

Asuhan Keperawatan Keluarga Pada Anak Usia Pra Sekolah Dengan Intervensi Lintas Diare (Lima Langkah Tuntaskan Diare)

Family Nursing Care For Preschool-Age Children With Lintas Diarrhea Intervention (Five Steps To Resolve Diarrhea)

Oleh :

Galatia M. V. Rantung^{1*}, Septriani Renteng¹, Valen Fridolin Simak¹, Hendro J. Bidjuni¹

¹ Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran, Universitas Sam Ratulangi, Indonesia

*E-mail: [corresponding author marline.rantung3003@gmail.com](mailto:corresponding_author_marline.rantung3003@gmail.com)

Abstract

Background: Preschool-age children need nutritional status to support physical, intellectual, and emotional growth and development. Preschool-age children are at risk of experiencing nutritional problems, loss of appetite and inadequate dietary intake, which makes children more susceptible to disease, especially infectious diseases such as diarrhoea. Objectives: To explain the result of practice in nursing care for families with the development stages of preschool-age children. Methods: a case study where the author took a family at a development stage in Buha using a health education intervention about five steps to resolve diarrhoea, health education about the importance of nutrition for children, and a demonstration of making sugar salt solutions. Result: After providing health education intervention regarding the five steps to resolve diarrhoea, families can understand how to deal with diarrhoea in children. There is an increase in knowledge, whereas previously, families had never received education about the importance of nutrition in children. After that, families can demonstrate how to make sugar salt solutions independently at home in a practical way. Conclusion: Providing health education interventions about the five steps to resolve diarrhoea, about the importance of nutrition for children, and demonstrating that making sugar salt solutions is helpful since it can increase knowledge and perception of families to maintain and manage the health of each family member.

Keywords: Family, Preschool-Age Children. Health Education, Demonstration

Abstrak

Latar Belakang: Pada anak usia pra sekolah berisiko mengalami masalah gizi, kehilangan napsu makan dan asupan nutrisi yang tidak terpenuhi yang membuat anak lebih mudah terserang penyakit terutama penyakit infeksi contohnya diare. Tujuan: Untuk memaparkan hasil praktik berupa asuhan keperawatan pada keluarga dengan tahap perkembangan anak usia pra sekolah. Metode: Studi kasus dimana penulis mengambil satu keluarga dengan tahap perkembangan keluarga dengan anak usia pra sekolah di lingkungan 1 Kelurahan Buha dengan menggunakan intervensi edukasi kesehatan tentang lima langkah tuntaskan diare, edukasi kesehatan tentang pentingnya gizi pada anak dan demonstrasi pembuatan larutan gula garam. Hasil: Setelah pemberian intervensi edukasi kesehatan tentang lima langkah tuntaskan diare keluarga sudah dapat memahami dan mengerti tentang penanganan saat terjadi diare pada anak, adanya peningkatan pengetahuan dimana sebelumnya keluarga belum pernah mendapatkan edukasi tentang pentingnya gizi pada anak dan keluarga sudah dapat mempraktekkan demonstrasi pembuatan larutan gula garam secara mandiri dirumah. Kesimpulan: Pemberian intervensi edukasi kesehatan tentang lima langkah tuntaskan diare, tentang pentingnya gizi pada anak dan demonstrasi pembuatan larutan gula garam bermanfaat karena bisa menambah wawasan dan pengetahuan dari keluarga dalam rangka menjaga dan manajemen kesehatan dari setiap anggota keluarga.

Kata Kunci : Keluarga, Anak Usia Pra Sekolah, Edukasi Kesehatan, Demonstrasi

1. PENDAHULUAN

Anak usia pra sekolah sangat membutuhkan status gizi yang baik untuk menunjang pertumbuhan dan perkembangan baik fisik, kecerdasan dan emosional. Pada anak usia pra sekolah berisiko mengalami masalah gizi dimana gizi merupakan pondasi yang penting untuk kesehatan jangka panjang, kekuatan, dan kemampuan intelektual. Masalah gizi yang muncul akan berdampak terhadap terganggunya status gizi dan mempengaruhi tumbuh kembang anak. Anak usia pra sekolah sudah mengenal berbagai aktifitas yang membuat mereka mengalami kehilangan napsu makan dan asupan nutrisi tidak terpenuhi yang membuat anak lebih mudah terserang penyakit terutama penyakit infeksi, penyakit yang disebabkan oleh infeksi antara lain diare, demam tifoid, demam berdarah, infeksi saluran pernapasan bagian atas (influenza, radang amandel, radang tenggorokan), pneumonia (Nurmalasari, 2023).

Hingga saat ini diare masih menjadi permasalahan yang penting untuk ditangani karena kaitannya dengan penyebab utama pada kasus malnutrisi pada anak yang mengakibatkan gangguan pada tumbuh kembangnya. Setiap tahun ada sekitar 1,7 miliar kasus diare dengan angka kematian sekitar 760.000 yang terjadi pada anak yang berusia di bawah 5 tahun. Pada negara berkembang anak-anak usia di bawah 3 tahun rata-rata mengalami 3 episode diare pertahun. Berdasarkan profil kesehatan Indonesia tahun 2019 angka kejadian diare pada semua umur di Indonesia sebanyak 4.504.524 kasus dan pada balita sebanyak 1.637.708 kasus. Menurut karakteristik umur kejadian diare tertinggi di Indonesia terjadi pada balita (7,0%). Proporsi terbesar pasien diare pada balita dengan kejadian tertinggi berada pada kelompok umur 6-11 bulan yaitu sebesar (21,65%), lalu kelompok umur 12-17 bulan yaitu sebesar (14,43%), dan kelompok umur 24-29 bulan yaitu sebesar (12,37%) (Kementrian Kesehatan RI, 2019). Prevalensi angka kejadian diare yang terjadi di Sulawesi Utara pada semua kelompok umur sebanyak 20.626 kasus dan pada balita sebanyak 7.677 kasus (Kementrian Kesehatan RI, 2019).

Kesiapan meningkatkan manajemen kesehatan keluarga menjadi pendukung utama bagi kesehatan dari masing-masing anggota keluarganya. Salah satu contoh meningkatkan manajemen kesehatan dengan memberikan edukasi kesehatan karena bisa menambah pengetahuan, wawasan dari setiap anggota keluarga. Salah satu edukasi yang sangat penting bagi keluarga dengan anak usia pra sekolah ada edukasi penanganan awal terjadinya diare di rumah sangat penting dilakukan karena dapat mencegah penurunan derajat dehidrasi yang dapat menyebabkan kematian pada balita. Pencegahan dehidrasi dapat dilakukan dengan penanganan awal diare pada balita di rumah, dalam hal ini orang tua dituntut untuk berperan aktif dalam memonitor jumlah dan konsistensi feses anak saat diare, adanya tanda-tanda dehidrasi dan pemberian cairan untuk pencegahan dehidrasi.

LINTAS Diare (lima langkah tuntaskan diare) yang terdiri dari langkah-langkah pemberian oralit, pemberian zinc selama 10 hari berturut-turut, pemberian antibiotik secara selektif, teruskan ASI dan MPASI dan juga pemberian nasihat kepada ibu. Program ini merupakan salah satu program kesehatan yang diperkenalkan oleh kementrian kesehatan RI yang dapat digunakan pada saat penanganan diare (Bon, M.M, 2023). Hasil penelitian tentang penanganan awal diare yang dilakukan dengan ceramah dan pendampingan pembuatan oralit secara mandiri di rumah didapatkan terjadi peningkatan pengetahuan ibu menjadi lebih baik dibandingkan dengan sebelum dilakukan perlakuan (Hutagaol, 2022).

2. TUJUAN PENELITIAN

Tujuan dari penelitian ini adalah memaparkan hasil praktik berupa asuhan keperawatan pada keluarga dengan tahap perkembangan anak usia pra sekolah.

3. METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode studi kasus dimana penulis mengambil satu keluarga dengan tahap perkembangan keluarga dengan anak usia pra sekolah di lingkungan 1 Kelurahan Buha yang dilakukan pengkajian dari tanggal 13 Februari 2024 sampai dengan 21 Februari 2024 dan pelaksanaan intervensi dan implementasi dari tanggal 27 Februari 2024 sampai dengan 01 Maret 2024.

4. HASIL

a. Pengkajian

Pengkajian pada keluarga kelolaan Tn.B.M didapatkan data keluarga memiliki pengalaman anaknya yang pernah dirawat karena diare hingga terjadi dehidrasi, keluarga juga mengatakan mereka masih kurang memahami tentang bagaimana penanganan awal saat terjadi diare pada anak dan ingin mencari tahu penanganan apa yang bisa mereka lakukan karena mereka memiliki anak-anak yang masih berusia balita dan rentan terhadap penyakit, keluarga juga mengatakan belum pernah mengikuti kegiatan penyuluhan tentang kesehatan sehingga keluarga membutuhkan materi yang bisa menambah pengetahuan keluarga. Selanjutnya hasil pengkajian pada keluarga kelolaan didapatkan data keluarga mengatakan An. C.M belum bisa mengkonsumsi makanan sembarangan karena sesuai dengan anjuran dokter dan sehari-hari hanya mengkonsumsi makanan bayi kemasan dan biskuit bayi. Keluarga mengatakan An. C.M belum bisa melakukan banyak kegiatan seperti anak-anak seusianya. Berdasarkan pengukuran status gizi dengan menggunakan metode antropometri didapati status gizi anak dalam kategori gizi kurang (hasil: -3 SD sampai dengan <-2 SD. Pengkajian menggunakan DDST (Denver Developmental Screening Test) Denver II menunjukkan perkembangannya belum sesuai dengan perkembangan normal yang sesuai dengan usianya karena didapati ada beberapa item perkembangan yang belum dapat dilakukannya.

b. Diagnosa Keperawatan

- Kesiapan Meningkatkan Manajemen Kesehatan
- Ketidakseimbangan Nutrisi Kurang Dari Kebutuhan Tubuh

c. Intervensi Keperawatan

Intervensi untuk diagnosa kesiapan meningkatkan manajemen kesehatan yaitu edukasi kesehatan tentang LINTAS Diare (lima langkah tuntaskan diare) dan demonstrasi pembuatan larutan gula garam secara mandiri dirumah. Selanjutnya untuk diagnosa ketidakseimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh yaitu edukasi kesehatan tentang pentingnya gizi pada anak.

d. Implementasi/Evaluasi

1) Kesiapan Meningkatkan Manajemen Kesehatan

Implementasi yang dilakukan adalah edukasi tentang LINTAS Diare (lima langkah tuntaskan diare) dengan menggunakan media poster didapatkan hasil keluarga sudah dapat memahami, mengerti dan mengetahui tentang LINTAS Diare (lima langkah tuntaskan diare) dimana sebelumnya keluarga belum pernah mendapatkan sosialisasi atau penyuluhan tentang materi ini dan belum pernah mengetahui tentang program LINTAS Diare ini. Implementasi selanjutnya adalah demonstrasi pembuatan larutan gula garam didapatkan hasil setelah diberikan demonstrasi keluarga sudah dapat memahami dan dapat mempraktekkan secara mandiri bagaimana cara pembuatan larutan gula garam/ oralit dengan menggunakan bahan yang ada dirumah karena

sebelumnya keluarga belum pernah mendapatkan edukasi tentang pembuatan oralit dan belum pernah membuat larutan gula garam secara mandiri menggunakan bahan-bahan yang ada dirumah.

2) Ketidakseimbangan Nutrisi Kurang Dari Kebutuhan Tubuh

Implementasi yang dilakukan adalah edukasi tentang pentingnya gizi pada anak dengan menggunakan media poster didapatkan hasil setelah diberikan edukasi keluarga sudah dapat memahami, mengerti dan mengetahui tentang pentingnya gizi pada anak dimana sebelumnya keluarga belum pernah mendapatkan sosialisasi atau penyuluhan tentang materi tersebut.

5. PEMBAHASAN

a. Analisis masalah dan diagnosa keperawatan

1) Kesiapan Meningkatkan Manajemen Kesehatan

Hasil pengkajian pada keluarga kelolaan didapatkan keluarga memiliki pengalaman anaknya yang pernah dirawat karena diare hingga terjadi dehidrasi, keluarga masih kurang memahami tentang bagaimana penanganan-penanganan awal saat terjadi diare pada anak dan ingin mencari tahu penanganan apa yang bisa mereka lakukan. Selanjutnya saat pengkajian keluarga juga mengatakan belum pernah mengikuti kegiatan-kegiatan penyuluhan. Dari data subjektif dan data objektif diagnosa yang dapat ditegakkan yaitu kesiapan meningkatkan manajemen kesehatan.

Kesiapan meningkatkan manajemen kesehatan adalah suatu pola manajemen gejala yang memuaskan, rejimen pengobatan, konsekuensi fisik, psikososial, dan spiritual serta perubahan gaya hidup yang melekat pada hidup dengan kondisi kronis, yang dapat diperkuat (NANDA, 2022). Kesiapan meningkatkan manajemen kesehatan dalam keluarga merupakan hal yang sangat penting, hal ini dikarenakan keluarga menjadi pendukung utama dan orang yang paling terdekat bagi masing-masing anggota keluarga dalam mempertahankan dan menjaga kesehatan masing-masing anggotanya. Selain itu juga keluarga berperan sangat penting dalam perawatan maupun pencegahan kekambuhan penyakit yang ada pada anggota keluarganya. Keluarga yang turut serta dalam memberikan dukungan akan menghasilkan kolaborasi yang baik untuk meningkatkan derajat kesehatan semua anggota keluarga (Vatikasari, 2021). Diagnosa ini sesuai dengan teori Friedman yang menjelaskan bahwa salah satu fungsi keluarga adalah fungsi perawatan kesehatan. Kurangnya kemampuan keluarga untuk mengambil keputusan dalam perawatan masing-masing anggota keluarga dimana keluarga masih membutuhkan pengetahuan untuk manajemen kesehatan keluarga mereka.

2) Ketidakseimbangan Nutrisi Kurang Dari Kebutuhan Tubuh

Hasil pengkajian pada keluarga kelolaan didapatkan data subjektif dan data objektifnya keluarga mengatakan An. C.M belum bisa mengkonsumsi makanan sembarangan karena sesuai dengan anjuran dokter dan sehari-hari banya mengkonsumsi makanan bayi kemasan dan biskuit bayi. Keluarga mengatakan An. C.M belum bisa melakukan banyak kegiatan seperti anak-anak seusianya. Berdasarkan pengukuran status gizi dengan menggunakan metode antropometri didapati status gizi anak dalam kategori gizi kurang (hasil: -3 SD sampai dengan <-2 SD. Pengkajian menggunakan DDST (Denver Developmental Screening Test) Denver II menunjukkan perkembangannya belum sesuai dengan perkembangan normal yang sesuai dengan usianya karena didapati ada beberapa item perkembangan yang belum dapat

dilakukannya. Dari data subjektif dan data objektif diagnosa yang dapat ditegakkan yaitu ketidakseimbangan nutrisi: kurang dari kebutuhan tubuh. Ketidakseimbangan Nutrisi: Kurang Dari Kebutuhan Tubuh adalah asupan nutrisi tidak cukup untuk memenuhi kebutuhan metabolisme (NANDA, 2022). Kurangnya asupan nutrisi pada anak balita dapat menyebabkan gizi kurang yang ditandai juga dengan berat badan yang tidak sesuai dengan usia balita. Status gizi balita diukur berdasarkan umur, berat badan, dan tinggi badan yang disajikan dalam bentuk tiga indikator antropometri yaitu berat badan per umur (BB/U), tinggi badan per umur (TB/U) dan berat badan per tinggi badan (BB/TB) (Susanti, 2018). Diagnosa ini sesuai dengan teori Friedman yang menjelaskan bahwa salah satu fungsi keluarga adalah fungsi perawatan kesehatan. Kurangnya kemampuan keluarga untuk memfasilitasi kebutuhan balita terutama pada asupan makanan dapat menyebabkan balita mengalami gizi kurang.

b. Analisis Penerapan Intervensi Keperawatan

1) Analisis Penerapan Intervensi Edukasi Kesehatan LINTAS Diare (Lima Langkah Tuntaskan Diare

Edukasi yang dilakukan menggunakan media poster dengan waktu pelaksanaan 15 menit dan diikuti oleh keluarga. Berdasarkan implementasi yang telah dilakukan dan dievaluasi pada keluarga, keluarga sudah dapat memahami, mengerti dan mengetahui tentang LINTAS Diare (lima langkah tuntaskan diare) dimana sebelumnya keluarga belum pernah mendapatkan sosialisasi atau penyuluhan tentang materi ini dan belum pernah mengetahui tentang program lintas diare ini. Penelitian yang dilakukan oleh (Vidya, 2019) penatalaksanaan kesehatan yang bisa dilakukan untuk meningkatkan pengetahuan ibu yaitu dengan penerapan edukasi LINTAS Diare. Penelitian oleh (Eva, 2018) dimana terdapat pengaruh yang sangat signifikan sebelum dan sesudah dilakukannya penyuluhan menggunakan media promosi kartu tentang tatalaksana farmakologis (LINTAS Diare) terhadap pengetahuan ibu. Penelitian lain oleh (Gevi, 2023) dimana terdapat pengaruh yang signifikan antara pemberian edukasi kesehatan dengan tingkat pengetahuan ibu dalam pencegahan diare pada anak. Penelitian lain oleh (Sudarwati, 2019) pengetahuan yang dimiliki oleh ibu terhadap penyakit diare pada balita dapat mempengaruhi perilaku orang tua dalam merawat anak mereka. Edukasi kesehatan tentang LINTAS Diare (lima langkah tuntaskan diare) ini sangat penting diketahui dan diberikan kepada keluarga karena keluarga memiliki anak usia balita yang masih sangat rentan terkena penyakit terlebih penyakit diare, dan merupakan langkah yang bisa dilakukan untuk penanganan diare

2) Analisis Penerapan Intervensi Demonstrasi Pembuatan Oralit/ Larutan Gula Garam di Rumah

Intervensi yang dilakukan demonstrasi pembuatan oralit/ larutan gula garam secara mandiri dengan menggunakan bahan yang ada dirumah yaitu air, garam dan gula. Berdasarkan implementasi yang telah dilakukan dan dievaluasi pada keluarga, keluarga sudah dapat memahami dan dapat mempraktekkan secara mandiri bagaimana cara pembuatan larutan gula garam/ oralit dengan menggunakan bahan yang ada dirumah karena sebelumnya keluarga belum pernah mendapatkan edukasi tentang pembuatan oralit dan belum pernah membuat larutan gula garam secara mandiri menggunakan bahan-bahan yang ada dirumah. Penelitian yang dilakukan oleh (Nourmayansa, 2023) dimana setelah diberikan pendidikan kesehatan seperti penyuluhan materi, diskusi dan praktik pembuatan oralit pengetahuan orang tua yang memiliki anak balita mengalami peningkatan dan orang tua sudah bisa melakukan

redemonstrasi dalam pembuatan oralit dirumah. Penelitian oleh (Haryani, 2021) menunjukkan bahwa ibu/keluarga mampu menyebutkan alat dan bahan pembuatan larutan gula garam, dan mampu membuat larutan gula garam dengan tepat. Penelitian selanjutnya oleh (Hendsun, 2020) menunjukkan bahwa peserta tahu apa saja yang dibutuhkan, manfaat dan cara pembuatan larutan gula dan garam dan dapat mempraktikkan pembuatan larutan gula dan garam sesuai dengan teori. Edukasi demonstrasi pembuatan oralit/larutan gula garam ini sangat penting dilakukan karena ini merupakan penanganan awal yang bisa dilakukan secara mandiri di rumah ketika ada anggota keluarga yang terkena diare sebelum penyakitnya menjadi semakin parah dan menyebabkan komplikasi.

3) Analisis Penerapan Intervensi Pentingnya Gizi Pada Anak

Edukasi kesehatan tentang Pentingnya Gizi Pada Anak yang dilakukan menggunakan media poster dengan waktu pelaksanaan 15 menit dan diikuti oleh keluarga. Berdasarkan implementasi yang telah dilakukan dan dievaluasi pada keluarga, keluarga sudah dapat memahami, mengerti dan mengetahui tentang pentingnya gizi pada anak dimana sebelumnya keluarga belum pernah mendapatkan sosialisasi atau penyuluhan tentang materi tersebut. Penelitian oleh (Hidayatu, 2022) menunjukkan untuk mewujudkan gizi yang seimbang pada anak peran aktif orang tua di dalam keluarga sangat dibutuhkan. Salah satu peran orang tua untuk mendukung tumbuh kembangnya adalah dengan selalu menyiapkan dan memenuhi kebutuhan gizi anak sesuai tahap usianya. Faktor penguat dalam pembentukan perilaku anak termasuk perilaku gizi adalah keluarga. Keluarga berperan dalam promosi kesehatan terkait pengenalan dan penyediaan makanan bergizi, praktik kesehatan serta sebagai role model terhadap semua anggota keluarga. Penelitian oleh (Juliana, 2022) menunjukkan peningkatan pengetahuan peserta bagaimana cara penanganan gizi anak-anak dan apa yang harus di perhatikan serta bagaimana cara menjaga balita sampai tumbuh dewasa. Penelitian lain oleh (Mayar, 2021) menunjukkan bahwa gizi atau nutrisi sangat berperan penting untuk pertumbuhan dan perkembangan anak usia dini. Gizi dan nutrisi merupakan komponen yang harus ada dan keberadaannya sangat diperlukan oleh tubuh. Edukasi kesehatan tentang pentingnya gizi pada anak ini sangat penting diketahui oleh orang tua dimana pemenuhan asupan gizi seimbang untuk anak usia dini sangat penting agar anak bisa tumbuh sehat, cerdas dan aktif

6. KESIMPULAN

Pemberian edukasi kesehatan tentang LINTAS Diare (lima langkah tuntas diare), demonstrasi pembuatan larutan gula garam, dan edukasi kesehatan tentang pentingnya gizi pada anak didapatkan adanya peningkatan pengetahuan dari keluarga dari yang sebelumnya keluarga belum pernah mendapatkan penyuluhan tentang materi-materi tersebut. Sehingga implementasi yang sudah dilakukan bermanfaat karena bisa menambah wawasan dan pengetahuan dari keluarga dalam rangka mereka menjaga dan memenajemen kesehatan setiap anggota keluarga yang ada.

Bibliography

Bon, M. M. 2023. Analisis Program LINTAS Diare Di Puskesmas Soliu Kecamatan Amfoang Barat Laut Kabupaten Kupang Tahun 2020. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*

- Eva, I. F. 2018. Analisis Perbedaan Tingkat Pengetahuan Penatalaksanaan Diare Sebelum dan Sesudah Penggunaan Media Promosi Kartu Tatalaksana Diare Pada Ibu PKK RT 02/ RW 01 Kec. Kedungkandang. STIKes Kendedes Malang
- Friedman, Bowden & Jones. 2018. Buku Ajar Keperawatan Keluarga : Riset, Teori dan Praktik. Edisi 5. EGC: Jakarta
- Gevi, M. S. 2023. Pemberian Edukasi Tentang Diare Terhadap Tingkat Pengetahuan Ibu Dalam Pencegahan Diare Pada Anak. *Journal of Nursing and Midwifery Sciences*
- Haryana. 2021. Edukasi Keluarga Tentang Oralit dalam Perawatan Diare Pada Anak. *J.Abdimas: Community Health*. DOI: <https://doi.org/10.30590/jach.v2n2.308>
- NANDA-I Diagnosis Keperawatan Definisi Dan Klasifikasi 2021-2023. 12th ed. EGC: 2022
- Hidayatu, M, dkk. 2022. Peranan Orang Tua Dalam Pemenuhan Gizi Seimbang Sebagai Upaya Pencegahan Stunting Pada Anak Usia 4-5 Tahun. *Sentra Cendekia*. <http://e-journal.ivet.ac.id/index.php/sc>
- Hutagaol, I. O. 2022. Pendampingan Keterampilan dalam Mencegah dan Tindak Lanjut Penanganan Awal Diare di Tingkat Rumah Tangga. *Karya Ilmiah Pengabdian Masyarakat*
- Juliana, E, dkk. 2022. Pemenuhan Kebutuhan Gizi dan Perkembangan Anak. *Sadeli: Jurnal Pengabdian kepada Masyarakat Universitas Winaya Mukti*.
- Kementrian Kesehatan RI. 2019. Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2019. Kementrian Kesehatan RI: Jakarta
- Mayar, F. 2021. Peran Gizi Terhadap Pertumbuhan dan Perkembangan Anak Usia Dini. *Pendidikan Anak Usia Dini Fakultas Ilmu Pendidikan Universitas Negeri Padang*.
- Nourmayansa, V. A. 2023. Pencegahan Diare Pada Anak Dengan Metode Pendidikan Kesehatan Pada Orang Tua. *Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat (PKM)*
- Nurmalasari, Y. 2023. Hubungan Riwayat Gejala Penyakit Infeksi dan Sanitasi Terhadap Status Gizi Anak Usia 6-12 Tahun di SD Negeri Srengsem. *Jurnal Ilmu Kedokteran dan Kesehatan*. <http://ejournalmalahayati.ac.id/index.php/kesehatan>
- Sudarwati, R. 2019. Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Diare dengan Terjadinya Diare di Posyandu Balita Kasun II Denpasar Selatan. *Institut Teknologi Kesehatan Bali: Denpasar*
- Vatikasari, N. T. 2021. Pengelolaan Kesiapan Meningkatkan Manajemen Kesehatan Pada Pasien Hipertensi. *Program Studi D III Keperawatan Purwokerto*
- Vidya, L.A. 2019. Implementasi Lintas Diare dan Penggunaan Obat Antidiare pada Anak dengan Diare. *Universitas Udayana: Bali*
- World Health Organization. 2017. Diarrhoeal Disease. <http://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/diarrhoeal-disease>