-7, (<http://isjd.pdii.lipi.go.id/admin/jurnal/610917.pdf>, Diakses 22 Juli 2012).
- Pickering, L.K. dan J.D. Synder. 2000. Gastroenteritis. Dalam : Behrman, R.E., R.M. Kliegman, dan A.M.Arvin (Editor). *Nelson Textbook of Pediatrics Volume 2 Edisi 15* (halaman 889-893). Terjemahan Oleh : Wahab, A.S. EGC. Jakarta, Indonesia.
- Primayani, Desi. 2009. Status Gizi pada Pasien Diare Akut di Ruang Rawat Inap Anak RSUD SoE, Kabupaten Timor Tengah Selatan NTT. *Sari Pediatri*. 11 (2): 90-93, (<http://www.idai.or.id/saripediatri/pdf/11-2-3.pdf>, Diakses 21 Juli 2012).
- Salwan, H. 2005. *Efektivitas Penambahan Gum Arabik pada Oralit terhadap Diare Akut*. Tesis pada Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya.
- Sastroasmoro, S. dan S. Ismael. 2002. *Dasar-Dasar Metodologi Penelitian Klinis. Sagung Seto*. Jakarta, Indonesia.
- Simardibrata,M. dan Daldiyono. 2009. Diare Akut. Dalam : Sudoyo, dkk (Editor). *Buku Ajar Penyakit Dalam Jilid I Edisi V* (halaman 548-556). InternaPublishing. Jakarta, Indonesia.
- Sinthamurniwyat. 2006. Faktor-Faktor Resiko Kejadian Diare Akut Pada Balita. Tesis pada Program Studi Magister Epidemiologi Program Pasca Sajana Universitas Dipenogoro Semarang ,

- (<http://eprints.undip.ac.id/15323/1/SINTAMURNIWATYE4D002073.pdf>, Diakses 29 Juli 2012).
- Subagyo dan Santoso. 2010. Diare Akut. Dalam : Juffrie, dkk (Editor). *Buku Ajar Gastroenterologi-Hepatologi Jilid 1* (halaman 87-118). Badan Penerbit IDAI. Jakarta, Indonesia.
- Suharyono. 2008. Diare Akut Klinik dan Laboratorik. Rineka Cipta. Jakarta, Indonesia.
- Supriasa, I.D.N., B. Bakri, dan I.Fajar. 2002. Penilaian Status Gizi. EGC. Jakarta, Indonesia.
- World Health Organization. 2009. *Diarrhoea*, (<http://www.who.int/topics/diarrhoea/en/>, Diakses 22 Juli 2012).
- World Health Organization. 2009. *Diarrhoeal Disease*, (<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs330/en/index.html>, Diakses 22 Juli 2012).
- World Health Organization. 2008. *Training Course on Child Growth Assessment WHO Child Growth Standards*, (<http://www.who.int/childgrowth/training/en/>, Diakses 25 Agustus 2012).
- Zein, U., Sagala, K.H., dan Ginting.J. 2004. Diare Akut Disebabkan Bakteri. Fakultas Kedokteran Divisi Penyakit Tropik dan Infeksi Bagian Ilmu Penyakit Dalam Universitas Sumatera Utara, (<http://repository.usu.ac.id/bitstream/123456789/3371/1/penydalam-umar5.pdf>, Diakses 26 Agustus 2012).