MEDIC NUTRICIA
Jurnal Ilmu Kesehatan
ISSN : 3025-8855

Vol. 23 No 3 Tahun 2026
Cahaya Ilmu Bangsa

ASUHAN KEPERAWATAN DIARE PADA ANAK MELALUI PENERAPAN DISTRAKSI AUDIOVISUAL UNTUK MENGURANGI RASA NYERI PADA PROSEDUR PEMASANGAN JALUR INTRAVENA DI RUMAH SAKIT HARAPAN BUNDA TAHUN 2025

Ninda Putri Nurjana[1], Regina Natalia[2*]
Program Studi Sarjana Keperawatan Dan Pendidikan Profesi Ners
Institut Kesehatan Mitra Bunda
E-mail: nindapn641@gmail.com[1], reginanatalia9@gmail.com[2*]

ABSTRACT

Infants are children aged 0-59 months, a period marked by rapid growth and development. In 2023, approximately 4.8 million infants died from infectious diseases, including diarrhea. Diarrhea is a disease characterized by changes in the shape and consistency of stool, as well as an increase in the frequency of bowel movements from the usual to 3 or more times a day. The management of diarrhea includes oral and intravenous fluid therapy, but the procedure of inserting an intravenous line often causes pain and discomfort in children. This nursing care aims to relieve pain in children during the insertion of an intravenous line, with the application of audiovisual therapy as a non-pharmacological pain relief therapy. The study used a case study method on An.K, a toddler with diarrhea who was about to have an intravenous line inserted. The intervention was given for 1-3 days to reduce diarrhea and pain. Data were collected through observation, interviews, and measurement of pain scales immediately before and after the intervention. The results showed that the child's pain scale decreased from 5 to 1 by watching cartoons for 1 minutes before and 3 minutes during intravenous line placement. Based on the nursing care results described above, it can be concluded that audiovisual distraction therapy can reduce pain in children during intravenous line placement.

Keywords: *Intravenous line placement, Nonpharmacological interventions, Pain relief, Toddler*

ABSTRAK

Balita adalah anak yang berumur 0-59 bulan, masa ini ditandai dengan proses pertumbuhan dan perkembangan yang sangat pesat. Pada tahun 2023 sekitar 4,8 juta bayi meninggal karena penyakit menular termasuk diare. Diare merupakan penyakit yang ditandai dengan perubahan bentuk dan konsistensi tinja, serta bertambahnya frekuensi buang air besar dari biasanya hingga 3 kali atau lebih dalam sehari. Penatalaksanaan diare mencakup terapi cairan oral maupun intravena, namun prosedur pemasangan jalur intravena sering menimbulkan rasa nyeri dan ketidaknyamanan pada anak. Asuhan kepearawatan ini bertujuan untuk meredakan nyeri pada anak saat pemasangan jalur intravena, dengan penerapan terapi audiovisual sebagai terapi non farmakologis pereda nyeri. Penelitian menggunakan metode studi kasus pada An.K, seorang balita mengalami diare yang akan dipasangakan jalur intravena. Intervensi diberikan selama 1-3 hari untuk mengurangi diare dan nyeri. Data dikumpulkan melalui observasi, wawancara, serta pengukuran skala nyeri sesaat dan sesudah intervensi. Hasil menunjukkan skala nyeri pada anak menurun dari skala nyeri dari 5 menjadi 1 dengan menonton kartun selama 1 menit sebelum dan 3 menit sesaat pemasangan jalur intravena. Berdasarkan hasil asuhan keperawatan yang telah dijelaskan, maka dapat disimpulkan terapi distraksi audiovisual dapat mengurangi nyeri pada anak saat pemasangan jalur intravena.

Kata Kunci : Balita, Intervensi nonfarmakologis Pemasangan jalur intravena, Pereda nyeri

MEDIC NUTRICIA
Jurnal Ilmu Kesehatan
ISSN : 3025-8855
Vol. 23 No 3 Tahun 2026
Cahaya Ilmu Bangsa

PENDAHULUAN

Anak balita adalah anak yang telah menginjak usia diatas satu tahun atau lebih popular dengan pengertian anak dibawah lima tahun. Balita adalah istilah umum bagi anak usia 1-3 tahun (batita) dan anak prasekolah (3-5 tahun). Saat usia batita, anak masih tergantung penuh pada orang tua untuk melakukan kegiatan penting, seperti mandi, buang air dan makan (Suherlin et al., 2023). Balita adalah anak yang berumur 0-59 bulan, pada masa ini ditandai dengan proses pertumbuhan dan perkembangan yang sangat pesat dan disertai dengan perubahan yang memerlukan zat-zat gizi yang jumlahnya lebih banyak dengan kualitas yang tinggi (Suherlin et al., 2023).

Menurut (UNICEF, 2024) Angka kematian balita mengacu pada probabilitas kematian bayi baru lahir sebelum mencapai tepat usia 5 tahun, dinyatakan per 1.000 kelahiran hidup. Pada tahun 2023, 4,8 juta anak balita meninggal ini berarti 13.100 anak balita meninggal setiap hari pada tahun 2023. Secara global, penyakit menular, termasuk pneumonia, diare, dan malaria, tetap menjadi penyebab utama kematian balita, bersama dengan kelahiran prematur dan komplikasi terkait persalinan.

Berdasarkan (Kementerian Kesehatan RI, 2024) penyebab kematian pada balita kelompok usia 12-59 bulan adalah pneumonia (1,6%), diare (1,1%, Penyakit saraf, sistem saraf pusat (0,7%).

Menurut (Riau, 2023) kasus diare semua umur yang dilaporkan di Provinsi Kepulauan Riau yaitu 26.019 kasus. Diare pada usia balita sebanyak 5.787 kasus. Persentase pemberian oralit dan zink pada balita yaitu 95,40%. Sedangkan Persentase pemberian oralit pada kasus diare semua umur yaitu 74,90%. Kasus kematian akibat diare terjadi sebanyak 6 kasus yang terjadi pada usia kurang dari 1 tahun dan pada balita.

Angka kejadian diare di Kota Batam berfluktuasi dan cenderung meningkat dalam 3 tahun terakhir. Di perikarakan tahun 2020 balita yang menderita diare sebesar 1.879 kasus atau 5.06% (Dinas Kesehatan Kota Batam, 2023). Berdasarkan data dari (Dinas Kesehatan Kota Batam, 2025) diare tertinggi pada balita berada di Puskesma Baloi Permai. Puskesmas Baloi Permai merujuk balita dengan diare ke beberapa rumah sakit, berdasarakan (Permai, 2025) rujukan rumah sakit terbanyak pada tahun 2024 ke Rumah Sakit Elizabeth Lubuk Baja sedangkan pada tahun 2025 rujukan rumah sakit terbanyak Adalah Rumah Sakit Harapan Bunda.

Diare merupakan penyakit yang ditandai dengan perubahan bentuk dan konsistensi tinja, serta bertambahnya frekuensi buang air besar dari biasanya hingga 3 kali atau lebih dalam sehari. Diare merupakan salah satu penyebab utama morbiditas dan mortalitas pada anak-anak di bawah lima tahun, khususnya di negara berkembang seperti Indonesia. Penyebab dari diare adalah faktor infeksi, malabsorpsi, makanan, dan faktor psikologis (Mariyam et al., 2023). Penatalaksanaan diare mencakup terapi cairan oral maupun intravena. Pada kasus diare dengan dehidrasi sedang sampai berat, pemberian cairan intravena menjadi tindakan penting, namun, prosedur pemasangan jalur intravena sering menimbulkan rasa nyeri dan ketidaknyamanan pada anak (Mariyam et al., 2023).

Berdasarkan hasil wawancara yang telah dilakukan pada tanggal 25 Oktober 2025 di Rumah Sakit Harapan pada 5 perawat mengatakan saat dilakukan pemasangan infus, anak tampak sangat rewel, menjerit keras, menangis, dan menolak untuk dipegang. wajahnya meringis, kakinya menendang-nendang, dan denyut nadi meningkat. Perawat mengatakan berusaha menenangkan anak dengan berbicara lembut, meminta bantuan orang tua untuk memeluk anak, dan melakukan pemasangan infus secepat dan seaman mungkin namun anak tetap menunjukkan reaksi nyeri yaitu menangis dengan kuat, durasi menangis 6-8 menit, menendang-nendang dan sulit untuk ditenangkan.

Atraumatic care adalah tindakan yang berhubungan dengan apa, siapa, kapan, dimana, mengapa dan bagaimana setiap prosedur tindakan dapat dan mencegah dan mengurangi cidera fisik maupun stress psikologis pada anak selama menjalani hospitalisasi (Ulfa et al.,

2024). Ketika anak sedang dirawat, anak seringkali mengalami prosedur yang menyakitkan, sehingga mereka rentan mengalami distress fisik maupun psikologis oleh karena itu perawat dituntut memberikan intervensi yang tepat dalam manajemen nyeri (Nurhanifah & Sari, 2022)

Selain intervensi farmakologis, manajemen nyeri pada anak dapat dilakukan dengan pendekatan non farmakologis. Intervensi non farmakologis terbukti efektif, aman, mudah dilakukan, dan tidak menimbulkan efek samping. Menurut (Triana, 2025) metode non farmakologis seperti distraksi, teknik relaksasi, pemberian ASI, atau pelukan ibu (*maternal comforting*) dapat membantu menurunkan intensitas nyeri saat prosedur invasif.

Pernyataan tersebut sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Ramdhanie et al., 2024) dengan judul "Tinjauan Lingkup tentang Teknik Distraksi Audiovisual pada Anak dalam Mengurangi Nyeri Prosedur Invasif" menyatakan bahwa realitas virtual, video musik, dan kartun animasi memiliki implikasi klinis dalam membantu mengalihkan perhatian dari nyeri pada anak-anak yang menjalani prosedur invasive dan dapat digunakan sebagai strategi intervensi di bidang keperawatan anak.

Penelitian ini juga didukung oleh penelitian (Hidayah et al., 2024) dengan judul "Efek Terapi Kartun Animasi pada Nyeri Anak Usia Prasekolah saat Pemasangan Infus di Rumah Sakit Azra Bogor" dengan uji statistik mann-whitney diperoleh p value 0.001 (p-value <0.05) maka dapat disimpulkan ada pengaruh terapi menonton kartun animasi terhadap penurunan skala nyeri anak saat dilakukan tindakan pemasangan infus.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Ernawati et al., 2023) dengan judul "Pengaruh Distraksi Menonton Kartun Terhadap Nyeri Pada Anak Yang Di Pasang Infus di RSD Dr. H. Soemarno Sosroatmodjo Tanjung Selor" maka dapat disimpulkan ada pengaruh distraksi menonton kartun terhadap nyeri pada anak yang dipasang infus di RSD. dr. H. Soemarno Sosroatmodjo Tanjung Selor.

Dampak dari nyeri yang tidak tertasi pada anak adalah adalah anak menjadi takut saat berada dilingkungan rumah sakit dan menjadi takut saat melihat perawat/petugas kesehatan lainnya. Nyeri yang tidak teratasi dengan optimal bisa menyebabkan penyembuhan pasien anak menjadi lama, konsekuensi psikologi dari tidak teratasi nyeri pada anak adalah meningkatnya kecemasan pada anak dan menyebabkan anak kurang kooperatif (Nurhanifah & Sari, 2022)

Sebagai upaya pencegahan dan pengendalian untuk menurunkan prevalensi diare pada anak Kementrian Kesehatan Republik Indonesia menganjurkan menggunakan LINTAS DIARE (lima langkah tuntaskan diare) dengan cara : rehidrasi menggunakan oralit osmolaritas rendah, pemberian zinc selama 10 hari berturut-turut, teruskan pemberian asi dan makanan, antibiotik selektif, nasihat kepada orangtua/pengasuh (Kementerian Kesehatan RI, 2024).

METODE

Penelitian ini merupakan studi deskriptif dengan pendekatan studi kasus yang menggunakan fokus pemberian asuhan keperawatan kepada satu orang pasien anak yakni An.K umur 3 tahun keluhan diare dengan pendekatan *Evidance Based Practice (EBP)* pemberian terapi distraksi audiovisual sebagai terapi nonfarmakologis pereda nyeri pada prosedur pemasangan jalur intravena secara komprehensif. Penelitian ini dilaksanakan di RS Harapan Bunda Kota Batam selama rentang waktu 27 Oktober-29 Oktober 2025. Informasi sekunder didapatkan melalui catatan rekam medis yang tersedia di RS Harapan Bunda Kota Batam. Pemilihan subjek dilakukan dengan cara mengidentifikasi data pasien anak dengan diare sesuai dengan kriteria yang sudah ditentukan.

Proses pengkajian keperawatan dilaksanakan pada tanggal 27 Oktober 2025. Pemberian asuhan keperawatan dilakukan secara menyeluruh terhadap klien sepanjang periode penelitian berlangsung. Pemberian terapi distraksi audiovisual dan prosedur pemasangan jalur intravena mengikuti Standar Operasional Prosedur (SOP) yang berlaku di RS Harapan Bunda Kota Batam. Limitasi penelitian ini hanya menggunakan satu subjek tanpa menggunakan kelompok kontrol sebagai pembanding.

MEDIC NUTRICIA
Jurnal Ilmu Kesehatan
ISSN : 3025-8855
Vol. 23 No 3 Tahun 2026
Cahaya Ilmu Bangsa

HASIL

a. Deskripsi Kasus

Pasien atas nama An.K dengan umur 3 tahun, Saat dilakukan pengkajian dipoli anak pada jam 11.00 orang tua pasien mengatakan anaknya bab cair sudah lebih 5 kali selama 3 hari, jam 10.00 pagi anaknya demam disertai dengan muntah TTV : RR : 24 kali/m, S : 38^{o}C HR : 110 kali/menit

b. Pengkajian Keperawatan

a) Pengkajian Pasien

Saat dilakukan pengkajian pada tanggal 27 Oktober 2025 jam 14.00 Orang tua pasien mengatakan anaknya BAB cair sudah 6 kali berwarna kuning, orang tua pasien mengatakan anaknya muntah sudah 3 kali dari pagi hari, kesadaran pasien composmentis dengan CGS 15 TTV : RR : 22 kali/menit,S: 37,5 ^{o}C, HR : 110 kali/menit

b) Nutrisi dan Cairan

Orang tua pasien mengatakan An.K sebelum sakit makan dengan porsi 1 piring nasi, lauk dan sayur, saat dirawat makan ½ porsi, Frekuensi minum susu sebelum sakit 3-4 kali dan saat dirawar frekuensi minum susu 3 kali/hari.

c) Eliminasi

Orang tua pasien mengatakan BAK anaknya sebelum sakit frekuensi 4-8 kali/hari, frekuensi BAB 1-3 kali/hari, saat dirawat frekuensi BAK 4-8 kali/hari dan frekuensi BAB >5kali/hari dengan konsistensi cair berwarna kuning.

d) Terapi Obat

Orang tua pasien mengatakan anaknya mengkonsumsi paracetamol saat demam dan tidak ada alergi pada obat apapun. Saat dirawat terapi obat diberikan yaitu infus KaEN 3 B 10 tpm, Injeksi Ceftriaxone 1x500 mg, Injeksi Ondancetron 3x2mg, Injeksi Ranitidine 2x½ amp, Oral Lacro B 2x1 sachet, Zinc Syrup oral 1x1 sendok the, puyer 3x½ tablet.

e) Diagnosa Keperawatan

Berdasarkan hasil pengkajian ditemukan masalah keperawatan utama yaitu :

1. Diare berhubungan dengan infeksi
2. Nyeri akut berhubungan dengan prosedur invasif

f) Rencana Keperawatan dan Hasil

Intervensi yang diberikan berdasarkan diagnosa keperawatan diare berhubungan dengan proses infeksi adalah berikan asupan cairan oral (misalnya: larutan garam gula, oralit, pedialyte, renalyte), berikan cairan intravena (Misalnya: ringer asetat, ringer laktat), jika perlu, ambil sampel darah untuk pemeriksaan darah lengkap dan elektrolit, ambil sampel feses untuk kultur, jika perlu.

Intervensi yang diberikan berdasarkan diagnosa keperawatan nyeri akut berhubungan dengan prosedur invasif yaitu berikan teknik nonfaramkologis untuk mengurangi nyeri (Misalnya: pemberian TENS, hipnosis,akupresur, terapi musik, biofeedback, terapi pijat,aromaterapi, teknik imajinasi terbimbing,kompres hangat/dingin, terapi bermain. Kontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri (Misalnya: Suhu ruangan, pencahayaan dan kebisingan), Fasilitasi istirahat dan tidur, pertimbangkan jenis dan sumber nyeri dalam pemilihan strategi meredakan nyeri.

g) Evaluasi

Evaluasi pada hari pertama 27 Oktober 2025 pukul 21.00 WIB Evaluasi implementasi manajemen diare dengan dilakukan pemasangan jalur intravena dan memberikan cairan intravena dan obat yaitu Injeksi ceftriaxone 1 x 500 mg, Injeksi ondancetron 3 x 2 mg, Injeksi ranitidine 2 x ½ amp, Oral lacto B 2 x1 sachet, Zinc syrup oral 1 x 1 sendok the, Puyer lodia 3 x ½ tablet dengan BAB pada An.K sudah 8 ali/hari konsistensi cair dan berwarna kuning, bising usus pasien 32 kali/menit diare belum teratasi dan intervensi

MEDIC NUTRICIA
Jurnal Ilmu Kesehatan
ISSN : 3025-8855
Vol. 23 No 3 Tahun 2026
Cahaya Ilmu Bangsa

dilanjutkan. Sedangkan evaluasi implementasi manajemen nyeri akut berhubungan dengan prosedur invasif yaitu memberikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi nyeri yaitu dengan terapi distraksi audiovisual, Cara pelaksanaannya yaitu Menjaga privasi anak, Mengatur posisi anak, Membuka youtube yang berisi video kartun animasi yang disukai anak, Memperlihatkan handphone kepada pasien untuk menonton video kartun animasi yang sudah disiapkan dengan durasi 4 menit (ketika sedang dilakukan tindakan keperawatan), Perhatikan respon pasien saat diberikan video kartun, dan hasil observasi pasien sudah tampak tenang, nyeri saat oemasangan infus menurun, nyeri seperti ditusuk menurun, nyeri pada punggung tangan kiri menurun, nyeri akut teratasi dan intervensi dihentikan.

Evaluasi hari kedua pada 28 Oktober 2025 pukul 14.00 WIB,Evaluasi implementasi diare berhubungan dengan proses infeksi dengan memberikan cairan intravena dan obat yaitu Injeksi ceftriaxone 1 x 500 mg, Injeksi ondancetron 3 x 2 mg, Injeksi ranitidine 2 x ½ amp, Oral lacto B 2 x1 sachet, Zinc syrup oral 1 x 1 sendok the, Puyer lodia 3 x ½ tablet didapatkan orang tua pasien mengatakan anaknya BAB sudah 5 kali berwarna kuning dan terdapat ampas, hasil observasi bising usus pasien 22 kali/menit, feses pasien cair dan terdapat ampas berwarna kuning, Diare teratasi sebagian dan intervensi dilanjutkan.

Evaluasi pada hari ketiga tanggal 29 Oktober 2025 pukul 14.00 WIB Evaluasi implementasi diare berhubungan dengan proses infeksi dengan memberikan cairan intravena dan obat yaitu Injeksi ceftriaxone 1 x 500 mg, Injeksi ondancetron 3 x 2 mg, Injeksi ranitidine 2 x ½ amp, Oral lacto B 2 x1 sachet, Zinc syrup oral 1 x 1 sendok the, Puyer lodia 3 x ½ tablet didapatkan orang tua pasien mengatakan anaknya BAB anaknya sudah 2-3 kali berwarna kuning keciklatan dan tampak adanya ampas. Hasil observasi pasein tampak riang, BAB pasien tampak ampas berwarna kuning kecoklatan, bising usus pasien 15 kali/menit. Diare teratasi dan intervensi dihentikan pasien pulang.

PEMBAHASAN

a. Analisa Pengkajian

Penulis melakukan pengkajian pada An. K dengan metode pengkajian auto-anamnesa pada orang tua anak, observasi dan pemeriksaan fisik. Data-data yang menjadi acuan dalam pengkajian ini terdiri dari : data umum, riwayat kesehatan, tanda-tanda vital dan pengkajian head to toe.

Hasil pengkajian yang telah dilakukan pada tanggal 27 Oktober 2025 dengan masalah pertama yang dialami An.K yaitu: orang tua pasien mengatakan anaknya BAB cair sudah 6 kali berwarna kuning dan data objektif yang didapatkan yaitu ; bab pasien lebih dari 6 kali, bising usus pasien 32 x/m, feses pasien cair.

Hal ini sesuai dengan tanda dan gejala diare berdasarkan dari (PPNI, 2017) dimana tanda dan gejala mayor yaitu: defekasi lebih dari tiga kali dalam 24 jam, feses lembek atau cair, tanda dan gejala minor yaitu: frekuensi peristaltik meningkat, bising usus hiperaktif

Hasil pengkajian dengan masalah kedua yang dialami An.K yaitu: orang tua pasien mengatakan anaknya menangis saat dilakukan penusukandan data objektif yang didapatkan yaitu; pasien nyeri skala 5 akibat sakit karena sedang di lakukan pemasangan infus, P: nyeri saat pemasangan infus, Q: nyeri seperti ditusuk, R: nyeri pada punggung tangan kiri, S: nyeri skala 5, T: nyeri saat ditusuk

Hal ini sesuai dengan tanda dan gejala nyeri akut berdasarkan dari (PPNI, 2017) dimana tanda dan gejala mayor yaitu: tampak meringis, bersikap protektif, tanda dan gejala minor yaitu: menarik diri

Pengkajian pertama yang dilakukan peneliti sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Makatindu et al., 2024) BAB cair frekuensi sudah lebih dari 5 kali konsistensi BAB cair berwarna kuning selama 3 hari. Hal ini sejalan dengan penelitian (Putri, 2020) yang

mengatakan hasil pengkajian adalah BAB 3-4 kali sehari, cair, sedikit berampas dan pada pemeriksaan fisik bising usus 34x/m.

Pengkajian kedua sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Youanda et al., 2021) dan (Immawati et al., 2022) yang menyatakan anak yang sedang dilakukan prosedur invasif seperti pemasangan infus maupun imunisasi akan mengalami nyeri.

Berdasarkan hasil asumsi peneliti hasil pengkajian karena BAB yang berlebihan pasien mengalami kekurangan cairan sehingga dilakukan pemasangan jalur intravena pada pasien yang dapat menimbulkan nyeri akut.

b. Analisa Diagnosa Keperawatan

Diagnosa keperawatan merupakan suatu keputusan klinis tentang respon individu, keluarga atau masyarakat sebagai akibat dari masalah kesehatan atau proses kehidupan yang aktual dan potensial (Prastiwi et al., 2023).

Analisis diagnosa keperawatan pertama yaitu diare berhubungan dengan proses infeksi. Alasan penulis menegakkan diagnosa keperawatan tersebut karena pada saat dilakukan pengkajian, didapatkan keluhan berupa orang tua pasien mengatakan anaknya BAB cair sudah 6 kali berwarna kuning dan data objektif yang didapatkan yaitu ; bab pasien lebih dari 6 kali, bising usus pasien 32 x/m, feses pasien cair.

Berdasarkan teori (PPNI, 2017) dimana penyebab dari diare adalah proses infeksi, tanda dan gejala mayor yaitu: defekasi lebih dari tiga kali dalam 24 jam, feses lembek atau cair, tanda dan gejala minor yaitu: frekuensi peristaltik meningkat, bising usus hiperaktif.

Analisis diagnosa keperawatan kedua yaitu nyeri akut berhubungan dengan prosedur invasif. Alasan penulis menegakkan diagnosa keperawatan tersebut karena pada saat dilakukan pengkajian, didapatkan keluhan berupa orang tua pasien mengatakan anaknya menangis saat dilakukan penusukandan data objektif yang didapatkan yaitu; pasien nyeri skala 5 akibat sakit karena sedang di lakukan pemasangan infus, P: nyeri saat pemasangan infus, Q: nyeri seperti ditusuk, R: nyeri pada punggung tangan kiri, S: nyeri skala 5, T: nyeri saat ditusuk.

Berdasarkan teori (PPNI, 2017) dimana penyebab dari nyeri akut adalah prosedur invasif, tanda dan gejala nyeri akut berdasarkan dari (PPNI, 2017) dimana tanda dan gejala mayor yaitu: tampak meringis, bersikap protektif, tanda dan gejala minor yaitu: menarik diri.

Analisa diagnosa pertama diare berhubungan dengan proses infeksi sejalan dengan (Makatindu et al., 2024) yang mengatakan penyebab diare yang dialami oleh anak-anak lebih banyak terjadi karena terdapat infeksi yang disebabkan oleh bakteri yang dikenal dengan *E. Colli*. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Venny, 2025) yang mengatakan anak- anak mengalami diare karena Infeksi bakter *E.Colli*

Analisa diagnosa kedua nyeri akut berhubungan dengan prosedur invasif. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Youanda et al., 2021) mengatakan saat dilakukan penusukan tubuh akan terasa nyeri karena terdapat robekan pada kulit, pernyataan ini juga didukung oleh (Nurhanifah & Sari, 2022) individu akan dapat merasakan nyeri saat terjadinya goresan/luka yang terjadi pada tubuh individu tersebut.

Berdasarkan hasil penelitian dan teori yang dipaparkan peneliti berasumsi saat terjadinya diare pada anak tubuh akan kehilangan banyak cairan sehingga cairan tersebut harus dipenuhi dengan memasangkan jalur intravena (infus) yang dapat menimbulkan rasa nyeri.

c. Analisa intervensi Keperawatan

Intervensi keperawatan adalah segala treatment yang dikerjakan oleh perawat yang didasarkan pada pengetahuan dan penilaian klinis untuk mencapai luaran (outcome) yang diharapkan (PPNI, 2018). Menurut buku Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI),

terdapat empat tindakan dalam intervensi keperawatan yang terdiri dari Observasi, Terapeutik, Edukasi, dan Kolaborasi (OTEK).

Intervensi asuhan keperawatan yang akan dilakukan pada An.K dengan diagnosa keperawatan diare berhubungan dengan proses infeksi selama 3 hari dengan intervensi manajemen diare (I.03101) yaitu dengan identifikasi penyebab, proses infeksi, monitor warna, volume, frekuensi, dan konsistensi feses, monitor tanda dan gejala hipovolemia, monitor jumlah dan pengeluaran diare, berikan asupan cairan, pasang jalur intravena, berikan cairan intravena, jika perlu, ambil sampel feses untuk kultur, jika perlu, anjurkan makanan porsi kecil dan sering secara bertahap, anjurkan menghindari makanan pembentuk gas, pedas, dan mengandung laktosa, kolaborasi pemberian obat.

Intervensi asuhan keperawatan yang akan dilakukan pada An.K dengan diagnosa keperawatan nyeri akut berhubungan dengan prosedur invasif selama 1 hari dengan intervensi manajemen nyeri (I.08238) yaitu: Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri, Identifikasi skala nyeri, Idenfitikasi respon nyeri non verbal, identifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri, Monitor keberhasilan terapi komplementer yang sudah diberikan, Berikan Teknik nonfarmakologis untuk mengurangi nyeri (distraksi audiovisual), Jelaskan penyebab, periode, dan pemicu nyeri, Jelaskan strategi meredakan nyeri, Ajarkan Teknik farmakologis untuk mengurangi nyeri.

Tindakan keperawatan menurut Evidence based practice yang diberikan adalah penerapan distraksi audiovisual dengan menonton kartun kesukaan anak saat dilakukan prosedur pemasangan jalur intravena sebagai intervensi non farmakologis pereda nyeri.

Secara teori diare adalah pengeluaran feses yang sering, lunak, dan tidak berbentuk (PPNI, 2017) menurut (Mariyam et al., 2023) diare yang tidak segera diatasi dapat menimbulkan kekurangan cairan pada tubuh, salah satu intervensi menurut (PPNI, 2018) untuk mengatasi diare dan hipovolemi adalah melakukan pemasangan jalur intravena yang bertujuan mencukupi kekurangan cairan yang disebabkan oleh diare dengan dehidrasi sedang.

Menurut (Nurhanifah & Sari, 2022) prosedur pemasangan jalur intravena sering menimbulkan rasa nyeri dan ketidaknyamanan pada anak, nyeri yang tidak teratasi dengan optimal bisa menyebabkan penyembuhan pasien anak menjadi lama, konsekuensi psikologi dari tidak teratasi nyeri pada anak akan meningkat kecemasan pada anak dan menyebabkan anak kurang kooperatif oleh karena itu perawat dituntut memberikan intervensi yang tepat dalam manajemen nyeri.

Salah satu intervensi manajemen nyeri (PPNI, 2018) adalah terapi non farmokologis dengan cara distraksi audiovisual, Terapi distraksi audiovisual ini bertujuan untuk mengalihkan perhatian pasien dari hal-hal yang kurang nyaman, ketakutan atau kecemasan dengan cara menampilkan tayangan favorit berupa gambar yang bergerak dan suara atau animasi. Harapan dari distraksi ini adalah pasien terbawa suasana keseruan yang ditampilkan pada audio visual sehingga melupakan rasa tidak nyaman dan ketakutan, sehingga dapat menunjukkan respon kooperatif (Triana, 2025)

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Immawati et al., 2022) metode manajemen nyeri: menonton video animasi lebih baik dalam manajemen pengurangan nyeri tindakan invasif pada anak dan didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh (Youanda et al., 2021) yang mengatakan penerapan distraksi menonton kartun animasi mampu menurunkan tingkat nyeri anak.

Berdasarkan pernyataan diatas peneliti berasumsi pemberian terapi nonfarmakologis yang tepat pada saat nyeri saat pemasangan jalur infus dapat membantu secara efektif dalam pelaksanaan intervensi terkait diare dan hipovolemi.

d. Analisa Implementasi

Penulis melakukan implementasi berdasarkan dari intervensi yang telah disusun dengan memperhatikan aspek tujuan dan kriteria hasil dalam tindakan keperawatan yang dilakukan pada tanggal 27 Oktober 2025 sampai dengan 29 Oktober 2025 pada An. K.

Implementasi keperawatan dilakukan sesuai dengan rencana keperawatan yang telah dibuat yang merujuk pada Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (PPNI, 2018). Selama dilakukan implementasi orang tua bersikap kooperatif, terbuka dan aktif, sehingga implementasi dapat dilakukan sesuai dengan rencana dan perawat tidak menemukan kesulitan selama melakukan tindakan sesuai dengan intervensi keperawatan.

a) Diare

Pada hari pertama yang dibuat oleh penulis, penulis telah melakukan tindakan keperawatan sesuai yang telah disusun sebelumnya untuk mengatasi diare yaitu berupa mengidentifikasi penyebab diare, memonitor warna, volume, frekuensi, dan konsistensi feses, memonitor iritasi dan ulserasi kulit di daerah perianal, memonitor jumlah dan pengeluaran diare, memasangkan jalur intravena, memberikan cairan intravena, menganjurkan makanan porsi kecil dan sering secara bertahap, menganjurkan menghindari makanan pembentuk gas, pedas, dan mengandung laktosa, berkolaborasi pemberian obat (injeksi ceftriaxone 1 x 500 mg, injeksi ondancetron 3 x 2 mg, injeksi ranitidine 2 x ½ amp, oral lacto b 2 x1 sachet, zinc syrup oral 1 x 1 sendok the, puyer lodia 3 x ½ tablet.

Pada hari kedua yang dibuat oleh penulis, penulis telah melakukan tindakan keperawatan sesuai yang telah disusun sebelumnya untuk mengatasi diare yaitu berupa memonitor warna, volume, frekuensi, dan konsistensi feses, memonitor jumlah dan pengeluaran diare, memberikan cairan intravena, menganjurkan makanan porsi kecil dan sering secara bertahap, menganjurkan menghindari makanan pembentuk gas, pedas, dan mengandung laktosa, berkolaborasi pemberian obat (injeksi ceftriaxone 1 x 500 mg, injeksi ondancetron 3 x 2 mg, injeksi ranitidine 2 x ½ amp, oral lacto b 2 x1 sachet, zinc syrup oral 1 x 1 sendok the, puyer lodia 3 x ½ tablet

Pada hari ketiga yang dibuat oleh penulis, penulis telah melakukan tindakan keperawatan sesuai yang telah disusun sebelumnya untuk mengatasi diare yaitu berupa memonitor warna, volume, frekuensi, dan konsistensi feses, memonitor jumlah dan pengeluaran diare, memberikan cairan intravena, menganjurkan makanan porsi kecil dan sering secara bertahap, menganjurkan menghindari makanan pembentuk gas, pedas, dan mengandung laktosa, berkolaborasi pemberian obat (injeksi ceftriaxone 1 x 500 mg, injeksi ondancetron 3 x 2 mg, injeksi ranitidine 2 x ½ amp, oral lacto b 2 x1 sachet, zinc syrup oral 1 x 1 sendok the, puyer lodia 3 x ½ tablet

Sebagai upaya pencegahan dan pengendalian untuk menurunkan prevalensi diare pada anak Kementrian Kesehatan Republik Indonesia menganjurkan menggunakan LINTAS DIARE (lima langkah tuntaskan diare) dengan cara : rehidrasi menggunakan oralit osmolaritas rendah, pemberian zinc, teruskan pemberian asi dan makanan, antibiotik selektif, nasihat kepada orangtua/pengasuh (Kementerian Kesehatan RI, 2024).

Hal ini sejalan dengan penelitian (Purnamasari et al., 2019) dengan judul "Efektifitas Pemberian Suplementasi Zinc dalam Mengatasi Diare pada Anak: Literature Review" didapatkan hasil pemberian suplementasi zinc efektif dalam mengurangi diare akut pada anak.

Sejalan dengan penelitian (Fatmawati et al., 2024) dengan judul "Efektivitas Zinc Untuk Atasi Diare Pada Balita" didapatkan hasil pemberian zinc terbukti efektif mempercepat kesembuhan diare pada balita.

Didukung dengan penelitian (Fentami, 2019) dengan judul "Gambaran Penggunaan Obat Diare Pada Pasien Balita Dengan Diare Akut Yang Dirawat Inap Di Rsup

Persahabatan" didapatkan hasil pemberian zinc efektif dalam mempercepat kesembuhan diare pada balita.

b) Nyeri Akut

Tindakan keperawatan menurut Evidence based practice yang diberikan adalah penerapan distraksi audiovisual dengan menonton kartun kesukaan anak selama 1 menit sebelum dan 3 menit saat dilakukan prosedur pemasangan jalur intravena sebagai intervensi non farmakologis pereda nyeri. Cara pelaksanaannya :

a. Menjaga privasi anak
b. Mengatur posisi anak
c. Membuka youtube yang berisi video kartun animasi yang disukai anak
d. Memperlihatkan handphone kepada pasien untuk menonton video kartun animasi yang sudah disiapkan (ketika sedang dilakukan tindakan keperawatan)
e. Perhatikan respon pasien saat diberikan video kartun

Menurut teori Hockenberry & Wilson, 2021 dalam (Triana, 2025) distraksi audiovisual merupakan salah satu metode non-farmakologis yang banyak dipakai pada anak untuk menurunkan nyeri selama prosedur invasif karena, teknik distraksi audiovisual adalah gabungan antara distraksi pendengaran (audio) dan distraksi penglihatan (visual). Teknik ini digunakan untuk mengalihkan perhatian pasien terhadap sesuatu yang membuat cemas, takut, dan tidak nyaman dengan cara menampilkan tayangan favorit berupa gambar bergerak, bersuara atau animasi selama 3-5 menit saat dilakukan pemasangan jalur intravena

Pernyataan ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Ernawati et al., 2023) berjudul "Pengaruh Distraksi Menonton Kartun Terhadap Nyeri Pada Anak Yang Di Pasang Infus di RSD Dr. H. Soemarno Sosroatmodjo Tanjung Selor" dengan menerapakan distraksi menonton kartun saat pemasangan infus

Penelitian ini juga didukung oleh penelitian (Hidayah et al., 2024) dengan judul "Efek Terapi Kartun Animasi pada Nyeri Anak Usia Prasekolah saat Pemasangan Infus di Rumah Sakit Azra Bogor" dengan menerapkan distraksi menonton kartun saat dilakukan pemasangan jalur intravena.

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Youanda et al., 2021) yang berjudul "Penerapan Teknik Distraksi Menonton Kartun Animasi Untuk Mengatasi Masalah Keperawatan Nyeri Saat Dilakukan Pemasangan Infus Pada Anak Prasekolah (3 – 5 Tahun)" dengan menerapakan distraksi menonton animasi pada saat pemasangan infus.

Berdasarkan uraian diatas asumsi dari penulis dapat disimpulkan bahwa terdapat keselarasan antara implementasi yang dilakukan di lapangan dan teori yang ada serta didukung oleh penelitian sebelumnya, dimana terapi distraksi audiovisual dapat mengutangi rasa nyeri saat dilakukan prosedur pemasangan jalur intravena untuk mengatasi diare dan hipovolemia.

e. Analisa Evaluasi

Evaluasi keperawatan adalah kegiatan yang terencana, berkelanjutan dan terarah di mana perawat menentukan kemajuan klien menuju pemcapaian tujuan/hasil dan efektivitas rencana asuhan keperawatan (Prastiwi et al., 2023). Hasil evaluasi setelah melakukan asuhan keperawatan selama tiga hari pada An. K dengan masalah keperawatan diare, hipovolemi dan nyeri akut di dapatkan masalah teratasi.

a) Diare

Berdasarkan hasil evaluasi penulis pada masalah diare teratasi ditandai dengan luaran keperawatan eliminasi fekal membaik dengan kriteria hasil kontrol pengeluaran feses meningkat, konsistensi feses membaik, frekuensi bab membaik,

Evaluasi keperawatan hari pertama subjektif : orang tua pasien mengatakan anaknya bab cair sudah 8 kali hari ini berwarna kuning, objektif : bab pasien tampak

cair, bab pasien sudah 8 kali, bising usus pasien 32 kali/m

Evaluasi keperawatan hari kedua subjektif : orang tua pasien mengatakan anaknya bab sudah 5 kali berwarna kuning dan terdapat ampas, objektif : bab pasien sudah 5 kali, bising usus pasien 22 kali/m, feses pasien cair dan terdapat ampas berwarna kuning

Evaluasi keperawatan hari ketiga subjektif : orang tua pasien mengatakan anaknya bab ampas sudah 2-3 kali berwarna kuning kecoklatan, objektif : pasien tampak riang, bab pasien tampak ampas berwarna kuning kecoklatan, bising usus pasien 15 kali/m

Sebagai upaya pencegahan dan pengendalian untuk menurunkan prevalensi diare pada anak Kementrian Kesehatan Republik Indonesia menganjurkan menggunakan LINTAS DIARE (lima langkah tuntaskan diare) dengan cara : rehidrasi menggunakan oralit osmolaritas rendah, pemberian zinc, teruskan pemberian asi dan makanan, antibiotik selektif, nasihat kepada orangtua/pengasuh (Kementerian Kesehatan RI, 2024).

Hal ini sejalan dengan penelitian (Purnamasari et al., 2019) dengan judul "Efektifitas Pemberian Suplementasi Zinc dalam Mengatasi Diare pada Anak: Literature Review" didapatkan hasil pemberian suplementasi zinc efektif dalam mengurangi diare akut pada anak.

Sejalan dengan penelitian (Fatmawati et al., 2024) dengan judul "Efektivitas Zinc Untuk Atasi Diare Pada Balita" didapatkan hasil pemberian zinc terbukti efektif mempercepat kesembuhan diare pada balita.

Didukung dengan penelitian (Fentami, 2019) dengan judul "Gambaran Penggunaan Obat Diare Pada Pasien Balita Dengan Diare Akut Yang Dirawat Inap Di Rsup Persahabatan" didapatkan hasil pemberian zinc efektif dalam mempercepat kesembuhan diare pada balita.

b) Nyeri Akut

Hasil evaluasi nyeri akut teratasi ditandai dengan luaran keperawatan tingkat nyeri menurun dengan kriteria hasil meringis menurun sikap protektif menurun gelisah menurun.

Pada saar dilakukan pemasangan infus anak menonton video selama 1 menit dan 3 menit sebelum untuk mengurangi rasa sakit yang dirasakan. Hasil evaluasi subjektif : orang tua pasien mengatakan anak lebih mudah dikendalikan dibandingkan sebelumnya, objektif : anak jauh tampak lebih baik dibandingkan sebelumnya, sikap protektif menurun

Menurut teori Hockenberry & Wilson, 2021 dalam (Triana, 2025) distraksi audiovisual merupakan salah satu metode non-farmakologis yang banyak dipakai pada anak untuk menurunkan nyeri selama prosedur invasif.

Pernyataan ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Ernawati et al., 2023) dengan judul "Pengaruh Distraksi Menonton Kartun Terhadap Nyeri Pada Anak Yang Di Pasang Infus di RSD Dr. H. Soemarno Sosroatmodjo Tanjung Selor" maka dapat disimpulkan ada pengaruh distraksi menonton kartun terhadap nyeri pada anak yang dipasang infus di RSD. dr. H. Soemarno Sosroatmodjo Tanjung Selor.

Penelitian ini juga didukung oleh penelitian (Hidayah et al., 2024) dengan judul "Efek Terapi Kartun Animasi pada Nyeri Anak Usia Prasekolah saat Pemasangan Infus di Rumah Sakit Azra Bogor" dengan uji statistik mann-whitney diperoleh p value 0.001 (p-value <0.05) maka dapat disimpulkan ada pengaruh terapi menonton kartun animasi terhadap penurunan skala nyeri anak saat dilakukan tindakan pemasangan infus.

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Youanda et al., 2021) dengan judul "Penerapan Teknik Distraksi Menonton Kartun Animasi Untuk Mengatasi Masalah Keperawatan Nyeri Saat Dilakukan Pemasangan Infus Pada Anak Prasekolah (3 – 5 Tahun)" Penerapan distraksi menonton kartun animasimampu menurunkan tingkat nyeri

anak.

Berdasarkan asumsi peneliti pemilihan tindakan yang tepat dalam mengatasi suatu masalah merupakan langkah yang tepat dan benar, dengan menurunnya tingkat nyeri karena prosedur pemasangan infus yang merupakan intervensi dari mengatasi diare yang mempercepat proses intervensi yang lain sehingga anak dapat segera sembuh.

f. Keterbatasan Penelitian

Penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti masih memiliki keterbatasan. Adapun keterbatasan penelitian ini yaitu pada berlangsungnya prosedur penelitian ini sulit menemukan balita yang mempunyai riwayat penyakit diare dimasalalu nya dan peneliti sulit melakukan implementasi keperawatan butuh waktu pendekatan kepada anak karena anak takut melihat petugas kesehatan.

KESIMPULAN

Berdasarkan proses asuhan keperawatan anak diare dengan masalah penerapan intervensi non farmakologis pada prosedur pemasangan jalur intravena tanggal 27 Oktober 2025 sampai dengan 29 Oktober 2025 dengan fokus pengkajian An. K di Panti Rumah Sakit Harapan Bunda Batam tahun 2025. Maka diperoleh kesimpulan sebagai berikut :

1. Pengkajian Keperawatan

Hasil pengkajian yang telah dilakukan pada tanggal 27 Oktober 2025 dengan masalah pertama yang dialami An.K yaitu: orang tua pasien mengatakan anaknya BAB cair sudah 6 kali berwarna kuning, orang tua pasien mengatakan anaknya menangis saat dilakukan penusukan, orang tua pasien mengatakan anaknya muntah sudah 3 kali

Data objektif yang didapatkan yaitu ; bab pasien lebih dari 6 kali, bising usus pasien 32 x/m, feses pasien cair, pasien nyeri skala 5 akibat sakit karena sedang di lakukan pemasangan infus, P: nyeri saat pemasangan infus, Q: nyeri seperti ditusuk, R: nyeri pada punggung tangan kiri, S: nyeri skala 5, T: nyeri saat ditusuk.

2. Diagnosa Keperawatan

Dari hasil pengkajian yang dilakukan pada An. K tanggal 27 Oktober 2025 maka diagnosa keperawatan yang mungkin muncul adalah: diare berhubungan dengan proses infeksi dan nyeri akut berhubungan dengan prosedur invasif.

3. Intervensi Keperawatan

Intervensi keperawatan An. K dengan diagnosa diare yang dilakukan adalah pemberian terapi zinc dan diagnosa nyeri akut dengan penerapan terapi non farmokologis distraksi.

4. Implementasi Keperawatan

Implementasi keperawatan An. K dengan diagnosa diare yang dilakukan adalah pemberian terapi zinc syrup oral 1 x 1 sendok teh, diagnosa nyeri akut dengan penerapan terapi non farmokologis audiovisual dengan durasi 1 menit sebelum dan 3 menit saat dilakukan pemasangan infus.

5. Evaluasi Keperawatan

Hasil evaluasi pada masalah diare teratasi ditandai dengan luaran keperawatan eliminasi fekal membaik dengan kriteria hasil kontrol pengeluaran feses meningkat, konsistensi feses membaik, frekuensi bab membaik. Data subjektif : orang tua pasien mengatakan anaknya bab ampas sudah 2-3 kali berwarna kuning kecoklatan, objektif : pasien tampak riang, bab pasien tampak ampas berwarna kuning kecoklatan, bising usus pasien 15 kali/m.

Hasil evaluasi nyeri akut teratasi ditandai dengan luaran keperawatan tingkat nyeri menurun dengan kriteria hasil meringis menurun sikap protektif menurun gelisah menurun. Data subjektif : orang tua pasien mengatakan anak lebih mudah dikendalikan dibandingkan sebelumnya, objektif : anak jauh tampak lebih baik dibandingkan sebelumnya, sikap protektif menurun.

DAFTAR PUSTAKA

Dinas Kesehatan Kota Batam. (2023). *Laporan Program Pelayanan Kesehatan Lanjut Usia Morbilitas*. *1*.

Dinas Kesehatan Kota Batam. (2025). Diare Balita. In *Gastronomía Ecuatoriana Y Turismo Local* (Vol. 1, Issue 69, Pp. 5–24).

Ernawati, Sutrisno, & Gandani, A. L. (2023). Pengaruh Distraksi Menonton Kartun Terhadap Nyeri Pada Anak Yang Di Pasang Infus Di Rsd Dr. H. Soemarno Sosroatmodjo Tanjung Selor Ernawati1,. *Aspiration Of Health Journal*, *01*(01), 10–15. Https://Ejournal.Itka.Ac.Id/Index.Php/Aohj/Article/View/90

Fatmawati, Fatimah, S., Stianto, M., & Veronilla, S. (2024). *Efektivitas Zinc Untuk Atasi Diare Pada Balita*. 11–18.

Fentami, N. A. (2019). *Gambaran Penggunaan Obat Diare Pada Pasien Balita Di Rsup Persahabatan*.

Hidayah, S. N., Ruswanti, R., & Kamilah, S. (2024). Efek Terapi Kartun Animasi Pada Nyeri Anak Usia Prasekolah Saat Pemasangan Infus Di Rumah Sakit Azra Bogor. *Journal Of Management Nursing*, *3*(2), 323–328. Https://Doi.Org/10.53801/Jmn.V3i2.168

Immawati, I., Utami, I. T., Nurhayati, S., Dewi, T. K., & Sari, B. P. (2022). Metode Penurunan Nyeri Akibat Tindakan Invasive Pada Anak Usia Pra Sekolah (3-6 Tahun) Dengan Video Animasi, Story Telling Dan Nafas Dalam. *Jurnal Wacana Kesehatan*, *7*(1), 12. Https://Doi.Org/10.52822/Jwk.V7i1.404

Kementerian Kesehatan Ri. (2024). Profil Kesehatan Indonesia. In *Kementerian Kesehatan Ri*. Https://Www.Kemkes.Go.Id/Downloads/Resources/Download/Pusdatin/Profil-Kesehatan-Indonesia/Profil-Kesehatan-2021.Pdf

Makatindu, M. G., Simanjuntak, S. R., Nisa, K., & Gannika, L. (2024). Asuhan Keperawatan Pada Anak Dengan Diare Melalui Penerapan Edukasi Lintas Diare. *Mapalus Nursing Science Journal: Jurnal Ilmiah Keperawatan Mapalus*, *02*(02), 104–111.

Mariyam, Kurdaningsih, S. Viantri, Yuliana, A. Ratna, & Supriatin. (2023). *Asuhan Keperawatan Anak Dengan Penyakit Akut*. Nuansa Fajar Cemerlang. Https://Books.Google.Co.Id/Books?Id=Sqn_Eqaaqbaj&Pg=Pa39&Dq=Penyebab+Diare+Balita&Hl=Id&Newbks=1&Newbks_Redir=0&Source=Gb_Mobile_Search&Ovdme=1&Sa=X&Sqi=2&Ved=2ahukewjrp-Rh0okpaxuysmwghdakmmcq6af6bagkeam#V=Onepage&Q=Penyebab Diare Balita&F=False

Nurhanifah, D., & Sari, R. T. (2022). *Manajemen Nyeri Non Farmakologis*. Https://Books.Google.Co.Id/Books?Id=K0aheaaaqbaj&Newbks=1&Newbks_Redir=0&Hl=Id&Source=Gbs_Navlinks_S

Permai, P. B. (2025). *Data Rujukan Ke Rs Dari Pkm Baloi Permai*.

Ppni. (2017). *Standart Diagnosa Keperawatan Indonesia : Definisi Dan Indikator Diagnostik*. Dpp Ppni.

Ppni. (2018). *Standart Intervensi Keperawatan Indonesia : Definisi Dan Tindakan Keperawatan*. Dpp Ppni.

Ppni. (2019). *Standart Luaran Keperawatan Indonesia* (1st Ed.). Https://Snars.Web.Id/Sdki/

Prastiwi, D., Sholihat, S., Wulan, I. P., Astuti, N. M., Anies, N. F., Antari, G. A. A., Suryati, S., & Zendrato, M. L. V. (2023). *Metodologi Keperawatan : Teori Dan Panduan Komprehensif*. Pt. Sonpedia Publishing Indonesia. Https://Doi.Org/9786238417308

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*. *1*(2).

Putri, M. S. D. Y. (2020). Asuhan Keperawatan Pada Anak Dengan Diare Di Ruang Manyar Rumah Sakit Daerah Kalisat Kabupaten Jember. *Ssrn Electronic Journal*, *1*(1), 1689–1699. Http://Www.Soas.Ac.Uk/Cedep-Demos/000_P506_Rm_3736-Demo/Module/Pdfs/P506_Unit_01.Pdf%0ahttps://Ejournal.Poltektegal.Ac.Id/Index.Php/S

iklus/Article/View/298%0ahttp://Repositorio.Unan.Edu.Ni/2986/1/5624.Pdf%0ahttp://Dx.Doi.Org/10.1016/J.Jana.2015.10.005%0ah

Ramdhanie, G. G., Nurrohmah, A., Mulya, A. P., Mediani, H. S., Sumarni, N., Mulyana, A. M., & Huda, M. H. (2024). A Scoping Review Of Audiovisual Distraction Techniques Among Children In Reducing Invasive Procedure Pain. *Journal Of Multidisciplinary Healthcare*, *17*(September), 4363–4372. Https://Doi.Org/10.2147/Jmdh.S479107

Riau, D. K. P. K. (2023). *Profil Kesehatan Prov Kepri*.

Suherlin, I., Yulianingsih, E., & Porouw, H. S. (2023). *Buku Ajar Asuhan Neonatus, Bayi Dan Balita*.

Titihalawa, E. M., Kurniasih, D., & Panggus, F. L. (2021). Nursing Intervention In Children With Diarrhea: A Case Study. *Journal Of Maternal And Child Health*, *6*(6), 733–738. Https://Doi.Org/10.26911/Thejmch.2021.06.06.11

Triana, N. Y. (2025). *Mengatasi Nyeri Anak Prasekolah: Terapi Distraksi Audiovisual Dan Storytelling*. Deepublish Digital. Https://Books.Google.Co.Id/Books?Id=_7pneqaaqbaj&Newbks=1&Newbks_Redir=0&Printsec=Frontcover&Hl=Id&Source=Gbs_Ge_Summary_R&Cad=0#V=Onepage&Q&F=False

Ulfa, A. F., Hatala, T. Nu., Septiana, N., Naulia, R. P., & Yulianti, N. (2024). *Buku Ajar Keperawatan Anak Sehat* (P. I. Daryaswanti (Ed.)). Pt. Sonpedia Publishing Indonesia. Https://Doi.Org/Https://Books.Google.Co.Id/Books?Id=H5jseaaaqbaj&Newbks=1&Newbks_Redir=0&Hl=Id&Source=Gbs_Navlinks_S

Unicef. (2024). *Under-Five Mortality Child Survival*. *March*, 1–12.

Venny. (2025). Hubungan Konsumsi Depot Air Minum Isi Ulang Yang Mengandung Bakteri. *Jurnal Ilmu Kedokteran Dan Kesehatan*, *12*(7), 1573–1581. Https://Www.Ejurnalmalahayati.Ac.Id/Index.Php/Kesehatan/Article/View/21500

Youanda, P., Immawati, & Dewi, T. K. (2021). *Penerapan Teknik Distraksi Menonton Kartun Animasi Untuk Mengatasi Masalah Keperawatan Nyeri Saat Dilakukan Pemasangan Infus Pada Anak Prasekolah (3 – 5 Tahun)*. *1*, 188–193.