Madani: Jurnal Ilmiah Multidisiplin
Volume 1, Nomor 7, Agustus 2023, Halaman 136-142
E-ISSN: 2986-6340
DOI: https://doi.org/10.5281/zenodo.8191904

Asuhan Keperawatan Komprehensif Pada An. F Dengan Diagnosa Medis Diare di Wilayah Kerja Puskesmas Kalikajar

Galand Okvadwiarko, Eko Sari Ajiningstyas, Sudiarto
[1,2,3]Politeknik Yakpermas Banyumas, D-III Keperawatan
Email: okvadwiarkogaland@gmail.com, mahardikagunardi@gmail.com, ato.alfito@gmail.com

Abstrak

Latar belakang :. Frekuensi diare pada anak di Jawa Tengah sebesar 8,4% pada tahun 2018, menurut diagnosis tenaga kesehatan (Riskesdas, 2018). Diare merupakan suatu keadaan pengeluaran tinja yang tidak normal atau tidak seperti biasanya yang ditandai dengan peningkatan volume, feses cair, serta frekuensi buang air besar lebih dari 3 kali sehari. **Tujuan :** Mengetahui Asuhan Keperawatan Komperhensif pada Anak dengan Diagnosa Medis Diare. **Metode :** Penelitian ini menggunakan metode studi kasus dengan responden anak laki-laki dengan diagnose medis diare. Teknik pengumpulan data dilakukan dengan wawancara (hasil wawancara berisi tentang identitas klien, keluhan utama, riwayat penyakit sekarang dan dahulu), observasi serta pemeriksaan fisik. Penelitian ini dilaksanakan di Puskesmas Kalikajar selama 3 hari (29 Mei 2023 sampai 31 Mei 2023). **Hasil :** Hasil studi kasus pada anak dengan diare didapatkan diagnosa yakni diare, hipertermia dan hipovolemia. Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 3 hari didapatkan ketiga masalah tersebut teratasi sehingga intervensi dihentikan. **Kesimpulan :** Berdasarkan hasil evaluasi masalah diare, hipertermia dan hipovolemia pada anak dapat teratasi.

Kata Kunci: *Anak, Diare, Asuhan Keperawatan*

Abstract

Background : *The frequency of diarrhea in children in Central Java was 8.4% in 2018, according to the diagnosis of health workers (Riskesdas, 2018). Diarrhea is a condition of abnormal or uncharacteristic stool output characterized by an increase in volume, liquid stool, and frequency of defecation more than 3 times a day.* ***Purpose:*** *Find out comprehensive nursing care for children with a medical diagnosis of diarrhea.* ***Methods:*** *This research uses a case study method with male respondents with a medical diagnosis of diarrhea. Data collection techniques were carried out by interview (the results of the interview contained client identity, main complaints, history of current and past illnesses), observation and physical examination. This research was conducted at work area of the Kalikajar Health Center for 3 days (May 29, 2023 until May 31, 2023).* Results: *The results of case studies in children with diarrhea obtained diagnoses that is, diarrhea, hyperthermia and hypovolemia. After carrying out nursing care for 3 days, it was found that the three problems were resolved so that the intervention was stopped.* ***Conclusion :*** *. Based on the evaluation results, the problems of diarrhea, hyperthermia and hypovolemia in children can be resolved. Keywords: Children, Diarrhea, Nursing care.*

Keywords: *Children, Diarrhea, Nursing Care*

PENDAHULUAN

Anak merupakan generasi penerus bangsa. Awal kokoh atau rapuhnya suatu suatu negara dapat dilihat dari kualitas para generasi penerusnya. Kesehatan merupakan salah satu faktor utama dan sangat penting dalam pertumbuhan dan perkembangan anak. Ketika kondisi kesehatan anak kurang sehat, maka akan berdampak pada berbagai hal yang berkaitan dengan pertumbuhan,

perkembangan, dan terhadap berbagai aktivitas yang akan dilakukannya (Inten & Permatasari, 2019). Penyakit infeksi merupakan salah satu masalah kesehatan masyarakat yang utama di negara maju dan berkembang. *World Health Organization* (WHO) mengemukakan bahwa penyakit infeksi merupakan penyebab utama kematian pada anak-anak (Novard et al, 2019).

Penyakit infeksi yang sering di derita adalah diare, demam tifoid, demam berdarah, infeksi saluran pernapasan atas (influenza, radang amandel, radang tenggorokan), radang paru-paru, merupakan penyakit infeksi yang harus cepat didiagnosis agar tidak semakin parah. Penyakit infeksi merupakan penyakit yang mudah menyerang anak, hal ini dikarenakan anak belum mempunyai sistem imun yang baik (Mutsaqof et al, 2016).

Diare merupakan suatu keadaan pengeluaran tinja yang tidak normal atau tidak seperti biasanya yang ditandai dengan peningkatan volume, keenceran, serta frekuensi buang air besar lebih dari 3 kali sehari dan pada neonatus lebih dari 4 kali sehari dengan atau tanpa lendir darah (Rospita et al, 2017).

Pada tahun 2018 terdeteksi sekitar 1,7 miliar anak dengan diare serta jumlah kematian anak kurang dari usia 5 tahun sekitar 525.000 per tahun. Lebih dari 3,5 juta bayi menderita diare setiap tahunnya, yang mengakibatkan lebih dari 500.000 kunjungan dokter dan 55.000 rawat inap. Terdapat 9.441.547 orang didiagnosis diare di Indonesia berdasarkan diagnosis atau gejala. Berdasarkan data Kementerian Kesehatan, diperkirakan terdapat 6.897.463 kasus diare di rumah sakit dan 2.544.547 orang dirawat karena diare (Kemenkes, 2018). Frekuensi diare pada anak di Jawa Tengah sebesar 8,4% pada tahun 2018, menurut diagnosis tenaga kesehatan (Riskesdas, 2018). Menurut Badan Pusat Statistik (BPS), kejadian diare pada anak usia sekolah di Jawa Tengah sebanyak 408.858 anak pada tahun 2017 dan bertambah menjadi 584.259 anak dengan diare ditahun 2018. Menurut BPS (2021) tercatat 20,3 persen kasus diare pada anak. di Provinsi Jawa Tengah, dan Kabupaten Purbalingga menduduki peringkat ke-7 kasus diare dengan 34,3 persen. Menurut Dinas Kesehatan Kabupaten Purbalingga, terdapat 4.237 kasus diare anak atau 43,4% dari kasus di Kabupaten Purbalingga pada tahun 2021. Di Puskesmas Kalikajar terdapat 125 kasus diare anak pada Januari-Mei 2023. Dehidrasi/kehilangan cairan yang berlebihan pada tubuh. Konsumsi makanan yang tidak sehat maupun tidak diolah dengan baik menyebabkan diare karena terkontaminasi bakteri seperti Salmonella, Shigella dan Campylobacter jejun. Tanda dan gejala awal diare terhadap anak yakni menjadi resah, suhu badan bertambah, keinginan untuk makan/minum menurun bahkan tidak nafsu makan sama sekali. Selain membuat klien mengalami dehidrasi, jika tidak segera ditangani dan menjadi syok hipovolemik. Pusing, lelah & mengantuk, haus, mulut kering, urin berwarna gelap atau pekat merupakan komplikasi dari diare (Setiyaniarum, 2017). Rehidrasi intravena dalam volume 70 hingga 100 mL/kg selama 3hingga 6 jam untuk mengelola cairan parenteral dan penipisan elektrolit pada anak dengan dehidrasi sedang hingga berat adalah salah satu penatalaksanaan yang direkomendasikan (Maitland, 2018). Berdasarkan informasi di atas, penulis tertarik untuk menulis karya tulis ilmiah dengan judul "Asuhan Keperawatan Komperhensif pada Anak dengan Diagnosa Medis Diare di Wilayah Kerja Puskesmas Kalikajar".

METODE PENELITIAN

Metode penelitian studi kasus dan pendekatan penelitian kualitatif merupakan metode yang digunakan dalam penelitian ini. Sumber data penelitian ini berasal dari keluarga pasien, menggunakan teknik wawancara, observasi dan pemeriksaan fisik, dan studi dokumentasi. Instrumen yang digunakan yaitu lembar wawancara, lembar observasi dan dokumentasi, dan menggunakan teknik analisa data yaitu pengumpulan data, mereduksi data, penyajian data dan kesimpulan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Dari hasil asuhan keperawatan yang dilakukan pada An. F dengan masalah diare didapatkan

kesenjangan dan kesamaan antara teori dan kenyataan dilapangan, pembahasan dibahas melalui langkah-langkah keperawatan berikut :

Dari hasil pengkajian yang telah dilakukan pada An.F didapatkan data yaitu ibu klien mengatakan anaknya mengalami diare 2 hari yang lalu dengan frekuensi BAB 5-6x/hari konsistensi cair, akral hangat, anak menjadi lebih rewel dan tampak gelisah, mukosa bibir tampak kering dan pucat, mata tampak cekung, bising usus 24x/menit, pemeriksaan tanda-tanda vital suhu 38,1oC, nadi 110x/menit, dan frekuensi pernafasan 35x/menit.

Diare merupakan suatu keadaan pengeluaran tinja yang tidak normal atau tidak seperti biasanya yang ditandai dengan peningkatan volume, keenceran, serta frekuensi buang air besar lebih dari 3 kali sehari dan pada neonatus lebih dari 4 kali sehari dengan atau tanpa lendir darah (Rospita et al, 2017).

Hal ini sejalan dengan penelitian menurut Rosyidahinayatur, (2019) yang menyatakan bahwa diare adalah suatu penyakit dengan adanya tanda-tanda adanya perubahan bentuk dan konsistensi dari tinja, yang melembek sampai mencair dan bertambahnya frekuensi buang air besar biasanya tiga kali atau lebih dalam sehari. Diare diartikan sebagai suatu keadaan dimana terjadinya kehilangan cairan dan elektrolit secara berlebihan yang terjadi karena frekuensi buang air besar satu kali atau lebih dengan bentuk encer atau cair. Pada pasien dalam studi kasus ini didapati anak BAB lebih dari 3 kali sehari.

Menurut Wijayaningsih (2021) yang menjelaskan bahwa manifestasi klinis diare pada anak yaitu anak cengeng, gelisah, suhu tubuh meningkat, nafsu makan berkurang, sering buang air besar dengan konsistensi tinja cair atau encer, anus dan sekitarnya lecet, terdapat tanda dan gejala dehidrasi, elastisitas kulit menurun, mata cekung membrane mukosa kering, dan pasien sangat lemas.

Diagnosa keperawatan merupakan suatu penilaian klinis mengenai respons klien terhadap masalah kesehatan atau proses kehidupan yang dialaminya baik yang berlangsung aktual maupun potensial. Diagnosa keperawatan bertujuan untuk mengidentifikasi respons klien individu, keluarga dan komunitas terhadap situasi yang berkaitan dengan kesehatan (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2017).

Diagnosa keperawatan di tegakkan berdasarkan dari tanda dan gejala yang di rasakan oleh An.F diagnosa keperawatan yang pertama yang muncul pada masalahnya An.F yaitu diare berhubungan dengan proses infeksi, dengan data subjektif ibu pasien mengatakan An.F BAB dengan konsistensi cair 5-6x dalam sehari, data objektif yaitu klien tampak lemah,klien tampak rewel dan gelisah, klien tampak minum dengan lahap (haus), membran mukosa kering, mata tampak cekung, tanda-tanda vital suhu : 38,1 oC, RR : 35x/menit , nadi : 110x/menit. Menurut SDKI PPNI (2017) tanda dan gejala diare adalah defekasi lebih dari tiga kali dalam 24 jam, feses lembek atau cair, frekuensi peristaltik meningkat, dan bising usus hiperaktif.

Diare merupakan penyakit yang ditandai dengan berubahnya bentuk tinja dengan intensitas buang air besar secara berlebihan lebih dari 3 kali dalam kurun waktu satu hari. Ketika infeksi mikroorganisme terjadi dalam saluran pencernaan kemudian berkembang dalam usus dan merusak sel mukosa usus. Sehingga menyebabkan gangguan fungsi usus dalam mengabsorpsi (penyerapan) cairan dan elektrolit. Dengan adanya toksis bakteri maka akan menyebabkan gangguan sistem transpor aktif dalam usus, akibatnya sel mukosa mengalami iritasi yang kemudian sekresi cairan dan elektrolit meningkat sehingga menga kibatkan diare (Prawati & Haqi, 2019).

Diagnosa yang kedua yaitu hipertermia berhubungan dengan proses penyakit, dengan data subyektif ibu klien mengatakan badan anaknya terasa panas dan anaknya menjadi lebih rewel. Data objektif akral teraba hangat, kulit tampak kemerahan, suhu : 38,1oC , RR : 35x/menit, nadi : 110x/menit. Menurut Rizqiani & Samiasih (2021) demam akan timbul jika penyebab diare mengadakan invasi kedalam sel epitel usus. Demam juga dapat terjadi karena dehidrasi. Demam yang timbul akibat dehidrasi pada umumnya tidak tinggi dan akan menurun setelah mendapat hidrasi yang cukup. Menurut SDKI PPNI (2017) tanda dan gejala hipertermia adalah suhu tubuh

diatas nilai normal, kulit merah, dan kulit teraba hangat.

Diagnosa yang ketiga yaitu hipovolemia berhubungan dengan kehilangan cairan aktif, dengan data subyektif ibu klien mengatakan anaknya BAB 5-6x/hari dengan konsistensi cair. Data objektif klien tampak lemah, membran mukosa kering, akral teraba hangat, kulit tampak kemerahan, suhu : 38,1oC , RR : 35x/menit , nadi : 110x/menit. Pasien dikategorikan dehidrasi sedang terlihat dari mata yang cekung, keadaan umum gelisah dan rewel, dan membran mukosa tampak kering.

Menurut SDKI PPNI (2017) tanda dan gejala hipovolemia adalah frekuensi nadi meningkat, nadi teraba lemah, tekanan nadi menyempit, turgor kulit menurun, dan membran mukosa kering. Pada penderita diare terjadi peningkatan tekanan osmotik dalam usus sehingga terjadi pergeseran cairan dan elektrolit dalam rongga usus. Perubahan dalam kapasitas usus menyebabkan gangguan fungsi usus dalam mengabsorpsi (penyerapan) cairan dan elektrolit (cairan yang disekresi lebih banyak dari kapasitas absorpsi atau adanya kegagalan absorbsi). Ketika hal itu terjadi frekuensi BAB akan meningkat sehingga mengakibatkan hilangnya cairan dan elektolit berlebihan melalui feses, maka gangguan keseimbangan cairan dan elektolit akan terjadi hingga mengakibatkan kekurangan volume cairan (Faizah, 2019).

Intervensi keperawatan adalah rencana keperawatan yang akan perawat lakukan kepada pasien sesuai dengan diagnosa yang di tegakkan sehingga kebutuhan pasien dapat terpenuhi. Secara teori rencana keperawatan di tuliskan sesuai dengan rencana dan kriteria hasil Wilkinson, (2015) dalam (Pranata, 2022). Berdasarkan standar intervensi keperawatan Indonesia (SIKI) dan standar luaran keperawatan Indonesia (SLKI). Intervensi yang di susun berdasarkan diagnosa diare berhubungan dengan proses infeksi adalah manajemen diare dengan identifikasi penyebab diare, monitor warna, volume, frekuensi dan konsistensi tinja, monitor jumlah pengeluaran diare, berikan asupan cairan oral (mis. larutan gula garam, oralit), anjurkan makanan porsi kecil dan sering secara bertahap, diharapkan tindakan keperawatan selama 3 x 24 jam, masalah diare membaik dengan kriteria hasil konsistensi feses membaik, frekuensi defekasi membaik, peristaltik usus membaik.

Kemudian intervensi yang disusun berdasarkan diagnosa hipertermia berhubungan dengan proses penyakit adalah manajemen hipertermia dengan monitor suhu tubuh, longgarkan atau lepas pakaian, basahi dan kipasi permukaan tubuh, berikan cairan oral, anjurkan tirah baring dan berikan kompres hangat diharapkan tindakan keperawatan selama 3 x 24 jam, masalah hipertermia membaik dengan kriteria hasil suhu tubuh menurun dan kulit kemerahan menurun.

Intervensi yang disusun berdasarkan diagnosa hipovolemia berhubungan dengan kehilangan cairan aktif adalah manajemen hipovolemia dengan periksa tanda dan gejala hipovolemia, berikan asupan cairan oral, anjurkan memperbanyak asupan oral diharapkan tindakan keperawatan selama 3 x 24 jam, masalah hipovolemia membaik dengan kriteria hasil frekuensi nadi membaik dan membrane mukosa membaik.

Implementasi keperawatan adalah serangkaian kegiatan yang dilakukan oleh perawat untuk membantu pasien mengatasi masalah status kesehatan yang di hadapi ke status kesehatan yang lebih baik dengan kriteria hasil yang di harapkan. Proses pelaksanaan implementasi harus berpusat kepada kebutuhan pasien, faktor-faktor lain yang mempengaruhi kebutuhan keperawatan, strategi implementasi keperawatan dan kegiatan komunikasi (Pranata, 2022).

Penulis melakukan implementasi selama 3 hari mulai tanggal 29 Mei 2023 sampai 31 Mei 2023. Implementasi yang penulis lakukan pada diagnosa diare berhubungan dengan proses infeksi yaitu mengidentifikasi penyebab diare, memberikan asupan cairan oral (oralit), memonitor jumlah pengeluaran diare, menganjurkan makanan porsi kecil dan sering secara bertahap , menganjurkan menghindari makanan pedas dan memonitor TTV, memonitor warna, volume, frekuensi, dan konsistensi tinja serta mengauskultasi bising usus.

Pada diagnosa hipertermia berhubungan dengan proses penyakit dilakukan implementasi selama 3 hari. Implementasi yang penulis lakukan yaitu Memonitor suhu tubuh melonggarkan pakaian anak, memberikan cairan oral (air hangat) dan berkoordinasi dengan keluarga untuk

memberikan kompres hangat pada anak.

Salah satu metode fisik untuk menurunkan suhu tubuh anak yang mengalami demam yaitu kompres hangat. Pemberian kompres hangat pada daerah pembuluh darah besar merupakan upaya memberikan rangsangan pada area preoptik hipotalamus agar menurunkan suhu tubuh anak yang mengalami demam (Faridah & Soesanto, 2021). Berdasarkan penelitian Faridah & Soesanto (2021) terdapat penurunan suhu tubuh pada 2 responden yang mengalami hipertermia menggunakan terapi kompres air hangat selama 3 hari pada responden 1 39,3ºC menjadi 37,3º dan pada responden ke 2 terjadi penurunan suhu dari suhu awal 38,5 ºC setelah 3 hari menjadi 36,6oC. Hasil perawatan menunjukan bahwa terjadi penurunan suhu sesuai target yang ingin di capai menjadi suhu normal. Terapi kompres hangat efektif untuk menurunkan suhu tubuh yang dialami anak hipertermia.

Selanjutnya pada diagnosa hipovolemia berhubungan dengan kehilangan cairan aktif dilakukan implementasi selama 3 hari mulai tanggal 29 Mei 2023 sampai 31 Mei 2023. Implementasi yang dilakukan penulis yaitu, periksa tanda dan gejala hipovolemia, berikan asupan cairan oral, anjurkan memperbanyak asupan oral.

Evaluasi adalah perbandingan sistemik dan terperinci mengenai kesehatan klien dengan tujuan yang di tetapkan, evaluasi di lakukan berkesinambungan yang melibatkan klien dan tenaga medis lainnya. Evaluasi dalam keperawatan yaitu kegiatan untuk menilai tindakan keperawatan yang telah di pilih untuk memenuhi kebutuhan klien secara optimal dan mengukur dari proses keperawatan (Pranata, 2022) Evaluasi yang penulis lakukan adalah evaluasi hasil yang dilakukan pada tanggal 31 Mei 2023.

Evaluasi pada diagnosa diare berhubungan dengan proses infeksi yakni *Subjektive* : ibu klien mengatakan anaknya sudah tidak diare, BAB sudah tidak cair , ibu klien mengatakan anaknya sudah tidak rewel, tidur di malam hari nyenyak. *Objektive :* Suhu 36,8o, nadi 110x/menit, An. F tampak tenang, mukosa bibir lembab dan bising usus 12x/menit. *Assesment* : Masalah teratasi dan *Planning :* Hentikan intervensi.

Pada diagnosa hipertermia berhubungan dengan proses penyakit evaluasi yakni *Subjective :* Ibu klien mengatakan anaknya sudah tidak demam dan tidak rewel. *Objective :* Kulit sudah tidak tampak kemerahan, suhu 36,8oC, nadi 110x/menit, An. F tampak tenang, mukosa bibir lembab. *Assesment :* Masalah teratasi. *Planning :* Hentikan intervensi RTL : Keluarga dapat memberikan kompres hangat bila anak mengalami demam lagi.

Pada diagnosa hipovolemia berhubungan dengan kehilangan cairan aktif, evaluasi yakni *Subjective* : Ibu klien mengatakan anaknya sudah tidak diare, BAB sudah tidak cair. *Objective* : Kulit sudah tidak tampak kemerahan, suhu 36,8oC, nadi 110x/menit, An.F tampak tenang, mukosa bibir lembab. *Assesment :* Masalah teratasi. *Planning* : Hentikan intervensi.

Dapat disimpulkan pada ketiga diagnosa masalah teratasi semua dan intervensi dihentikan.

SIMPULAN

Setelah penulis membahas Asuhan Keperawatan Komperhensif pada An.F dengan Diagnosa Medis Diare di Wilayah Kerja Puskesmas Kalikajar, didapatkan kesimpulan sebagai berikut.

Pengkajian Dari hasil pengkajian yang didapatkan keluhan utama berupa BAB cair dengan frekuensi 5-6 kali sehari. Mengalami diare 2 hari yang lalu, badannya panas, anak menjadi lebih rewel dan tampak gelisah, mukosa bibir tampak kering dan pucat. Pemeriksaan penunjang pada tanggal 28 Mei 2023 jenis pemeriksaan hemoglobin 12,3 g/dL; jumlah eritrosit 4,99 10⁶/uL; hematokrit 34,2 %; MCV 68,5 fL; jumlah leukosit 13,55 10⁶/uL; natrium darah 141 mmol/L; kalium darah 4,0 mmol/L; klorida darah 109 mmol/L; calcium ion 1.330 mmol/L; total calcium 2.8 mmol/L dengan terapi zinc (tablet) 3x1 20mg, oralit (bungkus) diberikan setelah bab, paracetamol sirup 3x1 250ml.

Diagnosa keperawatan di tegakkan berdasarkan dari tanda dan gejala yang di rasakan oleh An.F diagnosa keperawatan yang pertama yang muncul pada masalahnya An.F yaitu diare berhubungan dengan proses infeksi dan yang kedua hipertermia berhubungan dengan proses

penyakit.

Intervensi keperawatan pada An.F telah di rencanakan sesuai diagnosa yang telah di tegakkan yang merujuk pada buku SIKI, SLKI, intervensi di susun berdasarkan fokus dari penulisan karya tulis ilmiah ini, yaitu mengenai asuhan keperawatan komprehensif pada anak dengan diagnose medis diare.

Berdasarkan semua intervensi yang telah di susun oleh penulis, hampir semua intervensi di lakukan pada pasien. Implementasi manajemen diare dan manajemen hipertermia serta manajemen hipovolemia dilakukan sebanyak 3 hari. Evaluasi yang penulis lakukan adalah evaluasi hasil yang dilakukan pada tanggal 31 Mei 2023. Dari ketiga diagnosa dapat disimpulkan kedua masalah teratasi dan intervensi dihentikan.

SARAN

Masyarakat diharapkan mampu mengetahui cara pemberian oralit mengatasi anak yang mengalami diare serta lebih menjaga kebersihan lingkungan serta makanan dan minuman agar terhindar dari diare, Karya tulis ilmiah ini diharapkan menjadi referensi bahan bacaan diperpustakaan agar lebih banyak tentang keperawatan anak, Dalam penelitian hanya dilakukan pada 1 responden, diharapkan peneliti selanjutnya dapat mengembangkan.

DAFTAR PUSTAKA

Adiputra IMS, Trisnadewi NW, Oktaviani NPW, Munthe SA, Hulu VT, Budiastutik I, Faridi A, Ramdany R And Fitriani R (2021) Metodologi Penelitian Kesehatan. Surabaya: Yayasan Kita Menulis.

Amih Huda Nuraarif, S.Kep., Ns & Hardhi Kusuma, S.Kep., Ns. (2015). Aplikasi Asuhan Keperawatan Berdasarkan Diagnosa Medis dan Nanda Nic-Noc. Yogyakarta.

Badan Pusat Statistik (BPS). 2021. Angka kejadian diare pada anak usia sekolah di Jawa Tengah. Diakses pada 24 November 2022 dari https://jateng.bps.go.id

Budiono, Pertami SB. 2016. Konsep Dasar Keperawatan. Jakarta : Bumi Medika. Carman Susan. 2016. Buku Ajar Keperawatan Pediatrik. Edisi 2. Jakarta : EGC

Dwienda R, Octa, dkk. Buku Ajar Asuhan Kebidanan Neonatus, Bayi/Balita dan Anak Prasekolah. Yogyakarta: Deepublish; 2014

Dinarti, & Mulyanti, Y. (2017). Dokumentasi Keperawatan. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 172. http://bppsdmk.kemkes.go.id/pusdiksdmk/wp-content/uploads/2017/11/PRAKTI A-DOKUMEN-KEPERAWATAN- DAFIS.pdf

Faizah, I. L. (2019). Asuhan Keperawatan Pada An. S Dengan Diagnosa Medis Ge (Gastroenteritis) Di Ruang Ashoka Rsud Bangil Kabupaten Pasuruan. Akademi Keperawatan Kerta Cendekia Sidoarjo.
http://bppsdmk.kemkes.go.id/pusdiksdmk/wp-content/uploads/2017/11/PRAKTIKA-DOKUMEN-KEPERAWATAN- DAFIS.pdf

Faridah, I., & Soesanto, E. (2021). Penerapan Kompres Hangat Untuk Menurunkan Suhu Tubuh Pada Anak Dengan Hipertermia. Holistic Nursing Care Approach, 1(2), 55. https://doi.org/10.26714/hnca.v1i2.10988

Inten, Dinar N. Permatasari, Andalusia N. 2019. Literasi Kesehatan pada Anak Usia Dini melalui Kegiatan Eating Clean. 03 (2). Jurnal Obsesi : Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini. DOI : 10.31004/obsesi.v3i2.188 diakses pada tanggal 3 Maret 2023

Kartika Sari Wijayaningsih. (2013). Asuhan Keperawatan Anak. Jakarta : CV. Trans Info Media.

Kementerian Kesehatan RI. 2018. Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2018. Jakarta. Diakses pada 27 November 2022 dari https://www.kemkes.go.id/downloads/resources/download/pusdatin/profil- kesehatan-indonesia/profil-kesehatan-indonesia-2018.pdf diakses pada tanggal 2 Maret 2023

Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. (2022). Waspada Dehidrasi pada Anak dengan Diare. https://yankes.kemkes.go.id/view_artikel/1290/waspada- dehidrasi-pada-anak-dengan-diare diakses pada tanggal 2 Maret 2023

Kusuma Hardhi. 2016. Asuhan Keperawatan Praktis. Jilid 1. Mediaction Jogja: Yogyakarta.

Lesmana, A. 2012. Definisi Anak. https://andibooks.wordpress.com/definisi-anak.diakses pada tanggal 3 Maret 2023

Maitland, K, Iro M. A., T. Sell, N. Brown. 2018. "Rapid IntravenousRehydration of Children with Acute Gastroenteritis and Dehydration: A Systematic Review and Meta-Analysis." Doi: 10/1186/s12887-018-1006-1. Diakses dari https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29426307 diakses pada tanggal 3 Maret 2023

Muttaqin, Arif dan Sari, Kumala. 2011. Gangguan Gastrointestinal: aplikasi asuhan keperawatan medikal bedah/Arif Muttaqin, Kumala Sari. Jakarta: Salemba Medika.

Ridha, N. 2014. Buku Ajar Keperawatan Anak. Yogyakarta: Pustaka Pelajar

Nasir, Muhith, dan I. (2018). Buku Ajar Metodologi Penelitian Kesehatan: Konsep Pembuatan Karya Tulis dan Thesis untuk Mahasiswa Kesehatan. Yogyakarta: Nuha Medika.

Novard, M. F. A., Suharti, N., & Rasyid, R. (2019). Gambaran Bakteri Penyebab Infeksi Pada Anak Berdasarkan Jenis Spesimen dan Pola Resistensinya di Laboratorium RSUP Dr. M. Djamil Padang Tahun 2014-2016. Jurnal Kesehatan Andalas. https://doi.org/https://doi.org/10.25077/jka.v8i2s.955

Nursalam. (2017). Metodologi penelitian ilmu keperawatan: pendekatan praktis edisi 4. Jakarta: Salemba Medika.

Pranata, P. (2022). Asuhan Keperawatan Dengan Pemenuhan Kebutuhan Cairan pada Pasien Diare Di Rumah Sakit Bhayangkara Kota Bengkulu. Poltekkes Kemenkes Bengkulu.

Setyaningrum, R., Rofi'i, A., Setyanti, A., Ciputat, D. N., Ayu Lestari, S., & Armayah, M. (2016). Kejadian Diare Pada Siswa Di Sekolah. Jurnal Berkala Kesehatan, 1(1), 6–10. https://doi.org/10.20527/jbk.v1i1.660 diakses pada tanggal 2 Mei 202

Syaifuddin. (2016). Anatomi Fisiologi (Monica Ester, Ed.). Jakarta: Buku Kedokteran EGC.

Tim Pokja Sdki PPNI. (2017). Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia. Jakarta Selatan.

Tim Pokja Siki PPNI. (2018). Standar Intervensi Keperawatan Indonesia. Jakarta Selatan

Tim Pokja Slki PPNI. (2019). Standar Luaran Keperawatan Indonesia. Jakarta Selatan.

Wijayaningsih, : Kartika Sari. (2021). Asuhan Keperawatan Anak. Trans Info Media: Jakarta

World Health Organization (WHO). 2018. Diaarrheal Disease. Diakses pada 20 November 2022 dari https://www.who.int/news-room/fact- sheets/detail/diarrhoeal-disease