

**Program Studi Keperawatan Program Diploma Tiga
Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Kusuma Husada Surakarta
2022**

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA ANAK DIARE DALAM PEMENUHAN
KEBUTUHAN RASA AMAN DAN NYAMAN**

¹⁾Adinda Safitri Indah Hapsari, ²⁾Titis Sensussiana

¹⁾Mahasiswa Prodi D3 Keperawatan Universitas Kusuma Husada Surakarta

²⁾Dosen Keperawatan Universitas Kusuma Husada Surakarta

Email : adindasafitri248@gmail.com

Abstrak

Diare adalah penyakit yang ditandai dengan bertambahnya frekuensi defekasi lebih dari biasanya (lebih 3 kali/hari) disertai perubahan konsistensi tinja (menjadi cair), dengan atau tanpa darah dan/lendir yang memerlukan perawatan di rumah sakit. Metode terapi bermain *puzzle* merupakan suatu metode untuk mengurangi kecemasan anak akibat dampak hospitalisasi. Tujuan studi kasus ini adalah untuk mengetahui gambaran asuhan keperawatan pada anak diare dengan kecemasan hospitalisasi dalam pemenuhan kebutuhan rasa aman dan nyaman.

Jenis penelitian ini adalah deskriptif dengan menggunakan metode pendekatan studi kasus. Subjek dalam studi kasus ini adalah anak usia prasekolah yang mengalami diare dan menjalani hospitalisasi di ruangan rawat inap anak. Hasil studi kasus menunjukkan bahwa pengelolaan asuhan keperawatan pada anak diare dengan kecemasan hospitalisasi dengan masalah keperawatan ansietas selama 2 hari, didapatkan kecemasan anak akibat hospitalisasi menurun. Rekomendasi Tindakan terapi bermain *puzzle* efektif dilakukan pada anak dengan masalah Diare.

Kata kunci : Diare, Hospitalisasi, Kecemasan, *Puzzle*.

Refrensi : 70 (2000-2020)

NURSING STUDY PROGRAM OF DIPLOMA 3 PROGRAMS

FACULTY OF HEALTH SCIENCES

UNIVERSITY OF KUSUMA HUSADA SURAKARTA

2022

**NURSING CARE FOR CHILDREN WITH DIARRHEA IN
FULFILLMENT OF SAFE AND COMFORTABLE NEEDS**

Adinda Safitri Indah Hapsari¹⁾ , Titis Sensussiana²⁾

¹⁾ Student of Nursing Study Program of Diploma 3 Programs, University of
Kusuma Husada Surakarta

²⁾ Nursing Lecturer at the University of Kusuma Husada Surakarta

Email: adindasafitri248@gmail.com

ABSTRACT

Diarrhea is a disease characterized by an increase in the defecation frequency (more than three times/day) and accompanied by transformations in the stool consistency (to be liquid), with or without blood and or mucus, and requires hospitalization. The puzzle games therapy is a method to reduce children's anxiety due to the impact of hospitalization. The study aimed to define the description of nursing care for pediatric diarrhea with hospitalization anxiety in meeting the need for safe and comfortable.

The type of research was descriptive with a case study approach. The subject was a preschool-aged child who had diarrhea and experienced hospitalization in the pediatric inpatient room. The results of the management of nursing care for pediatric diarrhea with hospitalization anxiety nursing problems for two days revealed a reduction in children's anxiety due to hospitalization. Recommendations: the action therapy of puzzle games is effective in children with diarrhea problems.

Keywords: Diarrhea, Hospitalization, Anxiety, Puzzle.

Bibliography: 70 (2000-2020).

Translated by:



Bambang A Syukur, M.Pd.

HPI-01-20-3697

PENDAHULUAN

Diare adalah gejala klinis gangguan pada pencernaan usus dengan ditandai adanya peningkatan buang air besar lebih dari biasanya. Secara umum, diare disebabkan makanan dan minuman yang terpapar virus, bakteri, atau parasit. Diare biasanya terjadi karena kurangnya air bersih yang memenuhi persyaratan kesehatan. Air minum yang baik harus steril dan bebas dari zat dan bakteri berbahaya (Muhammad, 2019). Infeksi dapat menyebar melalui makanan atau air minum yang terkontaminasi, dari kebersihan lingkungan yang buruk (WHO, 2017).

World Health Organization (WHO, 2020), menyatakan bahwa diare merupakan 10 penyakit penyebab utama kematian anak. Berdasarkan karakteristik penduduk, anak-anak adalah kelompok yang paling tinggi menderita diare (Risksdas, 2018). Diare merupakan salah satu penyakit dengan tingkat insidensi dan mortalitas tertinggi di dunia. Dilaporkan terdapat sekitar 1,7 triliun kasus setiap tahunnya (WHO, 2019). Kasus diare di Indonesia pada tahun 2016 sebanyak 2.544.084. Di wilayah Jawa Tengah diperkirakan terdapat 911.901 kasus diare, sedangkan kasus diare yang sudah ditangani sebanyak 95.635 kasus (Kementerian Kesehatan RI, 2017).

Selama di rumah sakit anak harus menghadapi lingkungan yang asing, orang yang tidak dikenal, dan seringkali harus mengalami prosedur yang menimbulkan nyeri, kehilangan kemandirian dan berbagai hal yang tidak diketahui interpretasi terhadap kejadian, respons anak terhadap

pengalaman hospitalisasi (Mariani, 2019). Kecemasan yang dialami anak dalam masa hospitalisasi merupakan masalah yang penting, karena jika tidak ditangani anak dapat menolak perawatan dan pengobatan sehingga berpengaruh dalam sistem imun anak dan memperberat kondisi anak dapat berdampak jangka panjang terhadap proses penyembuhan dan pengobatan anak (Hockenberry & Wilson, 2018).

Dalam hal ini peran perawat dalam memberi asuhan keperawatan pada anak diare dengan masalah keperawatan ansietas adalah segera memberikan reduksi ansietas secara tepat dan cepat. Untuk mengurangi kecemasan anak yang dapat menyebabkan penolakan terhadap tindakan dan pengobatan yang dapat memperberat kondisi anak, maka diberikan intervensi reduksi ansietas. Observasi monitor tanda – tanda ansietas (verbal dan non verbal), ciptakan suasana terapeutik untuk menumbuhkan kepercayaan dengan pemberian terapi bermain *puzzle*, temani pasien selama melakukan terapi bermain *puzzle*, pahami situasi yang membuat ansietas, dengarkan dengan penuh perhatian, gunakan pendekatan yang tenang dan meyakinkan salah satunya dengan terapi bermain pada pasien menggunakan media *puzzle*, latih kegiatan pengalihan untuk mengurangi ketegangan yang dapat mengalihkan perhatian anak, mengekspresikan perasaan dan emosi kecemasan dengan pemberian *puzzle*. Terapi bermain *puzzle* anak menjadi lebih fokus terhadap objek permainannya, seluruh perhatian akan tertuju dan tertuang sehingga anak akan mengabaikan hal-hal yang

dapat membuat mereka takut dan cemas (Panzilion, *et al.*, 2020).

Kelebihan terapi *puzzle* adalah dapat membantu perkembangan psikososial pada anak. Saat anak bermain, maka perhatian anak teralihkan dari kecemasan yang sedang dirasakannya. Penggunaan metode bermain *puzzle* selama 15 menit bermanfaat memberikan kesenangan kepada anak saat memainkannya sehingga kecemasan yang dirasakan oleh anak dapat menurun dan dapat membantu meningkatkan keterampilan motorik halus pada anak (Panzilion, *et al.*, 2020). Penelitian ini menunjukkan terdapat pengaruh bermain terapeutik (*puzzle*) terhadap tingkat kecemasan anak usia prasekolah yang menjalani hospitalisasi di RSUD Muhammadiyah Bantul sebelum dilakukan pemberian *puzzle* dengan skor mean 33 dan setelah dilakukan dengan mean 23 (Afrida, *et al.*, 2020). Berdasarkan penjelasan di atas, maka penulis tertarik untuk membuat karya tulis ilmiah dengan judul “Asuhan Keperawatan Pada Anak Diare Dalam Pemenuhan Kebutuhan Rasa Aman dan Nyaman”

METODOLOGI STUDI KASUS

Jenis penelitian ini menggunakan metode dekriptif dengan desain studi kasus, subjek penelitian yang diteliti sebanyak 1 orang anak dengan kriteria anak prasekolah yang mengalami diare dan menjalani hospitalisasi di ruangan rawat inap anak, RSUD Karanganyar pada tanggal 18 Januari - 19 Januari 2022, pengumpulan data yang digunakan adalah observasi, wawancara dan pemeriksaan fisik

serta studi dokumentasi, instrument studi kasus ini dengan menggunakan kuisioner FIS untuk mengukur kecemasan anak diberikan sebelum dan setelah dilakukan tindakan terapi bermain *puzzle*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pengkajian yang dilakukan pada tanggal 18 Januari 2022 jam 08.00 WIB. Penulis melakukan pengkajian pada kasus yang diperoleh dengan autoanamnesa dan anamnesa. Didapatkan data bahwa Ny.K mengatakan An.D BAB lebih dari 4 kali dalam sehari dengan konsistensi BAB cair disertai muntah. Hasil pengkajian pada respon emosi saat hospitalisasi didapatkan data Ny.K mengatakan ini pertama kalinya An.D dirawat dirumah sakit, saat dikaji An.D mengatakan tidak mau disuntik dan ingin pulang, An.D tampak pucat, tampak gelisah dengan memeluk ibunya tidak mau lepas. Diare adalah gejala klinis gangguan pada pencernaan usus dengan ditandai adanya peningkatan buang air besar lebih dari 3 kali dalam sehari disertai perubahan konsistensi tinja (menjadi cair), secara umum, diare disebabkan makanan dan minuman yang terpapar virus, bakteri, atau parasite (Muhammad, 2019). Dampak kecemasan hospitalisasi pada anak dapat membuat anak tidak tenang, takut, gelisah, cemas, tidak mau bekerja sama dalam tindakan medikasi sehingga akan mengganggu proses penyembuhan pada anak (Perkin, 2013).

Diagnosa keperawatan pada An.D dengan diagnosa keperawatan yaitu ansietas berhubungan dengan krisis situasional dibuktikan dengan

An.D tampak pucat, tampak gelisah dengan memeluk ibunya tidak mau lepas yang didukung oleh data subjektif Ny.K mengatakan ini pertama kalinya An.D dirawat di rumah sakit, An.D mengatakan tidak mau disuntik dan ingin pulang, Ny.K mengatakan An.D sulit tidur selama dirawat di rumah sakit. Data objektif An.D tampak pucat, tampak gelisah dengan memeluk ibunya tidak mau lepas, Suhu: 37°C, RR: 20x/menit, Nadi 113x/menit, SpO2: 98%. Jumlah jam tidur siang 1 jam, jumlah jam tidur malam 5 jam. Tanda dan gejala mayor Ansietas menurut SDKI (2017) data subjektifnya yaitu merasa bingung, merasa khawatir akan kondisi yang dihadapi, dan sulit berkonsentrasi lalu data objektifnya tampak gelisah, tampak tegang dan sulit tidur. Sedangkan tanda dan gejala minor menurut SDKI (2017) diantaranya yaitu data subjektif mengeluh pusing, anoreksia, palpitasi, dan merasa tidak berdaya, lalu data objektifnya frekuensi napas meningkat, frekuensi nadi meningkat, tekanan darah meningkat, diaforesis, tremor, muka tampak pucat, suara bergetar, kontak mata buruk, sering berkemih, dan berorientasi pada masa lalu.

Intervensi keperawatan yang diberikan penulis adalah reduksi ansietas dengan tujuan setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 2 x 24 jam diharapkan tingkat ansietas menurun dengan kriteria hasil : tingkat ansietas (L.09093). verbalisasi khawatir akibat kondisi yang dihadapi menurun, pucat menurun, perilaku gelisah menurun, pola tidur membaik. Intervensi keperawatan reduksi ansietas (I.09314) : O : monitor tanda-tanda

ansietas (verbal dan non verbal). T: ciptakan suasana terapeutik untuk menumbuhkan kepercayaan dengan memberikan terapi bermain *puzzle*, temani pasien melakukan terapi bermain *puzzle* untuk mengurangi kecemasan, gunakan pendekatan yang tenang dan meyakinkan dengan memberikan terapi bermain *puzzle* E: anjurkan keluarga tetap menemani pasien saat terapi bermain *puzzle*. K: pemberian obat ansietas jika perlu. Intervensi pertama yaitu monitor tanda – tanda ansietas (verbal dan non verbal) baik apa yang diungkapkan dan dari apa yang diisyaratkan oleh anak (Tim Pokja SIKI, 2018). Berdasarkan teori tersebut dilakukannya monitor tanda-tanda ansietas merupakan hal penting untuk mengetahui secara spesifik mengenai rasa cemas yang dialami anak, sehingga dapat menentukan intervensi selanjutnya untuk mengurangi kecemasan pada anak sehingga kebutuhan rasa aman dan nyaman dapat terpenuhi. Intervensi kedua yaitu ciptakan suasana terapeutik untuk menumbuhkan kepercayaan dengan memberikan terapi bermain *puzzle*. Terapi bermain merupakan bentuk yang digunakan agar mengurangi kecemasan ketakutan dan anak dapat mengenal lingkungan, serta belajar mengenai perawatan serta prosedur yang dilakukan oleh staf rumah sakit (Saputro & Fazrin, 2017). Penggunaan metode bermain *puzzle* selama 15 menit bermanfaat memberikan kesenangan kepada anak saat memainkannya sehingga kecemasan yang dirasakan oleh anak dapat menurun dan dapat membantu meningkatkan keterampilan motorik halus pada anak (Panzilion, *et al.*,

2020). Intervensi ketiga yaitu gunakan pendekatan yang tenang dan meyakinkan dengan memberikan terapi bermain *puzzle*. Jenis terapi bermain seperti *puzzle* dapat mengalihkan perhatian anak, anak akan menjadi lebih fokus terhadap objek permainannya, seluruh perhatian akan tertuju dan tertuang sehingga anak akan mengabaikan hal-hal yang dapat membuat mereka takut (Panzilion *et al.*, 2020). Peneliti beranggapan bahwa terapi bermain *puzzle* mudah dilakukan oleh anak dan aman digunakan bagi anak untuk mengurangi kecemasan anak selama menjalani hospitalisasi.

Implementasi hari pertama tanggal 18 Januari 2022 pukul 09.00, dilakukan terapi bermain *puzzle* selama 15 menit dan didapatkan data An.D sulit tidur dan mudah terbangun, An.D tampak pucat, gelisah dan An.D memeluk ibunya tidak mau lepas. An.D mengatakan tidak mau disuntik dan ingin pulang. Hari kedua tanggal 19 Januari 2022 dilakukan dengan cara memberikan terapi bermain *puzzle* selama 15 menit bermanfaat untuk mengalihkan rasa cemas pada An.D, didapatkan data subjektif Ny.K mengatakan An.D sudah bisa tidur nyenyak dan tidak terbangun, An.D mengatakan mau disuntik agar cepat pulang, dan didapatkan data objektif An.D saat perawat datang sudah tidak memeluk ibunya. An.D sudah bisa membuat sendiri *puzzle* berbentuk rumah, selama melakukan implementasi pada An.D peneliti tidak menemui kendala. Terapi bermain adalah suatu metode psikoterapi untuk membantu anak usia 3 sampai 12 tahun mengekspresikan pikiran, perasaan,

atau emosi mereka dengan lebih baik lewat beragam permainan. Banyak jenis terapi bermain yang dapat mengalihkan perhatian anak terhadap kecemasan di rumah sakit. Namun dengan berbagai jenis terapi bermain seperti *puzzle* dapat mengalihkan perhatian anak. Anak akan menjadi lebih fokus terhadap objek permainannya, seluruh perhatian akan tertuju dan tertuang sehingga anak akan mengabaikan hal-hal yang dapat membuat mereka takut (Panzilion *et al.*, 2020).

Evaluasi akhir yang telah dilakukan penulis selama 2x24 jam pada hari Selasa 18 Januari 2022 pukul 15.10 didapatkan hasil masalah ansietas berhubungan dengan krisis situasional dibuktikan dengan An.D tampak pucat, tampak gelisah dengan memeluk ibunya tidak mau lepas sudah teratasi dengan data subjektif Ny.K mengatakan An.D sudah bisa tidur nyenyak dan tidak terbangun, An.D mengatakan mau disuntik agar cepat pulang, dan data objektif An.D sudah mau disuntik, saat perawat datang An.D sudah tidak memeluk ibunya. Keadaan ini menunjukkan adanya penurunan kecemasan pada anak setelah dilakukan tindakan terapi bermain *puzzle*. Sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menunjukkan bahwa adanya penurunan kecemasan sebelum dan sesudah diberikan terapi *puzzle* pada anak pra sekolah (Sapardi & Andayani, 2021). Dari data yang telah didapatkan maka penulis menarik kesimpulan bahwa masalah ansietas pada An.D sudah teratasi sesuai dengan kriteria hasil yang ditetapkan penulis, maka penulis menghentikan intervensi. Kriteria

hasil pada tujuan keperawatan tercapai dengan kriteria hasil: verbalisasi khawatir akibat kondisi yang dihadapi menurun, pucat menurun, perilaku gelisah menurun, pola tidur membaik. Bermain merupakan cerminan, intelektual, kemampuan fisik, emosional dan sosial dan media yang baik untuk belajar adalah bermain karena dengan bermain anak-anak akan belajar menyesuaikan diri dengan lingkungan, berkata-kata (berkomunikasi), melakukan apa yang dapat dilakukannya, dan mengenal jarak, waktu serta suara. Puzzle memberikan kesempatan untuk belajar, menarik minat anak dan membina semangat bermain dengan metode menyusun potongan-potongan gambar menjadi gambar yang utuh. Gambar adalah sesuatu yang diwujudkan secara visual dalam bentuk dua dimensi sebagai curahan perasaan dan pikiran (Hamalik, 2011).

KESIMPULAN

Pengkajian terkait kecemasan pada An.D akibat hospitalisasi, didapatkan data : Ny.K mengatakan ini pertama kalinya An.D dirawat di rumah sakit, An.D mengatakan tidak mau disuntik dan ingin pulang. Ny.K mengatakan An.D sulit tidur selama dirawat di rumah sakit. Data objektif An.D tampak pucat, tampak gelisah dengan memeluk ibunya tidak mau lepas. Suhu: 37°C, RR: 20x/menit, Nadi 113x/menit, SpO2: 98%. Jumlah jam tidur siang 1 jam, jumlah jam tidur malam 5 jam.

Diagnosis keperawatan yang ditegakkan adalah ansietas berhubungan dengan krisis situasional dibuktikan dengan An.D

tampak pucat, tampak gelisah dengan memeluk ibunya tidak mau lepas (D.0080).

Rencana keperawatan ansietas dengan tujuan setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 2x24 jam diharapkan tingkat ansietas menurun dengan kriteria hasil (L.09093) verbalisasi khawatir akibat kondisi yang dihadapi menurun, pucat menurun, perilaku gelisah menurun, pola tidur membaik. Perencanaan tindakan ansietas dengan reduksi ansietas (I.09314) : dengan observasi monitor tanda – tanda ansietas (verbal dan non verbal) dan pemberian kuisioner gambar FIS. Tindakan terapeutik meliputi ciptakan suasana terapeutik untuk menumbuhkan kepercayaan dengan memberikan terapi bermain *puzzle*, temani pasien melakukan terapi bermain *puzzle* untuk mengurangi kecemasan, gunakan pendekatan yang tenang dan meyakinkan dengan memberikan terapi bermain *puzzle*. Tindakan edukasi Anjurkan keluarga tetap menemani pasien saat terapi bermain *puzzle*. Tindakan kolaborasi pemberian obat ansietas jika perlu. Fokus intervensi yang penulis lakukan adalah pemberian

Implementasi yang dilakukan adalah melakukan terapi bermain *puzzle* dilakukan 2 kali 2 hari dengan lama pemberian 15 menit. Dengan cara membentuk *puzzle* sesuai pola rumah sebagai upaya untuk mengurangi tingkat kecemasan anak pada saat hospitalisasi.

Evaluasi sebelum dilakukan implementasi terapi bermain *puzzle* didapatkan pemberian teknik relaksasi terapi bermain *puzzle* pada anak dengan diare untuk menurunkan tingkat kecemasan pada anak usia 3-6 tahun yang menjalani hospitalisasi.

SARAN

- a. Bagi Praktisi Keperawatan dan rumah sakit/ klinik
Diharapkan hasil studi kasus yang saya lakukan ini dapat meningkatkan pelayanan kesehatan dan mempertahankan hubungan kerja sama yang baik antara tim kesehatan maupun klien serta keluarga klien. Melengkapi saran dan prasarana yang sudah ada secara optimal dalam pemenuhan asuhan keperawatan anak diare dalam pemenuhan kebutuhan rasa aman dan nyaman.
- b. Bagi Institusi Pendidikan
Untuk menambah wawasan dan pengetahuan tentang perkembangan ilmu keperawatan, terutama asuhan keperawatan anak Diare dengan kecemasan hospitalisasi dalam pemenuhan kebutuhan rasa aman dan nyaman.
- c. Bagi Pasien dan keluarga
Diharapkan dapat sebagai sumber referensi dalam memberikan pilihan terhadap penanganan kecemasan akibat hospitalisasi dengan pemberian terapi bermain *puzzle* selama 15 menit sebagai upaya untuk menurunkan tingkat kecemasan anak.
- d. Bagi Penulis
Diharapkan dapat menambah wawasan dan pengalaman

tentang konsep penyakit serta penatalaksanaan asuhan keperawatan pada anak Diare dengan kecemasan hospitalisasi dalam pemenuhan kebutuhan rasa aman dan nyaman. Hal ini bisa mengembangkan kembali hasil studi kasus yang telah dibuat.

DAFTAR PUSTAKA

- Afrida, R. N., Hardini, D. S., & Aryanto, P. (2020). Pengaruh Bermain Terapeutik Puzzle terhadap Tingkat Kecemasan Anak Usia Pra Sekolah. *Khatulistiwa Nursing Journal*, 2(2), 1–9.
- Hamalik, O., (2011), *Proses Belajar Mengajar*. Jakarta: Bumi Aksara
- Hockenberry, M. J., & Wilson, D. (2018). *Wong's nursing care of infants and children-E-book*
- Kementrian Kesehatan RI. *Profil Kesehatan Indonesia 2017 [Internet]*. Vol. 1227. 2018. 496 p. Available from: website: <http://www.kemkes.go.id>
- Mariani. (2019). *Faktor - Faktor Yang Berpengaruh Terhadap Pemanfaatan Buku KIA Oleh Ibu Balita di Desa Latong Kecamatan Seunagan Kabupaten Nagan Raya Tahun 2013*. In: Umar UT, editor. Aceh 2013.
- Muhammad F.F.M, NAP Rahmayanti, YS M. (2019), *Pemodelan Persentase Penderita Penyebaran Diare dan Penyedia Air Minum*

- Bersertifikat di Jawa Timur Menggunakan Metode Regresi Negatif Binomial Binomial Terbitan di Jurnal Fisika: Seri Konferensi 1306 012037 hal 1-10.*
- Panzilion, Padila, Gita, T., Muhammad, A., & Juli, A. (2020). *Perkembangan Motorik Prasekolah antara Intervensi Brain Gym dengan Puzzle*. Jurnal Keperawatan Silampari, 3(Juni), 10.
- Perkin, R.M., Newton, D.A., & Swift, J.D. (2019). *Pediatric Hospital Medicine: Textbook of Inpatient Management*. Philadelphia:Lippincott William and Wilkins.
- Sapardi, V. S., Yazia, V. and Andika, M. (2021) *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Ibu Dalam Melakukan Pemenuhan Imunisasi Dasar Bayi Usia 0-12 Bulan*, Jurnal Kesehatan Mercusuar, 4(1), pp. 48–56. doi: 10.36984/jkm.v4i1.162
- Tim Pokja SDKI DPP PPNI. (2016). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia: Definisi dan Indikator Diagnostik*, Edisi I Cetakan III. Jakarta : DPP PPNI.
- Tim Pokja SIKI DPP PPNI, (2018), *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI)*, Edisi 1, Jakarta, Persatuan Perawat Indonesia
- Tim Pokja SLKI DPP PPNI, (2018), *Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI)*, Edisi 1, Jakarta, Persatuan Perawat Indonesia
- WHO. *Diarrhoeal Disease [Internet]*. (2017). Available from: <https://www.who.int/newsroom/fact-sheets/detail/diarrhoeal-disease>.
- WHO. *Monitoring Health for the SDGs, Sustainable Development Goals*. Geneva: World Health Organization; 2019.