



Analisis Balance Cairan Pada Anak Diare Setelah diberikan Pemenuhan Kebutuhan Cairan di Ruang Perawatan Anak Rsud. Prof. Dr. H. Aloei Saboe Kota Gorontalo

Andi Akifa Sudirman

Universitas Muhammadiyah Gorontalo

Dewi Modjo

Universitas Muhammadiyah Gorontalo

Rivaldy Mokodompit

Universitas Muhammadiyah Gorontalo

Alamat: Jl. Prof. Dr. Mansoer Pateda, Desa Pentadio Timur, Kabupaten Gorontalo

Korespondensi penulis: rivaldymokodompit176@gmail.com

Abstract. *Diarrhea in children is a health problem with a high mortality rate, especially in children aged 1 to 4 years. The main cause of death is dehydration due to loss of fluids and electrolytes through feces, so it is important to fulfill fluid needs to replace and meet fluid needs in children with diarrhea. The purpose of this study was to be able to analyze the fluid balance in children with diarrhea after being given fluid needs at the hospital. Prof. Dr. H. Aloei Saboe, City of Gorontalo. This research is a descriptive quantitative research and uses a pre-experimental design with the type of one group pre-post test. with a sample of 2 children with diarrhea. with accidental sampling technique. Data analysis used a nursing care case report approach then data analysts, the data collected is associated with relevant concepts, theories, principles. The results of this study indicate that there is an increase in fluid balance in children who experience diarrhea after being given fluids to meet their needs.*

Keywords: *Fluid Balance, fulfilling fluid needs, Children with Diarrhea*

Abstract. *Diare pada anak merupakan masalah kesehatan dengan angka kematian yang tinggi terutama pada anak umur 1 sampai 4 tahun. Penyebab utama kematian adalah dehidrasi akibat kehilangan cairan dan elektrolit melalui tinja sehingga pentingnya pemenuhan kebutuhan cairan untuk mengganti dan memenuhi kebutuhan cairan pada anak diare. Tujuan dari penelitian ini adalah mampu menganalisis Balance Cairan Pada Anak Diare Setelah Di Berikan Pemenuhan Kebutuhan Cairan Di RSUD. Prof. Dr.H. Aloei Saboe Kota Gorontalo. Penelitian ini merupakan jenis penelitian kuantitatif deskriptif dan menggunakan desain pre-eksperimental dengan tipe one group pre-post test. dengan jumlah sampel 2 anak yang mengalami diare. dengan tehnik accidental sampling. Analisis data menggunakan pendekatan laporan kasus asuhan keperawatan kemudian Analisis data, data yang dikumpulkan dikaitka Vn dengan konsep, teori, prinsip yang relevan. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat peningkatan balance cairan pada anak yang mengalami diare setelah di berikan pemenuhan kebutuhan cairan.*

Kata Kunci : *Balance Cairan , pemenuhan kebutuhan cairan, Anak Diare*

LATAR BELAKANG

Received Mei 30, 2023; Revised Juni 12, 2023; Accepted Juli 13, 2023

* Rivaldy Mokodompit, : rivaldymokodompit176@gmail.com

Diare merupakan suatu keadaan pengeluaran tinjau yang tidak normal atau tidak seperti biasanya, 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 diare dapat disebabkan oleh infeksi virus, bakteri, dan parasit. Diare pada anak merupakan masalah kesehatan dengan angka kematian yang tinggi terutama pada anak umur 1 sampai 4 tahun, jika tidak mendapatkan penatalaksanaan yang tepat dan memadai. (Nugraha et al., 2022)

Diare merupakan penyakit endemis khususnya di negara berkembang dan penyakit yang berpotensi mengalami Kejadian Luar Biasa (KLB) yang sering disertai dengan kematian. Penyebab utama kematian akibat diare adalah dehidrasi akibat kehilangan cairan dan elektrolit melalui tinja. Kondisi tersebut sering terjadi pada anak-anak, terutama anak dengan kategori gizi kurang, lebih rentan menderita diare walaupun tergolong ringan. Namun, karena kejadian diare itu sering disertai dengan berkurangnya nafsu makan sehingga menyebabkan keadaan tubuh lemah dan keadaan tersebut sangat membahayakan kesehatan anak. (Prabowo et al., 2020)

Menurut World Health Organization, (2019) ada sekitar 1,7 miliar kasus diare dengan angka kematian 525.000 anak balita setiap tahun. Pada negara berkembang, anak-anak usia di bawah 3 tahun rata-rata mengalami 3 episode diare pertahun. Setiap episodanya diare akan menyebabkan kehilangan nutrisi yang dibutuhkan anak untuk bertumbuh dan berkembang, sehingga diare merupakan penyebab utama malnutrisi pada anak.

Di Indonesia, prevalensi diare merupakan masalah kesehatan masyarakat dengan kasus yang tinggi Berdasarkan data Kemenkes RI prevalensi diare pada tahun 2019 adalah 40% atau sekitar 1.591.944 kasus pada balita (Beyer et al., 2020). Selain itu, melaporkan prevalensi diare lebih banyak terjadi pada kelompok balita yang terdiri dari 11,4 % atau sekitar 47.764 kasus pada laki-laki dan 10,5% atau sekitar 45.855 kasus pada perempuan.

Penatalaksanaan diare menjadi hal penting untuk dilakukan demi mengurangi terjadinya dehidrasi yang lebih parah. Upaya dari penatalaksanaan ini dapat menurunkan angka dari kematian diare pada anak bila melakukan penanganannya secara cepat dan tepat. bahwa penatalaksanaan atau intervensi dari diare dengan dehidrasi adalah dengan menambah asupan air minum, termasuk air minum yang aman. Pada anak yang mengalami diare, maka jumlah output akan lebih banyak daripada intakenya. Pemberian manajemen cairan tersebut berfungsi untuk mempertahankan serta mengembalikan keseimbangan antara cairan yang masuk dan keluar.

Peran perawat sebagai ujung tombak pelayanan kesehatan. Sangat berperan dalam pemberian asuhan keperawatan untuk mencegah terjadinya dehidrasi pada pasien diare,

beberapa tindakan keperawatan yang dapat dilakukan adalah pemberian asuhan keperawatan pada klien anak dengan diare dapat dilakukan dengan cara diantaranya memantau asupan pengeluaran cairan (*balance* 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 (Pratama, 2022)

Penelitian yang dilakukan oleh (Prabowo et al., 2020) yang berjudul Gambaran Balance Cairan Pada Anak Diare Setelah Diberikan Pemenuhan Kebutuhan Cairan di Rumah Sakit Kaliwates Jember, menyimpulkan bahwa anak mengalami peningkatan cairan setelah diberikan rehidrasi. Rehidrasi cairan pada anak diare yang mengalami dehidrasi dapat membantu mengurangi kehilangan cairan dan membantu keseimbangan cairan dalam tubuh anak.

Berdasarkan latar belakang di atas peneliti tertarik untuk Menalisis Balance Cairan Pada Anak Diare Setelah Diberikan Pemenuhan Kebutuhan Cairan Di RSUD. Prof. Dr.H. ALOEI SABOE KOTA GORONTALO...!

KAJIAN TEORITIS

Diare

Diare adalah peningkatan pengeluaran tinja dengan konsistensi lebih lunak atau lebih cair dari biasanya, dan terjadi paling sedikit 3 kali dalam 24 jam. Sementara untuk bayi dan anak-anak, diare didefinisikan sebagai pengeluaran tinja >10 g/kg/24 jam, sedangkan rata-rata pengeluaran tinja normal bayi sebesar 5-10 g/kg/ 24 jam.

Menurut (Beyer et al., 2020) prinsip tatalaksana diare pada balita adalah LINTAS DIARE (Lima Langkah Tuntaskan Diare), yang didukung oleh Ikatan Dokter Anak Indonesia dengan rekomendasi WHO. Rehidrasi bukan satu-satunya cara untuk mengatasi diare tetapi memperbaiki kondisi usus serta mempercepat penyembuhan/menghentikan diare dan mencegah anak kekurangan gizi akibat diare juga menjadi cara untuk mengobati diare.

Konsep Kebutuhan Cairan

Total jumlah volume cairan tubuh (total body water-TWB) kira-kira 60% dari berat badan pria dan 50% dari berat badan wanita. Jumlah volume ini tergantung pada kandungan lemak badan dan usia. Lemak jaringan sangat sedikit menyimpan cairan, dimana lemak pada wanita

lebih banyak dari pada pria sehingga jumlah volume cairan lebih rendah dari pria. Usia juga berpengaruh pada TWB dimana makin tua usia makin sedikit kandungan airnya.

Kebutuhan cairan pada anak menurut Leksana (2015) perhitungan cairan yang di butuhkan di sesuaikan dengan berat badan dapat di tentukan dengan menggunakan rumus $(10 \text{ kg pertama} \times 100 \text{ ml} + (10 \text{ kg kedua} \times 50 \text{ ml}) + (\text{sisanya} \times 20 \text{ ml})$ dan hasil penjumlahan keseluruhan adalah kebutuhan cairan tubuh dalam 24 jam

Konsep Balance Cairan

Setiap manusia memiliki kebutuhan cairan yang berbeda-beda. Oleh karenanya penting untuk mengetahui cara hitung balans cairan atau keseimbangan cairan. Balans cairan sendiri merupakan keseimbangan antara pengeluaran dan pemasukan cairan di dalam tubuh yang memungkinkan fungsi metabolik tubuh bekerja dengan benar.

Dengan mengetahui keseimbangan cairan, kita bisa memenuhi kebutuhan cairan tubuh dengan berbagai cara termasuk mengonsumsi cairan dengan kandungan elektrolit.

METODE PENELITIAN

Desain penelitian adalah suatu strategi penelitian dalam mengidentifikasi permasalahan sebelum perencanaan akhir pengumpulan data, digunakan untuk mengidentifikasi struktur penelitian yang akan dilakukan (Rahmawati et al., 2022)

Penelitian ini merupakan jenis penelitian kuantitatif deskriptif dan menggunakan desain pre-eksperimental dengan tipe one group pre-post test design. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menganalisis balance cairan pada anak diare setelah di berikan pemenuhan kebutuhan cairan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Pengkajian

Hasil dari pengkajian ditemukan beberapa data yaitu klien 1 berusia 5 bulan dan klien 2 berusia 8 bulan dengan diagnosa medis diare. Ditemukan pengkajian pada klien 1 yaitu BAB encer 7 x sehari, nafsu makan menurun, mukosa mulut kering, dan ditemukan anus tampak merah. Sedangkan pada pengkajian klien 2 ditemukan data BAB cair 8x sehari, rewel, dan mukosa kering, terdapat juga perbedaan lama sakit dimana klien I telah mengalami diare sejak 4 hari yang lalu sementara klien II mengalami diare sejak 1 hari yang lalu.

Berdasarkan hasil yang telah dikemukakan diatas maka peneliti menghubungkan dengan teori menurut Wijayaningsih (2013) 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.

Berdasarkan pengkajian kedua kelien mengalami kekurangan volume cairan diakibatkan BAB berlebih dan dilihat dari hasil pengkajian balance cairan kedua kelien kurang dari kebutuhan tubuh dimana tidak seimbangya antara output cairan dengan cairan yang masuk.

Menurut peneliti kekurangan volume cairan di karenakan hilangnya cairan aktif dari dalam tubuh secara berlebih, BAB pada balita normalnya adalah lunak (tidak kering dan tidak cair) dengan normal frekuensi 3 sampai 4 kali dalam sehari. Dalam keadaan diare feses encer atau cair dikarenakan saat virus, kuman, atau bakteri masuk kedalam tubuh mukosa lambung teriritasi, kecepatan sekresi menjadi tinggi dan motilitas usus meningkat sehingga sejumlah besar cairan membuat agenin feksi tersapu ke arah anus dan saat yang bersamaan gerakan pendorong yang kuat mendorong cairan ini kedepan, frekuensi BAB lebih sering juga sebagai respon tubuh untuk mengeluarkan toksik atau racun di dalam saluran pencernaan .

Hasil pengkajian juga menemukan bahawa kedua kelien tidak diberi asi eksklusif dan hanya diberikan susu formula. ASI adalah makanan yang paling baik untuk bayi dan dapat dicerna dan diserap secara optimal oleh bayi dari pada susu sapi, perpaduan sempurna ASI sendiri terdiri dari lemak, protein, dan vitamin karena kurangnya asupan ASI tersebut yang dapat berpengaruh terhadap lamanya proses penyembuhan kedua klien tersebut.

Menurut (Nugraha et al., 2022) kolostrum atau ASI mengandung zat kekebalan tubuh terutama Ig A untuk melindungi bayi dari berbagai jenis penyakit infeksi terutama diare, dari segi aspek imunologik ASI mengandung zat anti infeksi yang kadarnya cukup tinggi, sekteri Ig A tidak diserap tetapi dapat melumpuhkan bakteri patogen E. Coli dan berbagai virus pada saluran cerna. Laktoferin yaitu sejenis protein yang merupakan komponen zat kekebalan yang mengikat zat besi di saluran pencernaan, lysosim enzym yang melindungi bayi terhadap bakteri (E.coli dan salmonella) jumlahnya 300 kali lebih banyak dari pada susu sapi, faktor bifidussejenis karbohidrat yang mengandung nitrogen, menunjang pertumbuhan bakteri lactobacillus bifidus, Bakteri ini menjaga keasaman floral usus bayi dan berguna untuk menghambat pertumbuhan bakteri yang merugikan pada bayi.

2. Diagnosa

Diagnosa keperawatan yang ditegakkan pada kedua kelien dalam penelitian ini yaitu diare berhubungan dengan proses infeksi. 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 (SLKI DPP PPNI, 2019)

3. Intervensi

Intervensi keperawatan yang disusun pada klien 1 dan klien II dengan diagnosa keperawatan diare berhubungan dengan proses fisiologis (risiko infeksi) dengan intervensi keperawatan Manajemen Diare yaitu : ObservasiIdentifikasi riwayat pemebrian makanan, Monitor warna, volume, frekwensi, dan konsistensi tinja, Monitor tana dan gejala hipovolemia . Terapeutik Berikan asupan cairan oral (mis. Larutan garam, gula, oralt, renalyte), Berikan cairan intravena (mis. Riger asetat, riger laktat). Edukasi Anjurkan pemebbrian makanan porsi kecil dan sering secara bertahapdan Kolaborasi pemberian obat antimotilitas, Kolaborasi pemeberian obat antipasmedic atau spasmolitik, Olaborasi obat pengeras veses.

4. Implementasi

Implemetasi keperawatan yang dilakukan semua sudah sesuai dengan apa yang telah direncanakan lembar itervensi.

Intervensi yang dilakukan kepada klien I dan klien II kurang lebih sama dan dilakukan 1x24 jam, intervensi yang dilakukan yaitu manajemen diare Observasi : mengidentifikasi riwayat pemebrian makanan, memonitor warna, volume, frekwensi, dan konsistensi tinja. Terapeutik : Berikan asupan cairan oral atau intravena berdasarkan teori (Salam, 2016). Edukasi : Menganjurkan pemebbrian makanan porsi kecil dan sering secara bertahap. Kolaborasi : Kolaborasi pemberian obat.

Pemenuhan kebutuhan cairan pada klien I dan klien II dilakuan dengan cara dihitung kebutuhan cairan perhari berdasarkan beratbadan menggunakan numus (Salam, 2016), stelah di ketahu jumlah kebutuhan cairan perhari kemudia di beri pemenuhan kebutuhan cairan denagn cara melalui oral atau melalui parenteral. Asupan cairan oral berupa susu formula dan supan cairan IV menggunakan cairan asering.

5. Evaluasi

Evaluasi keperawatan setelah 1 hari intervensi pada klien I : masi mengalami BAB cair 7x/hari, warna feses keuningan, pasien rewel, mata an anemis, CRT < 2 detik, terlihat lemas, tidak muntah, Balance cairan + 51 ml/hari. Pada kien II : masih mengalami BAB 8x/hari, berwarna kekuningan, rewel, ibu klien mengatakan makanya telah membaik, mata an anemis, CRT <2 detik , terlihat lemas dan balance cairan +139 ml/hari. Terlihat belum ada perubahan yang signifikan dengan diare yang dialami kudua klien tersebut, tetapi belence cairanya berada berada di rentan normal, artinya pengeluaran cairan berlebih pada kedua anak diare

tersebut dapat diseimbangkan dengan jumlah masuk cairan yang menggunakan metode perhitungan pemenuhan kebutuhan cairan.

6. Analisis Balance Cairan Pre Test Post Test Pemenuhan Kebutuhan Cairan

Berdasarkan hasil frekwensi balance cairan pre test dan pos test pada penelitian ini adalah An.RD balance cairan pre test berjumlah -449 ml/hari, dan hasil pos test balance cairannya yaitu + 51 ml/hari sedangkan An.ML balance cairan pre test nya yaitu - 341 ml/hari, dan hasil post test belencairannya meningkat menjadi + 139ml/hari. Hasil ini menunjukkan bahwa terdapat perubahan balance cairan sebelum diberikan terapi pemenuhan kebutuhan cairan dan sesudah di berikan terapi pemenuhan kebutuha cairan pada kedua kelien tersebut.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

1. Pengkajian

Pengkajian didapatkan dari hasil studi review kasus pada klien I dan klien II. Terdapat perbedaan dalam hasil pengkajian yaitu pada klien I mengalami BAB 7x/hari dengan lama rawat 4 hari sementara klien II BAB 8x/hari dengan lama rawat 1 hari, dan hasil pengkajian didapati kedua klien diberi asupan nutrisi dengan susu formula dan tidak diberikan asi eksklusif.

2. Diagnosa Keperawatan

Diagnosa keperawatan yang ditegakkan pada pada kedua kelien dalam penelitian ini yaitu diare berhubungan dengan proses infeksi, diagnosa diare berhubungan dengan fisiologis sudah memenuhi validasi penegakan diagnosis keperawatan pada SDKI yaitu sekitar 80 persen sampai 100 persen dari tanda mayor dan tanda minor sebagai pendukung yang ditemukan meliputi kriteria mayor dalam data objektif BAB dengan frekuensi 3x/sehari, dan feses lembek atau cair, dan kriteria minor dalam data objektif frekuensi peristaltik yang meningkat.

3. Intervensi Keperawatan

Intervensi yang digunakan dalam kasus pada klien I dan klien II disusun sesuai dengan diagnosa yang ditegakkan dan disesuaikan dengan teori yang ada. Intervensi yang dilakukan yaitu manajemen diare Observasi : mengidentifikasi riwayat pemebrian makanan, memonitor warna, volume, frekwensi, dan konsistensi tinja. Terapeutik : Berikan asupan cairan oral atau intravena berdasarkan teori (Salam, 2016). Edukasi : Menganjurkan pembebrian makanan porsi kecil dan sering secara bertahap. Kolaborasi :

Kolaborasi pemberian obat.

4. Implementasi Keperawatan

Implementasi keperawatan dilaksanakan sesuai dengan rencana tindakan yang telah disusun. Implementasi pada klien 1 dan klien 2 sesuai dengan kebutuhan klien dengan diare. Kedua klien diberikan tambahan terapi yang sama yaitu pemberian asupan cairan oral atau intravena berdasarkan teori pemenuhan kebutuhan cairan (Salam, 2016)

5. Evaluasi Keperawatan

Terlihat belum ada perubahan yang signifikan dengan diare yang dialami kedua klien tersebut dimana frekwensi diare tidak mengalami penurunan, tetapi balance cairannya berada berada di rentan normal, artinya pengeluaran cairan berlebih pada kedua anak diare tersebut dapat diseimbangkan dengan jumlah cairan masuk. dengan terpenuhinya kebutuhan cairan akan menghindari anak dari resiko dehidrasi akibat kehilangan cairan berlebih akibat diare

6. Analisis Balance Cairan Pre Test Dan Pos Test Pemenuhan Kebutuhan Cairan.

Berdasarkan hasil frekwensi balance cairan pre test dan pos test pada penelitian ini adalah An.RD balance cairan pre test berjumlah -449 ml/hari, dan hasil pos test balance cairannya yaitu +51 ml/hari sedangkan An.ML balance cairan pre test nya yaitu - 341 ml/hari, dan hasil post test balencairannya menurun menjadi +139 ml/hari. Hasil ini menunjukkan bahwa terdapat peningkatan balance cairan pada anak yang mengalami diare setelah di berikan pemenuhan kebutuhan cairan.

Saran

1. Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan kemampuan, keterampilan, dan pengalaman, serta wawasan peneliti sendiri dalam melakukan penelitian ilmiah khususnya dalam pemberian asuhan keperawatan pada klien anak dengan diare. Diharapkan bagi peneliti selanjutnya dapat melakukan pengkajian secara holistik terkait dengan yang dialami oleh klien agar asuhan keperawatan dapat tercapai tepat sesuai dengan masalah yang ditemukan pada klien.

2. Bagi Tempat Penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan perawat mampu melakukan kerjasama yang baik dalam melaksanakan asuhan keperawatan secara profesional dan komperhensif.

3. Bagi Perkembangan Ilmu Keperawatan

Hasil penelitian ini diharapkan agar dapat menambah ilmu pengetahuan dalam bidang keperawatan khususnya dalam pelaksanaan asuhan keperawatan pada klien anak dengan diare secara komperhensif dan mengikuti perkembangan literature-literatur keperawatan yang terbaru.

DAFTAR REFERENSI

- Aizah, S., Risnasari, N., & Listyawati, N. (2022). Efektivitas Penggunaan Rebusan Tumbukan Daun. *Jurnal Edunursing*, 6(1), 20–24.
- Ambarwati, U. S. dan. (2015). Pemenuhan Kebutuhan Cairan Pada Anak a. Dengan Gastroentritis Di Ruang Bougenville 3 Rumah Sakit Umum Daerah Kudus. In *Tindakan Universal Precaution dalam meminimalkan ...* (Issue November, pp. 25–33).
- Anggi pebrina. (2018). Pengkajian Dalam Proses Keperawatan Anamnesa dan Pemeriksaan Fisik Abstrak Latar belakang. *Pengkajian Dalam Proses Keperawatan Anamnesa Dan Pemeriksaan Fisik*, 11.
- Arafah, F. and M. (2021). *Pemeriksaan Fisik Sistem*. 1–15.
- Beyer, M., Lenz, R., & Kuhn, K. A. (2020). Profil Kesehatan Indonesia 2020. In *IT - Information Technology* (Vol. 48, Issue 1). <https://doi.org/10.1524/itit.2006.48.1.6>
- Fatkhayah. (2016). Gambaran Kejadian Diare Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Wedung Ii. *Universitas Muhammadiyah Semarang*, 47.
- Fauziah, I. A. (2016). Upaya mempertahankan Balance Cairan dengan Memberikan Cairan sesuai Kebutuhan pada Klien DHF Di RSUD Pandan Arang Boyolali. *Jurnal Kesehatan*, 7–8.
- Gultom, M. M. K., Onibala, F., & Bidjuni, H. (2018). Hubungan Konsumsi Makanan Jajanan Dengan Diare Pada Anak Di SDN 3 Gogagoman Kecamatan Kotamobagu Barat Kota Kotamobagu. *E-Jurnal Keperawatan*, 6(1), 1–7.
- Gurning, T, Mulyadi, N., & Rompas, S. (2014). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang Diare Terhadap Pengetahuan Perilaku Pencegahan Diare Pada Anak Usia Sekolah Dasar Di Sekolah Dasar 69 Manado. *Jurnal Keperawatan UNSRAT*, 2(2), 107554.
- Jeinrompas, M., Tuda, J., & Ponidjan, T. (2013). Hubungan antara perilaku cuci tangan pakai sabun dengan terjadinya diare pada anak usia sekolah di SD GMIM Dua Kecamatan Tantareran. *Ejournal Keperawatan (e-Kp)*, 1(1), 1–8.
- Kody, M. M., & Landi, M. (2016). Kebiasaan Mencuci Tangan dengan Kejadian Diare pada Anak Sekolah Dasar Negeri Kota Waingapu Kabupaten Sumba Timur. *Jurnal Kesehatan Primer*, 1(1), 47–55.
- Nugraha, P., Juliansyah, E., & Pratama, R. Y. (2022). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Diare Pada Balita Di Kelurahan Kapuas Kanan Hulu Kecamatan Sintang*. 1(1).
- Prabowo, P. A., Sulistyorini, L., & Juliningrum, P. P. (2020). Gambaran Balance Cairan Pada Anak Diare Setelah Diberikan Pemenuhan Kebutuhan Cairan di Rumah Sakit Kaliwates Jember. *Pustaka Kesehatan*, 8(3), 147. <https://doi.org/10.19184/pk.v8i3.18945>
- Pratama, P. (2022). Asuhan Keperawatan Dengan Pemenuhan Kebutuhan Cairan Pada Pasien Diare Di Rumah Sakit Bhayangkara Kota Bengkulu Tahun 2022. In *γ787*(Issue 8.5.2017).
- Purwandari, R., Ardiana, A., & Wantiyah. (2013). Hubungan antara perilaku mencuci tangan dengan insiden diare pada anak usia sekolah di kabupaten jember. *Jurnal Keperawatan*, 4(2), 122–130.

- Rahmawati, R., Putri, Y. H., Ramadhani, J. S., Hanuun, A., & Pebiani, T. (2022). Penyuluhan Penggunaan Oralit Pada Diare Anak dan Demo Cuci Tangan yang Baik dan Benar. *To Maega : Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 5(1), 75. <https://doi.org/10.35914/tomaega.v5i1.956>
- Rosyidah, A. N., Studi, P., Keperawatan, I., Islam, U., Syarif, N., Tangan, C., & Diare, K. (2019). *Hubungan Perilaku Cuci Tangan Terhadap Kejadian Diare Pada Siswa di Sekolah Dasar Negeri Ciputat 02*. 3(1), 10–15.
- Salam, S. H. (2016). Dasar-dasar Terapi Cairan dan Elektrolit. *Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin*, 2, 1–21.
- SLKI DPP PPNI, T. P. (2019). *Standar Luaran Keperawatan Indonesia (Cetakan II)*. DPP PPNI.
- Utami, N., & Luthfiana, N. (2016). Faktor-Faktor yang Memengaruhi Kejadian Diare pada Anak. *Majority*, 5, 101–106. <https://www.mendeley.com/catalogue/fdd61f29-e548-30b4-9a02-3d11c3c9b4aa/>
- Widiantoro Saputro¹, Lia Yulia Budiarti², H. 1Program. (2013). *Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (PHBS) Dengan Kejadian Diare Pada Anak Sekolah Dasar*. 01(01), 40–47. <https://ppjp.ulm.ac.id/journal/index.php/JDK/article/view/1652>
- World Health Organization. (2019). Weekly Epimiological Record. *Weekly Epidemiological Record*, 94(August 2019), 389–412.
- Zuraida Sukma Abdillah, & IGA Dewi Purnamawati. (2019). Asuhan Keperawatan Pada Anak Dengan Diare. *Buletin Kesehatan: Publikasi Ilmiah Bidang Kesehatan*, 3(1), 115–132. <https://doi.org/10.36971/keperawatan.v3i1.64>