

Manuskrip Muzayyaroh

by Muzayyaroh Muzayyaroh

Submission date: 01-Sep-2021 04:44PM (UTC+0700)

Submission ID: 1639382119

File name: MUZAYYAROH_cek_Pak_Akbar_-_Muzayyaroh.pdf (305.28K)

Word count: 3028

Character count: 18728

KARYA TULIS ILMIAH

**PENATALAKSANAAN DIARE ¹³ PADA BALITA USIA 2-3 TAHUN DI
PMB SITI HOTIJAH, S.ST., BD., M.KES BANGKALAN**

NASKAH PUBLIKASI



Oleh :
MUZAYYAROH
NIM. 18154010010

**PROGRAM STUDI DIII KEBIDANAN
STIKES NGUDIA HUSADA MADURA
2021**

HALAMAN PENGESAHAN

**PENATALAKSANAAN DIARE ¹³ PADA BALITA USIA 2-3 TAHUN DI
PMB SITI HOTIJAH, S.ST., BD., M.KES BANGKALAN**

NASKAH PUBLIKASI

**¹⁵ Diajukan Untuk Melengkapi Sebagian Persyaratan
Menjadi Ahli Madya Kebidanan**

Oleh :

**MUZAYYAROH
NIM.18154010010**

Pembimbing

**Enggal Sari Maduratna, S.ST., M.AP
NIDN. 0707028903**

MUZAYYAROH Program Studi DIII Kebidanan NIM: 18154010010	Dosen Pembimbing Enggal Sari Maduratna, S.ST.,M.AP NIDN: 0707028903
--	---

**PENATALAKSANAAN DIARE PADA BALITA USIA 2-3 TAHUN
DIPMB SITI HOTIJAH, S.ST.,Bd.,M.KES
PACENAN BANGKALAN**

ABSTRAK

Diare merupakan kondisi frekuensi buang air besar lebih dari 4 kali pada balita serta lebih dari 3 kali pada kanak-kanak. Dikenal jumlah 10(100%) bayi umur 2-3 tahun yang hadapi diare. 5(50%) antara lain hadapi diare ringan, 3(30%) hadapi diare lagi, serta 2(20%) hadapi diare berat. Tujuan riset ini buat menganalisis Penatalaksanaan Diare Pada Bayi Umur 2-3 Tahun di PMB Siti Hotijah, S. ST., Bd., Meter. Kes Pacenan Bangkalan.

Tata cara yang digunakan dalam riset ini merupakan tata cara kualitatif dengan pendekatan riset permasalahan. Riset ini dicoba di PMB Siti Hotijah, S. ST., Bd., Meter. Kes Kabupaten Bangkalan pada bertepatan pada 20 Maret 2021 hingga 24 Maret 2021 dengan subjek riset ini, memakai 2 partisipan dengan permasalahan kebidanan yang sama ialah bayi umur 2-3 tahun dengan diare. Tata cara pengumpulan informasi dengan memakai tata cara wawancara, observasi serta dokumentasi. Uji keabsahan informasi memakai triangulasi ialah keluarga serta bidan. Analisa informasi dicoba semenjak periset di lapangan, sewaktu pengumpulan informasi hingga informasi terkumpul.

Didapatkan hasil kalau pengobatan pada partisipan 1 lebih kilat sehabis dicoba penatalaksanaan ialah anjuran melindungi kebersihan diri seperti cuci tangan saat sebelum makan serta setelah BAB serta BAK memakai sabun serta air mengalir, melindungi penyeimbang cairan serta nutrisi, rehat yang lumayan melaksanakan secara tidak berubah-ubah, sebaliknya pada partisipan 2 terdapat salah satu anjuran yang masih kerap diabaikan oleh penderita, ialah kerutinan cuci tangan saat sebelum makan, setelah BAB serta BAK tidak memakai sabun serta air mengalir.

Anjuran buat bidan supaya membagikan konseling tentang personal hygiene ialah metode cuci tangan dengan baik serta benar memakai air yang bersih serta mengalir. Diharapkan penderita melaksanakan anjuran dengan tidak berubah-ubah supaya anak dapat mempraktikkan kerutinan yang bersih serta terhdar dari kuman pemicu diare.

Kata Kunci : Balita, Diare

MUZAYYAROH
DIII Midwifery Study Program
NIM.18154010010

Advisor
Enggal Sari Maduratna, S.ST.,M.AP
NIDN: 0707028903

**THE MANAGEMENT OF DIARRHEA IN TODDLERS AGED 2-3 YEARS
AT PMB SITI HOTIJAH, S.ST.,BD.,M.KES PACENAN BANGKALAN**

ABSTRACT

Diarrhea is a condition in which the frequency of bowel movements is more than 4 times in infants and more than 3 times in children. It is known that 10 (100%) children aged 2-3 years have diarrhea. 5 (50%) of them had mild diarrhea, 3 (30%) had moderate diarrhea, and 2 (20%) had severe diarrhea. The purpose of this study is to analyze the management of diarrhea in toddlers aged 2-3 years at PMB Siti Hotijah, S.ST., Bd., M.Kes Pacenan Bangkalan.

The method used in this research was a qualitative. This research was conducted at PMB Siti Hotijah, S.ST.,Bd.,M.Kes Bangkalan Regency from March 20, 2021, to March 24, 2021, with the subject of this study, using two participants with the same obstetric problems, namely toddlers aged 2-3 years with diarrhea. Methods of data collection using interviews, observation, and documentation. Test the validity of the data using triangulation, namely family and midwife. Data analysis was carried out by the researchers in the field, during data collection until the data was collected.

It was found that healing in participant 1 was faster after treatment, namely recommendations for maintaining personal hygiene such as washing hands before eating and after defecating and defecating using soap and running water, maintaining fluid and nutritional balance, getting enough rest consistently, while in participant 2 there was one recommendation that was often ignored by patients, namely the habit of washing hands before eating, after defecating and not using soap and running water.

Suggestions for midwives to provide counseling about personal hygiene, namely how to wash hands properly and correctly using clean and flowing water. It is hoped that patients will consistently be recommended so that children can apply clean habits and avoid bacteria that cause diarrhea.

Keywords : Toddlers, Diarrhea

PENDAHULUAN

²⁴ Anak yang sehat merupakan anak yang sehat secara raga serta psikis. Kesehatan seseorang anak diawali dari pola hidup sehat (Soegijanto, 2010). Kebersihan dalam kehidupan tiap hari pula ialah perihal yang sangat berarti serta wajib dicermati sebab kebersihan hendak pengaruhi kesehatan seorang. Seorang hadapi sakit umumnya sebab permasalahan kebersihan yang kurang dicermati, perihal ini terjalin sebab menyangka kalau permasalahan kebersihan diri merupakan permasalahan sepele, sementara itu bila perihal tersebut dibiarkan bisa pengaruhi kesehatan secara universal, dapat menimbulkan penyakit semacam diare (Sukut dan Qur'aniati, 2015).

²⁰ Diare merupakan buang air besar dengan jumlah yang lebih banyak dari umumnya berupa cair ataupun separuh padat, serta diiringi dengan frekuensi yang bertambah. Diare terbagi jadi 2 bersumber pada mula serta lamanya, ialah diare kronis serta diare kronis (Wahyuningsih, 2013).

Saat balita usia 2-3 tahun, system kekebalan tubuhnya masih belum terlalu kuat, oleh karenanya masih rentan terserang infeksi virus seperti halnya diare.

Diare ialah penyakit yang keberadaannya masih jadi permasalahan kesehatan di dunia, tercantum Indonesia. Peristiwa Luar Biasa (KLB) Diare yang terjalin pada tahun 2017 tercatat sebanyak 21 kali yang tersebar di 12 provinsi serta

17 kabupaten/ kota dengan jumlah pengidap 1725 orang serta kematian sebanyak 34 orang (CFR 1, 97%) (Kemenkes RI, 2018). Jawa Timur jadi provinsi yang memiliki permasalahan diare paling tinggi ke-2 sebanyak 151, 878 dengan prevalensi 7, 6%. Kondisi sosio-ekonomi sesuatu keluarga pula jadi aspek yang berhubungan dengan peristiwa ekonomi. Dalam jurnal Adhiningih *et al.* (2019). Berdasarkan dari data Statistik Sektoral Kabupaten Bangkalan, pada tahun 2018 presentase penyakit diare sangat tinggi, yaitu sebesar 49.752 orang yang terkena diare (Statistik Sektoral Bangkalan, 2019).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan di PMB Siti Hotijah, S.ST., Bd., M.Kes, Pacenan Bangkalan, pada bulan September - oktober 2020 ditemukan 10 (100%) balita usia 2 – 3 tahun yang mengalami diare. 5 (50%) diantaranya mengalami diare ringan, 3 (30%) mengalami diare sedang, dan 2 (20%) mengalami diare berat.

Penyakit Diare pada bayi bisa diakibatkan oleh sebagian aspek antara lain adalah infeksi, malabsorpsi, sanitasi lingkungan yang tidak bersih, beberapa kuman dan bakteri. Sementara penyebab lainnya adalah disentri, kurang gizi. Berdasarkan banyaknya faktor pencetus ini, dimana balita masih rentan terhadap penyakit diare. Faktor yang sangat berpengaruh adalah tingkat pengetahuan

orang tua. dampak buruk diare jika tidak segera tertangani dengan tepat akan memperburuk keadaan anak. Diare lebih banyak didapatkan pada anak umur di atas 1 tahun, perihal ini disebabkan pada anak di umur tersebut telah dapat bermain sendiri, dan memegang benda- benda yang terdapat disekitarnya tanpa mengenali kotor ataupun tidak. Setelah itu, sikap cuci tangan mengenakan sabun serta air mengalir masih kerap kurang ingat buat dicoba saat sebelum ataupun setelah berkegiatan.

Adapun dampak utama dari diare adalah dehidrasi akibat kehabisan cairan serta elektrolit lewat feses, megakibatkan terbentuknya kendala penyeimbang asam basa(asidosis metabolik, hypokalemia). Pada bayi yang hadapi diare berkelanjutan hendak menimbulkan kehilangan cairan tubuh. Kehilangan cairan tubuh akibat diare bergantung pada persentase cairan badan yang lenyap. Kehilangan cairan tubuh diare yang terjalin bisa dikategorikan jadi diare tanpa kehilangan cairan tubuh, kehilangan cairan tubuh ringan ataupun lagi, serta berat(Widoyono, 2011).

Solusi yang dapat dilakukan pada kasus diare adalah dengan memenuhi kebutuhan cairan elektrolit dengan cara memberikan minum lebih sering, memberikan oralit, memberikan makanan yang bergizi (Mumpuni dan Romiyati, 2016), dan memberikan suplementasi *zinc* (Ariastuti, 2016 dalam jurnal Purnamasari, 2019).

METODE PENELITIAN

Dalam riset ini tata cara yang digunakan merupakan riset permasalahan. Riset permasalahan merupakan riset yang mempelajari sesuatu permasalahan diiringi pengambilan informasi yang mendalam serta menyertakan bermacam sumber data. Riset permasalahan ini dibatasi oleh waktu serta tempat, dan permasalahan yang dipelajari berbentuk kejadian, kegiatan ataupun orang.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil pemeriksaan pada kedua kasus partisipan, keluhan partisipan pertama mengeluh anaknya rewel dan mencret partisipan ke dua juga mengeluh bahwa anaknya rewel dan mencret. Pada partisipan 1 mengalami diare sejak dua hari yang lalu, mengalami muntah 2x pada hari pertama diare saat diberi bubur, saat hari kedua muntah sudah berhenti. dan pada partisipan 2 mengalami diare sejak dua hari yang lalu, muntah pada saat hari pertama diare, muntah 1x saat pertama kali diberi bubur, untuk pemberian bubur selanjutnya sudah tidak muntah lagi.

Diare akan mengakibatkan beberapa keluhan yaitu anak mengalami cengeng/rewel, gelisah, temperatur bertambah, nafsu makan menyusut, tinja cair, terdapat lender kadangkala pula terdapat darahnya, terus menjadi lama tinja berganti warna jadi hijau serta asam, anus baret, kehilangan cairan tubuh, apabila terjalin kehilangan cairan tubuh berat hendak terjalin volume darah menurun, nadi kilat, tekanan

darah turun serta di akhiri dengan syok, berat tubuh turun, mata serta ubun- ubun cekung, Selaput lender serta mulut dan kulit jadi kering (Elmeida, 2015)

Berdasarkan pengkajian di atas hasil dari pemeriksaan fisik didapatkan bahwa keadaan umum dari kedua partisipan rewel. observasi kunjungan pertama pada partisipan 1 terdapat sedikit lecet pada bagian lipatan anus, anak rewel, wajah tampak pucat, turgor kulit menurun dan bising usus sebanyak 35x permenit. Begitupula dengan partisipan 2, terdapat lecet pada bagian anus, anak rewel, wajah tampak pucat, turgor kulit menurun dan bising usus sebanyak 35x permenit.

Berdasarkan teori pemeriksaan fisik pada anak yang mengalami diare adalah kepala balita yang mengalami dehidrasi, ubun-ubunnya biasanya cekung (Susilaningrum, dkk, 2013), mukanya pucat, perubahan raut muka mata apabila mengalami diare kelopak matanya cekung (cowong) (Susilaningrum, dkk, 2013). Mulut dan lidah kering (dehidrasi ringan/sedang) (Susilaningrum, dkk, 2013). Perut turgor kulit menurun, adanya dilatasi Abdomen kemungkinan mengalami distensi, kram (Susilaningrum, dkk, 2013), biasanya pada pasien diare bising usus meningkat mencapai >30x/menit (Sodikin, 2011), Hypertimpani (Suara yang dihasilkan akibat adanya udara yang berlebihan di region abdomen (Sodikin, 2011). Anus iritasi pada kulitnya (Maryunani, 2010).

Ekstremitas turgor menyusut buat mengenali elastisitas kulit, bisa dicoba pengecekan turgor, ialah dengan metode mencubit wilayah perut ini berarti diare dengan kehilangan cairan tubuh ringan/sedang (Susilaningrum, dkk, 2013).

Berdasarkan analisis data diagnosa pada kedua partisipan yaitu partisipan 1 An. "A" dengan diare dan partisipan 2 An. "F" dengan diare. Setelah data dikumpulkan melalui identifikasi, maka dilanjut dengan interpretasi data yang dilakukan berupa diagnosis, masalah dan kebutuhan. Hal ini menurut (Sari,2012) menyebutkan bahwa diagnosa kebidanan ialah An. X umur X tahun, jenis kelamin Dengan dehidrasi sedang.

Masalah yang terjadi pada partisipan pertama dan kedua adalah Anak rewel, dan nafsu makan menurun, ibu cemas dengan kondisi anaknya saat ini. Hasil dari triangulasi partisipan 1 anak rewel, dan nafsu makan menurun, pada partisipan 2 anak rewel, dan nafsu makan menurun. Sedangkan kebutuhan pada kasus ini yaitu memberikan KIE kepada ibu agar memenuhi kebutuhan cairan dan nutrisi, seperti memberikan makanan yang biasa disukai anak, menganjurkan ibu untuk terus memantau kondisi anak, terus memberikan minum pada anak sedikit tapi sering.

Perihal ini cocok dengan teori bagi Susilaningrum dkk, 2013 kalau permasalahan merupakan sesuatu statment

dari permasalahan klien yang nyata ataupun potensial serta memerlukan aksi (Farodis, 2013). Pada permasalahan bayi dengan diare merupakan kekurangan volume cairan, kendala rasa aman serta minimnya pengetahuan orang tua.

Berdasarkan data subjektif dan data obyektif terfokus pada penyebab masalah yang di alami partisipan pertama dan kedua didapatkan identifikasi terhadap diagnosa atau masalah potensial pada kedua partisipan yaitu kemungkinan terjadi dehidrasi berat yang akan semakin memperparah keadaan anak jika tidak segera tertangani dengan tepat.

Berdasarkan teori dari Wijayaningsih, 2013 akibat dari diare hendak terjalin sebagian perihai selaku berikut: Kehilangan cairan tubuh, kehilangan cairan tubuh ringan sedang, dan berat. Pada beberapa kasus bila keadaan tersebut tidak tertangani bisa terjadi masalah potensial mulai dari shock hingga kematian, (Maryunani, 2010).

Berdasarkan hasil riset pada partisipan 1 serta partisipan 2 menampilkan kalau terdapat kebutuhan lekas, sebab umumnya anak dengan diare memerlukan aksi kilat serta pas. Sesi ini dicoba oleh bidan dengan melaksanakan identifikasi serta menetapkan sebagian kebutuhan sehabis diagnosa serta permasalahan ditegakkan. Bersumber pada teori dari (Yuliana, 2011) Sesi referensi dicoba oleh bidan dengan melaksanakan identifikasi serta

menetapkan sebagian kebutuhan sehabis diagnosa serta permasalahan ditegakkan.

Bersumber pada dari hasil riset, Sehabis sebagian kebutuhan penderita diresmikan, dibutuhkan perencanaan merata terhadap permasalahan ataupun diagnosa yang terdapat. Dalam proses perencanaan asuhan secara merata pula dikuatkan dengan identifikasi sebagian informasi yang tidak lengkap supaya penerapan secara merata bisa sukses (Mamik, 2010). Perencanaan biar terencana, terbuat pola pikir selaku berikut: tentukan tujuan aksi yang dicoba yang berisi tentang anjuran sasaran serta hasil yang hendak dicapai, berikutnya didetetapkan rencana aksi yang cocok dengan permasalahan ataupun diagnosa serta tujuan yang hendak dicapai (Mamik, 2010). Perencaranaa asuhan kebidanan dengan diare adalah jaga keseimbangan cairan tubuh, berikan oralit, berikan makanan yang bergizi, berikan suplementasi zinc (Negastiyah, 2012).

Berdasarkan implementasi pada partisipan 1 yaitu sesuai dengan intervensi yang dilakukan oleh bidan bekerja sama dengan peneliti, dan pada partisipan 2 yaitu sesuai dengan intervensi yang dilakukan oleh bidan bekerja sama dengan peneliti. Implementasi yang dilakukan kepada kedua partisipan sesuai dengan intervensi.

Proses evaluasi pada partisipan 1 lebih cepat teratasi setelah dilakukan evaluasi selama 7 hari dengan 3 kali kunjungan. Penatalaksanaan yang diberikan yaitu: Menganjurkan ibu untuk memakaikan pakaian yang longgar pada anak, hal ini berkaitan dengan suhu anak

yang meningkat, menganjurkan ibu untuk menjaga keseimbangan cairan anak, menganjurkan pada ibu untuk membiasakan pada anak agar tidak sering makan makanan pedas, menganjurkan ibu untuk membiasakan kebersihan pada anak, seperti mencuci tangan sesudah BAB dan BAK, sesudah memegang benda-benda kotor, sebelum dan sesudah makan, menganjurkan ibu untuk menggunakan air bersih dan sanitasi yang baik, memberikan terapi suplementasi *zinc* 1 sendok/hari, diberikan sebelum makan, menganjurkan ibu untuk mengistirahatkan anak yang cukup.

Berdasarkan hasil analisis pada partisipan 1 lebih cepat proses penyembuhannya dikarenakan ibu mengikuti penatalaksanaan yang di anjurkan peneliti dengan baik. Sedangkan pada partisipan 2 ada penatalaksanaan yang tidak dilakukan yaitu menjaga personal hygienenya.

KESIMPULAN DAN SARAN

- a. Hasil pengkajian didapatkan bahwa kedua partisipan mengalami diare.
- b. Berdasarkan interpretasi data dasar pada kedua partisipan adalah balita usia 2-3 tahun.
- c. Identifikasi diagnosa dan masalah potensial pada kedua partisipan adalah dehidrasi berat.

- d. Identifikasi kebutuhan segera pada kedua partisipan yaitu kolaborasi dengan dokter/dirujuk.
- e. Intervensi yang dibutuhkan oleh kedua partisipan adalah jaga personal hygiene, pemenuhan kebutuhan cairan serta pemberian suplementasi *Zinc*.
- f. Implementasi dilakukan selama satu minggu dengan 3 kali kunjungan untuk memastikan bahwa diare benar-benar bisa sembuh. Proses evaluasi pada partisipan 1 lebih cepat teratasi setelah dilakukan evaluasi selama 7 hari dengan 3 kali kunjungan. Berdasarkan hasil analisis pada partisipan 1 lebih cepat proses penyembuhannya dikarenakan ibu mengikuti penatalaksanaan yang di anjurkan peneliti dengan baik. Sedangkan pada partisipan 2 ada penatalaksanaan yang tidak dilakukan yaitu menjaga personal hygienenya.

Saran Teoritis

Meningkatkan kemampuan, pengetahuan dan pengalaman dalam mengatasi dan melaksanakan asuhan kebidanan khususnya pada diare pada balita usia 2-3 tahun.

Saran Praktis

Memberikan pendidikan dan informasi pada ibu mengenai diare yang dirasakan oleh pasien.

DAFTAR PUSTAKA

- Adhiningsih, YR, & Juniastuti, J, 2019. *Acute Diarrhea in Children Under-5 Years at Tanah Kali Kedinding Primary Health Care Surabaya*. Scientific Journal of Health
- Anzani, B.P., Saftarina, F, 2019. Kedokteran, F., Lampung, U., Ilmu, B., Komunitas, K., Kedokteran, F., & Lampung, U. (n.d.). *Penatalaksanaan Diare pada Anak Usia 2 Tahun dengan Pendekatan Kedokteran Keluarga Management Of Diarrhea in Childern 2 Years with Family Medicine Approach*.
- 27 Arsurya, Y., & Rini, E. A, 2017. *Artikel Penelitian Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu tentang Penanganan Diare dengan Kejadian Diare pada Balita di Kelurahan Korong Gadang Kecamatan Kuranji Kota Padang*.
- Ardiansyah, 2012: *Medika Bedah Untuk Mahasiswa Edisi I*. Yogyakarta: IKAPI
- Ardiansyah, 2012. *Medikal Bedah*. Yogyakarta: Diva Press
- 5 Dewi, 2010. *Asuhan Neonatus Bayi dan Anak Balita*. Jakarta: Salemba Medika
- Elmeida, Ika Fitria, 2015 *Asuhan Kebidanan Neonatus Bayi Balita dan Anak Prasekola*. Jakarta: Trans Info Medika
- Farodis, Zian, 2013. *Panduan Lengkap Manajemen Kebidanan Cetakan I*. Yogyakarta:
- 17 Hidayat, 2010. *Metode Penelitian Kesehatan Paradigma Kuantitatif*. Jakarta: Health Books
- 28 Magdarina, Agtini Destri, 2011. *Morbiditas dan Mortalitas Diare Pada Balita di Indonesia Pada Tahun 2000-2007*. Jakarta: Kemenkes
- Mamik, 2010. *Organisasi dan Manajemen Pelayanan Kesehatan dan Kebidanan*. Surabaya: Prins Medika
- 4 Marmi, dan Kukuh Rahardjo, 2015. *Asuhan Neonatus Bayi Balita dan Anak Prasekolah*. Yogyakarta: Pustaka Belajar
- Maryunani, Anik, 2010. *Ilmu Kesehatan Anak*. Jakarta: CV Trans Info Media
- Mufdillah, dkk, 2012. *Konsep Kebidanan*. Yogyakarta: Nuha Medika
- 3 Muslihatun, WN, 2010. *Asuhan Neonatus Bayi Dan Balita*. Yogyakarta: Fitramaya
- Muttaqin, Arif & Kurmala Sari, 2011. *Gangguan Gastrointestinal Aplikasi Asuhan Keperawatan Medikal Bedah*. Jakarta: Salemba Medika
- Notoatmodjo, S, 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Kineka Cipta
- 9 Nugraha, S. D., Putri, R. R. M., & Wihandika, R. C. 2017. Penerapan Fuzzy K-Nearest Neighbor (FK-NN) Dalam Menentukan Status Gizi Balita. *Jurnal Pengembangan Teknologi Informasi Dan Ilmu Komputer*
- 3 Nurarif, A.H dan Kusuma H, 2015. *Aplikasi Asuhan Keperawatan Berdasarkan Diagnosa Medis*. Yaogyakarta: Mediacion

Oktami, Rika Sertiana, 2017. *Manajemen Terpadu Balita Sakit*. Yogyakarta: Nuha Medika

¹⁰ Purnamasari, M. D., Anisa, D. O., Jurusan, D., Fakultas, K., Universitas, I. K., Soedirman, J., Jurusan, M., Fakultas, K., Universitas, I. K., & Soedirman, J., 2019. *Efektifitas Pemberian Suplementasi Zinc dalam Mengatasi Diare pada Anak: Literature Review*

Sari, Nikma Kumala, dkk, 2017. *Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Diare Dengan Kejadian Diare Pada Anak 1-4 Tahun Di Wilayah Puskesmas Pekan Bahorok*. Jurnal Kedokteran dan Kesehatan

⁶ Sodikin, dkk, 2011. *Asuhan Keperawatan Anak Dengan Gangguan Sistem Gastrointestinal dan Hepatobilier*. Jakarta: Salemba Medika

Sodikin, 2012. *Prinsip Perawatan Demam Pada Anak*. Yogyakarta: Pustaka Belajar

² Soedjas, Triwibowo, 2011. *Bila Anak Sakit*. Yogyakarta: Amara Books

Soegijanto, Soengeng, 2010. *Demam Berdarah Dengue*. Surabaya: Air Langga University Press

²³ Sukut, S. S., Arif, Y., & Qur'aniati, N. (2015). *Faktor kejadian diare pada balita dengan pendekatan teori Nola J. Pender di IGD RSUD Ruteng*. *Jurnal Pedio maternal*

Suraatmadja, 2011. *Kapita Selekta Gastroenterologi Anak*. Denpasar: Sagung Seto

Sumampouw, Oksfrian Jufri, dkk, 2017. *Diare Balita*. Yogyakarta: CV Budi Utama

²⁶ Tilong, A.D, 2014. *Waspada Penyakit-penyakit Mematikan Tanpa Gejala Menyolok*. Yogyakarta: Buku Biru

Wahyuningsih, Retno, 2013. *Penatalaksanaan Diet Pada Pasien*.

¹⁹ Widoyono, 2011. *Penyakit Tropis: Epidemiologi Penularan Pencegahan dan Pemberantasannya*. Jakarta: Erlangga

Yasin, Z., Mumpuningtias, E. D., & Faizin, F. (2018). *Faktor Lingkungan yang berhubungan dengan kejadian Diare pada balita di Puskesmas Batang-Batang Kabupaten Sumenep*. *Journal Of Health Science (Jurnal Ilmu Kesehatan)*

Yuliana, dkk, 2011. *Gambaran Faktor Penyebab Resiko Tinggi*. Jakarta: EGC

Yuniarti, Sri, 2015. *Asuhan Tumbuh Kembang Neonatus Bayi Balita dan Anak Prasekolah*. Bandung: PT Refika Aditama

Manuskrip Muzayyaroh

ORIGINALITY REPORT

14%

SIMILARITY INDEX

14%

INTERNET SOURCES

6%

PUBLICATIONS

7%

STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1 core.ac.uk Internet Source 2%

2 www.scribd.com Internet Source 2%

3 eprints.umpo.ac.id Internet Source 1%

4 repository.poltekkes-tjk.ac.id Internet Source 1%

5 Yeni Lestari, Dian Roza Adila, Raja Fitriana Lestari. "HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN DAN IBU TERHADAP TINDAKAN MENCUCI TANGAN DALAM PERAWATANAN TALI PUSAT BAYI BARU LAHIR", Al-Asalmiya Nursing Jurnal Ilmu Keperawatan (Journal of Nursing Sciences), 2021
Publication 1%

6 digilib.ukh.ac.id Internet Source 1%

text-id.123dok.com

7	Internet Source	1 %
8	digilib.uin-suka.ac.id Internet Source	<1 %
9	jurnal.pancabudi.ac.id Internet Source	<1 %
10	eprints.poltekkesjogja.ac.id Internet Source	<1 %
11	eprints.umm.ac.id Internet Source	<1 %
12	eprints.ums.ac.id Internet Source	<1 %
13	eprints.undip.ac.id Internet Source	<1 %
14	ejournal.gunadarma.ac.id Internet Source	<1 %
15	ml.scribd.com Internet Source	<1 %
16	perpusnwu.web.id Internet Source	<1 %
17	digilib.unisayogya.ac.id Internet Source	<1 %
18	juke.kedokteran.unila.ac.id Internet Source	<1 %

19	repository.unhas.ac.id Internet Source	<1 %
20	pt.scribd.com Internet Source	<1 %
21	www.researchgate.net Internet Source	<1 %
22	Dina Dewi Anggraini, Marlynda Happy Nurmalita Sari. "Gerakan Masyarakat Hidup Sehat Mencuci Tangan Sebagai Upaya untuk Menerapkan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Sejak Dini di Kabupaten Blora", Jurnal Pengabdian Masyarakat Al-Irsyad (JPMA), 2020 Publication	<1 %
23	ejurnal.univbatam.ac.id Internet Source	<1 %
24	pusatterapibermain.com Internet Source	<1 %
25	id.123dok.com Internet Source	<1 %
26	e-journals.unmul.ac.id Internet Source	<1 %
27	eprints.stikes-aisyiahbandung.ac.id Internet Source	<1 %
28	Submitted to Universitas Sebelas Maret	

Exclude quotes On

Exclude matches Off

Exclude bibliography On

Manuskrip Muzayyaroh

GRADEMARK REPORT

FINAL GRADE

/0

GENERAL COMMENTS

Instructor

PAGE 1

PAGE 2

PAGE 3

PAGE 4

PAGE 5

PAGE 6

PAGE 7

PAGE 8

PAGE 9

PAGE 10

PAGE 11