

ASUHAN KEBIDANAN PADA BALITA DENGAN MASALAH DIARE DI PRAKTEK MANDIRI BIDAN RISANNA WILAYAH KERJA PUSKESMAS LABOY JAYA TAHUN 2023

MIDWIFERY CARE FOR TODDLER WITH DIARRHEA PROBLEMS IN THE INDEPENDENT PRACTICE OF MIDDLE RISANNA IN THE LABOY JAYA PUSKESMAS WORKING AREA, 2023

Afrilia Rahma Ritonga¹, Fitri Apriyanti², Joria Parmin³

¹ Mahasiswa D III Kebidanan Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai

^{2,3} Dosen Kebidanan Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai

ABSTRACT

Diarrhea is still a global problem with high levels of morbidity and mortality in various countries, especially in developing countries, and is also one of the main causes of high morbidity and mortality rates for children under five in the world, especially for children aged 1 to 4 years. The role of midwives is very important in providing midwifery care to toddlers with diarrhea problems. Obtaining evidence based in addition to Varney's 7 steps regarding 5 types of diarrhea as a reference for handling toddlers with diarrhea and obtaining treatment for diarrhea. This research aims to determine midwifery care for toddlers with diarrhea problems at the Risanna Midwife Independent Practice in the Laboy Jaya Health Center Work Area in 2023. The type of research used in the case study is descriptive research. The subject of this case study is a toddler with diarrhea, namely An.F. The results of this research were midwifery care for toddlers aged 4 years who experienced diarrhea problems at PMB Risanna, Laboy Jaya Community Health Center Working Area in 2023, by providing ORS, zinc tablets, nutritious food in small but frequent portions (eggs, vegetables, temped and tofu) and health education on how to prevent diarrhea in toddlers. The assessment was carried out using SOAP and carried out in 3 visits with the result that An.F recovered from diarrhea. It is hoped that mothers of toddlers will prevent dehydration in toddlers who experience diarrhea, such as giving ORS from household kitchen ingredients, namely a mixture of salt and sugar as initial management for toddlers suffering from diarrhea.

Keywords : Midwifery Care, Diarrhea, Toddlers

ABSTRAK

Penyakit diare masih menjadi masalah global dengan derajat kesakitan dan kematian yang tinggi di berbagai negara terutama di negara berkembang, dan juga sebagai salah satu penyebab utama tingginya angka kesakitan dan kematian balita di dunia terutama pada balita umur 1 sampai 4 tahun. Peran bidan sangat penting dalam memberikan asuhan kebidanan pada balita dengan masalah diare. Didapatkannya *evidence based* selain asuhan 7 langkah varney mengenai 5 lintas diare sebagai acuan penanganan pada balita dengan diare serta didapatkannya pengobatan diare. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui asuhan kebidanan pada balita dengan masalah diare di Praktek Mandiri Bidan Risanna Wilayah Kerja Puskesmas Laboy Jaya Tahun 2023. Jenis penelitian yang digunakan dalam studi kasus adalah penelitian deskriptif. Subjek studi kasus ini adalah balita dengan diare yaitu An.F. Hasil penelitian ini di dapatkan asuhan Kebidanan pada balita usia 4 tahun yang mengalami masalah diare di PMB Risanna Wilayah Kerja Puskesmas Laboy Jayatahun 2023, dengan memberikan oralit, tablet zink, makanan yang bergizi dengan porsi sedikit tetapi sering (telur, sayur, temped an tahu) dan pendidikan kesehatan tentang cara pencegahan diare pada balita. Pengkajian dilakukan dengan menggunakan SOAP dan dilakukan dalam 3 kali kunjungan dengan hasil An.F sembuh dari diare. Diharapkan pada ibu balita untuk memberikan pencegahan terjadinya dehidrasi pada balita yang mengalami diare seperti pemberian oralit dari bahan dapur rumah tangga yaitu campuran garam dan gula sebagai penatalaksanaan awal pada balita yang menderita diare.

Kata Kunci : Asuhan Kebidanan, Diare 2, Balita 3

Correspondence : Afrilia Rahma Ritonga

Email : liaafrilia497@gmail.com

PENDAHULUAN

Periode 0 - 59 bulan atau masa balita merupakan periode yang menentukan kualitas kehidupan anak sehingga disebut periode emas (*golden age*). Status kesehatan pada masa balita menjadi perhatian khusus karena apabila terjadi masalah kesehatan maka akan bersifat permanen atau tidak dapat diubah. Pada masa balita rentan terhadap paparan bakteri penyebab penyakit infeksi karena daya tahan tubuh balita masih dalam kategori lemah sehingga sensitif terhadap penyakit infeksi (Astuti, 2022). Penyakit infeksi dapat mengganggu metabolisme yang membuat ketidakseimbangan hormon dan mengganggu fungsi imunitas. Penyakit infeksi erat hubungan dengan status gizi balita. Adapun penyakit infeksi yang berpengaruh terhadap status kesehatan balita adalah penyakit diare (Buulolo et al., 2022).

Diare merupakan suatu keadaan pengeluaran tinja 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 (Juliansyah et al., 2022). Penyakit diare masih menjadi masalah global dengan derajat kesakitan dan kematian yang tinggi di berbagai negara terutama di negara berkembang, dan juga sebagai salah satu penyebab utama tingginya angka kesakitan dan kematian balita di dunia terutama pada balita umur 1 sampai 4 tahun (Utami et al., 2023).

Menurut data *World Health Organization* (WHO) dan *United Nations Childrens Fund* (UNICEF) tahun 2020 angka kejadian diare pada balita sekitar 2 milyar kasus dan 1,9 juta balita meninggal karena diare di seluruh dunia setiap tahun. Dari semua kematian tersebut 78% terjadi di negara berkembang, terutama di wilayah Afrika dan Asia Tenggara. Penyakit diare penyebab kedua kematian balita di dunia. Hampir 1 dari 5 kematian anak dikarenakan diare (Kemenkes, 2022).

Berdasarkan data Survei Status Gizi Indonesia tahun 2020 menyebutkan diare masih menjadi masalah utama pada balita yaitu prevalensi diare sebesar 9,8%. Penyakit diare tetap menjadi salah satu penyebab utama kematian pada neonatus sebesar 7% dan pada bayi usia 28 hari sebesar 6%. Pada tahun 2021 penyakit diare menyebabkan kematian pada postneonatal sebesar 14% dan pada kelompok anak balita (12 – 59 balita) sebesar 4,5%. Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar tahun 2018 menyebutkan prevalensi diare pada balita sebesar 12,3 % dan bayi sebesar 10,6% (Kemenkes, 2022).

Berdasarkan data Profil Kesehatan Provinsi Riau tahun 2021 didapatkan angka kejadian diare pada balita sebesar 20%. Prevalensi kematian post neonatal akibat diare sebesar 13,8% dan balita usia 1-4 tahun sebesar 11%. Penyakit diare merupakan penyakit endemis yang berpotensi menimbulkan Kejadian Luar Biasa (KLB) dan masih menjadi penyumbang angka kematian balita di Indonesia (Dinkes, 2021).

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kabupaten Kampar tahun 2020 angka kejadian diare pada balita meningkat dibandingkan tahun sebelumnya yaitu sebesar 13.390 kasus dan 13.344 kasus mendapatkan penanganan, kasus tertinggi angka kejadian diare pada tahun 2020 terjadi di Wilayah Kerja Puskesmas Tambang sebesar 1.953 kasus. Sedangkan pada tahun 2019 angka kejadian diare sebanyak 15.046 orang dimana yang mendapat oralit sebanyak 393 orang. Puskesmas yang paling tertinggi angka kejadian diare pada balita yaitu Puskesmas Tambang sebesar 1.479 orang (Dinas Kesehatan Kabupaten Kampar., 2020).

Prevalensi diare pada balita di BPM Risanna tahun 2022 sebanyak 54 orang dan Januari – Mei tahun 2023 sebanyak 24 orang. Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di Praktek Mandiri Bidan (PMB) Risanna pada 10 orang balita ditemukan 8 orang (80%) mengalami diare satu bulan terakhir dan 2 orang (20%) tidak mengalami diare pada satu bulan terakhir (Praktek Mandiri Bidan Risanna, 2023).

Dampak diare pada balita yang mengalami diare akan mengalami kondisi berupa hilangnya sejumlah cairan dan elektrolit yang ada dalam tubuh karena muntah dan feses yang cair. Selain itu, anak

yang mengalami diare juga akan mengalami dehidrasi, mulai dari dehidrasi ringan hingga dehidrasi berat dan syok bahkan sampai dapat terjadi kematian (Buulolo et al., 2022). Dehidrasi yang bias terjadi pada balita yang mengalami dehidrasi yang perlu diperhatikan karena pada dehidrasi ringan balita dapat kehilangan berat badan anak 0-5%. Dalam kondisi ini umumnya kelopak mata masih normal, anak masih aktif, dan keinginan untuk minum masih normal karena rasa haus tidak meningkat. Namun demikian frekuensi buang air kecil (BAK) menjadi lebih sering dan meningkat dari biasanya. Bahkan warna urinnya lebih gelap dari biasanya (Rahayu et al., 2016).

Diare juga dapat menyebabkan dampak seperti penurunan berat badan yang mengganggu status gizi balita apabila diare terjadi secara berulang kali (Putri et al., 2014). Diare dapat disebabkan makanan yang tercemar mikroorganisme, intoleransi lemak, disakarida dan protein hewani, infeksi kuman *e coli*, *salmonella*, *echovirus*, *rotavirus* dan *adenovirus*, sindrom malabsorpsi (karbohidrat, lemak, protein), penyakit infeksi (Campak, ISPA), menurunnya daya tahan tubuh (malnutrisi, immunosupresi, terapi antibiotik) (Hanafiani & Irianti, 2021). Diare disebabkan juga oleh faktor infeksi, faktor malabsorpsi, faktor makanan (makanan basi, beracun, mentah (sayuran) dan kurang matang) dan faktor psikologis (rasa takut dan cemas, walaupun jarang jika terjadi pada anak dapat menyebabkan diare kronis) (SILVA, 2017).

Faktor risiko yang Mampu menimbulkan penyakit diare adalah faktor lingkungan seperti kondisi sanitasi yang tidak memenuhi syarat maupun fasilitas sarana prasarana air bersih yang tidak memadai, faktor perilaku pada masyarakat seperti jarang mencuci tangan ketika akan makan dan setelah buang air besar serta melakukan pembuangan tinja dengan cara yang salah. Faktor risiko lainnya yaitu tidak memberikan ASI eksklusif, rendahnya pengetahuan masyarakat tentang diare serta malnutrisi dan personal hygiene dan sanitasi lingkungan perumahan (Buulolo et al., 2022).

Kegiatan pencegahan penyakit diare yang benar dan efektif yang dapat dilakukan adalah kebersihan lingkungan. Mencuci tangan sebelum makan dan setiap balita habis bermain, membiasakan anak defekasi toilet dan toilet harus bersih agar tidak ada lalat. Makanan harus selalu tertutup, air minum harus selalu di masak. Pencegahan diare yang efektif pada bayi yaitu dengan pemberian ASI eksklusif, menggunakan air bersih, mencuci tangan, membuang tinja yang baik dan benar, penyakit diare dapat diatasi dengan pemberian ASI secara benar, perilaku hidup bersih dan sehat, bersamasama diberikan oralit secara bergantian (Putri et al., 2014).

Penatalaksanaan pada balita yang mengalami diare tanpa dehidrasi yaitu memberikan makanan dan minuman yang ada di rumah seperti air kelapa, larutan gula garam (LGG), air the maupun oralit (Saputri & Astuti, 2019). Penanganan diare dengan dehidrasi ringan yaitu dengan cara memberikan minum sebanyakbanyaknya, kira-kira satu gelas setiap kali setelah anak defekasi. Cairan yang diberikan harus mengandung elektrolit, seperti oralit. Bila tidak ada oralit dapat diberikan larutan gula garam dengan satu gelas air matang yang sedikit dingin dilarutkan dalam satu sendok the gula pasir dan satu jumput garam dapur (Rahayu et al., 2016). Penatalaksanaan diare menurut Kemenkes RI dengan lima langkah tuntaskan diare yaitu dengan pemberian oralit, pemberian zink selama 10 hari berturut-turut, meneruskan ASI-makan, pemberian antibiotik selektif dan memberikan nasihat pada ibu/keluarga (Wulandari et al., 2022).

Peran bidan sangat penting dalam memberikan asuhan kebidanan pada balita dengan masalah diare. Peran dan dukungan bidan dimaksudkan untuk memberikan motivasi, edukasi serta memfasilitasi ibu balita dalam mengatasi diare pada anaknya. Bidan akan memberikan informasi apa saja yang dibutuhkan oleh ibu dengan masalah diare pada balita (Amaliah et al., 2021). Masalah diare tersebut akan menimbulkan masalah resiko dehidrasi. Bidan perlu merawat balita yang mengalami diare untuk menghindari dampak yang tidak baik bagi balita (Amaliah et al., 2021).

Penatalaksanaan Diare Akut pada balita disertai dehidrasi berat yang sesuai dengan *evidence based*. Didapatkannya *evidence based* selain asuhan 7 Langkah varney mengenai 5 lintas diare sebagai acuan penanganan pada balita dengan diare serta didapatkannya pengobatan diare dengan menggunakan obat alami dan herbal seperti yogurt dan madu yang terbukti mengurangi frekuensi diare pada balita selama dilakukannya asuhan (Amaliah et al., 2021). Berdasarkan fenomena diatas maka peneliti tertarik untuk dilakukan penelitian dengan judul “Asuhan kebidanan pada balita dengan masalah diare di Praktek Mandiri Bidan (PMB) Risanna Wilayah Kerja Puskesmas Laboy Jaya Tahun 2023”.

METODE

Penelitian yang digunakan dalam studi kasus adalah penelitian deskriptif. Penelitian dilakukan dengan tujuan untuk membuat gambaran atau deskriptif tentang suatu keadaan yang objektif. Untuk memperoleh gambaran masalah kesehatan yang terjadi pada balita (Notoatmodjo 2012). Penelitian ini menggunakan pendekatan studi kasus untuk mengeksplorasikan dan mempelajari tentang asuhan kebidanan pada balita diare. Studi kasus ini menggunakan metode dalam satu penelitian dengan dilakukan pemeriksaan langitudional yang mendalam terhadap suatu keadaan atau kejadian yang dimaksud sebagai kasus dengan menggunakan cara-cara yang sistematis dalam melakukan pengamatan, pengumpulan data, analisis informasi, dan pelaporan hasil.

HASIL

Pada penelitian ini pengkajian dan pengumpulan data dasar yang merupakan tahap awal dari manajemen kebidanan dilakukan menggunakan SOAP dengan pengkajian subjektif, pengkajian objektif, assesment dan kemudian penatalaksanaan sesuai dengan permasalahan yang diketahui An.F mengalami diare. Setelah dilakukan evaluasi untuk menganalisis respon pasien terhadap intervensi yang sudah diberikan. Pendokumentasian hasil Asuhan Kebidanan pada Balita dengan Masalah Diare di PMB Risanna Wilayah Kerja Puskesmas Laboy Jaya.

Asuhan Kebidanan diberikan kepada balita usia 4 tahun yang mengalami masalah diare di PMB Risanna Wilayah Kerja Puskesmas Laboy Jaya tahun 2023, dengan memberikan oralit, tablet zink, makanan yang bergizi dengan porsi sedikit tetapi sering (telur, sayur, temped an tahu) dan pendidikan kesehatan tentang cara pencegahan diare pada balita. Pengkajian dilakukan dengan menggunakan SOAP dan dilakukan dalam 3 kali kunjungan.

PEMBAHASAN

Pada bab ini peneliti akan mengurai pembahasan dari hasil penelitian yang dilakukan selama 3 kali *follow up* pada balita dengan masalah diare pada balita usia 4 tahun. Dari pembahasan tersebut dapat diketahui adakah kesenjangan antara teori dengan kasus yang terjadi dilapangan. Ibu mengatakan balita mengalami diare dengan frekuensi BAB sebanyak 6x sehari sesuai dengan teori Suratmadja (2015) mengatakan bahwa frekuensi buang air besar pada balita diare yaitu $> 3 \times$ sehari.

Balita mengalami buang air besar dengan konsistensi cair berserat sesuai dengan teori Irianto (2014) bahwa diare merupakan suatu kondisi dimana seseorang buang air besar dengan konsistensi cair berserat . Balita mengalami penurunan nafsu makan selama di sesesuai dengan penelitian Octa (2016) bahwa tanda dan gejala awal anak diare ditandai dengan menjadi cengeng, gelisah, suhu meningkat, nafsu makan menurun, dan tinja cair. Ibu klien mengatakan anaknya mengalami diare setelah mengkonsumsi minuman kemasan seperti susu milkku coklat.

Menurut Soya (2022) mengatakan penyebab anak diare salah satunya mengkonsumsi susu kemasan. Adapun penyebab terjadinya diare dari susu kemasan yaitu anak menderita alergi susu sapi. Susu kemasan sebagian besar berasal dari susu sapi sehingga pada anak yang alergi susu sapi, system

kekebalan tubuhnya bereaksi berlebihan sehingga mengeluarkan histamine yang mengakibatkan anak menderita diare. Penyebab lain karena dalam kandungan susu milkku terdapat kandungan laktosa. Anak yang intoleransi pada laktosa maka saat mengkonsumsi makanan atau minuman mengandung laktosa maka tubuh akan kesulitan mencerna laktosa sehingga menyebabkan diare. Penyebab selanjutnya bisa karena tanggal kadaluarsa susu yang lewat tanggal dan mengkonsumsi susu milkku dalam jumlah yang banyak.

Asuhan yang diberikan yaitu memberikan oralit, zink, dukungan nutrisi dan pendidikan kesehatan pencegahan diare sesuai dengan teori Prastika & Pitriani (2021) bahwa penatalaksanaan diare pada balita yaitu lintas diare (Lima Langkah Tuntaskan Diare) yaitu berikan oralit untuk mencegah terjadinya dehidrasi, berikan obat zink yang dapat mengurangi lama dan tingkat keparahan diare, mengurangi frekuensi buang air besar, mengurangi volume tinja, serta menurunkan angka kejadian diare pada 3 bulan berikutnya, pemberian ASI atau makanan diberikan sedikit lebih sedikit dan lebih sering, pemberian Nasehat yaitu cara memberikan cairan dan obat di rumah, kapan harus membawa kembali balita ke petugas kesehatan dan berikan pendidikan kesehatan pada orang tua balita tentang pencegahan diare dengan menjaga *personal hygiene*.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Nugroho (2018) mengatakan pemberian oralit dapat membantu mengatasi diare pada anak. Oralit dipercaya dapat mengatasi diare pada anak karena kandungan garam (natrium klorida) dan glukosa dalam oralit. Menurut Indriyani (2017) kandungan glukosa pada oralit membantu meningkatkan reabsorpsi air dan elektrolit yang tersekresi ke lumen usus saat diare. Hal ini dapat terjadi karena terdapat mekanisme ko-transporter antara natrium dan glukosa. Proses reseptor ion natrium dan glukosa bekerja sama dalam membantu meningkatkan reabsorpsi ion natrium dari dalam lumen usus menuju sel plasma yang dapat mengurangi kadar ion natrium di dalam lumen usus. Proses ini dapat meningkatkan fungsi absorpsi cairan oleh mukosa usus sehingga mengurangi kadar air dalam lumen usus yang menghasilkan perbaikan pada konsistensi feses pada kejadian diare.

Menurut Latif (2016) pemberian zink pada penderita diare bisa mempersingkat lamanya diare karena zink mempercepat regenerasi dan meningkatkan fungsi vili usus, sehingga akan mempengaruhi pembentukan enzim disakaridase yaitu laktase, sukrose, dan maltase sehingga membersihkan patogen dari usus sehingga dapat mempengaruhi proses penyembuhan diare. Zink merupakan komponen yang memiliki banyak enzim yang dapat memperbaiki dan meningkatkan penyerapan air dan elektrolit melalui intestine serta mempercepat regenerasi epitel usus. Zink juga dapat meningkatkan imunitas tubuh sehingga meningkatkan ketahanan usus terhadap kuman patogen. Zink juga berperan mencegah penurunan volume cairan dalam usus halus dan merangsang penyerapan ion sodium sehingga kelebihan cairan pada feses sehingga konsistensi feses yang cair bisa berubah menjadi normal.

Mengatasi masalah diare pada balita (An.F) dilakukan 3 kali kunjungan rumah dalam melakukan asuhan kebidanan, dengan hasil kunjungan pertama (balita mengalami diare selama 2 hari dengan frekuensi buang air besar 6 x sehari), kunjungan kedua (balita sudah mengalami perubahan buang air besar sebanyak 2 x sehari), kunjungan ketiga (balita sudah sembuh atau buang air besar normal kembali). Berdasarkan hasil asuhan tersebut terdapat perubahan status dan kondisi An. F dari diare menjadi tidak diare lagi. Ibu menerima setiap asuhan yang diberikan serta beberapa bahan makanan yang dapat diolah ibu untuk meningkatkan kondisi anaknya selama kunjungan berlangsung.

SIMPULAN

Asuhan Kebidanan pada balita usia 4 tahun yang mengalami masalah diare di PMB Risanna Wilayah Kerja Puskesmas Laboy Jaya tahun 2023, dengan memberikan oralit, tablet zink, makanan

yang bergizi dengan porsi sedikit tetapi sering (telur, sayur, temped an tahu) dan pendidikan kesehatan tentang cara pencegahan diare pada balita. Pengkajian dilakukan dengan menggunakan SOAP dan dilakukan dalam 3 kali kunjungan dengan hasil memberikan dampak positif pada balita an. F.

KONFLIK KEPENTINGAN

Tidak terdapat konflik kepentingan pada saat penyusunan karya tulis ilmiah

UCAPAN TERIMA KASIH

Terimakasih kepada dosen pembimbing dan bidan praktik mandiri yang telah membantu dan mengarahkan sehingga penelitian ini dapat diselesaikan dan dipublikasikan

DAFTAR PUSTAKA

- Almatsier, Sunita. (2013). Prinsip Dasar Ilmu Gizi. Jakarta : Gramedia Pustaka Utama.
- Amaliah, N., Kautsar dan Syatirah. (2021). Manajemen Asuhan Kebidanan pada Balita dengan Diare Akut Disertai dengan Dehidrasi Berat (Literatur Review). *Jurnal Midwifery*, 3(1), 1–15. <https://doi.org/10.24252/jmw.v3i1.20291>.
- Andriani, Wrijatmadi., Wijaksono. (2014). Gizi dan Kesehatan Balita pada Pertumbuhan Balita. Jakarta : Kencana.
- Astuti, D. (2022). Gambaran Pengetahuan dan Sikap Ibu dalam Pencegahan Diare pada Balita di Puskesmas Sumowono Kelurahan Candigaron Kabupaten Semarang. *Universitas Islam Sultan Agung Semarang*.
- Buulolo, , Raja., Rayanti, A., Maisa, R., & Lina. (2022). Suhan Kebidanan Balita pada Anak “M” Usia 2 Tahun Dengan Diare di Puskesmas Orahili Kecamatan Ulunoyo Kabupaten Nias Selatan Tahun 2020. *Jurnal Ilmu Kedokteran Dan Kesehatan Indonesia*, 2(2), 172–179.
- Cahyono, Budi D.A, Andari D. (2014). *Mudah dan Hemat Hidup Sehat*. Solo : Pustaka Arafah.
- Departmen Kesehatan Republik Indonesia. (2016). Situasi Diare di Indonesia : Subdit Pengendalian Diare dan Infeksi Saluran Pencernaan. Jakarta : Depkes RI.
- Departmen Kesehatan Republik Indonesia. (2013). *Infodatin Perilaku Mencuci Tangan Pakai Sabun Di Indonesia*. Jakarta : Depkes RI
- Dinas Kesehatan Kabupaten Kampar. (2020). *Angka Kejadian Diare pada Balita di Kabupaten Kampar Tahun 2020*. Dinkes Kabupaten Kampar.
- Dinas Kesehatan Provinsi Riau. (2021). *Profil Kesehatan Provinsi Riau*. Riau : Dinkes Provinsi Riau
- Hanafiani, A., & Irianti, B. (2021). Asuhan Kebidanan Pada Bayi Diare dengan Terapi Pijat Diare. *Jurnal Kebidanan Terkini (Current Midwifery Journal)*, 1, 87–93.
- Handayani. (2017). *Asuhan Kebidanan pada Anak*. Yogyakarta : Ilmu Graha.
- Ihram, R.A. (2018). Perilaku Mencuci Tangan Dan Kejadian Diare Pada Anak Usia Pra Sekolah di Paud Desa Kalikotes Klaten. *Publikasi Ilmiah*. Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Juffrie, & Soenarto. (2018). *Diare*. Yogyakarta : Nuha Medika.
- Juliansyah, Rahmi, J., Noviyanti, J., Franciska, A., & Yunetra. (2022). Faktor - Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Diare Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Jombang. *Journal Of Maternal And Child Health Sciences (Jmchs)*, 2(2), 193–198.
- Kasaluhe MD, Sondakh RC, Malonda NS. (2015). Faktor - Faktor yang berhubungan dengan Kejadian Diare pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Tahuna Timur Kabupaten Kepulauan Sangihe. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 1(1).
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. (2022). *Laporan Kinerja 2022*. Jakarta : Kemenkes RI.

- Kemenkes RI. (2016). *Standar Antropometri Penilaian Status Gizi Anak*. Jakarta : Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia.
- Maliny, S. (2014). *Gastroenterologi Anak*. Jakarta: Sagung Seto.
- Maryunani A. (2017). *Ilmu Kesehatan Anak*. Jakarta : CV. Trans Info Media.
- Ningtias. (2014). *Perawatan Anak Sakit*. Jakarta : Buku Kedokteran.
- Notoadmojo, S. (2012). *Metodelogi Penelitian Kesehatan*. Jakarta, Rineka Cipta.
- Octa, Dewinda.(2014). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Neonatus, Bayi/ Balita dan Anak Prasekolah untuk Para Bidan*. Yogyakarta : PublisherPrastika, C.E., Pitriani, R. (2021). Pemberian Rebusan Jahe untuk Mengatasi Diare pada Anak. *Jurnal Kebidanan*, 1(2).
- Prastika, C. E., & Pitriani, R. (2021). Pemberian Rebusan Jahe untuk Mengatasi Mual Muntah pada Kehamilan Trimester I di PMB Dince Safrina Tahun 2021. *Jurnal Kebidanan Terkini (Current Midwifery Journal)*, 1(2), 62–69. <https://doi.org/10.25311/Jkt/Vol1.Iss2.460>.
- Praktek Mandiri Bidan Risanna. (2023). *Angka Kejadian Diare pada tahun 2022*. PMB Risanna.
- Putri, A. Y., Prihartanti, N. G., & Pawiono. (2014). Suhan Kebidanan pada Balita Usia 2-5 Tahun Gastroenteritis dengan Dehidrasi Sedang di Ruang Seruni Rsud Kabupaten Jombang. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 1(1).
- Rahayu, F. M., Lestar, R. H., & Dwiningtyas, M. (2016). Asuhan Kebidanan pada Anak Batita Dengan Diare dan Dehidrasi Sedang di Puskesmas Mojoagung Kecamatan Mojoagung Kabupaten Jombang. *Jurnal Kebidanan*, 1(1).
- Saputri, N., & Astuti, Y. P. (2019). Hubungan Faktor Lingkungan dengan Kejadian Diare pada Balita di Puskesmas Bernung. *Jurnal Ilmu Keperawatan Dan Kebidanan*, 10(1), 101–110.
- Sih Rini Handayani, T. S. M. (2017). *Buku Ajar Kebidanan*. Jakarta : Salemba Medika.
- Silva, S. S. Da. (2017). Asuhan Kebidanan Pada Anak A. Umur 4 Tahun dengan Diare Dehidrasi Ringan di Ruang Kenanga RSUD Prof. Dr. W. Z. Johannes Kupang. *Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Citra Husada Mandiri Kupang*.
- Suharyono. (2017). *Diare Akut*. Jakarta : FKUI.
- Suraatmadja S. (2017). *Gastroenterologi Anak*. Jakarta: Sagung Seto.
- Tanto C, Liwang F, Hanifati S, Pradipta EA (2014). *Kapita Selekt Kedokteran. Edisi ke 4*. Jakarta : Media Aesculapius.
- Utami, P., Suprida, Amalia, R., & Yunola, S. (2023). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Diare pada Balita. *Jurnal 'Aisyiyah Palembang*, 8(1), 251–263.
- Wiffen P, Mitchell M, Snelling M, Stoner N.(2014). *Farmasi Klinis*. Jakarta : EGC.
- Wulandari, S. F., Yuswar, M. A., & Purwanti, N. U. (2022). Pola Penggunaan Obat Diare Akut pada Balita di Rumah Sakit. *Journal Syifa Sciences And Clinical Research*, 4(3), 600–608.