Lampiran 1. Satuan Acara Pendidikan Diare Akut

KEPERWATAN KOMPREHENSIF

"SATU ACARA PENDIDIKAN KESEHATAN DIARE AKUT"

Di susun oleh :

Istiqomah Sejati 20200305018

Profesi Ners

Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan

Universitas Esa Unggul

2021

SAP CARA PENCEGAHAN DAN PENANGANAN DIARE

Pokok Bahasan : Diare akut pada anak

Sub Pokok Bahasan : Cara mencegah dan mengatasi diare akut

Target/Sasaran : Orangtua anak (ibu)

Hari/Tanggal : Kamis, 7 September 2021

Waktu : 08:00 – Selesai WIB

Tempat : Ruang Anggrek Anak

A. Tujuan

1. **Tujuan Instruksional Umum**

   Setelah dilakukan pendidikan kesehatan diharapkan orang tua mampu mencegah dan mengatasi cara penanganan diare dengan tepat

2. **Tujuan Instruksional Khusus**
   a. Orangtua anak mengetahui pengertian diare
   b. Orangtua anak mengetahui penyebab diare
   c. Orangtua anak mengetahui tanda dehidrasi
   d. Orangtua anak mengetahui cara pencegahan diare
   e. Orangtua anak mengetahui cara mencuci botol susu
   f. Orangtua anak mengetahui cara Terapi bermain boneka tangan
   g. Orangtua anak mengetahu cara perawatan diare di rumah

B. Materi

1. Pengertian diare
2. Penyebab diare
3. Tanda dehidrasi
4. Cara pencegahan diare
5. Cara mencuci botol susu
6. Terapi bermain boneka tangan
7. Cara perawatan diare di rumah

C. Media

1. Lembar balik
2. Leaflet

D. Metode

1. Ceramah
2. Diskusi
3. Demonstrasi

E. Strategi Pelaksanaan

No	Kegiatan	Peserta	Metode	Media	Waktu
1	Pembukaan a. Memberi salam b. Memperkenalkan diri c. Kontrak waktu d. Menjelaskan tujuan penyuluhan dan pokok materi yang akan disampaikan e. Menggali pengetahuan cara penanganan diare	1. Menjawab salam 2. Mendengarkan memperhatikan 3. Menjawab pertanyaan	Ceramah dan Tanya jawab	Ceramah	5 menit
2	Kegiatan : a. Menjelaskan pengertian diare b. Menjelaskan penyebab diare c. Menjelaskan tanda-tanda dehidrasi d. Menjelaskan cara pencegahan diare e. Menejaslkan cara mencuci botol susu f. Menjelaskan cara terapi bermain boneka tangan g. Menjelaskan cara perawatan diare di rumah	1. Mendengarkan	Ceramah dan demonstrasi	1. Lembar balik 2. Materi penyuluhan	30 Menit
3	Penutup a. Memberikan kesempatan bertanya b. Mengajukan	1. Mengajukan pertanyaan 2. Menjawab pertanyaan yang telah	Ceramah dan tanya jawab	1. Ceramah 2. Leaflet	10 menit

	pertanyaan c. Kesimpulan d. Mengucapkan salam penutup.	diberikan oleh penyuluh 3. Menjawab salam			

F. Evaluasi

1. Evaluasi Struktur
   a. Menyiapkan satuan acara penyuluhan tentang pencegahan dan penanganan diare pada anak
   b. Melakukan kontrak waktu sehari sebelumnya kepada orangtua klien untuk dilakukan satuan acara penyuluhan
   c. Menyiapkan tempat dan peralatan
   d. Setting tempat
2. Evaluasi Proses
   a. Penyaji datang tepat waktu sesuai dengan kontrak waktu yang telah disepakati
   b. Audien memperhatikan materi yang disampaikan oleh penyaji
   c. Audien mengikuti pendidikan kesehatan dari awal sampai akhir
3. Evaluasi Hasil
   a. Orangtua anak mengetahui pengertian diare
   b. Orangtua anak mengetahui penyebab diare
   c. Orangtua anak mengetahui tanda-tanda dehidrasi
   d. Orangtua anak mengetahui cara pencegahan diare
   e. Orangtua anak mengetahui cara membersihkan botol susu
   f. Orangtua anak mengetahui cara Terapi bermain boneka tangan
   g. Orangtua anak mengetahu cara perawatan diare di rumah

Lapiran Materi

A. Pengertian diare akut

Diare akut adalah peradangan pada lambung dan usus yang menyebabkan buang air besar lebih dari 3 kali sehari dan muntah dengan gejala mendadak yang berlangsung kurang dari 14 hari (Lyhn Betz, 2013).

B. Penyebab diare

Berikut adalah penyabab diare adalah (Bolon, 2021):

1. Faktor internal
   Disebabkan karena bakteri, virus (entero virus), dan karena penyakit lainya seperti infeksi saluran pernafasan.
2. Faktor terganggunya proses penyerapan dalam lambung
3. Faktor makanan
   Makanan basi, beracun, makanan yang kurang matang, makanan tercemar dan alergi terhadap makanan. Perilaku ibu yang kurang memperhatikan kebersihan makanan seperti pengelolaan makanan terhadap fasilitas pencucian, penyimpanan makanan, penyimpanan bahan mentah dan perlindungan bahan makanan terhadap debu.
4. Faktor psikologis
   Rasa takut dan cemas (jarang tetapi dapat terjadi pada anak yang lebih besar).

C. Tanda-tanda Dehidrasi

Berikut adalah tanda-tanda dehidrasi (kekurangan cairan) pada anak menurut MTBS :

1. Dehidrasi ringan/sedang
   a. Gelisah, rewel/mudah marah
   b. Mata cekung
   c. Haus, minum dengan lahap.
   d. Cubitan kulit perut kembali lambat
   e. Kulit tidak lembab
2. Dehidrasi Berat
   a. Anak tidak sadarkan diri
   b. Mata cekung
   c. Tidak ingin minum/ menyusui
   d. Cubitan kulit kembali sangat lambat

D. Cara pencegahan diare

Adapun beragam upaya yang bisa dilakukan untuk mencegah penyebaran dan menularnya diare ialah (Fida & Maya 2012) :

1. Memberikan makanan yang bersih

2. Menyediakan air minum yang bersih
3. Menjaga kebersihan perorangan
4. Mebiasakan mencuci tangan sebelum dan sesudah makan
5. Buang air besar pada tempatnya.
6. Menyediakan tempat pembuangan sampah yang memadai
7. Memberantas lalat dan menjaga kebersihan lingkungan
8. Menjaga kebersihan botol susu

E. Cara membersihkan botol susu

Berikut adalah cara mencuci botol susu menurut peraturan Menteri Kesehatan Nomor 39 tahun 2013 adalah

1. Mencuci tangan dengan sabun sebelum membersihkan peralatan minum bayi.
2. Mencuci semua peralatan (botol, dot, sikat botol dan sikat dot) dengan air bersih yang mengalir.
3. Sikah dengan bersih bagian dasar botol dan bagian leher botol karenan di bagian ini sisa susu mengendap
4. Membilas botol dan dot dengan air bersih yang mengalir.
5. Langkah selanjutnya dalah menyeterilkan botol

Berikut adalah cara mensterilisasi botol susu dengan cara direbus menurut peraturan menteri kesehatan Nomor 39 tahun 2013 meliputi :

1. Botol harus terendam seluruhnya sehingga tidak ada udara didalam botol
2. Panci ditutup dan biarkan sampai mendidih selama 5-10 menit
3. Panci biarkan tertutup, biarkan botol dan dot di dalamnya sampai segera akan digunakan
4. Mencuci tangan dengan sabun sebelum mengambil botol dan dot
5. Bila botol tidak langsung digunakan setelah direbus botol harus disimpan ditempat yang bersih dan tertutup
6. Dot dan tutupnya terpasang dengan baik

F. Penangan Diare di Rumah

Berikut adalah penanganan diare di rumah menurut buku MTBS (2015) yaitu :

1. Berikan cairan tambahan (sebanyak anak mau)
   a. Beri ASI lebih sering dan lebih lama pada setiap kali pemberian
   b. Jika anak memperoleh ASI Ekslusif, berikan oralit atau air matang sebagai tambahan
   c. Jika anak tidak memperoleh ASI Eksklusif, berikan 1 atau lebih cairan berupa oralir, cairan makanan (kuah sayur, air tajin) atau air matang.
   d. Setiap kali anak buang air besar berikan 100-200 ml cairan lain berupa air matang, cairan makanan
2. Beri tablet *Zink* selama 10 hari

a. Anak mendapat tablet *Zink* dari pelayanan kesehatan
b. Dosis untuk anak usia > 6 bulan 1 tablet/ hari
c. Cara pemberian *Zink*
    - Larutkan tablet *Zink* dengan sedikit air atau asi dalam sendok teh, segera berikan kepada anak
    - Apabila anak muntah sekitar setengah jam setelah pemberian tablet *Zink*, ulangi pemberian dengan potongan tablet kecil di larutkan beberapa kali sampai 1 dosis penuh
    - Berikan tablet *Zink* selama 10 hari penuh, meskipun diare sudah berhenti

3. Lanjutkan pemberian makan
    a. Berikan ASI sesuai keinginan jika masih minum ASI
    b. Berikan makanan yang bervariasi seperti hewani, sayuran dan buah-buahan kaya vitamin A
    c. Berikan ¾ porsi untuk usia 12 bulan sampai 12 tahun dan 1 porsi untuk usia lebih dari 2 tahun.
4. Kapan harus kembali
    a. Jika tinja campur darah
    b. Jika malas minum

G. Terapi Bermain boneka tangan

1. Pengertian
   Suatu teknik untuk mengalihkan fokus anak dari segala sesuatu yang dihadapi dari tindakan pemberian obat melalui bermain boneka tangan.

2. Tujuannya
   Anak merasa lebih nyaman, santai dan merasa berada pada situasi yang lebih menyenangkan

3. Prosedurnya
    a. Alat : boneka tangan
    b. Cara kerjanya
        - Orangtua dapat memilih tema cerita yang diinginkan
        - Kemudian lakukan bercerita menggunakan boneka tangan pada anak ketika anak mengalami kecemasan atau takut ketika saat diberikan obat.

DAFTAR PUSTAKA

Anggreni, D., & Zulaikha, F. (2018). Analisis Praktik Klinik Keperawatan Pada An. D Dengan Diagnosa Post Tutup Kolostomi EC Atresia Ani Dengan Intervensi Inovasi Bermain Boneka Tangan Dan Bercerita Terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan Anak di RUANG PICU RSUD Abdul Wahab Sjahranie Tahun 2018

Buku Bagan Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS). (2015). Jakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia

Bolon, Christina Magdalena. (2021). *Gastroenteritis pada Balita dan Peran Pola Asuh Orang Tua*. Yayasan kita menulis

Fida & Maya.(2012). *Pengantar Ilmu Kesehatan Anak*. Jogjakarta : D-Medika

Hidayat, A. N., & Asti, A. D. (2019). Terapi Boneka Tangan untuk Menurunkan Ansietas Anak karena Efek Hospitalisasi. *Proceeding of The URECOL*, 63-68.

Lynn Betz. (2013). *Buku Saku Keperawatan Pediatrik Edisi* 5. EGC : Jakarta

Peraturan Menteri Kesehatan RI, No. 39 Tahun 2013, Susu Formula dan Produk Bayi Lainnya, Kementerian Kesehatan RI, Jakarta.

Anggreni, D., & Zulaikha, F. (2018). *Analisis Praktik Klinik Keperawatan Pada An. D Dengan Diagnosa Post Tutup Kolostomi EC Atresia Ani Dengan Intervensi Inovasi Bermain Boneka Tangan Dan Bercerita Terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan Anak di RUANG PICU RSUD Abdul Wahab Sjahranie Tahun 2018*

Buku Bagan Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS). (2015). Jakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia

Bolon, Christina Magdalena. (2021). *Gastroenteritis pada Balita dan Peran Pola Asuh Orang Tua*. Yayasan kita menulis

Hidayat, A. N., & Asti, A. D. (2019). Terapi Boneka Tangan untuk Menurunkan Ansietas Anak karena Efek Hospitalisasi. *Proceeding of The URECOL*, 63-68.

Santosa, Zen. (2019). *Menangani Diare Pada Bayi dan Anak.* Yogyakarta: Perum Grand Intan Regency.

Peraturan Menteri Kesehatan RI, No. 39 Tahun 2013, Susu Formula dan Produk Bayi Lainnya, Kementerian Kesehatan RI, Jakarta.

Riyadi, Agus. (2020). *Langkah-Langkah Menjaga Kesehatan Anak.* Semarang: ALPRIN

Lampiran 2. Satuan Oprasional Prosedur Terapi Bermain Boneka Tangan

SOP	**TERAPI BERMAIN BONEKA TANGAN**
Pengertian	Suatu teknik untuk mengalihkan fokus anak dari segala sesuatu yang dihadapi dari tindakan pemberian obat
Tujuan	Anak merasa lebih nyaman, santai dan merasa berada pada situasi yang lebih menyenangkan
Indikasi	Pasien yang mengalami kecemasan akibat *Hospitalisasi* maupun tindakan
Kontraindikasi	Pasien yang tidak koperatif dan ngamuk
Peralatan	Boneka tangan
Prosedur Kerja	**Persiapan klien** 1. Menjelaskan kepada orangtua pasien mengenai tujuan dari tindakan keperawatan yang diberikan kepada pasien 2. Kaji kembali keluhan pasien dan disesuaikan dengan indikasi, serta rencana tindakan yang ingin diberikan kepada pasien 3. Kontrak waktu dengan orangtua pasien: kapan pelaksanaan dan berapa lama pelaksanaan tindakan keperawatan **Tahap Orientasi** 1. Mengucapkan salam kepada Pasien dan orangtua pasien 2. Mengindentifikasi pasien dengan nama, tanggal lahir, nomor rekam medis Pasien. 3. Menjelaskan maksud dan tujuan kepada orangtua pasien 4. Memvalidasi kontrak waktu yang telah disepakati **Tahap Kerja** 1. Mendekatkan alat-alat ke dekat pasien 2. Lakukan observasi untuk mengukur kecemasan pada anak sebelum dilakukan intervensi 3. Lakukan terapi bermain boneka tangan dengan bercerita sebelum dilakukan tindakan pemberian obat. 4. Lakukan observasi kecemasan setelah di lakukan tindakan 5. Instruksikan orangtua anak untuk melakukan terapi bermain boneka tangan jika anaknya merasa cemas saat

	pemberian obat **Terminasi** 1. Mengevaluasi keadaan pasien setelah dilakukan tidakan keperawatan 2. Mengucapkan salam kepada klien dan orangtua 3. Mendokumentasikan tindakan keperawatan yang telah diberikan kepada klien.
Referensi	Hidayat, A. N., & Asti, A. D. (2019). Terapi Boneka Tangan untuk Menurunkan Ansietas Anak karena Efek Hospitalisasi. *Proceeding of The URECOL*, 63-68. Anggreni, D., & Zulaikha, F. (2018). Analisis Praktik Klinik Keperawatan Pada An. D Dengan Diagnosa Post Tutup Kolostomi EC Atresia Ani Dengan Intervensi Inovasi Bermain Boneka Tangan Dan Bercerita Terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan Anak di RUANG PICU RSUD Abdul Wahab Sjahranie Tahun 2018.

Lampiran 3. Satuan Oprasinal Prosedur Pemberian Obat Melalui Bolus

SOP	**Pemberian Obat Melalui Bolus**
Pengertian	Injeksi intravena (bolus) adalah pemberian obat dengan cara memasukkan obat ke dalam pembuluh darah vena melalui port pada selang infus.
Tujuan	Pemberian obat dengan bolus intravena bertujuan agar obat yang diberikan dapat bereaksi dengan cepat dan untuk mengindari percampuran medikasi yang tidak cocok
Indikasi	1. Pemberian obat-obat yang perlu absorbsi lebih cepat 2. Pasien yang secara kritis tidak stabil 3. Situasi gawat darurat
Kontraindikasi	-
Peralatan	1. Bak instrumen 2. Spuit yang berisi obat klien yang sesuai dengan terapi yang diberikan 3. Alcohol Swab 4. Perlak 5. Bengkok 6. HandScoon 7. Handscrub 8. Baki
Prosedur Kerja	**Persiapan klien** 1. Menjelaskan kepada orangtua pasien mengenai tujuan dari tindakan keperawatan yang diberikan kepada pasien 2. Kaji kembali keluhan pasien dan disesuaikan dengan indikasi, serta rencana tindakan yang ingin diberikan kepada pasien 3. Kontrak waktu dengan orangtua pasien: kapan pelaksanaan dan berapa lama pelaksanaan tindakan keperawatan **Tahap Orientasi** 1. Mengucapkan salam kepada Pasien dan orangtua pasien 2. Mengindentifikasi pasien dengan nama, tanggal lahir, nomor rekam medis Pasien. 3. Menjelaskan maksud dan tujuan kepada orangtua pasien 4. Memvalidasi kontrak waktu yang telah disepakati

	Tahap Kerja 1. Mendekatkan alat-alat ke dekat pasien 2. Mencuci tangan 3. Memasang sarung tangan 4. Menyiapkan obat yang akan disuntikan cek obat dengan 6 benar 5. Menentukan tempat penyuntikan yaitu port infus IV 6. Menghambat aliran IV dengan mengklem 7. Membersihkan port penyuntikan dengan kapas alkohol, membuang kapas ke dalam bengkok. 8. Menghubungkan spuit yang mengandung obat yang telah disiapkan melalui bagian tengah port, kemudian menyuntikan obat dengan perlahan 9. Melepaskan spuit yang terhubung dengan port infus 10. Menutup kembali bagian port infus 11. Alirkan kembali cairan infus 12. Bersihkan alat dan bahan 13. Melepaskan sarung tangan 14. Mencuci tangan **Terminasi** 1. Mengevalusi keadaan pasien setelah dilakukan tidakan keperawatan 2. Mengucapkan salam kepada klien dan orangtua 3. Mendokumentasikan tindaka keperawatan yang telah diberikan kepada klien.
Referensi	Rakhman, Arif & Khodijah. (2014). Buku Panduan Praktik Laboratorium Keterampilan Dasar Dalam Keperawatan 2. Yogjakarta: Deepublish

Lampiran 4. Alat Ukur Kecemasan

Children's Emotional Manifestation Scale (CEMS)

Tabel 2.1 Pengukuran CEMS

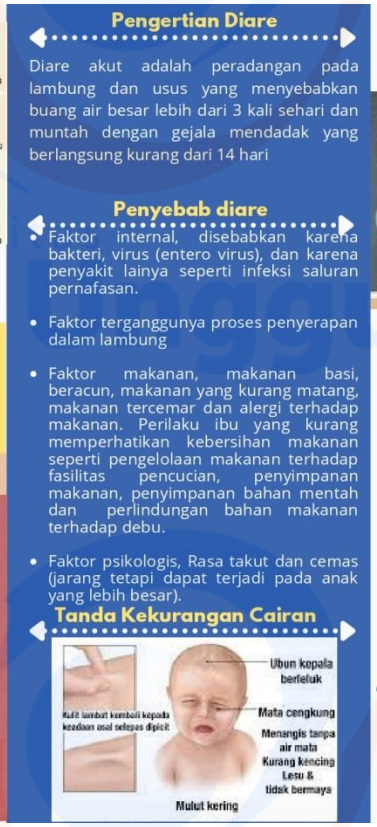
	1	2	3	4	5
Wajah					
Vokalisasi	Tidak menangis	Mata berair	Merengek	Menangis	Menangis keras dan berteriak
Aktivitas	Tenang	Terganggu	Cerewet	Gelisah	Menolak
Interaksi	Interaksi verbal	Hanya respon non verbal	Menghindari	Protes ringan	Protes keras
Partisipasi	Aktif	pasif	Menarik	Melawan	Mengganggu

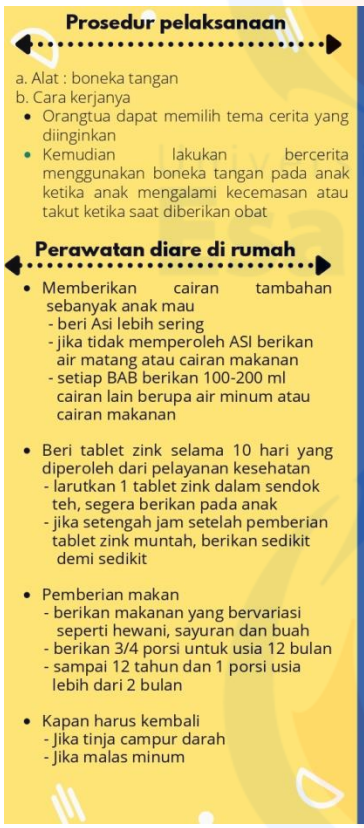
Dengan Kategori sebagai berikut :

Tabel 2.2 Kategori Kecemasan CEMS

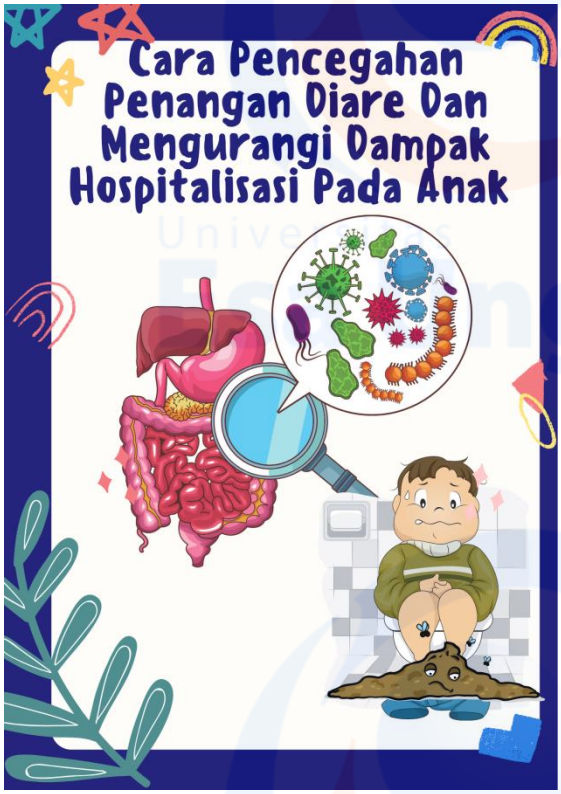
No	Skor/Nilai	Tingkat
1	<10	Tidak ada kecemasan
2	10-14	Kecemasan ringan
3	15-19	Kecemasan sedang
4	20-24	Kecemasan berat
5	25	Kecemasan berat sekali

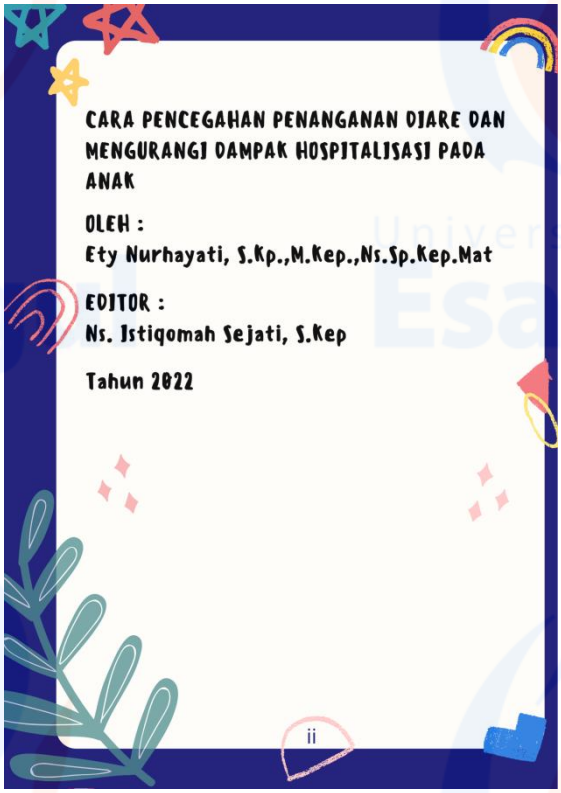
Lampiran 5. Leaflet Pencegahan dan Penangan Diare

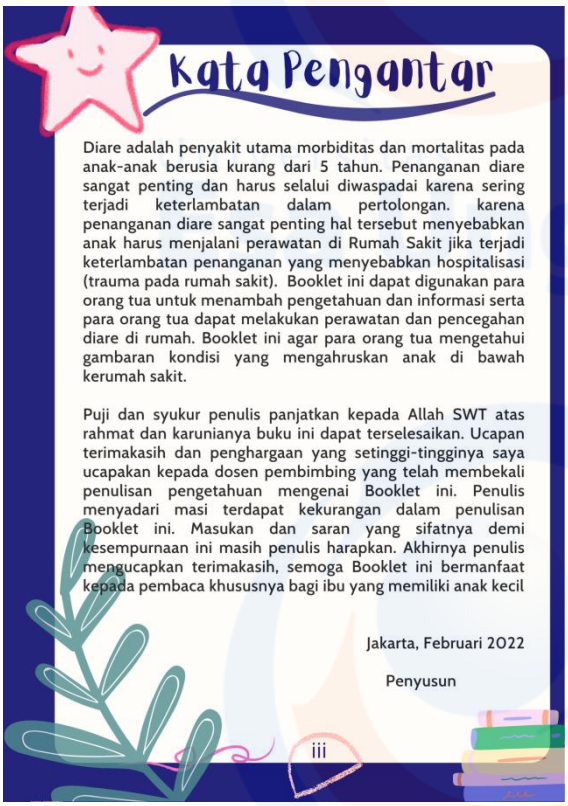


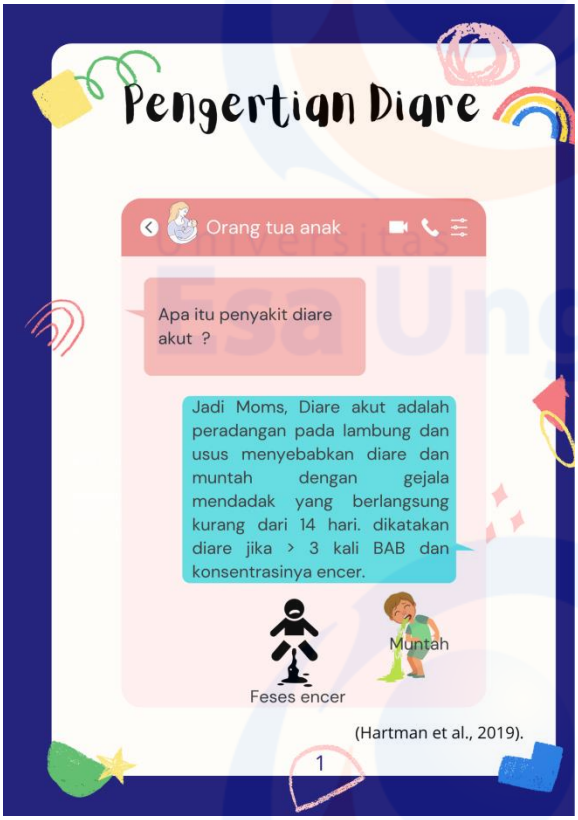


Lampiran 6. Booklet Pencegahan dan Penangan Diare

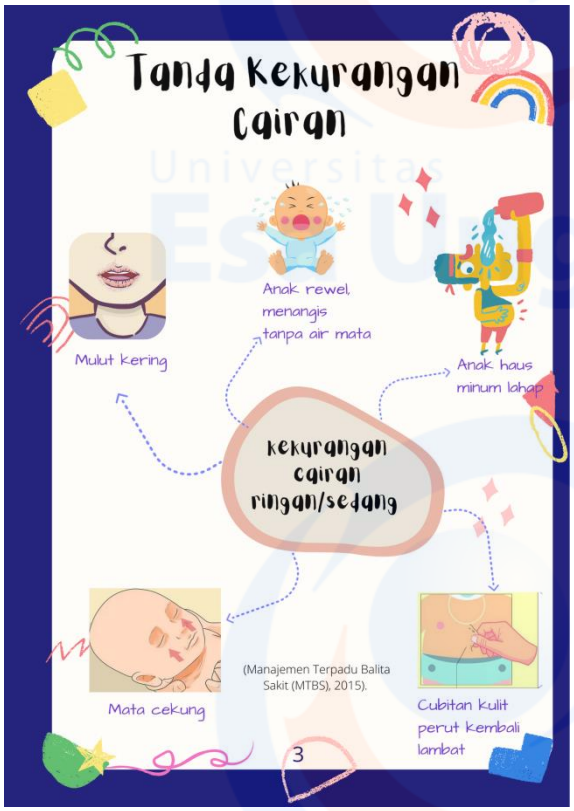







Pengertian Diare
Orang tua anak
Apa itu penyakit diare akut ?
Jadi Moms, Diare akut adalah peradangan pada lambung dan usus menyebabkan diare dan muntah dengan gejala mendadak yang berlangsung kurang dari 14 hari. dikatakan diare jika > 3 kali BAB dan konsentrasinya encer.
Feses encer
Muntah
(Hartman et al., 2019).
1

Penyebab Diare
Bakteri
Botol susu yang tidak bersih dalam mencucinya
Virus
obat-obatan
Makanan yang tercemar
Makanan yang basi
Makanan yang kurang matang
Rasa Takut dan cemas
(Bolon, 2021)
2


Tanda Kekurangan Cairan
Mulut kering
Anak rewel, menangis tanpa air mata
Anak haus minum lahap
Kekurangan cairan ringan/sedang
Mata cekung
(Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS), 2015).
Cubitan kulit perut kembali lambat
3

Kekurangan Cairan Berat
TIDAK SADARKAN DIRI
TIDAK BISA MINUM ATAU MALAS MINUM
MATA CEKUNG
ANAK TIDAK BAK 8-10 JAM
CUBITAN KULIT PERUT KEMBALI SANGAT LAMBAT
(Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS), 2015).
4

Pencegahan Diare

Memberikan makanan yang bersih

Menyediakan air minum yang bersih tidak berbau serta keruh & rebus air terlebih dahulu untuk dikonsumsi

Membiasakan mencuci tangan sebelum dan sesudah makan

membrantas lalat dan menjaga kebersihan lingkungan & menyediakan tempat sampah

Mencuci botol susu dengan bersih

Buang air besar di jamban

(Santosa, 2019)

5

Masalah Keperawatan Ketidakseimbangan Nutrisi Kurang dari Kebutuhan Tubuh

Pasien yang menderita diare biasanya juga menderita anoreksia sehingga masukan nutrisinya menjadi kurang. Kekurangan kebutuhan nutrisi akan bertambah jika pasien juga menderita muntah-muntah atau diare lama. keadaan ini menyebabkan makin menurunnya daya tahan tubuh sehingga penyembuhan akan menjadi lama (Santosa, 2019)

Diagnosa ketidakseimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh

Ketidakseimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh (00002) adalah kondisi asupan nutrisi tidak cukup untuk kebutuhan metabolik (Nanda, 2015).

Domain (2) :
Nutrisi

Kelas (1) :
Makanan

6

Tujuan dan Kriteria Ketidakseimbangan Nutrisi Kurang dari kebutuhan tubuh (NOC)

Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 1 x 24 jam, diharapkan kebutuhan nutrisi dapat terpenuhi, dengan kriteria Hasil :

Domain (2):
Kesehatan fisiologis

Kelas (G):
Cairan dan elektrolit

Noc:
1009 Status nutrisi
- 100901 Anak dapat menghabiskan setengah porsi makannya
- 100902 Anak dapat nafsu makan
- 100903Tidak terjadi penurunan BB lagi
- 100904 Membran mukosa tidak pucat

0501 Eliminasi usus
- 050101 Mengeluarkan feses kurang dari tiga kali dalam sehari
- 050102 Konsentrasi feses tidak cair
- 050103 Frekuensi bising usus dalam batas normal (5-15 x/menit)

7

Intervensi Ketidakseimbangan Nutrisi Kurang dari kebutuhan tubuh (NOC)

Domain (1):
Fisiologi dasar

Kelas (D):
Dukungan Nutrisi

Nic:
1100 Manajemen Nutrisi
1. Lakukan pemeriksaan adanya mual muntah
2. Anjurkan orang tua untuk memberikan makan sedikit tapi sering
3. Berikan diit sesuai anjuran yaitu bubur

8

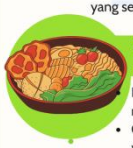
Tips Penyiapan Makanan yang Sehat dan Aman

1. Menjaga Kebersihan

- Cuci tangan dengan air bersih sebelum dan sesudah penyiapan makanan.
- Kemudian Cuci tangan dengan air bersih setelah buang air besar dan kecil.
- Cuci dengan bersih peralatan yang akan digunakan untuk penyiapan makanan.
- Jaga selalu kebersihan dapur dan lindungi makanan dari serangga, tikus dan hewan lainnya.

Mengapa ?

Walaupun banyak bakteri yang tidak menyebabkan penyakit, namun bakteri berbahaya dapat ditemukan di tanah, air, hewan dan manusia. Bakteri ini dapat terbawa oleh tangan, papan pemotong makanan yang secara tidak sengaja dapat menyebabkan tercemarnya makanan.



2. Pisahkan bahan makanan mentah dengan makanan matang

Pisahkan bahan makanan mentah seperti daging, unggas dan makanan laut dari makanan yang sudah matang.

- Gunakan peralatan dapur seperti pisau dan papan pemotong yang berbeda untuk makanan yang mentah dengan makanan yang sudah matang.
- Simpan makanan dalam wadah terpisah untuk menghindari makanan mentah bersinggungan dengan makanan yang sudah matang

Mengapa ?

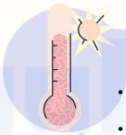
Cairan dan lendir yang terdapat bahan makanan mentah seperti daging mengandung bakteri

3. Memasak dengan benar

- Pastikan makanan dimasak dengan matang, terutama daging, unggas, telur dan makanan laut.
- Rebuslah makanan yang berkuah sampai mendidih. Untuk daging dan unggas, pastikan air rebusan terlihat jernih dan bukan berwarna merah muda.
- Panaskan makanan yang telah dimasak, sebelum dikonsumsi kembali

Mengapa ?

Memasak makanan dengan benar dapat membunuh bakteri berbahaya.



4. Simpan makanan pada suhu yang aman

- Jangan biarkan makanan disimpan dalam suhu kamar lebih dari 2 jam.
- Simpan makanan yang telah dimasak dan makanan yang cepat rusak pada lemari pendingin (suhu dibawah 5 ° C).
- Segera hidangkan makanan yang telah dimasak.
- Jangan terlalu lama menyimpan makanan dalam lemari pendingin.
- Jangan biarkan makanan beku mencair pada suhu kamar

Mengapa ?

Bakteri dapat berkembang baik dua kali lebih cepat pada suhu kamar. Dengan mempertahankan suhu dibawah 5o C atau diatas 60 o C perkembangan bakteri dapat diperlambat atau berhenti, walaupun masih ada bakteri yang berkembangbiak dibawah suhu 5o C

5. Gunakan air bersih dan bahan makanan mentah yang segar

- Gunakan air bersih.
- Pilih bahan makanan mentah yang masih segar.
- Pilihlah bahan makanan yang telah diproses, contohnya susu pasteurisasi.
- Cuci buah-buahan dan sayuran sebelum dimakan, terutama bila dimakan mentah.
- Hindari bahan makanan yang sudah kadaluarsa.

Mengapa ?

Bahan makanan mentah, termasuk air dan es, dapat tercemar oleh bakteri dan bahan kimia berbahaya. Racun kimiawi dapat dihasikan melalui bahan makanan yang sudah rusak dan kadaluarsa. Lakukan langkah-langkah mudah seperti mencuci makanan dan mengupas kulit buah-buahan untuk mengurangi resiko tercemarnya makanan dari bakteri

(Khazanah, 2020)

Cara Mencuci tangan

(Riyadi, 2020)

Waktu Tepat Mencuci Tangan

Sebelum dan sesudah menyiapkan makan

usai batuk, bersin dan bersihkan hidung

sebelum dan sesudah makan atau menyusu

Sebelum dan sesudah membersihkan luka

setelah membersihkan anak yang BAB atau BAK

Sesudah menjenguk orang sakit

setelah bermain atau memegang hewan

Sesudah membuang sampah

Sunardi & Ruhyanuddin (2017)

13

Cara Mencuci Botol Susu

Mencuci tangan dengan sabun sebelum membersihkan peralatan minum bayi

Mencuci semua peralatan botol, dot, dengan air yang mengalir

sikat dengan bersih bagian dasar botol dan bagian leher botol karena dibagian ini sisa susu mengendap

Membilas botol dan dot dengan air bersih yang mengalir. Langkah selanjutnya menyeterilkan

(Peraturan Menteri Kesehatan RI, No. 39 Tahun 2013)

14

Cara Mensterilkan Botol Susu

Isikan panci dengan air yang bersih. gunakan panci yang khusus untuk perlatan botol susu

Botol harus terendam seluruhnya sehingga tidak ada udara di dalam botol

Panci ditutup dan biarkan sampai mendidih selama 5-10 menit

Note :

- Panci biarkan tertutup, biarkan botol dan dot di dalamnya sampai segera akan digunakan
- mencuci tangan dengan sabun sebelum mengambil botol dan dot
- Bila botol tidak langsung digunakan setelah direbus botol harus disimpan ditempat yang bersih dan tertutup

(Peraturan Menteri Kesehatan RI, No. 39 Tahun 2013)

15

Cara Perawatan Diare di Rumah

BERIKAN CAIRAN TAMBAHAN

- Berikan satu atau lebih cairan berupa air putih, kuah sayur, air tajin
- Berikan cairan tambahan sebanyak anak mau
- setiap anak buang air besar berikan 100-200 ml cairan (air berupa air matang, cairan makanan

BERI TABEL ZINK SELAMA 10 HARI

- Anak mendapat tablet zink dari pelayanan kesehatan
- dosis 1 tablet perhari
- larutkan tablet zink dengan sedikit air.
- apabila anak muntah setelah pemberian tablet zink. berikan kembali dengan potongan kecil sampai 1 dosis penuh
- berikan tablet zink 10 hari meskipun diare sudah berhenti

LANJUTKAN PEMBERIAN MAKAN

- Berikan makanan yang bervariasi seperti hewani, sayuran dan buah kaya vitamin A (bayam, brokoli, jambu, ikan, wortel)
- Berikan 1 porsi makanan
- Jika anak tidak mau makan berikan makan porsi sedikit tapi sering

KAPAN HARUS KEMBALI

- Jika tinja tercampur darah
- Jika anak malas minum

(Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS), 2015).

16

Masalah Keperawatan Kekurangan Volume Cairan

Tahukah kamu?

Masalah keperawatan anak dengan diare yang sering muncul adalah kekurangan volume cairan. dikarenakan diare menyebabkan anak buang air besar lebih dari tiga kali dan konsistensi feses encer. sehingga tubuh kehilangan cairan dan elektrolik dalam tubuh (Supartini. 2014)

Diagnosa kekurangan volume cairan

Kekurangan volume cairan (00027) adalah kondisi Penurunan cairan intravaskuler, interstisial, dan intraseluler. ini mengacu pada dehidrasi. Kehilangan cairan saja perubahan kadar natrium (Nanda, 2015).

Domain (2) :
Nutrisi

Kelas (5) :
Hidrasi

Tujuan dan Kriteria Hasil Kekurangan Volume cairan (NOC)

Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 1 x 24 jam, diharapkan keseimbangan cairan didalam tubuh pasien tidak terganggu, dengan kriteria Hasil :

Domain (2):
Kesehatan fisiologis

Kelas (G):
Cairan dan elektrolit

Noc:
0601 Keseimbangan cairan
- 060101 Nadi dalam rentang normal (60-100 x/menit)
- 060103 Turgor kulit anak elastis
- 060107 Keseimbangan intake dan output
- 060117 Membran mukosa anak bibir lembab
- 060115 tidak lemas, menangis dan haus
- 060118 Mata tidak cekung
- 060119 Cubitan kulit kembali normal

0501 Eliminasi usus
- 050101 Mengeluarkan feses kurang dari tiga kali dalam sehari
- 050102 Konsentrasi feses tidak cair
- 050103 frekuensi bising usus dalam batas normal (5-15 x/menit)

Intervensi Kekurangan Volume cairan (NIC)

Domain (2):
Kesehatan fisiologis kompleks

Kelas (G):
Manajemen elektrolit dan asam basa

Nic:
2080 Manajemen diare dan cairan
1. Instruksikan orangtua anak untuk mencatat frekuensi, warna, volume, konsentrasi BAB anak
2. Lakukan pemeriksaan tanda-tanda vital
3. Monitor bising usus
4. Berikan cairan intravena ringer laktat
5. Monitor status hidrasi seperti kelembapan mukosa, turgor kulit, mata cekung)
6. Instruksikan orangtua tetap pertahankan intake cairan
7. Catat intake output selama 24 jam
8. Berikan terapi sesuai advis dokter yaitu zink dan oralit

Cara Pemberian Oralite dan Zink

Apa itu Oralit?

ORALIT adalah campuran garam elektrolit, seperti: Natrium Klorida (NaCl), Kalium KLorida (KCl), trisodium sitrat dan glukosa anhidrat.

Dengan memberikan ORALIT, cairan tubuh dan elektrolit yang hilang karena diare bisa digantikan.

1 Cuci tangan pakai sabun lalu bilas dengan air

2 Sediakan satu gelas air minum (200cc)

3 Masukkan satu bungkus ORALIT ke dalam air

4 Aduk cairan ORALIT sampai larut

Apa itu ZINC?

- Adalah zat gizi mikro yang penting untuk kesehatan dan pertumbuhan anak sampai bersih
- Merupakan mineral yang penting bagi tubuh
- Meningkatkan sistem kekebalan tubuh dan proses epitelisasi selama masa penyembuhan diare
- Kadarnya dalam tubuh akan menurun dalam jumlah besar jika anak mengalami diare

Cara Memberikan Obat ZINC

1 Larutkan tablet ZINC kedalam satu sendok air minum atau air susu ibu (ASI).

2 Bila anak muntah, sekitar 30 menit setelah pemberian obat ZINC ulangi pemberian obat ZINC dengan cara memberikan potongan lebih kecil dan dilarutkan beberapa kali hingga satu dosis penuh.

Masalah Keperawatan Hipertermi

Anak yang mengalami diare akan mengalami hipertemi atau demam, karena hipertermi dapat diakibatkan oleh adanya dehidrasi pada anak, terinfeksi oleh mikroorganisme ataupun virus yang menyadi penyebab terjadinya diare (Hockenberry, M.J & Wilson, 2017).

Diagnosa Hipertermi

Hipertermi (00007) adalah suatu kondisi terjadinya peningkatan tubuh diatas normal (Nanda, 2015). Suhu tubuh normal pada anak berkisar pada 36,7°C, namun saat demam dapat melebihi 37°C (Kurniati, 2016).

Domain 11 :
Keamanan atau perlindungan

Kelas 6 :
Termogulasi

Tujuan dan Kriteria Hasil Diagnosa Hipertermi (NOC)

Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 1 x 24 jam, suhu tubuh pada anak dalam kondisi normal, dengan kriteria Hasil :

Domain (2):
Kesehatan fisiologis

Kelas (1):
Pengaturan regulasi

Noc:
0800 Termogulasi
080018 terjadi penurunan suhu kulit anak 35,5- 37,5 c
080014 tidak terjadi dehidrasi
080202 Nadi anak dalam retang normal 120-160 x/menit
080204 Pernafasan anak dalam batas normal 30-60x/mnt

Intervensi Hipertermi (NIC)

Domain (2):
Kesehatan fisiologis kompleks

Kelas (M):
Termoregulasi

Nic:
3740 Perawatan demam
1. pantau suhu anak setiap 2 jam dan warna kulit apakah kemerahan
2. pertahankan asupan cairan
3. Berikan metode pendinginan eksternal seperti kompres dengan metode tepid water sponge
4. Gunakan pakaian anak yang tidak terlalu tebal
5. Berikan obat paracetamol

Cara Pemberian Kompres Tepid Water Sponge

Pengertian :
Merupakan tindakan untuk menurunkan suhu tubuh saat demam dengan cara memberikan kompres pada 5 lokasi pembuluh dasar besar yaitu di leher, kedua ketiak, kedua pangkal pahal dan menyeka bagian tubuh pasien

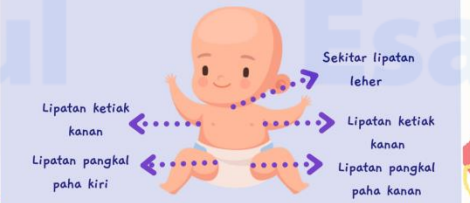
Tujuan :
1. Menurunkan suhu tubuh
2. Mevasolidatasi pembuluh darah
3. Memberikan rasa nyaman pada pasien
4. Memperlancar sirkulasi darah

Indikasi :
Anak dengan demam)37,5oC

Kontraindikasi :
Terdapat luka pada lokasi kompres
Anak yang mengalmi hipotermi (36,5 C

Peralatan :
1. Baskom
2. Lima waslap
3. Selimut
4. Handuk
5. Termometer
6. Air hangat kuku (27-340C)

Cara kerja :
1. Mendekatkan alat-alat ke dekat anak
2. Mencuci tangan
3. Menggelar handuk mandi dibawah tubuh pasien
4. Membuka seluruh baju anak dan mempertahankan selimut diantara tubuh anak
5. Menyeka seluruh tubuh anak menggunakan waslap yang sudah dicelupkan pada air hangat kuku
6. Melakukan kompres pada daerah leher, kedua ketiak dan kedua pangkal paha anak menggunakan waslpa yang sudah dicelupkan pada air hangat kuku



7. Lakukan kompres selama 15-20 menit dan dilakukan sampai suhu badan anak kembali normal
8. Merapihkan alat
9. Mencuci tangan

(Hendrawati & Mariza Elvira, 2019).

Masalah Keperawatan Kerusakan Integritas kulit

Anak yang mengalami diare akan sering buang air besar lebih dari tiga kali hal tersebut membuat anus pada anak akan iritasi

Diagnosa Kerusakan Integritas Jaringan

Kerusakan integritas kulit (00046) adalah kerusakan pada epidermis dan atau dermis (Nanda, 2015).

Domain 11 :
Keamanan atau perlindungan

Kelas 2 :
Cedera fisik

Tujuan dan Kriteria Hasil Diagnosa Integritas Jaringan (NOC)

Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 1 x 24 jam diharapkan kerusakan integritas jaringan kulit dapat diperbaiki, dengan kriteria Hasil :

Domain (2):
Kesehatan fisiologis

Kelas (L):
Integritas Jaringan

Noc:
1101 Integritas jaringan kulit dan membran mukosa
110101 suhu kulit baik dan elastilitas kulit baik
110115 tidak ada lesi pada kulit

25

Intervensi Diagnosa Integritas Jaringan (NOC)

Domain (2):
Kesehatan fisiologis

Kelas (L):
Manajemen kulit

Noc:
3660 Perawatan kulit

1. Menganjurkan kepada ibu klien untuk memakaikan pakaian yang longgar pada klien.
2. Memonitoring kemerahan pada daerah sekitar anus.
3. Menginstruksikan ibu klien untuk mengoleskan baby oil dan menjaga kebersihan serta kelembaban kulit agar tetap bersih dan kering

26

Hospitalisasi

Hospitalisasi merupakan kecemasan yang dialami anak saat anak di rawat inap, dimana terjadi perpisahan anak dengan keluarga, anak harus tinggal di rumah sakit untuk menjalani semua prosedural yang ada di rumah sakit, menjalani perawatan serta terapi (Hockenberry & Wilson, 2017).

Hospitalisasi adalah masuknya individu ke rumah sakit dengan berbagai alasan seperti pemeriksaan diagnostik, prosedur operasi, perawatan medis, pemberian obat dan menstabilkan atau pemantauan kondisi tubuh (Saputro & Intan, 2017).

Berdasarkan pengertian di atas dapat ditarik kesimpulan bahwa hospitalisasi adalah masuknya individu atau anak karena alasan tertentu yang mengakibatkan rasa tidak nyaman pada anak tersebut karena lingkungan yang asing.

Hospitalisasi yang terjadi akan memiliki dampak bagi anak, orangtua dan saudara kandung.

27

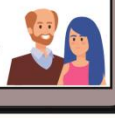
Dampak Hospitalisasi

PADA ANAK

Menyebabkan lamanya rawat inap, kecemasan orangtua, ketakutan tindakan invasif. Respon yang muncu apatis, takut, dan gangguan tidur usia < 7 tahun.

PADA ORANGTUA

Takut, cemas dan frustasi merupakan perasaan yang banyak diungkapkan oleh orangtua .



PADA SIBLING

Reaksi saudara terhadap anak yang sakit akan merasa kesepian, ketakutan, cemburu, khawatir iri dan merasa bersalah.

(Supartini, 2014)

28

Reaksi Anak Terhadap Hospitalisasi

CEMAS
Cemas yang dirasakan anak usia prasekolah karena perpisahan dengan orangtua

KEHILANGAN KENDALI
Kehilangan kendali dirasakan akibat dipengaruhi jumlah stres anak.

NYERI DAN RASA TIDAK NYAMAN
Dirasakan akibat kondisi kesehatan dan lingkungan yang asing

(Supartini, 2014)

29

Kecemasan

Pengertian Cemas :
Kecemasan merupakan suatu bentuk reaksi atas perasaan takut yang diakibatkan karena ketidaknyamanan yang bersifat samar disertai dengan sumber yang tidak jelas (Kyle & Carman, 2015).

1. Tahap Protes
- Menangis kuat
- Menjerit
- Agresif

2. Tahap Putus Asa
- Menangis kuat yang berlanjut dan akan berhenti karenan lelah
- Tegang
- Kurang minat main
- menarik diri
- Tidak nafsu makan

Tanda Gejala Cemas

(Supartini, 2014)

3. Tahap menolak
- Samar-samar menerima perpisahan
- mulai tertarik yang ada disekitar

30

Tingkat Kecemasan

Ringan
Anak akan mudah menangis, takut pada gelap dan rewel

Sedang
Anak akan mencoba untuk membuat orangtuanya tetap tinggal dan menolak perhatian orang lain, secara verbal anak menyerang dan rasa marah

Berat
Anak tampa tegang, tidak aktif, kurang berminat untuk bermain, tidak nafsu makan, menarik diri, sedih, apatis.

(Donsu, 2017)

31

Masalah Keperawatan Hospitalisasi

1. Diagnosa Ansietas

Ansietas (00146) adalah kondisi emosi dan pengalaman subyektif individu terhadap objek yang tidak jelas dan spesifik akibat antisipasi bahaya yang memungkinkan individu melakukan tindakan untuk menghadapi ancaman (Nanda, 2015).

Domain (9) :
Koping atau toleransi stress

Kelas (2) :
Respons Koping

Tujuan dan Kriteria Hasil Ansietas (NOC)

Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 1 x 24 jam, diharapkan rasa cemas pada anak dapat berkurang. Dengan kriteria Hasil :

Domain (III):
Kesehatan psikososial

Kelas (M):
Kesejahteraan Psikologis

Noc:
1213 Tingkat rasa takut : Anak
121311 Anak tidak menangis, berontak dan skor kecemasan dapat berkurang

32

Intervensi Keperawatan Ansietas (NIC)

Domain (3):
Perilaku

Kelas (T):
Peningkatan kenyamanan psikologis

Nic :
5820 Pengurangan Kecemasan
1. Kaji untuk tanda verbal dan non verbal kecemasan
2. Gunakan pendekataan yang tenang dan meyakinkan
3. Dorong orangtua untuk mendampingi anaknya
4. Berikan aktivitas pengganti yang bertujuan untuk mengurangi tekanan berupa terapi bermain menggunakan boneka tangan
5. observasi skor kecemasan anak

33

2. Diagnosa Hambatan Rasa Nyaman

Hambatan Rasa Nyaman (00214) adalah merasa kurang nyaman, lega, dan sempurna dalam dimensi fisik, psikospiritual lingkungan, budaya, dan atau sosial (Nanda, 2015).

Domain (12) :
Kenyamanan

Kelas (1) :
Kenyamanan fisik

Tujuan dan Kriteria Hasil Ansietas (NOC)

Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 1 x 24 jam, diharapkan kebutuhan rasa nyaman anak dapat terpenuhi dengan kriteria hasil :

Domain (V):
Kondisi kesehatan yang dirasakan

Kelas (U):
Kualitas kesehatan dan kehidupan

Noc:
2010 status kenyamanan fisik
201001 Kontrol terhadap gejala
201007 Intake makanan
201008 Intake cairan
201019 mual dan muntah
201023 Diare

34

Intervensi Keperawatan Rasa Nyaman (NOC)

Domain (3) :
Perilaku

Kelas (T):
Peningkatan kenyamanan psikologis

Nic :
5880 Teknik menenangkan
1. Yakinkan keselamatan dan keamanan klien
2. peluk dan berikan kenyamanan pada bayi atau anak
3. identifikasi orang terdekat klien yang bisa membantu klien

35

Bermain Boneka Tangan

APA ITU BERMAIN BONEKA TANGAN ??

Bermain boneka tangan adalah suatu cara untuk mengalihkan fokus anak dari segala sesuatu yang dihadapi anak ketika merasa takut dan cemas

(Hidayati & Asti, 2019)

36

Manfaat Bermain Boneka Tangan

1. **Memberikan informasi**

Boneka tangan bisa menjadi metode yang efektif untuk memberikan informasi nyata tentang pengalaman beda sekaligus mengurangi bayangan anak dan ketakutan tentang tindakan medis.

2. Mengungkapkan perasaan

Permainan boneka tangan ini dapat dipergunakan untuk mengungkapkan berbagai perasaan anak. Perasaan yang bisa dirasakan anak dalam kehidupan sehari-hari seperti kecemasan, ketakutan, perasaan senang, harapan, perasaan mencekam, kesedihan dan lain-lain diungkapkan dengan penuh spontanitas sesuai dengan jiwa anak

3. Membantu adaptasi dan mengurangi cemas

Memberi kesempatan untuk membuat keputusan dan kontrol, membantu untuk mengurangi stres terhadap lingkungan dan perpisahan, memberikan peralihan daan relaksasi, untuk mengekspresikan perasaan, membantu anak untuk merasa aman dalam lingkungan asing.

(Putri et al., 2016)

Cara Bermain Boneka Tangan

Tujuan :
Anak merasa lebih nyaman, santai dan merasa berada pada situasi yang lebih menyenangkan

Indikasi :
Pasien yang mengalami kecemasan akibat hospitalisai maupun tindakan

Kontraindikasi :
Anak yang tidak koperatip dan mengamuk

Peralatan :
Boneka Tangan

Cara Kerja :

- Orangtua dapat memilih tema cerita yang diinginkan
- Masukan tangan ke boneka dan gerakan menggunakan jari-jari
- kemudian bermain boneka tangan bersama anak ketika anak mengalami kecemasan atau takut

Anggreni, D., & Zulaikha, F. (2018); Hidayat & Asti (2019)

Daftar Pustaka

- Anggreni, D., & Zulaikha, F. (2018). Analisis Praktik Klinik Keperawatan Pada An. D Dengan Diagnosa Post Tutup Kolostomi EC Atresia Ani Dengan Intervensi Inovasi Bermain Boneka Tangan Dan Bercerita Terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan Anak di RUANG PICU RSUD Abdul Wahab Sjahranie Tahun 2018
- Buku Bagan Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS). (2015). Jakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia
- Bolon, Christina Magdalena. (2021). Gastroenteritis pada Balita dan Peran Pola Asuh Orang Tua. Yayasan kita menulis
- Bulechek, Gloria dkk. (2016). Nursing Interventions Classification (NIC) Eds.6. Singapore : Elsevier
- Donsu, J. (2017). Psikologi Keperawatan. Yogyakarta : Pustaka Baru Press
- Hartman, Brown, Loomis, & Holly Ann Russell. (2019). Gastroenteritis in Children. Linical Evidence, 99 (10), 386-396.
- Hendrawati & Mariza Elvira. (2019). Effect of Tepid Sponge on changes in body temperature in children under five who have fever in Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi Hospital. Enfermeria clinica, 29, 91-93. https://doi.org/10.1016/j.enfcli.2018.11.029
- Hidayat, A. N., & Asti, A. D. (2019). Terapi Boneka Tangan untuk Menurunkan Ansietas Anak karena Efek Hospitalisasi. Proceeding of The URECOL, 63-68.

- Hockenberry, M.J & Wilson, D. (2017). Essential of Pediatric Nursing. St. Louis Missoury: Mosby
- Khazanah, W. (2020). Edukasi keamanan pangan didapur rumah tangga. AcTion: Aceh Nutrition Journal, 5(1), 1-6. http://ejournal.poltekkesaceh.ac.id/index.php/an/article/download/109/145
- Nanda. (2015). Diagnosa Keperawatan Definisi & Klasifikasi 2015-2017 Edisi 10 Editor T Heather Herdman, Shigemi Kamitsuru. Jakarta: EGC
- Santosa, Zen. (2019). Menangani Diare Pada Bayi dan Anak. Yogyakarta: Perum Grand Intan Regency.
- Saputro, Heri & Intan Fazrin. (2017). Anak Sakit Wajib Bermain di Rumah Sakit. Ponorogo: FORIKES
- Sunardi, F. R., & Ruhyanuddin, F. (2017). Perilaku Mencuci Tangan Berdampak pada Insiden Diare pada Anak Usia Sekolah di Kabupaten Malang. J. Universitas Muhammadiyah Malang, 8(1), 85-95 https://media.neliti.com/media/publications/138284-ID-none.pdf
- Supartini. (2014). Buku ajar konsep dasar keperawatan anak. Jakarta. EGC
- Sue Moorhead, d. (2016). edisi enam Nursing outcomes classification (Noc).Singapore: Elsevier Global Rights.
- Peraturan Menteri Kesehatan RI, No. 39 Tahun 2013, Susu Formula dan Produk Bayi Lainnya, Kementerian Kesehatan RI, Jakarta.
- Riyadi, Agus. (2020). Langkah-Langkah Menjaga Kesehatan Anak. Semarang: ALPRIN

• Putri, et al. (2016). Efektifitas Permainan Boneka Tangan Terhadap Penurunan Ketakutan Anak Hospitalisasi pada Usia Prasekolah (3-6 Tahun) di RSUD Dr. R. Koesma Kabupaten Tuban. Majalah Kesehatan, 3(3), 128–136. https://doi.org/10.21776/ub.majalahkesehatan.003.03.3