

KARYA TULIS ILMIAH

ASUHAN KEPERAWATAN PADA ANAK YANG MENGALAMI DIARE DENGAN KEKURANGAN CAIRAN DAN ELEKTROLIT DI RUANG ANGGREK RSUD GAMBIRAN KOTA KEDIRI (STUDI LITERATUR)



Oleh:

CRISTYANI MAULA NINGSIH

NPM: 17.2.05.01.0012

**PROGRAM STUDI DIPLOMA III KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN DAN SAINS
UNIVERSITAS NUSANTARA PERSATUAN GURU REPUBLIK INDONESIA
KEDIRI
2020**

KARYA TULIS ILMIAH

ASUHAN KEPERAWATAN PADA ANAK YANG MENGALAMI DIARE DENGAN KEKURANGAN CAIRAN DAN ELEKTROLIT DI RUANG ANGGREK RSUD GAMBIRAN KOTA KEDIRI (STUDI LITERATUR)

TUGAS AKHIR

Diajukan Untuk Penulisan Tugas Akhir Guna Memenuhi Salah Satu
Syarat Memperoleh Gelar Ahli Madya Keperawatan (A.Md.Kep.)
Pada Program Studi D-III Keperawatan FIKS UN PGRI Kediri



Oleh:

CRISTYANI MAULA NINGSIH

NPM: 17.2.05.01.0012

**PROGRAM STUDI DIPLOMA III KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN DAN SAINS
UNIVERSITAS NUSANTARA PERSATUAN GURU REPUBLIK INDONESIA
KEDIRI
2020**

SURAT PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini:

N a m a : Cristyani Maula Ningsih
Jenis kelamin : Perempuan
Tempat, tanggal lahir : Blitar, 28 Juli 1998
NPM : 17.2.05.01.0012
Fak/Prodi : Fakultas Ilmu Kesehatan dan Sains/Prodi D-III
Keperawatan

Menyatakan dengan sebenarnya, bahwa tugas akhir ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar diploma di institusi lain, dan sepanjang pengetahuan saya tidak terdapat karya tulis atau pendapat yang pernah diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang sengaja dan tertulis mengacu dalam naskah ini dan disebutkan dalam daftar pustaka.

Kediri, 10 Juli 2020

Yang menyatakan,

CRISTYANI MAULA NINGSIH

NPM : 17.2.05.01.0012

LEMBAR PERSETUJUAN

Tugas Akhir Oleh:

CRISTYANI MAULA NINGSIH

NPM : 17.2.05.01.0012

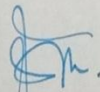
Judul

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN YANG MENGALAMI
DIARE DENGAN KEKURANGAN CAIRAN DAN ELEKTROLIT
DI RUANG ANGGREK RSUD GAMBIRAN KOTA KEDIRI
(STUDI LITERATUR)**

Telah disetujui untuk diajukan kepada Panitia Ujian Tugas Akhir Program
Studi D-III Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Sains
Universitas PGRI Kediri

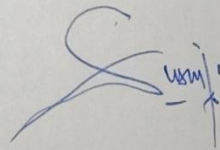
Tanggal : 10 juli 2020

Pembimbing 1



Siti Aizah, S.Kep.Ns.,M.Kes
NIDN. 0714047701

Pembimbing 2



Susi Erna Wati, S.Kep.Ns.,M.Kes
NIDN. 0709108202

LEMBAR PENGESAHAN

Tugas Akhir Oleh :

CRISTYANI MAULA NINGSIH
NPM : 17.2.05.01.0012

Judul

**ASUHAN KEPERAWATAN ANAK PADA PASIEN YANG MENGALAMI
DIARE DENGAN KEKURANGAN CAIRANDAN ELEKTROLIT
DI RUANG ANGGREK RSUD GAMBIRAN KOTA KEDIRI
(STUDI LITERATUR)**

Telah dipertahankan di depan Panitia Ujian/Sidang Tugas Akhir
Program Studi D-III Keperawatan FIKS UN PGRI Kediri

Pada tanggal : 24 Juli 2020

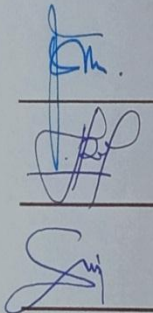
Dan dinyatakan telah memenuhi persyaratan

Panitia Penguji

1. Ketua Penguji : (Siti Aizah, S.Kep,Ns.,M.Kes)

2. Penguji I : (Norma Risanari, S.Kep.,Ns.,M.Kes)

3. Penguji II : (Susi Erna Wati, S.Kep,Ns.,M.Kes)



Mengetahui,

Dekan FIKS



Dr. Sulistiono, M.Si

NIDN. 000706801

MOTTO

“Walaupun pernah GAGAL dalam melakukan sesuatu, jangan berfikir kalau tidak akan pernah BERHASIL mencapainya. Terus BANGKIT dan BEKERJA KERAS untuk mencapai sebuah MIMPI BESAR yang ada di depan mata. Ingatlah KESUKSESAN sudah tidak sabar menanti KITA”

KATA PENGANTAR

Puji syukur kami panjatkan kehadirat Tuhan Yang Maha Esa senantiasa, yang telah melimpahkan rahmat dan anugerah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan karya tulis ilmiah tugas akhir ini.

Penyusunan tugas akhir ini tidak lepas dari standart ilmu pengetahuan dan logika serta prinsip-prinsip ilmiah yang tidak lepas dari bantuan yang telah diberikan dari berbagai pihak, maka penulis mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya, kepada:

1. Dr. Zainal Afandi, M.Pd selaku Rektor UN PGRI Kediri yang telah menyediakan berbagai fasilitas belajar di kampus.
2. Dr. Sulistiono, M.Si selaku Dekan FIKS UN PGRI Kediri yang telah mendukung kita untuk belajar sungguh-sungguh.
3. M. Mudzakkir, S.Kep.,Ns.,M.Kep selaku Ketua Program Studi D-III Keperawatan dan Sains UN PGRI Kediri yang telah mendukung kita agar tetap semangat dalam belajar dan melakukan praktek di rumah sakit.
4. Siti Aizah, S.Kep,Ns.,M.Kes selaku pembimbing pertama yang telah sabar membimbing karya tulis ilmiah, memberi kritik dan saran dalam penyusunan karya tulis ilmiah ini.
5. Susi Erna Wati, S.Kep,Ns.,M.Kes selaku pembimbing kedua yang telah memberi masukan dan saran dalam penyusunan karya tulis ilmiah ini.
6. Ucapan terima kasih juga disampaikan kepada pihak-pihak lain yang tidak dapat disebutkan satu per satu, yang telah banyak membantu menyelesaikan karya tulis ilmiah ini.

Penulis sepenuhnya menyadari bahwa tugas akhir ini masih jauh dari sempurna, oleh karena itu penulis mengharap saran dan kritik yang sifatnya membangun sebagai masukan dalam perbaikan tugas akhir ini. Akhirnya penulis berharap semoga tugas akhir ini dapat bermanfaat bagi para pembaca semua. Amin

Kediri, 10 Juli 2020

CRISTYANI MAULA NINGSIH
NPM: 17.2.05.01.0012

DAFTAR ISI

| | |
|-------------------------------------|------|
| HALAMAN JUDUL..... | i |
| HALAMAN JUDUL DALAM | ii |
| SURAT PERNYATAAN..... | iii |
| LEMBAR PERSETUJUAN PEMBIMBING | iv |
| LEMBAR PENGESAHAN PENGUJI | v |
| MOTTO | vi |
| KATA PENGANTAR | vii |
| DAFTAR ISI..... | x |
| DAFTAR TABEL..... | xi |
| DAFTAR GAMBAR | xii |
| DAFTAR LAMBANG DAN SINGKATAN | xiii |
| DAFTAR LAMPIRAN..... | xiv |
| ABSTRAK | xvi |
| BAB I PENDAHULUAN..... | 1 |
| A. Latar Belakang..... | 1 |
| B. Batasan Masalah | 4 |
| C. Rumusan Masalah..... | 4 |
| D. Tujuan Penulisan..... | 5 |
| E. Manfaat Penulisan | 6 |
| BAB II TINJAUAN PUSTAKA..... | 7 |
| A. Konsep Diare | 7 |
| 1. Definisi | 7 |
| 2. Etiologi | 8 |
| 3. Masnifestasi Klinis..... | 9 |
| 4. Patofisiologi | 10 |
| 5. Pathway..... | 11 |
| 6. Jenis.. | 12 |
| 7. Penatalaksanaan | 13 |
| 8. Pemeriksaan Penunjang | 13 |
| 9. Komplikasi..... | 14 |

| | |
|---|----|
| B. Konsep Kekurangan Cairan dan Elektrolit..... | 14 |
| 1. Pengertian..... | 14 |
| 2. Faktor..... | 17 |
| 3. Faktor Resiko..... | 18 |
| 4. Penatalaksanaan..... | 18 |
| C. Konsep Asuhan Keperawatan | |
| 1. Konsep Pengkajian..... | 19 |
| 2. Diagnosa Keperawatan | 22 |
| 3. Intervensi Keperawatan | 25 |
| 4. Implementasi..... | 25 |
| 5. Evaluasi..... | 26 |
| BAB III METODE PENELITIAN | 27 |
| A. Diagram Alur | 27 |
| B. Desain Penelitian..... | 27 |
| C. Pengumpulan Data | 28 |
| D. Analisa Data..... | 29 |
| BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN..... | 30 |
| A. Hasil Penelitian | 30 |
| B. Pembahasan | 42 |
| BAB V PENUTUP..... | 53 |
| A. Kesimpulan | 53 |
| B. Saran..... | 54 |
| DAFTAR PUSTAKA | |
| LAMPIRAN | |

DAFTAR TABEL

| | |
|--|----|
| Tabel 4.1 Identitas Pasien dan Hasil Anamnesis | 30 |
| Tabel 4.2 Riwayat Keperawatan | 30 |
| Tabel 4.3 Observasi dan Pemeriksaan Fisik | 32 |
| Tabel 4.4 Aspek Psikososial | 33 |
| Tabel 4.5 Pemeriksaan Penunjang Medis | 34 |
| Tabel 4.6 Klasifikasi dan Analisa Data..... | 34 |
| Tabel 4.7 Diagnosa Keperawatan | 35 |
| Tabel 4.8 Perencanaan Tindakan Keperawatan | 36 |
| Tabel 4.9 Tindakan Keperawatan | 37 |
| Tabel 4.10 Evaluasi..... | 41 |

DAFTAR GAMBAR

| | |
|---|----|
| Gambar 2.1 Pathway Diare (NANDA,2015 dan SDKI, 2018)..... | 11 |
|---|----|

DAFTAR LAMBANG DAN SINGKATAN

| | |
|--------|---|
| ASI | = Air Susu Ibu |
| BAB | = Buang Air Besar |
| BAK | = Buang Air Kecil |
| BB | = Berat Badan |
| BBI | = Berat Badan Ideal |
| CFR | = Case Fataliti Rate |
| CRT | = Capillary Refill Time |
| GCS | = Glasgow Coma Scale |
| IGD | = Instalasi Gawat Darurat |
| LK | = Lingkar Kepala |
| LLA | = Lingkar Lengan Atas |
| MMR | = Mumps Measles Rubella |
| MP ASI | = Makanan Pendamping Air Susu Ibu |
| N | = Nadi |
| NACL | = Natrium Clorida |
| NIC | = Nursing Interventions Classification |
| NOC | = Nursing Outcomes Classification |
| OMA | = Otitis Media Akut |
| pH | = Potensial Hidrogen |
| RI | = Republik Indonesia |
| RL | = Ringer Laktat |
| RR | = Respiration Rate |
| RS | = Rumah Sakit |
| RSUD | = Rumah Sakit Umum Daerah |
| S | = Suhu |
| SIKI | = Standart Intervensi Keperawatan Indonesia |
| TB | = Tinggi Badan |
| TBC | = Tuberculosis |
| TTV | = Tanda-tanda Vital |

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 : Lembar Konsul Pembimbing 1

Lampiran 2 : Lembar Konsul Pembimbing 2

ABSTRAK

Cristyani Maula Ningsih. 2020. Asuhan Keperawatan pada Anak yang Mengalami Diare dengan Kekurangan Cairan dan Elektrolit di Ruang Anggrek RSUD Gambiran Kota Kediri (Studi Literatur). Tugas akhir, D-III Keperawatan, FIKS UN PGRI Kediri.

Diare adalah kejadian buang air besar, lembek sampai cair dengan frekuensi 3x atau lebih dalam sehari, disebabkan oleh bakteri, virus, dan parasit. Tujuan penulisan karya tulis ilmiah ini adalah melakukan studi literatur karya tulis ilmiah terhadap asuhan keperawatan pada anak yang mengalami diare di RSUD Gambiran Kota Kediri.

Desain yang di gunakan dalam karya tulis ilmiah ini adalah studi literatur dengan metode kualitatif, di ambil dari laporan asuhan keperawatan pada 2 pasien anak yang mengalami diare dengan masalah kekurangan cairan dan elektrolit di Ruang Anggrek RSUD Gambiran Kota Kediri.

Berdasarkan laporan studi kasus 1 ditemukan keluhan utama buang air besar cair \pm 8x, berwarna kuning kehijauan, berlendir. Sedangkan kasus 2 ditemukan keluhan utama buang air besar cair \pm 6x, berwarna kuning, berlendir. Diagnosa keperawatan prioritas pada ke-2 pasien adalah kekurangan cairan dan elektrolit, penulis sepakat dengan diagnosa ini karena pasien mempunyai tanda dan gejala mayor dan minor.

Hasil evaluasi tindakan keperawatan pada kedua kasus di peroleh masalah teratasi sebagian pada hari ke-3 dan sudah dibolehkan pulang karena anjuran dokter. Perlu adanya peningkatan asuhan keperawatan agar masalah teratasi sesuai dengan tujuan keperawatan yang telah di rencanakan sebelumnya.

Disarankan sebelum pasien pulang sebaiknya keluarga dibekali *discharge planing* (perencanaan pulang) untuk mempersiapkan rawat mandiri di rumah.

Kata kunci : Diare, Kekurangan Cairan dan Elektrolit, Studi Literatur.

ABSTRACT

Cristyani Maula Ningsih. 2020. Nursing Care In Children Experiencing Diarrhea With Deficit Fluid and Electrolyte In The Orchid Room RSUD Gambiran Kediri City. (Literature Study). Final Project, D-III nursing, FIKS UN PGRI Kediri.

Diarrhea is the occurrence of bowel movements, softening until liquid with a frequency of 3x or more in a day, caused by bacteria, viruses, and parasites. The purpose of writing this scientific paper is to conduct literature study of scientific writing to nursing care in children who have diarrhea in RSUD Gambiran in Kediri City.

The design that is used in this scientific paper is the study of literature with qualitative methods, taken from nursing reports on 2 children who experience diarrhea with problems of fluid and electrolytes in the orchid room in Gambiran, Kediri City.

Based on case Study Report 1 found a major complaint of liquid defecation \pm 8 x, greenish yellow, slimy. While Case 2 found a major complaint of liquid defecation \pm 6 x, colored yellow, slimy. The priority nursing diagnosis in the 2nd patient is fluid and electrolyte deficiency, the author agrees with this diagnosis because the patient has major and minor signs and symptoms.

The result of the treatment of nursing actions in both cases was resolved partly on day 3 and was allowed home because of the doctor's advice. There needs to be increased nursing care so that the problem is resolved according to the purpose of nursing that has been planned beforehand.

Recommended before the patient comes home, preferably a family equipped with discharge planing (planning) to prepare for self-care at home.

Keywords: Diarrhea, Deficit Fluid and Electrolyte, Literature Study.

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Diare adalah kejadian buang air besar (BAB) lembek sampai cair (mencret) dengan frekuensi tiga kali atau lebih dalam sehari. Kejadian diare dapat disertai dengan gejala dehidrasi, demam, mual dan muntah, anoreksia, lemah, pucat, mata cekung, membran mukosa kering, dan pengeluaran urin menurun (Menurut Harris, dkk (2017) dikutip dalam Lanida dan Farapti, 2018).

Diare didefinisikan sebagai suatu kumpulan dari gejala infeksi pada saluran pencernaan yang disebabkan oleh beberapa organisme seperti bakteri, virus, dan parasit. Beberapa organisme tersebut biasanya menginfeksi saluran pencernaan manusia melalui makanan dan minuman yang telah tercemar oleh organisme tersebut (Mendri & Prayogi, 2017).

Menurut WHO yang dipublikasikan pada 20 Mei 2018 diare merupakan salah satu dari 10 penyebab kematian tertinggi di dunia yang menduduki urutan ke sembilan, dijelaskan bahwa tingkat kematian akibat dari penyakit diare menurun hampir 1 juta antara tahun 2000 dan 2016, tetapi masih menyebabkan 1,4 juta kematian pada tahun 2016 (WHO, 2018).

Menurut data prevalensi diare berdasarkan diagnosis nakesmenurut provinsi dari rentang 2013-2018 jumlah terjadinya diare mengalami peningkatan dari 4,5% menjadi 6,8%. Sedangkan prevalensi jumlah diare.

pada balita berdasarkan diagnosis nakes menurut provinsi dari rentang 2013-2018 juga mengalami peningkatan dari 2,4% menjadi 11,0% (Kementerian Kesehatan RI, 2018).

Pasien yang di diagnosis diare dengan dehidrasi, dari 173 pasien di dapatkan sebanyak 115 pasien diare dengan dehidrasi yang dilakukan pemeriksaan kadar elektrolit serum, dan didapatkan hasil 70 pasien memiliki kadar elektrolit serum diluar batas normal. Dengan demikian, prevalensi dari gangguan elektrolit serum pada pasien diare dengan dehidrasi berusia kurang dari 5 tahun yang menjalani rawat inap di Instalasi Kesehatan Anak RSUP Dr. Sardjito tahun 2013-2016 adalah 40,5% (Tyas dkk, 2018)

Kejadian penyakit diare Provinsi Jawa Timur tahun 2017, setiap Kabupaten/kota di Jawa Timur, memiliki jumlah kejadian yang berbeda-beda. Hal ini berhubungan dengan karakteristik lingkungan yang berbeda-beda di setiap daerah. Angka kejadian diare di Provinsi Jawa Timur tahun 2017 paling tinggi adalah di Kabupaten Sidoarjo 65.543 kasus dan paling rendah di Kota Probolinggo 254 kasus.

Menurut Regawati (2017) dalam laporan karya tulis ilmiah disebutkan angka kejadian penyakit diare di kota kediri tahun 2016 sebanyak 410 anak dan balita yang di rawat di RSUD Gambiran Kota kediri karena penyakit diare (Rekam Medik RSUD Gambiran, 2016).

Diare pada bayi dan balita ini dapat disebabkan oleh beberapa faktor diantaranya: yaitu infeksi, malabsorpsi, makanan, dan psikologis anak. Infeksi enteral merupakan infeksi dari luar pencernaan, yang

menjadi penyebab utama diare pada anak. Infeksi enteral disebabkan karena bakteri, virus dan parasit. Sedangkan infeksi perenteral merupakan infeksi dari luar pencernaan seperti otitis media akut (OMA), bronkopneumonia, ensefalitis, Keadaan ini terutama terdapat pada bayi dan anak berumur dibawah 2 tahun. (Ngastiyah, 2014).

Dampak masalah fisik yang akan terjadi bila diare tidak diobati akan berakibat kehilangan cairan dan elektrolit secara mendadak. Pada balita akan menyebabkan anorexia (kurang nafsu makan) sehingga mengurangi asupan gizi, dan diare dapat mengurangi daya serap usus terhadap sari makanan. Dalam keadaan infeksi, kebutuhan sari makanan pada anak yang mengalami diare akan menyebabkan kekurangan gizi. Jika hal ini berlangsung terus menerus akan menghambat proses tumbuh kembang anak. Sedangkan dampak psikologis terhadap anak-anak antara lain anak akan menjadi rewel, cengeng, sangat tergantung pada orang terdekatnya (Widoyono, 2011).

Solusi untuk mencegah diare adalah selalu menjaga pola makan bayi yang meliputi inisiasi Mp Asi dan tetap menyusui sampai umur 2 tahun, memeriksakan kondisi kesehatan seperti imunisasi Campak, MMR, Rotavirus, Hepatitis A, dan Typhoid ke puskesmas, menjaga pola istirahat, sanitasi lingkungan dan higienis makanan.

Untuk mengatasi terjadinya diare, Kementerian Kesehatan RI merumuskan langkah-langkah yang dinamakan lima langkah tuntaskan diare (Lintas Diare). Langkah-langkah berikut meliputi: Berikan oralit, berikan obat zinc, pemberian asi/makanan, pemberian antibiotik sesuai

indikasi, Pemberian sosialisasi, ibu atau pengasuh harus diberikan sosialisasi tentang: Cara memberikan cairan dan obat dirumah dan kapan harus membawa balita ke petugas kesehatan. Peran utama perawat dalam upaya pencegahan terhadap penderita penyakit diare ini adalah memberikan perawatan sesuai dengan diagnosa keperawatan serta memberi tahu keluarga untuk menjaga kebersihan lingkungan dan makanan anaknya agar terhindar dari penyakit diare. Tujuan perawatan ini adalah untuk mencegah penyakit diare pada anak dengan cara terapi dehidrasi oral, seperti memberi minum sedikit tapi sering pada anak dan terus menyusui dari usia 0 sampai 2 tahun pada balita , meningkatkan kesehatan dan kesembuhan pasien sehingga nyawa pasien dapat di selamatkan.

Berdasarkan kasus diatas, penulis tertarik untuk melakukan studi literatur pada pasien dengan masalah diare pada anak di RSUD Gambiran Kota Kediri.

B. Batasan Masalah

Masalah pada studi literatur ini dibatasi pada laporan karya tulis ilmiah asuhan keperawatan klien yang mengalami diare di RSUD Gambiran Kota Kediri pada Tahun 2017.

C. Rumusan Masalah

Bagaimanakah asuhan keperawatan yang diberikan pada anak yang mengalami diare di RSUD Gambiran Kota Kediri ?

D. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Melakukan studi literatur karya tulis ilmiah asuhan keperawatan klien yang mengalami diare di RSUD Gambiran Kota Kediri.

2. Tujuan Khusus

- a. Melakukan studi literatur terhadap hasil pengkajian keperawatan pada klien yang mengalami diare di RSUD Gambiran Kota Kediri.
- b. Melakukan studi literatur terhadap penegakan diagnosa keperawatan pada klien yang mengalami diare di RSUD Gambiran Kota Kediri.
- c. Melakukan studi literatur terhadap penyusunan perencanaan keperawatan pada klien yang mengalami diare di RSUD Gambiran Kota Kediri.
- d. Melakukan studi literatur terhadap pelaksanaan tindakan keperawatan pada klien yang mengalami diare di RSUD Gambiran Kota Kediri.
- e. Melakukan studi literatur terhadap hasil evaluasi pada klien yang mengalami diare di RSUD Gambiran Kota Kediri.

E. Manfaat Penelitian

1. Manfaat teoritis

Menambah keluasan ilmu dan teknologi terapan bidang keperawatan dalam memberikan asuhan keperawatan pada anak yang mengalami diare.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Perawat

Agar mampu memberi asuhan keperawatan pada anak yang mengalami diare.

b. Bagi Rumah Sakit

Sebagai data informasi yang dapat membantu dalam mengambil kebijakan dalam mengadakan program kesehatan bagi pasien terutama anak dengan diare.

c. Bagi Institusi Pendidikan

Dapat dijadikan masukan bagi proses penulisan selanjutnya terutama yang berhubungan dengan asuhan keperawatan anak dengan masalah diare.

d. Bagi Masyarakat

Sebagai data informasi, agar menjadi panduan untuk merawat anaknya yang terkena diare.

REFERENSI

- Dinkes Jawa Timur. 2016. Profi l Kesehatan Provinsi Jawa Timur Tahun 2016. Sitasi 19 Februari 2018. DPP PPNI : Jakarta selatan.
- Kementrian Kesehatan RI. 2016. Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2016. Sitasi 19 Februari 2018.
- Lanida & Farapti. 2018. Pencegahan Kejadian Diare pada Balita melalui Higienitas Botol Susu. Universitas Airlangga. Jurnal berkala epidimiologi, 6 Nomor 3 (2018).
- Mendri & Prayogi. 2017. Asuhan Keperawatan Pada Anak Sakit dan Bayi Resiko Tinggi. Yogyakarta. Paper Plane.
- Ngastiyah. (2014). Perawatan Anak Sakit (2 ed.). Jakarta: Buku Kedokteran.
- Rekam Medik RSUD Gambiran Kota Kediri, 2016
- Widoyono. Penyakit Tropis : Epidimiologi, Penularan, Pencegahan dan Pemberantasanya. Jakarta : 2011
- World Health Organization (WHO) 2013. Latar belakang penyakit infeksi.* etd.repository.ugm.ac.id/downloadfile/68435/.../S1-2014-296434-chapter1.pdf. 23 Desember 2019, 7:44:56

