

ASUHAN KEPERAWATAN PADA ANAK YANG MENGALAMI DIARE DENGAN MASALAH KEPERAWATAN HIPOVOLEMIA DI RUANG ANAK RSUD MGR. GABRIEL MANEK SVD, ATAMBUA

Esperanca De Deus Maia^{1*}, Maria Paula Marla Nahak², Veronika Nitsae³, Christina Anugrahini⁴
¹²³⁴Universitas Timor

Email korespondensi*: esperancamaia24@gmail.com

Artikel Info	ABSTRAK
Kata Kunci: Asuhan Keperawatan, Anak, Hipovolemia	Latar belakang: Diare pada anak dapat menyebabkan hypovolemia yang berdampak pada penurunan berat badan dan berlanjut pada gagal tumbuh. Tujuan: Penelitian ini bertujuan untuk menerapkan asuhan keperawatan pada anak yang mengalami diare dengan masalah keperawatan hipovolemia di RSUD MGR. Gabriel Manek SVD, Atambua. Metode: Penelitian ini merupakan desain studi kualitatif dengan pendekatan studi kasus pada Anak yang mengalami diare dengan masalah keperawatan hipovolemia di RSUD MGR. Gabriel Manek SVD, Atambua. Studi kasus dilakukan pada 24 Januari 2024 sampai 2 Februari 2024. Subyek yang digunakan adalah dua orang anak yang mengalami diare dengan masalah keperawatan hipovolemiadi RSUD MGR. Gabriel Manek SVD, Atambua. Hasil: Setelah dilakukan tindakan keperawatan berupa manajemen hipovolemia selama 3x24 masalah hipovolemia berhubungan dengan kehilangan cairan aktif pada teratasi. Simpulan: setelah dilakukan asuhan keperawatan 3 x 24 jam dengan pendekatan proses keperawatan yang terdiri dari pengkajian, diagnosis keperawatan, intervensi keperawatan, pelaksanaan dan evaluasi, masalah kehilangan cairan aktif yang dialami Anak. C.B.M dan Anak. G.K.B, teratasi.
Keywords: Nursing Care, Children, Hypovolemia	ABSTRACT Background: Diarrhea in children can cause hypovolemia which in turn will cause weight loss that can lead to failure to thrive. Method: Research conducted on Children C.B.M and Children G.K.B who experienced diarrhea with nursing problems of hypovolemia at Hospital MGR. Gabriel Manek SVD, Atambua. Results: After carrying out 3x24 nursing actions of hypovolemia management, the problem of hypovolemia related to active fluid loss in children is resolved. It can be measured by the decreased of body temperature, the frequency of feces decreased, the patient's general condition seemed to improve. Body temperature was 36.5°C, pulse 90 per minute, urine volume improved, stool volume improved, fluid balanced. Conclusion: after 3 x 24 hours nursing care was carried out using a nursing process approach consisting of assessment, nursing diagnosis, nursing intervention, implementation and evaluation, the problem solved.

1. PENDAHULUAN

Diare adalah suatu pengeluaran tinja yang tidak normal berupa peningkatan volume, keenceran dan frekuensi dengan atau tanpa lendir darah, dengan frekuensi lebih dari 3 kali/hari pada orang dewasa dan pada neonatus lebih dari 4 kali/hari (Selviana & Sodikin, 2017). Diare adalah penyebab utama kematian dan kesakitan pada anak termasuk anak dibawah usia lima tahun (balita) (Kumarayanti, et al, 2020).

Berdasarkan catatan World Health Organization tahun 2019, secara global setiap tahun ada sekitar 1,7 miliar kasus diare terjadi di seluruh dunia dengan angka kematian 525.000 setiap tahunnya. Kondisi ini sebagian besar terjadi di negara berkembang dan negara miskin (Ze, et al, 2022). Menurut laporan profil kesehatan Indonesia tahun 2021 menyebutkan bahwa diare merupakan penyumbang angka kematian kedua tertinggi pada masa post neonatal (29 hari-11 bulan) di Indonesia dengan prevalensi sebesar 14%, sedangkan pada kelompok balita (12-59 bulan) memiliki prevalensi angka kematian sebesar 10,3%. Hasil riset kesehatan dasar tahun 2018 menunjukan prevalensi diare pada balita di Indonesia berdasarkan diagnosa tenaga kesehatan dan gejala sebesar 12,3% dan pada tingkat provinsi NTT sebesar 11,2% %. Diare merupakan penyakit endemis yang berpotensi menimbulkan kejadian luar biasa (KLB) dan masih menjadi penyumbang angka kematian di Indonesia terutama pada balita (Kemenkes RI, 2021).

Data yang diperoleh dari ruang rekam medis RSUD MGR Gabriel Manek SVD Atambua kasus diare pada anak tahun 2021 terdapat 95 kasus, di tahun 2022 terdapat 113 kasus diare dan tahun 2023 terdapat 384

kasus diare. Angka ini menunjukkan terjadi peningkatan kasus diare pada anak di RSUD Mgr. Gabriel Manek SVD, Atambua.

Anak yang mengalami diare menunjukkan tanda dan gejala meliputi frekuensi nadi meningkat, nadi teraba lemah, tekanan darah menurun, tekanan nadi menyempit, turgor kulit menurun, membran mukosa kering, volume urin menurun, hematokrit meningkat, merasa lemas, mengeluh haus, pengisian vena menurun, status mental berubah, suhu tubuh meningkat, konsentrasi urin meningkat, berat badan turun tiba-tiba (PPNI, 2016). Kondisi tersebut menyebabkan anak beresiko terjadi kehilangan cairan dan elektrolit terutama natrium, kalium dan bikarbonat yang ikut keluar melalui tinja. Dehidrasi dapat terjadi bila kehilangan cairan dan elektrolit tidak digantikan secara adekuat. Diare juga dapat mengakibatkan penurunan asupan makanan yang menyebabkan penurunan berat badan dan berlanjut ke gagal tumbuh. Selain itu, diare dapat menyebabkan kekurangan volume cairan, gangguan integritas kulit, defisit nutrisi, risiko syok, dan ansietas (Nuraarif & Kusuma, 2019).

Diare disebabkan oleh faktor infeksi meliputi infeksi interal, infeksi virus, infeksi parasite dan infeksi parentral. Selain itu faktor penyebab diare antara lainnya meliputi faktor malabsorpsi, faktor makanan, dan faktor psikologis (Suratum & Lusiana, 2010). Menurut Utami & Luthfiana (2016) diare juga disebabkan oleh 3 hal yaitu karakteristik, faktor perilaku dan faktor lingkungan. Faktor karakteristik individu yaitu umur balita <24 bulan, status gizi balita dan tingkat pendidikan pengasuh balita. Faktor perilaku yang mempengaruhi

diare adalah tidak mencuci tangan sebelum makan, tidak mencuci peralatan makan sebelum digunakan, tidak mencuci bahan makanan, tidak mencuci tangan dengan sabun setelah buang air besar, dan tidak merebus air minum, serta kebiasaan memberi makan anak di luar rumah. Faktor lingkungan yang dominan dalam penyebaran diare pada anak yaitu pembuangan tinja dan air minum karena berkaitan dengan penyebaran penyakit diare yang merupakan penyakit menular berbasis lingkungan. Faktor lingkungan yang lain meliputi kepadatan perumahan, ketersediaan sarana air bersih (SAB), pemanfaatan SAB dan kualitas air bersih.

Diare dapat menimbulkan berbagai macam komplikasi yaitu dehidrasi, hipovolemia dan kerusakan organ bahkan dapat menyebabkan kematian (Nurul, 2016). Selain itu anak yang mengalami diare akan berdampak pada gangguan pertumbuhan dan perkembangan akibat kehilangan cairan secara berlebihan, terganggunya proses absorpsi makanan dan zat - zat nutrient yang di butuhkan anak untuk pertumbuhan (Ratnasari & Patmawati, 2018).

Asuhan keperawatan yang dilakukan pada anak dengan diare agar tidak terjadi hipovolemia difokuskan pada manajemen hipovolemia dengan tindakannya meliputi periksa tanda dan gejala hipovolemia (Misalnya frekuensi nadi meningkat, nadi teraba lemah, tekanan darah menurun, tekanan nadi menyempit, turgor kulit menurun, membran mukosa kering, volume urin menurun, hematokrit meningkat, haus, lemah), monitor intake dan output cairan), hitung kebutuhan cairan, berikan posisi *modified trendelenburg*, berikan asupan cairan oral, anjurkan memperbanyak

asupan cairan oral, anjurkan menghindari perubahan posisi mendadak, kolaborasi pemberian cairan IV isotonis (misalnya NaCl, RL), kolaborasi pemberian cairan IV hipotonis (misalnya, glukosa 2,5%, NaCl 0,4%), kolaborasi pemberian cairan koloid (misalnya, albumin, plasmanates), kolaborasi pemberian produk darah (PPNI, 2016).

Peran perawat dalam pemberian asuhan keperawatan pada klien anak dengan diare dapat dilakukan dengan cara memantau asupan dan pengeluaran cairan. Anak yang mendapatkan terapi cairan intravena perlu pengawasan untuk asupan cairan, kecepatan tetesan harus diatur untuk memberikan cairan dengan volume yang dikehendaki dalam waktu tertentu dan lokasi pemberian infus harus dijaga, menganjurkan makan sedikit tapi sering pada anak, dan memantau status tanda-tanda vital (PPNI, 2018).

Salah satu upaya yang dilakukan untuk mengatasi kehilangan cairan dapat menggunakan larutan gula dan garam atau oralit. Larutan gula dan garam (LGG) dapat menggantikan cairan dan elektrolit yang hilang melalui feses karena komposisi LGG hampir sama dengan cairan tubuh. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Fitri & Risdiana, pada tahun 2022 menyatakan bahwa oralit dapat berguna untuk mempersingkat penyembuhan diare dan mengganti cairan yang hilang. Oleh karena itu perlu peningkatan pengetahuan dan pemahaman masyarakat tentang penggunaan oralit agar dapat menurunkan kejadian diare terutama pada anak. Selain itu hasil penelitian Wijaya tahun 2022 melaporkan oralit merupakan salah satu terapi yang dapat dilakukan untuk mencegah komplikasi dehidrasi pada anak

dengan diare. Menurut hasil penelitian Karyono tahun 2009 melaporkan bahwa oralit yang diberikan pada awal saat terjadi diare pada anak di rumah dapat menurunkan durasi, keparahan, rawat inap, biaya pengobatan, dan kematian pada anak dibawah usia 5 tahun. Penelitian Mildawati, et al, tahun 2023 dengan adanya pemberian edukasi mengenai penggunaan oralit dan manfaat pemberian oralit, diharapkan dapat meningkatkan penggunaan oralit sebagai terapi awal terjadinya diare pada anak di rumah sehingga mencegah terjadinya dehidrasi yang dapat menyebabkan kematian pada anak.

Berdasarkan permasalahan tersebut, penulis melakukan asuhan keperawatan pada anak yang mengalami diare dengan masalah keperawatan hipovolemia di RSUD MGR. Gabriel Manek SVD, Atambua.

2. METODE

Penelitian ini merupakan desain studi kualitatif dengan pendekatan studi kasus yang bertujuan untuk mengeksplorasi Asuhan keperawatan pada klien Anak yang mengalami diare dengan masalah keperawatan hypovolemia, pada 24 Januari 2024 sampai 2 Februari 2024. Subyek yang digunakan adalah dua orang anak yang mengalami diare dengan masalah keperawatan hypovolemia. Metode pengumpulan data dilakukan melalui wawancara terstruktur menggunakan format pengkajian yang berisi tentang identitas pasien, keluhan utama, riwayat penyakit sekarang, riwayat penyakit terdahulu, riwayat Kesehatan keluarga dan lain-lain. Sumber data terdiri klien, keluarga, perawat, hasil pemeriksaan diagnostik dan data lain yang relevan

Uji keabsahan data dimaksudkan untuk menguji kualitas dan atau informasi yang diperoleh dalam penelitian sehingga menghasilkan data dengan validasi tinggi. Disamping integritas peneliti (karena peneliti menjadi instrumen utama) uji keabsahan data dilaksanakan dengan, memperpanjang pengamatan atau tindakan dan triangulasi data yang diperoleh dari tiga sumber data utama yaitu: pasien, perawat, dan keluarga klien yang berkaitan dengan masalah pada anak yang mengalami diare dengan masalah keperawatan hipovolemia.

Analisa data dilakukan sejak penelitian di lapangan sewaktu pengumpulan data sampai dengan semua data terkumpul. Analisa data dilakukan dengan cara mengumpulkan fakta selanjutnya membandingkan dengan teori yang ada dan selanjutnya dituangkan dalam pembahasan teknik analisa yang digunakan dengan cara jawab-jawaban dari peneliti yang diperoleh dari hasil interpretasi wawancara mendalam yang dilakukan untuk menjawab rumusan masalah peneliti.

Teknik analisa digunakan dengan cara observasi oleh peneliti dengan studi dokumentasi yang menghasilkan data untuk selanjutnya di interpretasikan oleh peneliti disbandingkan teori yang ada sebagai bahan untuk memberikan rekomendasi dalam intervensi tersebut

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

a. Pengkajian

Berdasarkan hasil pengkajian pada An. C.B.M Ibu pasien mengatakan anaknya mengalami buang air besar disertai dengan lendir darah sebanyak 8 kali, muntah sebanyak 6 kali, suhu tubuh meningkat, membran mukosa kering, pasien tampak lemas,

suhu 38,5 °C nadi 138 x/ menit (nadi teraba lemah), volume urin 450 cc/ 24 jam, konsentrasi urin kuning keruh, balance cairan dalam 24 jam -423 cc, berat badan sebelum masuk RS 19 kg, berat badan saat ini 17 kg, (Berat badan turun 2 kg). Dan pada An. G.K.B Ibu pasien mengatakan anaknya mengalami buang air besar sebanyak 7 kali, muntah sebanyak 7 kali, pasien tampak lemas, muntah, suhu 38 °C nadi 138 x/ menit (nadi teraba lemah), volume urin 370 cc/24 jam, konsentrasi urin kuning keruh, balance cairan dalam 24 jam -312 cc, berat badan sebelum masuk RS 14 Kg, berat badan saat ini 11 Kg, (Berat badan turun 3 kg).

Pengkajian keperawatan adalah tahap awal dari proses keperawatan dan merupakan suatu proses yang sistematis dalam pengumpulan data dari berbagai sumber untuk mengevaluasi dan mengidentifikasi status kesehatan klien (Olfah & Ghofur, 2016). Tahap yang dilakukan yaitu membina hubungan yang baik, memperkenalkan diri, menjelaskan tujuan kunjungan untuk membantu menyelesaikan masalah kesehatan yang ada pada klien. sumber pengumpulan data dapat berupa wawancara, observasi, dan edukasi, dokumentasi dan informasi tertulis maupun lisan dari keluarga atau tim kesehatan lainnya. Hasil pengkajian yang dilakukan pada klien adalah terkait identitas klien, riwayat sehat sakit, tumbuh kembang, data penunjang, dan pemeriksaan fisik.

Hasil pengkajian yang dilakukan pada klien adalah terkait identitas klien,

riwayat sehat sakit, tumbuh kembang, data penunjang, dan pemeriksaan fisik.

b. Diagnosis Keperawatan

- 1) Hipovolemia berhubungan dengan kehilangan cairan aktif yang ditandai dengan Ibu pasien mengatakan anaknya mengalami buang air besar disertai dengan lendir darah sebanyak 8 kali, muntah sebanyak 6 kali dan suhu tubuh meningkat, membran mukosa kering, pasien tampak lemas, suhu, 38,5 °C nadi, 138 x/ menit (nadi teraba lemah), volume urin 450 cc/ 24 jam, konsentrasi urin kuning keruh, balance cairan dalam 24 jam -423 cc, berat badan sebelum masuk RS 19 kg, berat badan saat ini 17 kg (Berat badan turun 2 kg). **(Klien 1. An. C.B.M).**
- 2) Hipovolemia berhubungan dengan kehilangan cairan aktif yang ditandai dengan Ibu pasien mengatakan anaknya mengalami buang air besar sebanyak 7 kali, muntah sebanyak 7 kali dan suhu tubuh meningkat, pasien tampak lemas, muntah suhu, 38 °C nadi, 138 x/ menit (nadi teraba lemah), volume urin 370 cc/24 jam, konsentrasi urin kuning keruh, balance cairan dalam 24 jam - 312 cc, berat badan sebelum masuk RS 14 Kg berat badan saat ini 11 Kg (Berat badan turun 3 kg). **(Klien 2. An. G.K.B).**

c. Intervensi Keperawatan

Tabel 1. Intervensi Keperawatan Kline 1 (An. C.B.M)

No	Diagnosis keperawatan	Tujuan dan kriteria hasil	Intervensi keperawatan
1	Hipovolemia berhubungan dengan kehilangan cairan aktif	<p>Tujuan: Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3X 24 jam diharapkan hipovolemia membaik dengan kriteria hasil:</p> <p>Luaran utama:</p> <p>Status Cairan:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Frekuensi nadi membaik (80-100 x/ menit) 2. Tekanan nadi membaik 60-120x/ menit) 3. Berat badan membaik (16 Kg) 4. Intake cairan membaik 5. Suhu tubuh membaik (36,5⁰C37,5⁰C) 6. Kekuatan nadi membaik 7. Output urin meningkat 	<p>Intervensi Utama: Manajemen hipovolemia</p> <p>Observasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Periksa tanda dan gejala hipovolemia (Mis: frekuensi nadi meningkat, nadi teraba lemah, tekanan darah menurun, turgor kulit menurun, membran mukosa kering, volume urine menurun, hematokrit meningkat, haus dan lemah. 2. Monitor intake dan output cairan <p>Terapeutik</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Hitung kebutuhan cairan 2. Berikan asupan cairan oral <p>Edukasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Anjurkan memperbanyak cairan oral 2. Anjurkan menghindari perubahan posisi mendadak <p>Kolaborasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Kolaborasi pemberian cairan IV (cairan RL dan NaCl) 2. Kolaborasi pemberian produk darah

Tabel 2 Intervensi klien 2 (An.G.K.B)

No	Diagnosis keperawatan	Tujuan dan kriteria hasil	Intervensi keperawatan
1	Hipovolemia berhubungan dengan kehilangan cairan aktif	<p>Tujuan: Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x24 jam diharapkan hipovolemia membaik dengan kriteria hasil:</p> <p>Luaran utama:</p> <p>Status Cairan:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Frekuensi nadi membaik (80-100X/menit) 2. Tekanan nadi membaik (60-100X/menit) 3. Berat badan membaik (12 Kg) 4. Intake cairan membaik 5. Suhu tubuh membaik (36, 5⁰C-37, 5⁰C) 6. Kekuatan nadi meningkat 7. Output urin membaik 	<p>Intervensi Utama: Manajemen hipovolemia</p> <p>Observasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Periksa tanda dan gejala hipovolemia (Mis: frekuensi nadi meningkat, nadi teraba lemah, tekanan darah menurun, turgor kulit menurun, membran mukosa kering, volume urin menurun, hematokrit meningkat, haus dan lemah. 2. Monitor intake dan output cairan <p>Terapeutik</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Hitung kebutuhan cairan 2. Berikan asupan cairan oral <p>Edukasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Anjurkan memperbanyak cairan oral 2. Anjurkan menghindari perubahan posisi mendadak <p>Kolaborasi:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Kolaborasi pemberian cairan IV (cairan RL dan NaCl) 2. Kolaborasi pemberian produk darah

d. Implementasi

Tindakan pertama yaitu menghitung balance cairan. Tujuan menghitung balance cairan yaitu untuk mengetahui jumlah cairan yang masuk, mengetahui cairan yang keluar, mengetahui balance dan mengetahui kebutuhan cairan (Nugraha, et al., 2022). Hasil observasi menunjukkan klien mengalami ketidakseimbangan cairan dimana hasil perhitungan balance cairan An. C.B.M -423 cc, sedangkan An. G.K.B -312 cc. Hal ini menunjukkan klien mengalami hipovolemia berhubungan dengan kehilangan cairan aktif. Hipovolemia merupakan penurunan cairan intravaskuler, intrestisial, atau intraseluler (PPNI, 2016).

Tindakan berikut adalah pemberian asupan cairan oral dan parenteral. Pemberian cairan oral untuk mencegah hilangnya cairan tubuh dalam jumlah banyak (Amin, 2015). Sedangkan pemberian cairan parenteral bertujuan untuk mengatasi defisit cairan dan mengembalikan keseimbangan elektrolit (Sarwono, 2020). Menurut WHO tahun 2019 pemberian oralit sebagai larutan elektrolit untuk mengganti cairan yang hilang akibat diare. Setelah diberikan cairan oral dan parenteral cairan tubuh, cairan tubuh terpenuhi dimana balance cairan An. C.B.M 185 cc sedangkan An. G.K.B 105 cc. Hal ini menunjukkan bahwa masalah hipovolemia teratasi.

Tindakan selanjutnya mengedukasi orang tua tentang pemberian cairan oralit. Diharapkan dengan pengetahuan dan pemahaman penggunaan oralit, masyarakat dapat menerapkan hal tersebut dalam kehidupan sehari-hari sehingga dapat menurunkan kejadian diare terutama pada anak. Pemberian oralit bertujuan untuk

menghambat terjadinya kehilangan cairan yang berlebihan, karena oralit mengandung NaCl, KCL, trisodium, dan glukosa (Karyono, 2019). Kementerian kesehatan RI menyebutkan bahwa penggunaan oralit pada pasien diare dapat mengurangi tinja hingga 25%, mengurangi mual dan muntah hingga 30%. Hasil penelitian melaporkan bahwa penggunaan oraalit dapat menurunkan kematian akibat diare dinegara berkembang dan negara miskin. Berdasarkan penelitian yang dilakukan di India melaporkan bahwa penggunaan oralit dapat menurunkan angka kejadian diare hingga 53% (Rasyidik, et, al, 2023).

Berdasarkan fakta dan teori diatas, maka penulis dapat menjelaskan bahwa tindakan keperawatan pada pasien An. C.B.M dan An. G.K.B yang megalami Diare dengan masalah keperawatan hypovolemia berhubungan dengan kekurangan cairan aktif ditemukan adanya kesenjangan yang bermakna. Hal ini terjadi berkat Kerjasama yang baik antara klien, keluarga, dan tim kesehatan

e. Evaluasi

Evaluasi dilakukan dengan mengobservasi apakah tanda dan gejala sesuai dengan kriteria hasil yang ditentukan selama 3 x 24 jam orang tua An. C.B.M mengatakan frekuensi BAB berkurang, suhu 36,5⁰c nadi 90 x/ menit, volume urin membaik, balance cairan 185 cc. Sedangkan pada An. G.K.B orang tua mengatakan frekuensi BAB berkurang, suhu tubuh 36⁰c, nadi 90 x/ menit, balance cairan 105 cc.

Menurut Muryanti (2017) evaluasi keperawatan adalah keberhasilan tindakan keperawatan yang membandingkan antara proses dengan tujuan yang telah ditetapkan

dan proses keperawatan yang dilaksanakan serta dari hasil penilaian keperawatan tersebut digunakan untuk bahan perencanaan selanjutnya apabila belum teratasi. Hasil analisis menunjukkan bahwa masalah hipovolemia berhubungan dengan kehilangan cairan aktif teratasi, hal ini dibuktikan dengan balance cairan membaik sehingga intervensi dihentikan.

Penulis berpendapat untuk mengatasi masalah keperawatan hipovolemia berhubungan dengan kehilangan cairan aktif pada klien 1 (An. C.B.M) dan Klien 2 (An.G.K.B) hasil yang diharapkan adalah klien dapat mengetahui tentang diare serta komplikasi yang ada agar klien dapat menyadari keadaan dirinya. Berdasarkan masalah diatas intervensi dihentikan masalah teratasi

4. SIMPULAN DAN SARAN

Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 3x24 jam masalah hipovolemi berhubungan dengan kehilangan cairan akti pada kedua pasien teratasi, yang ditandai dengan orangtua An. C.B.M mengatakan frekuensi BAB berkurang, suhu $36,5^{\circ}\text{C}$ nadi 90 x/ menit, volume urin membaik, balance cairan 185 cc. Sedangkan pada An. G.K.B orang tua mengatakan frekuensi BAB berkurang, suhu tubuh 36°C , nadi 90 x/ menit, balance cairan 105 cc. Penelitian diharapkan dapat menjadi masukan bagi rumah sakit dalam memberikan asuhan keperawatan kepada anak diare.

REFERENSI

Darmawan, A, C. (2019). Pedoman Praktis tumbuh Kembang Anak (Usia 0-72 Bulan), Bogor: PT Penerbit IPB Press.

Deni, D. (2014). *Panduan Implementasi Pendidikan Karakter di Sekolah*. Yogyakarta: Araska.

Fitri, N. L., & Risdiana, R. (2022). Pengaruh Pemberian Diet Bubur Tempe Terhadap Frekuensi Dan Konsistensi Bab Pada Balita dengan Diare Di Puskesmas Bahagia Bekasi Tahun 2022. *Jurnal Pendidikan dan Konseling JPDK*, 4(4) 406-412.

Hidayat, A.A. (2008). *Pengantar ilmu Keperawatan anak untuk Pendidikan kebidanan*. Jakarta: Selamba Medika

Karyono. (2009). Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Pasien Diare Pada Anak di RSUD Majenang Kabupaten Cilacap. *Jurnal Ilmiah Keperawatan*. 2009;5(2):2-7.

Kemendes RI. (2014). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 66 Tahun 2014 tentang Pemantauan Pertumbuhan, Perkembangan dan Gangguan Tumbuh Kembang Anak*. Jakarta: Kemendes RI.

Kemendes RI. (2021). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2019*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

Kemendes RI. (2018). *Riset Kesehatan Dasar tahun 2018*. Jakarta: Kemendes RI.

Kumarayanti, N, K, D., Asmara, I, G, Y., Artastira, I, K. (2020). Efektivitas Edukasi Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS) terhadap Upaya Pencegahan Diare di Kota Mataram. *Jurnal Kedokteran*, 9(2), 83-89.

Mildawati, R., Andera, N. A., Rasyida, Z. M. (2023). Edukasi Pencegahan Diare Pembuatan Oralit Dan Mencuci Tangan Yang Benar Pada Orang Tua

- Anak Usia Pra-Sekolah. *Jurnal lentera*, 3(1), 48-55.
- Ngastiyah (2014). *Perawatan anak sakit Edisi 2*. Jakarta: EGC.
- Nining, Y. & Arnis, A. (2016). *Modul Buku Cetak Keperawatan Anak*. Jakarta: EGC
- Nurarif, A. H., & Kusuma, H. (2019). Aplikasi Asuhan Keperawatan Berdasarkan Diagnosa dan Nanda NIC NOC Jilid 1. Jogjakarta: Mediacion.
- Olfah, Yustiana, Ghofur, A. (2016). Dokumentasi Keperawatan. Jakarta Selatan.
- Poter & Perry. (2010). *Fundamental of Nursing edisi 7*. Jakarta: Selemba medika.
- PPNI. (2016). *Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia*. Jakarta: Tim Pokja SDKI DPP PPNI.
- PPNI. (2016). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia* Jakarta: Tim POKJA SIKI DPP PPNI.
- PPNI. (2016). *Standar Luaran Keperawatan Indonesia*: Jakarta: Tim POKJA SLKI DPP PPNI.
- Ratnasari, D., & Patmawati. (2018). Hubungan Tindakan Ibu Terhadap Kejadian Diare Pada Balita Kecamatan Anreapi Kabupaten Polewali Mandar. *Jurnal kesehatan Masyarakat* 5(1) 2541-4542.
- Selviana., & Sodikin. (2017). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian diare pada anak usia 4-6 tahun. *Jurnal Vokasi Kesehatan*, 3(111), 1–7.
- Sjamsuhidajat. R, D, J. (2013). *Buku Ajar Ilmu Keperawatan*. Edisi 3. Jakarta: EGC.
- Sodikin. (2012). *Keperawatan Anak Gangguan Pencernaan* (S. K. Ns. Dwi Widiarti, ed.). Jakarta: Buku Kedokteran EGC.
- Soetjiningsih. (2017). *Tumbuh Kembang Anak Ed.2*. Jakarta: EGC.
- Suratun & Lusianah. (2010). *Asuhan Keperawatan Klien Dengan Gangguan Sistem Gastrointestinal*. Jakarta: Trans Info Media.
- Utami, N., & Nabila, L. (2016). “Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Diare Pada Anak.” *Majority* 5: 101–6.
- Wijaya. (2012). Faktor Risiko Kejadian Diare Balita di Sekitar TPS Banaran Kampus UNNES. *Jurnal Public Health*. 2012;2(2).
- Wijaya, A. S., & Putri, Y. M. (2013). *KMB1 (Keperawatan Medikal Bedah)*. Jogyakarta: Nuha Medika
- Wong, D.L. (2008). *Buku Ajar Keperawatan Pediatrik*. Jakarta: EGC
- World Health Organization. (2019). Sanitation. Diunduh dari <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/sanitation>
- Yonata, A & farid, A. F. (2016). Penggunaan priobiotik sebagai terapi diare. *Jurnal kedokteran Universitas Lampung Majority* 5(2)
- Yuliastati, & Nining. (2016). *Keperawatan Anak Komprehensif*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Ze Nurjanah, S., Susaldi, S., Danismaya, I. (2022). Madu dapat Menurunkan Frekuensi Diare pada Anak. *Journal of Nursing Education and Practice*, 2(1 2004:1-15