



Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang Regurgitasi Terhadap Praktik Ibu Dalam Mencegah Dan Menangani Regurgitasi Pada Bayi (0-3 bulan) Di Kelurahan Pudukpayung Kota Semarang

Dina Eva Mellinda ¹, M. Hasib Ardani ²

- 1) Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Kedokteran, Universitas Diponegoro (email : dinaevamellinda@yahoo.com)
- 2) Staff Pengajar Departemen Keperawatan Dasar Program Studi Ilmu Keperawatan, Universitas Diponegoro (email : hasib.ardani@gmail.com)

Abstract

Regurgitation is the return of a number of the undigested food from the stomach. Regurgitation occurs in most healthy babies aged 3 months. Although normal, the excessive regurgitation can lead to various complications that would interfere with the growth of the baby if not prevented and handle with the right way. The purposed of this study is to determine the effect of health education about regurgitation on mother practice to preventing and dealing regurgitation on babies (0-3 months) in the Kelurahan Puduk Payung. This research plan methode used quasi experimental approach with one group pre test - post test design. Data collection tools is a checklist that has been tested using the correlation coefficient biserial validity and reliability testing with KR techniques (Kuder Richardson)-20. Univariate analysis of the data showed that before the health education, practices to prevent either the percentage of 52% and good handling practices with percentages 56%, after health education, practices to prevent either the percentage of 72% and good handling practices with a percentage of 60%.Analysed of bivariate data using Paired T-Test. The results showed significant differences between the practices of mothers in preventing regurgitation before and after health education with p value $0.00 < \alpha < 0.05$ and there are significant differences between the practices of mothers in dealing with regurgitation before and after health education with p value $0.0 < \alpha < 0.05$. Information from this study can be expected by the mothers to practice prevention of regurgitation in the right way such as improving breastfeeding technique and help baby burp after the baby feeds and treatment of regurgitation in the right way such as help baby burp after the baby had regurgitation and tilting the entire body of the baby when the baby has regurgitation every time they care of their babies.

Key words: *Baby, Regurgitation, Health education*

Abstrak

Regurgitasi adalah kembalinya sejumlah makanan yang belum dicerna dari lambung. Regurgitasi paling banyak terjadi pada bayi sehat berumur 3 bulan. Meskipun normal regurgitasi yang berlebihan dapat menyebabkan berbagai komplikasi yang akan mengganggu pertumbuhan bayi apabila tidak dilakukan pencegahan dan penanganan dengan cara yang benar. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan tentang regurgitasi terhadap praktik ibu dalam mencegah dan menangani regurgitasi pada bayi (0-3 bulan) di Kelurahan Puduk Payung. Metode rancangan penelitian ini dengan quasi eksperimental dengan pendekatan *one group pre test – post test design*. Alat pengumpulan data berupa *checklist* yang telah dilakukan uji validitas menggunakan *koefisien korelasi biserial* dan uji reliabilitas dengan teknik *KR (Kuder Richardson)-20*. Analisis data univariat menunjukkan sebelum dilakukan pendidikan kesehatan, praktik mencegah baik dengan persentase 52% dan praktik menangani baik

dengan persentase 56%, setelah dilakukan pendidikan kesehatan praktik mencegah ibu baik dengan persentase 72% dan praktik menangani baik dengan persentase 60%. Analisa data bivariat dengan menggunakan uji *Paired T-Test*. Hasil penelitian menunjukkan ada perbedaan yang signifikan antara praktik ibu dalam mencegah dan menangani regurgitasi sebelum dan setelah dilakukan pendidikan kesehatan. Adanya informasi dari penelitian ini diharapkan perawat dimana fungsi dan peran perawat dikomunitas sebagai pendidik dan penyuluh kesehatan dapat memberikan pendidikan kesehatan kepada ibu tentang bagaimana cara mencegah dan menangani regurgitasi yang benar

Kata kunci : Bayi, Regurgitasi, Pendidikan kesehatan

Pendahuluan

Masa bayi dimulai dari usia 0-12 bulan. Bayi memiliki sistem tubuh yang belum sempurna seperti sistem pernafasan, sistem pencernaan, sistem peredaran darah, sistem pengaturan suhu, dan sistem gastrointestinal (Sodikin, 2011). Sistem pencernaan bayi baru lahir terdiri dari suatu sistem yang rumit dan fungsi yang belum sempurna. Mulut bayi muda masih pendek, licin, dan mempunyai *palatum mole* yang relatif panjang. Lidah tampak besar dalam rongga mulut, yang memungkinkan susu mengalir kembali ke faring dan fungsi sfingter esofagus bawah yang belum sempurna (Behrman, 1992).

Regurgitasi isi lambung sering terjadi pada bayi berumur 0-3 bulan (Behrman, 1992). Regurgitasi adalah kembalinya sejumlah makanan yang belum dicerna dari lambung, biasanya disertai sendawa (Wong, 2008). Meskipun normal regurgitasi yang berlebihan dapat menyebabkan berbagai komplikasi yang akan mengganggu pertumbuhan bayi apabila terjadinya tidak hanya setelah makan dan minum saja tetapi juga saat tidur meski aktivitas makan dan minum sudah dilakukan 3 jam yang lalu (Tampubolon, 2009). Peran ibu sangat penting dalam mencegah terjadinya gangguan kesehatan pada bayi akibat regurgitasi berulang yang dapat dilakukan dengan melakukan pencegahan dan penanganan regurgitasi dengan benar.

Hasil survei peneliti di Kelurahan Pudak Payung menunjukkan masih ada ibu yang cara mencegah dan menangani regurgitasi belum benar. Dari hasil wawancara menunjukkan bahwa dari 6 orang ibu hanya satu orang yang cara menyusui seluruhnya benar dan 6 ibu cara menangani regurgitasi masih ada yang belum benar seperti memiringkan seluruh badan bayi saat bayi mengalami regurgitasi, sehingga diperlukan upaya untuk meningkatkan cara ibu dalam mencegah dan menangani regurgitasi.

Tujuan dari penelitian ini yaitu untuk mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan tentang regurgitasi terhadap praktik ibu dalam mencegah dan menangani regurgitasi pada bayi (0-3 bulan) di Kelurahan Pudakpayung Kota Semarang. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan ilmu pengetahuan baru mengenai regurgitasi bagi masyarakat, perawat klinik maupun komunitas dan peneliti lain.

Metode

Penelitian ini menggunakan rancangan quasi eksperimental dengan pendekatan *one group pre test – post test design*. Responden dipilih dengan teknik sampling jenuh sejumlah 25 orang ibu yang mempunyai bayi usia 0-3 bulan.

Penelitian ini dilakukan pada bulan Juni 2012 di Kelurahan Pudukpayung Kota Semarang.

Alat penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah *check list* yang sudah dilakukan uji *content validity*, uji validitas dengan menggunakan teknik *koefisien korelasi point biserial* dan reliabilitas dengan menggunakan metode *KR (Kuder Richardson) 20* serta peneliti sendiri sebagai alat penelitian yang sudah dilakukan uji kelayakan untuk memberikan pendidikan kesehatan sebelum melakukan penelitian. Cara pengumpulan data yaitu peneliti mengunjungi responden satu persatu. Responden yang bersedia menjadi responden diminta menandatangani surat persetujuan menjadi responden. Peneliti kemudian mengisi informasi yang dibutuhkan dalam *check list* sebagai data *pre-test* dengan cara meminta ibu mempraktikkan cara ibu mencegah dan menangani regurgitasi, setelah itu peneliti memberikan pendidikan kesehatan selama 30 menit dan setelah dilakukan pendidikan kesehatan peneliti mengambil data *post test*.

Hasil Penelitian

A. Praktik Ibu dalam Mencegah Regurgitasi Sebelum Dan Sesudah Dilakukan Pendidikan Kesehatan

Tabel 1.1

Distribusi Frekuensi Praktik Mencegah Regurgitasi Sebelum dan Sesudah dilakukan Pendidikan Kesehatan Tentang Regurgitasi di Kelurahan Puduk Payung Kota Semarang, Juni 2012
(n = 25)

| No | Praktik Mencegah | Frekuensi | Persentasi |
|----|------------------|-----------|------------|
| 1 | Sebelum | | |
| | Baik | 13 | 52% |
| | Buruk | 12 | 48% |
| | Jumlah | 25 | 100% |
| 2 | Sesudah | | |
| | Baik | 18 | 72% |
| | Buruk | 7 | 28% |
| | Jumlah | 25 | 100% |

Tabel 1.1 menunjukkan bahwa sebelum dilakukan pendidikan kesehatan 13(52%) responden praktik mencegah regurgitasinya baik dan 12(48%) responden praktik mencegah regurgitasinya buruk. Sesudah dilakukan pendidikan kesehatan 18 (72%) responden praktik mencegah regurgitasinya baik dan 7 (28%) responden praktik mencegah regurgitasinya buruk.

B. Pengaruh Pendidikan Kesehatan terhadap Praktik Ibu dalam Mencegah Regurgitasi

Tabel 1.2

Pengaruh Pendidikan Kesehatan tentang Regurgitasi Terhadap Praktik Ibu Dalam Mencegah Regurgitasi Pada Bayi (0-3 bulan) di Kelurahan Puduk Payung Kota Semarang, Juni 2012

| (n = 25) | | | | | | |
|------------------|----|------|----------------|----|----------|---------|
| Praktik mencegah | N | Mean | Std. Deviation | df | t hitung | P value |
| Sebelum | 25 | 4.40 | 1.41 | 24 | -13.12 | .000 |
| Sesudah | 25 | 7.96 | 1.20 | | | |

Tabel 1.2 menunjukkan bahwa nilai mean pre eksperimen 4.40 dengan standar deviasi 1.41 dan nilai post eksperimen 7.96 dengan standar deviasi 1.20. Hasil uji statistik diperoleh nilai t hitung sebesar -13.122 dan $p\text{ value } 0.00 < \alpha 0.05$ dengan demikian H_0 ditolak dan H_1 diterima sehingga ada pengaruh pendidikan kesehatan tentang regurgitasi terhadap praktik ibu dalam mencegah regurgitasi.

Pembahasan

A. Praktik Ibu dalam Mencegah Regurgitasi Sebelum Dilakukan Pendidikan Kesehatan

Tindakan atau praktek adalah respon atau reaksi konkret seseorang terhadap stimulus atau objek. Respon ini sudah dalam bentuk tindakan (*action*) yang melibatkan aspek psikomotor atau seseorang telah mempraktekkan apa yang diketahui atau disikapi (Notoatmodjo, 2003).

Penelitian yang telah dilakukan diketahui bahwa dari 25 responden, praktik mencegah regurgitasi pada ibu 13 responden dengan persentase 52% praktik mencegah regurgitasi baik sedangkan responden yang praktik mencegah regurgitasi buruk sebanyak 12 responden dengan persentase 48%.

Pencegahan regurgitasi ibu baik karena ibu telah melakukan praktik mencegah regurgitasi seperti ibu memperhatikan hidung bayi agar tidak tertutup payudara sebanyak 76% ibu melakukannya, menyendawakan bayi saat bayi selesai menyusui dan berpindah payudara sebanyak 68% ibu melakukannya dan tidak langsung merangsang aktivitas yang membuat bayi tertawa atau menyebabkan bayi bergerak aktif sebanyak 56% ibu melakukannya. Sesuai dengan penatalaksanaan pencegahan regurgitasi, cara pencegahan regurgitasi yang benar adalah seperti memperbaiki teknik menyusui, memberikan ASI sedikit tapi sering, menyendawakan bayi setelah bayi menyusui, menggendong bayi dengan posisi kepala lebih tinggi dari kaki setelah bayi menyusui (± 40 derajat) dan tidak langsung merangsang aktivitas yang membuat bayi tertawa atau menyebabkan bayi bergerak aktif (Nanny, 2010; Nursalam, 2005).

Praktik mencegah regurgitasi yang sering dilakukan berdasarkan hasil *check list* pre eksperimen adalah pernyataan ketika menyusui ibu memperhatikan agar hidung bayi tidak tertutup payudara, sebanyak 76% responden melakukannya dan praktik yang dilakukan ibu ini telah mencapai tingkat praktik adopsi karena ibu telah mampu melakukannya dengan benar dan sudah menjadi kebiasaan. Ibu dapat mencapai praktik tingkat adopsi karena faktor lain dari praktik yaitu faktor predisposisi tradisi, sudah menjadi kebiasaan ibu memegang payudara untuk menghindari payudara ibu menutupi hidung bayi saat bayi sedang menyusui.

B. Praktik Ibu dalam Mencegah Regurgitasi Setelah Dilakukan Pendidikan Kesehatan

Penelitian yang telah dilakukan diketahui bahwa dari 25 responden, praktik mencegah regurgitasi semua responden baik dengan persentase 100%. Hasil tersebut menunjukkan bahwa semua responden telah melakukan praktik mencegah regurgitasi dengan cara yang benar.

Pencegahan regurgitasi ibu baik karena lebih banyak praktik mencegah regurgitasi yang dilakukan seperti memasukkan daerah sekitar areola ke dalam mulut bayi ketika menyusui semua ibu melakukannya, meletakkan bayi dalam pangkuan hingga wajah dan tubuhnya menghadap ke payudara saat ibu menyusui sebanyak 92% ibu melakukannya, menyendawakan bayi setelah menyusui sebanyak 92% ibu melakukannya dan ibu tidak langsung merangsang aktivitas yang membuat bayi tertawa atau menyebabkan bayi bergerak aktif sebanyak 92% ibu melakukannya. Sesuai dengan penatalaksanaan pencegahan regurgitasi, cara yang benar adalah seperti memperbaiki teknik menyusui, memberikan ASI sedikit tapi sering, menyendawakan bayi setelah bayi menyusui, menggendong bayi dengan posisi kepala lebih tinggi dari kaki setelah bayi menyusui (± 40 derajat) dan tidak langsung merangsang aktivitas yang membuat bayi tertawa atau menyebabkan bayi bergerak aktif (Nanny, 2010; Nursalam, 2005).

Semua praktik mencegah regurgitasi untuk post eksperimen mengalami peningkatan persentase dibandingkan dengan sebelum dilakukan pendidikan kesehatan. Peningkatan signifikan terjadi pada praktik menggendong bayi dengan posisi kepala lebih tinggi dari kaki (kurang lebih 40 derajat) yaitu, sebelum dilakukan pendidikan kesehatan 24% ibu melakukan praktik tersebut dan setelah dilakukan pendidikan kesehatan sebanyak 88% ibu melakukannya. Praktik memasukkan daerah sekitar areola (lingkaran puting susu) ke dalam mulut bayi sebelum dilakukan pendidikan kesehatan sebanyak 44% ibu melakukannya dan setelah dilakukan pendidikan kesehatan sebanyak 100% ibu melakukannya. Hal ini karena praktik dipengaruhi oleh predisposisi yaitu pengetahuan. Setelah ibu menerima pendidikan kesehatan ibu akan menerima informasi baru kemudian mengadakan penilaian terhadap apa yang diketahui dan memberikan respon batin dalam bentuk sikap.

C. Pengaruh Pendidikan Kesehatan tentang Regurgitasi terhadap Praktik Ibu dalam Mencegah Regurgitasi pada Bayi (0-3 bulan) di Kelurahan Puduk Payung.

Hasil analisa penelitian menunjukkan bahwa terdapat pengaruh pendidikan kesehatan tentang regurgitasi terhadap praktik ibu dalam mencegah regurgitasi pada bayi (0-3 bulan) di Kelurahan Puduk Payung dengan nilai t hitung = -13,12 dan p-value = 0,000 ($p < 0,05$) Hal ini sesuai pernyataan Green (1980), pendidikan kesehatan mempunyai peranan penting dalam mengubah dan menguatkan faktor perilaku (predisposisi, pendukung dan pendorong) (Maulana, 2009).

Pendidikan kesehatan adalah suatu bentuk intervensi atau upaya yang ditujukan kepada perilaku dengan tujuan terjadi perubahan sikap dan tingkah laku individu, keluarga. Perilaku yang dimaksud disini adalah perilaku yang tidak sehat menjadi perilaku yang sehat (Machfoedz, 2008). Hal ini sesuai dengan tujuan pendidikan kesehatan menurut WHO (1954) adalah untuk merubah

perilaku orang atau masyarakat dari perilaku tidak sehat menjadi perilaku sehat, perilaku yang tidak sehat adalah perilaku yang tidak sesuai dengan prinsip-prinsip kesehatan (Notoatmodjo, 2003; Suryani, 2009).

Metode pendidikan kesehatan yang digunakan sangat berpengaruh terhadap keberhasilan pendidikan kesehatan yang diberikan. Dalam penelitian ini metode pendidikan kesehatan yang digunakan adalah penyuluhan, tanya jawab dan demonstrasi. Peneliti menggunakan metode ini karena dengan menggunakan metode penyuluhan kontak antara klien dengan petugas lebih intensif, setiap masalah yang dihadapi oleh klien dapat dikorek dan dibantu penyelesaiannya, akhirnya klien tersebut akan dengan sukarela dan berdasarkan kesadaran, penuh pengertian akan menerima perilaku tersebut (mengubah perilaku) (Notoatmodjo, 2003). Metode tanya jawab yang digunakan dapat membuat pendidikan kesehatan yang diberikan lebih efektif karena subyek akan bertanya apabila ada hal yang masih belum dimengerti sehingga terdapat timbal balik antara peneliti dan responden. Metode demonstrasi yang digunakan peneliti juga dapat membantu peneliti dalam mengajarkan cara mencegah dan menangani regurgitasi dengan cara yang nyata, sehingga dengan begitu responden akan lebih mudah mengingat. Penelitian sebelumnya yang berjudul Efektivitas Metode Pembelajaran Demonstrasi Terhadap Peningkatan Hasil Belajar Siswa Kelas X Pada Mata Pelajaran Keterampilan Komputer dan Pengelolaan Informasi di Sekolah Menengah Kejuruan menunjukkan bahwa metode pembelajaran demonstrasi efektif terhadap peningkatan hasil belajar siswa kelas X pada mata pelajaran Keterampilan Komputer dan Pengelolaan Informasi di sekolah menengah kejuruan (Rohendi, 2010).

Alat bantu peraga yang digunakan dalam penelitian ini yaitu flip chart dan boneka. Peneliti memilih alat peraga ini karena sesuai dengan gambar kerucut Edgar Dale dapat dilihat bahwa lapisan yang paling dasar adalah benda asli. Hal ini berarti bahwa dalam proses pendidikan, benda asli mempunyai intensitas yang paling tinggi untuk mempersepsi bahan pendidikan atau pengajaran. Alat peraga akan membantu dalam melakukan penyuluhan, agar pesan-pesan kesehatan dapat disampaikan lebih jelas, dan masyarakat sasaran dapat menerima pesan orang tersebut dengan jelas dan tetap (Suryani, 2009). Menggunakan alat bantu peraga yang tepat dan sesuai akan membantu menyampaikan pesan kepada responden dengan begitu tujuan dari pendidikan kesehatan untuk merubah perilaku responden dapat tercapai.

Kesimpulan dan Saran

A. Kesimpulan

Hasil penelitian yang dilakukan di wilayah Kelurahan Pudak Payung Kota Semarang pada bulan Juni 2012 dengan jumlah sampel sebanyak 25 responden dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Sebelum dilakukan pendidikan kesehatan praktik ibu dalam mencegah regurgitasi baik dengan persentase 52%
2. Setelah dilakukan pendidikan kesehatan praktik ibu dalam mencegah regurgitasi baik dengan persentase 72%
3. Terdapat pengaruh antara pendidikan kesehatan tentang regurgitasi terhadap praktik ibu dalam mencegah regurgitasi pada bayi (0-3 bulan) di Kelurahan Pudak Payung dengan *p-value* 0,000.

B. Saran

1. Bagi Masyarakat

Masyarakat khususnya ibu yang memiliki anak bayi (0-3 bulan) lebih memperhatikan saat melakukan perawatan pada bayi khususnya saat bayi mengalami regurgitasi dan memperhatikan cara menyusui yang benar untuk mencegah terjadinya regurgitasi.

2. Bagi Perawat

Peran dan fungsi perawat dalam komunitas yaitu sebagai pendidik dan penyuluhan kesehatan. Mengingat peran ibu dalam mencegah dan menangani regurgitasi pada bayi sangat penting, maka perawat dapat memberikan pelayanan dalam bentuk memberikan pendidikan kesehatan kepada ibu tentang bagaimana cara mencegah dan menangani regurgitasi yang benar dimana pendidikan kesehatan dilakukan pada ibu hamil dengan usia kehamilan 8-9 bulan sehingga diharapkan pendidikan kesehatan yang diberikan dapat lebih bermanfaat bagi ibu dan bayi..

3. Bagi Peneliti

Penelitian selanjutnya sebaiknya dilakukan dengan waktu pelaksanaan penelitian yang lebih lama sehingga praktik yang diobservasi dapat menggambarkan keadaan dan praktik yang dilakukan ibu sehari-hari sehingga praktik yang diteliti mencapai praktik tingkat adopsi artinya tindakan itu sudah dimodifikasi tanpa mengurangi kebenaran tindakan tersebut. Penelitian selanjutnya juga sebaiknya dilakukan dengan memperbaiki metode pendidikan kesehatan yang digunakan yaitu pada sesi tanya jawab sebaiknya dilakukan pada saat setelah pengambilan data *post-test* dan media yang digunakan dapat diganti menggunakan video tentang cara menyusui yang benar dan cara mengatasi regurgitasi sehingga dapat menjamin perlakuan yang diberikan kepada masing-masing responden adalah sama.

Ucapan Terimakasih

Banyak pihak yang membantu dalam proses penyusunan artikel ini. Peneliti berterimakasih kepada suami, putra dan orang tua peneliti yang telah memberikan dukungan, kepada pembimbing yang sabar dalam memberikan arahan dan masukan, kepada ibu-ibu di Kelurahan Pudukpayung dan Sumurboto yang telah bersedia menjadi responden, kepada *reviewer* yang telah memberikan banyak masukan untuk artikel ini, dan terimakasih untuk semua pihak yang telah membantu dalam penyusunan artikel ini.

Daftar Pustaka

- Behrman, R.E; alih bahasa, Moelia Radja Siregar, R.F. Maulany. *Ilmu Kesehatan Anak, bagian 2*. Jakarta: EGC. 1992.
- Machfoedz, I. *Pendidikan Kesehatan Bagian Dari Promosi Kesehatan*. Yogyakarta: Penerbit Fitramaya. 2008.
- Maulana, H.D.J. *Promosi Kesehatan*. Jakarta: EGC. 2009.
- Nanny, V. *Asuhan Keperawatan Neonatus, Bayi dan Anak Balita*. Jakarta: Salemba Medika. 2010.
- Notoatmodjo, S. *Ilmu kesehatan masyarakat, prinsip –prinsip dasar*. Jakarta: PT RINEKA CIPTA. 2003.

- Notoatmodjo, S. *Pengantar Pendidikan Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Yogyakarta: Andi Offset. Nursalam. *Asuan Keperawatan Bayi dan Anak (Untuk Perawat dan Bidan)*. Jakarta: Salemba Medika. 2005.
- Nursalam. *Asuan Keperawatan Bayi dan Anak (Untuk Perawat dan Bidan)*. Jakarta: Salemba Medika. 2005
- Rohendi, D. 2010. *Efektivitas Metode Pembelajaran Demonstrasi Terhadap Peningkatan Hasil Belajar Siswa Kelas X Pada Mata Pelajaran Keterampilan Komputer dan Pengelolaan Informasi di Sekolah Menengah Kejuruan*. Diakses pada tanggal 30 Agustus 2012. ile.upi.edu/Direktori/JURNAL/PENDIDIKAN_TIK/Jurnal_Pend_TIK_Vol_3_No_1/Efektivitas_Metode_Pembelajaran_Demonstrasi_Terhadap_Peningkatan_Hasil_Belajar_Siswa_Kelas_X_Pada_M
- Sodikin. *Asuhan Keperawatan Anak: Gangguan Sistem Gastrointestinal dan Hepatobilier*. Jakarta: Salemba Medika. 2011.
- Suryani, E. *Pendidikan Kesehatan Bagian dari Promosi Kesehatan*. Yogyakarta: Fitramaya. 2009.
- Tampubolon, L.M. *Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Gumoh Pada Neonatal Dini (0-7 Hari) Di Kelurahan Tanah 600 Kecamatan Medan Marelan Tahun 2009*. Diakses pada tanggal 7 Oktober 2011. <http://repository.usu.ac.id/bitstream/123456789/23286/5/Chapter%201.pdf>
- Wong... [et al.]; alih bahasa, Agus Sutarna, Neti Juniarti, H.Y.Kuncara. *Buku Ajar Keperawatan Pediatrik Wong, Ed. 6, Vol. 1*. Jakarta: EGC. 2008.