

**PERBANDINGAN KEJADIAN DIARE PADA BAYI
USIA 2-12 BULAN DENGAN BERAT LAHIR RENDAH
DAN BERAT LAHIR NORMAL DI PUSKESMAS
BOOM BARU PALEMBANG PERIODE OKTOBER –
DESEMBER 2011**

Skripsi

Sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar

Sarjana Kedokteran (S.Ked)



Oleh :

Nevinia Ann A/P Robert

54081001110

**FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS SRIWIJAYA**

2012

S
616.342.707
Nev
P
2012.

**PERBANDINGAN KEJADIAN DIARE PADA BAYI
USIA 2-12 BULAN DENGAN BERAT LAHIR RENDAH
DAN BERAT LAHIR NORMAL DI PUSKESMAS
BOOM BARU PALEMBANG PERIODE OKTOBER –
DESEMBER 2011**



Skripsi

Sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar

Sarjana Kedokteran (S.Ked)



Oleh :

Nevinia Ann A/P Robert

54081001110

**FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS SRIWIJAYA**

2012

HALAMAN PENGESAHAN

**PERBANDINGAN KEJADIAN DIARE PADA BAYI USIA 2-12 BULAN
DENGAN BERAT LAHIR RENDAH DAN BERAT LAHIR NORMAL DI
PUSKESMAS BOOM BARU PALEMBANG PERIODE OKTOBER –
DESEMBER 2011**

Oleh:
Nevinia Ann A/P Robert
54081001110

Untuk memenuhi salah satu syarat memperoleh gelar Sarjana Kedokteran
Telah diuji oleh tim penguji dan disetujui pembimbing

Palembang, 12 Januari 2012

Pembimbing I

dr. Hasri Salwan, SpA(K)
NIP: 19670123 199603 1 003

Pembimbing II

Prof. dr. Chairil Anwar, DAP&E, PhD
NIP: 19531004 198303 1 002

Mengetahui,

Pembantu Dekan 1



dr. Erial Bahar, M.Sc
NIP. 195111141977011001

PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa:

1. Karya tulis saya, skripsi ini adalah asli dan belum pernah diajukan untuk mendapatkan gelar akademik (sarjana, ~~magister, dan/atau~~ ~~doctør*~~), 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 oleh orang lain, kecuali secara tertulis dengan dicantumkan sebagai acuan dalam naskah dengan disebutkan nama pengarang dan dicantumkan dalam daftar pustaka.
4. Pernyataan ini Saya buat dengan sesungguhnya dan apabila dikemudian 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, 12 Januari 2012
Yang membuat pernyataan



(Nevinia Ann Robert)

54081001110

ABSTRAK

PERBANDINGAN KEJADIAN DIARE PADA BAYI USIA 2-12 BULAN DENGAN BERAT LAHIR RENDAH DAN BERAT LAHIR NORMAL DI PUSKESMAS BOOM BARU PALEMBANG PERIODE OKTOBER – DESEMBER 2011

(Nevinia Ann Robert, 57 halaman, FK Unsri 2012)

Pendahuluan: Bayi berat lahir rendah (BBLR) merupakan salah satu faktor yang berpengaruh terhadap angka kesakitan dan kematian bayi. BBLR menunjukkan kecenderungan untuk lebih rentan menderita penyakit infeksi termasuk diare dibanding bayi berat lahir normal (BBLN). Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui perbandingan kejadian diare antara bayi usia 2-12 bulan dengan riwayat kelahiran BBLR dan BBLN di Puskesmas Boom Baru, Palembang Periode Oktober – Desember 2011.

Metode: Penelitian analitik dengan design studi *cross sectional*. Pengumpulan data primer dilakukan melalui wawancara dan kuesioner. Data kejadian diare diambil dalam 3 bulan terakhir. Hasil dianalisa dengan menggunakan *Independent Samples T Test* (Uji T) pada $\alpha = 0,05$.

Hasil: Jumlah sampel sebanyak 53 bayi. Persentase BBLR adalah sebesar 24,5%, sedangkan BBLN sebesar 75,5%. Kejadian diare lebih sering terjadi pada BBLN sebanyak 77 kali (rerata $1,93 \pm 2,596$ kali) daripada BBLR sebanyak 25 kali (rerata $1,92 \pm 1,935$ kali). Penelitian ini menyimpulkan bahwa tidak ada perbedaan bermakna antara BBLR dan BBLN terhadap kejadian diare dengan nilai $p = 0,231$.

Kesimpulan: Tidak terdapat perbedaan bermakna antara BBLR dan BBLN terhadap kejadian diare.

(Kata kunci: BBLR, BBLN, Kejadian Diare, Bayi 2-12 bulan)

ABSTRACT

THE COMPARISON OF DIARRHEA OCCURENCE BETWEEN LOW BIRTH WEIGHT AND NORMAL BIRTH WEIGHT INFANTS AGED 2-12 MONTHS AT BOOM BARU PRIMARY HEALTH CENTRE, PALEMBANG PERIOD OCTOBER – DECEMBER 2011

(Nevinia Ann Robert, 57 pages, FK Unsri 2012)

Introduction: One of the factors that cause illnesses and death is Low Birth Weight (LBW). Infants with LBW are highly susceptible to infectious diseases compared to infants with Normal Birth Weight (NBW). The objective of this research is, to compare the occurrence of diarrhea between LBW and NBW infants aged 2-12 months at Boom Baru Primary Health Centre, Palembang Period October – December 2011.

Method: Research was analytic research with cross sectional design. To collect the data that related to the variables analyzed, which were LBW, NBW, and the occurrence of diarrhea were obtained from primary data which was taken through interview and questionnaire. The data for occurrence of diarrhea were taken in the last 3 months. The statistical analysis used was Independent Samples T Test at $\alpha=0,05$.

Result: The numbers of samples were 53 infants. The percentage for LBW infants was 24.5%, whereas for NBW was 75.5%. The occurrence of diarrhea was frequent in NBW, which was 77 times (average 1.93 ± 2.596), compared to LBW infants with an occurrence of 25 times (average 1.92 ± 1.935). The research concluded no significant comparison between LBW and NBW towards the occurrence of diarrhea with p value 0.231.

Conclusion: There was no significant comparison between LBW and NBW infants towards the occurrence of diarrhea.

(Keyword: LBW, NBW, Occurrence of Diarrhea, Infants 2-12 months)

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa karena atas berkat dan kasih-Nya skripsi yang berjudul “Perbandingan Kejadian Diare pada Bayi Usia 2-12 bulan dengan Berat Lahir Rendah dan Berat Lahir Normal di Puskesmas Boom Baru, Palembang Periode Oktober – Desember 2011” dapat diselesaikan sebagai salah satu syarat memperoleh gelar Sarjana Kedokteran di Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya.

Pada kesempatan ini, penulis ingin menyampaikan ucapan terima kasih yang sebesar besarnya kepada pembimbing, dr.Hasri Salwan, SpA (K) selaku dosen pembimbing substansi dan Prof. dr. Chairil Anwar, DAP&E,PhD selaku dosen pembimbing metodologi, atas kesediaan meluangkan waktu, tenaga dan pikiran di tengah kesibukan untuk memberi pengarahan dan bimbingan yang sangat bermanfaat menambah wawasan penulis serta ide dan saran yang sangat membantu penulis mulai dari penyusunan proposal hingga diselesaikannya skripsi ini.

Selain itu juga penulis mengucapkan terima kasih kepada kedua orang tuaku atas kasih sayang, cinta, dan doanya. Terima kasih juga kepada teman-teman yang telah banyak membantu sehingga penulisan skripsi ini dapat disusun dengan sebaik-baiknya.

Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih jauh dari sempurna sesuai pepatah “TAK ADA GADING YANG TAK RETAK”. Oleh sebab itu, saran dan kritik yang bersifat membangun dan membuka wawasan penulis sangat diharapkan agar tercapainya hasil yang lebih baik di kemudian hari dan bermanfaat bagi kita semua.

Palembang, Januari 2012

Penulis

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL	i
LEMBAR PERSETUJUAN	ii
LEMBAR PERNYATAAN	iii
ABSTRAK.....	iv
ABSTRACT	v
KATA PENGANTAR	vi
DAFTAR ISI	vii
DAFTAR TABEL	x
DAFTAR GAMBAR	xi
DAFTAR SINGKATAN	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. Manfaat Penelitian.....	4
BAB II. TINJAUAN PUSTAKA	
2.1. Diare	5
2.1.1. Definisi	5
2.1.2. Klasifikasi	5
2.1.3. Epidemiologi	6
2.1.4. Etiologi	7
2.1.5. Patofisiologi	8
2.1.6. Patogenesis	9
2.1.7. Manifestasi Klinis	9
2.1.8. Penatalaksanaan	12
2.1.9. Pencegahan	16
2.1.10. Prognosis	16
2.1.11. Definisi Bayi Berat Lahir Rendah.....	17
2.1.12. Klasifikasi	17
2.1.13. Etiologi	18
2.1.14. Epidemiologi	18
2.1.15. Komplikasi	19

2.1.16. Patofisiologi	20
2.2. Kerangka Teori	22
2.3. Hipotesis	23

BAB III. METODE PENELITIAN

3.1. Jenis Penelitian	24
3.2. Lokasi dan Waktu Penelitian.....	24
3.2.1. Lokasi Penelitian	24
3.2.2. Waktu Penelitian.....	24
3.3. Populasi dan Sampel.....	24
3.3.1. Populasi	24
3.3.2. Sampel dan Besar Sampel	24
3.3.3. Kriteria Inklusi dan Eksklusi	25
3.3.4. Cara Pengambilan Sampel.....	26
3.4. Variabel Penelitian	26
3.4.1. Variabel Dependen	26
3.4.2. Variabel Independen.....	26
3.5. Definisi Operasional	26
3.5.1. Diare	26
3.5.2. Bayi Berat Lahir Rendah	26
3.6. Kerangka Operasional	27
3.7. Cara Pengumpulan Data	28
3.8. Cara Pengolahan dan Analisis Data.....	28

BAB IV. HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1. HASIL	29
4.1.1. Karakteristik Umum	29
4.1.2. Persentase Diare	31
4.1.3. Berat Lahir Bayi	32
4.1.4. Persentase Diare pada BBLR dan BBLN	33
4.1.5. Pengaruh BBLR dan BBLN terhadap Kejadian Diare.....	34
4.2. PEMBAHASAN	34

BAB V. KESIMPULAN DAN SARAN

5.1. Kesimpulan	36
5.2. Saran	36

DAFTAR PUSTAKA	37
LAMPIRAN	41
1. Formulir Partisipasi Penelitian	41
2. Kuesioner	42
3. Surat Izin Pengambilan & Selesai Data	45
4. Lembar Konsultasi	49
5. Tabel Rekapitulasi Data Hasil Penelitian	51
6. Tabulasi Variable Penelitian dan Hasil Uji T	53
7. Biodata	57

DAFTAR TABEL

Tabel	Halaman
1. Penentuan Derajat Dehidrasi menurut P2 Diare	11
2. Dosis Pemberian Oralit Rencana Terapi A	14
3. Dosis Pemberian Oralit Rencana Terapi B	15
4. Pemberian Ringer Laktat	16
5. Karakteristik Umum	30
6. Persentase Diare	31
7. Distribusi dan Rerata Berat Lahir Bayi	32
8. Persentase Diare pada BBLR dan BBLN	33
9. Pengaruh BBLR dan BBLN terhadap Rerata Kejadian Diare	34

DAFTAR GAMBAR

Grafik 1.	Persentase Diare	32
Grafik 2.	Distribusi dan Rerata Berat Lahir Bayi.....	33

DAFTAR SINGKATAN

1. ASI : Air Susu Ibu
2. BB : Berat Badan
3. BBLN : Bayi Berat Lahir Normal
4. BBLR : Bayi Berat Lahir Rendah
5. C-AMP : Cyclic Adenosine Monophosphate
6. C-GMP : Cyclic Guanosine Monophosphate
7. CMPSE : Cow's Milk Protein Sensitive Enteropathy
8. CWL : Concomitant Water Losses
9. EIEC : Enteroinvasive Escherichia coli
10. EPEC : Enteropathogenic Escherichia coli
11. ETEC : Enterotoxigenic Escherichia coli
12. IWL : Insensible Water Losses
13. KKP : Kekurangan Kalori Protein
14. NWL : Normal Water Losses
15. NKBSMK : Neonatus Kurang Bulan Sesuai Masa Kehamilan
16. NKB - KMK : Neonatus Kurang Bulan – Kecil Masa Kehamilan
17. NCB - KMK : Neonatus Cukup Bulan – Kecil Masa Kehamilan
18. NLB - KMK : Neonatus Lebih Bulan – Kecil Masa Kehamilan
19. P2D : Program Pemberantasan Penyakit Diare
20. PWL : Previous Water Losses
21. SPSS : Statistical Product and Service Solution
22. SDKI : Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia
23. SKRT : Survei Kesehatan Rumah Tangga
24. WHO : World Health Organization

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Diare merupakan salah satu penyakit yang paling sering ditemukan pada anak di seluruh dunia, termasuk Indonesia. Perkiraan kejadian diare pada anak berumur di bawah 3 tahun sebesar 2-3 kejadian diare per tahun. Sebagian besar diare pada anak akan sembuh sendiri (*self limited*). Penanganan yang akurat tetap sangat diperlukan untuk mencegah terjadinya kekurangan cairan (dehidrasi).¹ Batasan diare menurut Badan Kesehatan Dunia (*World Health Organization / WHO*) adalah keluarnya tinja yang lunak/cair dengan frekuensi 3 kali per hari atau lebih dengan atau tanpa darah atau lendir dalam tinja.²

WHO memperkirakan 4 milyar kasus terjadi di dunia pada tahun 2000 dan 2,2 juta diantaranya meninggal, sebagian besar anak-anak dibawah umur 5 tahun. Frekuensi kejadian diare pada negara-negara berkembang termasuk Indonesia lebih banyak 2 sampai 3 kali dibandingkan negara maju.³ Penyakit diare masih merupakan salah satu masalah kesehatan utama masyarakat Indonesia. Penelitian menunjukkan sekitar 60 juta kejadian setiap tahun, 70-80% dari penderita ini adalah anak di bawah lima tahun (40 juta kejadian). Kelompok ini setiap tahunnya mengalami lebih dari satu kejadian diare dan 1-2 % akan jatuh ke dalam dehidrasi.⁴ Hasil Survei Kesehatan Rumah Tangga (SKRT) tahun 2004 memperlihatkan angka kematian akibat diare 23 per 100 ribu penduduk dan pada balita 75 per 100 ribu balita.⁵

Data Dinas Kesehatan Sumatera Selatan tahun 2009/2010 menunjukkan jumlah penderita diare di Sumatera Selatan cukup tinggi sekitar 205,991 penderita.⁶ Data Dinas Kesehatan Palembang tahun 2009 menunjukkan jumlah penderita diare di kota Palembang berjumlah 54,612 penderita (91,2%).⁷

Faktor resiko yang mempengaruhi kejadian diare adalah faktor lingkungan faktor ibu, dan faktor anak. Faktor lingkungan seperti sarana air bersih dan jamban. Faktor ibu seperti pengetahuan, perilaku dan hygiene, manakala. Faktor

anak seperti turunnya daya imunitas pada bayi dan anak, status gizi, pemberian Air Susu Ibu (ASI) eksklusif dan riwayat kelahiran bayi berat lahir rendah (BBLR).⁸

WHO mendefinisikan BBLR adalah bayi lahir dengan berat kurang dari 2500 gram. BBLR kurang bulan/ prematur adalah BBLR dengan masa kehamilannya kurang dari 37 minggu. Bayi-bayi ini mengalami penyulit seperti gangguan nafas, ikterus, infeksi (diare) dan lain sebagainya, yang apabila tidak dikelola dengan baik akan berakibat fatal.⁹

Prevalensi BBLR diperkirakan 15% dari seluruh kelahiran di dunia. Secara statistik menunjukkan 90% kejadian BBLR didapatkan di negara berkembang dengan angka kematiannya 35 kali lebih tinggi dibanding pada bayi dengan berat lahir lebih dari 2500 gram. Proporsi BBLR di Indonesia adalah sebesar 11,5%. Proporsi BBLR di Provinsi Sumatera Selatan pada tahun 2007 sebesar 19,5%.¹⁰

BBLR merupakan salah satu faktor yang berpengaruh terhadap angka kesakitan dan kematian bayi. BBLR mempunyai sistem imunitas yang lemah, sehingga lebih rentan terhadap infeksi, termasuk diare.¹¹

Beberapa penelitian sebelumnya meneliti tentang hubungan angka kejadian diare pada bayi dengan riwayat BBLR. Hasil penelitian di Northeast Brazil menunjukkan angka kejadian diare diperkirakan sebesar 33% lebih sering terjadi pada bayi dengan berat lahir rendah.¹² Hasil penelitian Anna Salehah di Semarang tidak ditemukan hubungan yang bermakna secara statistik antara berat lahir dengan kejadian infeksi diare pada bayi, meskipun demikian BBLR beresiko lebih besar dibanding bayi berat badan lahir normal (BBLN) untuk terserang diare.¹³

Berdasarkan latar belakang di atas maka peneliti ingin mengetahui kejadian diare pada bayi berusia 2-12 bulan dengan riwayat kelahiran BBLR dibandingkan dengan kejadian diare pada BBLN di Puskesmas Boom Baru, Palembang, Periode Oktober – Desember 2011.

1.2. Perumusan Masalah

Diare masih menjadi salah satu penyakit yang sering dialami oleh bayi usia 2-12 bulan. Bayi yang lahir dengan berat badan lahir kurang daripada 2500 gram diduga lebih rentan terhadap infeksi terutamanya diare. Berdasarkan asumsi tersebut, maka timbul pertanyaan penelitian: “Bagaimana perbandingan kejadian diare antara riwayat kelahiran BBLR dan BBLN pada bayi berusia 2-12 bulan di Puskesmas Boom Baru, Palembang, Periode Oktober – Desember 2011?”

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan Umum

Secara umum penelitian ini bertujuan untuk membandingkan kejadian diare antara riwayat kelahiran BBLR dan BBLN pada bayi berusia 2-12 bulan di Puskesmas Boom Baru, Palembang, Periode Oktober – Desember 2011.

1.3.2. Tujuan Khusus :

- a) Mengetahui persentase bayi yang mengalami diare dalam 3 bulan terakhir pada bayi usia 2-12 bulan dari ibu yang mengunjungi Puskesmas Boom Baru, Palembang, Periode Oktober – Desember 2011.
- b) Mengetahui persentase bayi yang mengalami diare dalam 3 bulan terakhir pada bayi usia 2-12 bulan dengan riwayat BBLR dari ibu yang mengunjungi Puskesmas Boom Baru, Palembang, Periode Oktober – Desember 2011.
- c) Mengetahui persentase bayi yang mengalami diare dalam 3 bulan terakhir pada bayi usia 2-12 bulan tanpa riwayat BBLR dari ibu yang mengunjungi Puskesmas Boom Baru, Palembang, Periode Oktober – Desember 2011.
- d) Mengetahui rerata kejadian diare pada BBLR dan BBLN.
- e) Membandingkan kejadian diare antara riwayat kelahiran BBLR dan BBLN pada bayi berusia 2-12 bulan di Puskesmas Boom Baru, Palembang, Periode Oktober – Desember 2011.



1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1. Manfaat untuk dunia kesehatan

- a) Petugas kesehatan khususnya dokter umum dan dokter anak untuk membuat kebijaksanaan dalam penanganan diare.
- b) Penyuluh kesehatan masyarakat dalam menyampaikan informasi yang berkaitan dengan diare.

1.4.2. Manfaat bagi Institusi Pendidikan (FK Unsri)

Hasil penelitian ini dapat dijadikan rujukan untuk penelitian lain di masa yang akan datang tentang diare dan hal-hal yang berkaitan dengan diare.

1.4.3. Manfaat untuk umum

Pemerintah dan pihak-pihak terkait dalam upaya mencegah dan memberantas diare sesuai dengan usaha WHO pada tahun-tahun terakhir ini.

Daftar Pustaka

1. Anwar, I.N. 2007. Bunga Rampai Masalah Kesehatan dari Dalam Kandungan Sampai Lanjut Usia.
2. Salwan, H. 2008. Diare pada Anak (Print ke-2), hal. 1-2.
3. Sudoyo, Aru W. 2006. Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam (edisi ke- 4). Pusat Penerbitan, Departemen Ilmu Penyakit Dalam, Jakarta.
4. Sarbini,AM. 2004. Diare.
(http://www.merc.org/mc/ina/ikes/ikes_0304_diare.htm. Diakses tanggal 1 Juli 2011)
5. Pdpersi. 2007. Setiap Tahun 75 dari 100 Balita Meninggal Dunia akibat Diare.
(<http://www.pdpersi.co.id/?show=detailnews&kode=4101&tbl=cakrawala> Diakses tanggal 1 Juli 2011)
6. Depkes RI. 2010. Profil Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan.
(http://www.depkes.go.id/downloads/profil_kesehatan_prov_kab/profil_kes_sumsel_2010.pdf, Diakses 1 Juli 2011)
7. Depkes RI. 2009. Profil Kesehatan Kota Palembang, Dinas Kesehatan Kota Palembang.
(<http://dinkes.palembang.go.id/tampung/dokumen/dokumen-35-37.pdf>=hal 22 Diakses tanggal 1 Juli 2011)
8. Sarifudin, A.B. 2006. Bayi Berat Lahir Rendah. Dalam: Yayasan Bina Pustaka Sarwano Prawirohardjo (Editor). Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal (hal 376-8). Jakarta.
9. World Health Organization (WHO). 2007. Development of a Strategy towards Promoting Optimal Fetal Growth.
(http://www.who.int/nutrition/topics/feto_maternal/en.html. Diakses tanggal 3 Juli 2011)
10. Direktorat Kesehatan dan Gizi Masyarakat Bappenas. 2007.
(<http://www.scribd.com/doc/43727268/63/GAMBAR-1-70-Angka-Prevalensi-BBLR-Per-Provinsi-Tahun-2007> .Diakses tanggal 3 Juli 2011)
11. Subramanian KS. 2006. Low Birth Weight Infant.
(<http://www.eMedicine.com>.Diakses tanggal 3 Juli 2011)

12. Pedro I, Ashworth A, Morris, S. 1995. Low Birth Weight and Morbidity from Diarrhea and Respiratory Infection in Northeast Brazil. Available online: 1 November 2005
[\(<http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0022347696703608>\)](http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0022347696703608)
Diakses tanggal 5 Juli 2011)
13. Salehah. 2002. Hubungan antara Berat Lahir dengan Kejadian Infeksi (Diare & ISPA) pada Bayi Usia 1-12 bulan (Studi Kasus di RSUP Kariadi Semarang Tahun 2001). Undergraduate thesis, Diponegoro University.
[\(<http://eprints.undip.ac.id/13057>\)](http://eprints.undip.ac.id/13057). Diakses tanggal 5 Juli 2011)
14. Sunoto, Soeparto PSW, Soenarto Y, dan Ismail R. 1990. Buku Ajar Diare. Jakarta: Dep Kes RI Ditjen PPM & PLP, hal. 1-164.
15. Noerasid H, Suraatmadja S, Asnil PO. 1988. Gastroenteritis (diare) Akut. Dalam: Suharyono, Boediarso A, Halimun EM (Editors). Gastroenterologi Anak Praktis (hal 51-76). Balai Penerbit FKUI, Jakarta, Indonesia.
16. Merdjani A, Aditiawaty, Bakri A, Shahab A, Bahrun D, Ansyori SD, Arifin F, dkk. 1999. Standar Profesi Ilmu Kesehatan Anak. Bagian IKA FK UNSRI/RSMH, Palembang, hal. 127-35.
17. Asnil P, Noerasid H, Suraatmadja S. 2003. Gastroenteritis akut. Dalam: Suharyono, Boediarso aswitha, Halimun EM (Editors). Gastroenterologi Anak Praktis (hal 51-68). Balai Penerbit FKUI, Jakarta.
18. Direktorat Jendral Pemberantasan Penyakit Menular dan Penyehatan Lingkungan Pemukiman. 1999. Buku Ajar Diare. Jakarta : Depkes RI, hal. 3-11, 53-59, 71-80.
19. Mansjoer A, Suprohaita, Wardhani Ika W, Setiowulan W. 2000. Kapita Selekta Kedokteran 2 (3): 470-477.
20. Sunoto. 1991. Penyakit Radang Usus: Infeksi. Dalam: A.H. Markum (Editors). Buku Ajar Ilmu Kesehatan Anak FKUI (hal 448-466). Indonesia.
21. Soeparto P, Djupri LS, Sudarmo SM, dan Ranuh IGM RG. 1999. Gangguan Absorpsi Sekresi Sindroma Diare. GRAMIK FK Unair. Surabaya, hal. 1-153.

22. Pickering LK and Snyder JD. 1996. Gastroenteritis. Dalam: Nelson WE, Behrman RE, Kliegman RM, and Arvin AM (Editors). Nelson textbook of Pediatrics (hal 721-4). Edisi ke-15. WB. Saunders Company: Philadelphia.
23. Hasan R, Napitupulu PM. 1985. Buku Kuliah Ilmu Kesehatan Anak Jilid 1. Percetakan Trimahendri, Jakarta, hal. 283-94.
24. De Witt TG. 1989. Acute Diarrhea in Children, hal. 6-10.
25. Direktorat Jendral PPM & PLP DepKes RI. 1993. Materi program P2 Diare pada Pelatihan P2ML Terpadu bagi Dokter Puskesmas. Departemen Kesehatan, Jakarta.
26. Ngastiyah. 1997. Perawatan Anak Sakit. Jakarta, hal. 143-145.
27. Andrianto P. 1995. Penatalaksanaan dan Pencegahan Diare Akut (edisi 2). Jakarta, hal. 1-2, 29-33.
28. Sitohang. 2004. Asuhan Keperawatan pada Bayi Berat Badan Lahir Rendah, USU Repository.
(<http://repository.usu.ac.id/bitstream/123456789/25728/4/Chapter%20II.pdf> Diakses tanggal 25 Juli 2011)
29. Ottawa Collision of Low Birth Weight. 2007.
(http://www.successby6ottawa.ca/lbwfpn/english/causes_of_lbw.html, Diakses tanggal 25 Juli 2011).
30. Kliegman. M. 1996. The Fetus and the Neonatal Infant. Dalam: Bahrman, Kliegman, Arvin. (Editors). Textbook of Pediatrics (hal.432-531). United States of America.
31. Setyowati, T. 1996. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Bayi Lahir dengan Berat Badan Rendah (Analisa data SDKI 1994). Badan Litbang Kesehatan.
(<http://www.digilib.litbang.depkes.go.id>. Last Update: 2003 Diakses tanggal 25 Juli 2011)
32. Ikatan Dokter Anak Indonesia (IDAI). 2004. Bayi Berat Lahir Rendah. Dalam: Standar Pelayanan Medis Kesehatan Anak. Edisi I, hal. 307-313.
33. Sadono. 2005. Bayi Berat Badan Lahir Rendah sebagai Salah Satu Faktor Risiko Infeksi Saluran Pernafasan Akut Pada Bayi, Studi Kasus Di Kabupaten Blora.

(<http://repository.usu.ac.id/bitstream/123456789/25728/4/Chapter%20II.pdf> Diakses tanggal 25 Juli 2011)

34. Mansour, E. 2005. Morbidity and Mortality of Low Birth Weight Infants in Egypt. (<http://www.emro.who.int/publications/emhj/1104/article23.htm> Diakses tanggal 3 Januari 2012)