

INFORMASI ARTIKEL

Received: September, 21, 2025

Revised: October, 30, 2025

Available online: October, 31, 2025

at : <https://e-jurnal.iphorr.com/index.php/mchc>

Asuhan keperawatan diare pada anak dengan pemberian terapi madu

Novindri Ryalita, Linawati Novikasari*, Aryanti Wardiyah

Universitas Malahayati

Korespondensi penulis: Linawati Novikasari. *Email: linawatinovikasari@malahayati.ac.id

Abstract

Background: Diarrhea is a common health problem among children and can lead to dehydration and even death if not managed properly. In addition to medical treatment, natural therapies such as honey administration have the potential to accelerate recovery. Honey is known to have antimicrobial properties and can help restore fluid and electrolyte balance.

Purpose: to describe nursing care for children with diarrhea who were given honey as a complementary therapy as part of independent nursing interventions.

Method: This research uses a case study approach with a sample of two pediatric patients experiencing diarrhea. Data collection was conducted through interviews, observation, and documentation review. The nursing care process included assessment, nursing diagnosis, planning, implementation, and evaluation, with a focus on the administration of honey over a period of three days, given three times a day in the morning, afternoon, and evening at a dose of 2.5 ml each time.

Result: After three days of honey administration, both patients showed improvement in the severity of diarrhea. Initially, both were categorized as having severe diarrhea. Following the intervention, their condition improved to mild diarrhea. The frequency of bowel movements decreased from 7 and 6 times (pre-test) to 2 and 3 times (post-test), and stool consistency changed from watery to solid.

Conclusion: Honey therapy has been proven to help accelerate the healing process in children with diarrhea. This intervention can serve as a safe and easily applied alternative for independent nursing care.

Keywords: Honey Therapy; Nursing Care; Pediatric Diarrhea.

Pendahuluan: Diare merupakan salah satu masalah kesehatan yang sering terjadi pada anak dan dapat menyebabkan dehidrasi hingga kematian apabila tidak ditangani dengan tepat. Selain penanganan medis, terapi alami seperti pemberian madu memiliki potensi untuk membantu mempercepat pemulihan. Madu diketahui memiliki sifat antimikroba dan mampu memperbaiki keseimbangan cairan serta elektrolit.

Tujuan: Penelitian ini bertujuan untuk menggambarkan asuhan keperawatan pada anak dengan diare yang diberikan terapi tambahan berupa madu sebagai bagian dari intervensi mandiri keperawatan.

Metode: Penelitian ini menggunakan pendekatan studi kasus dengan jumlah sampel sebanyak 2 pasien anak yang mengalami diare. Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara, observasi, dan studi dokumentasi. Proses asuhan keperawatan mencakup pengkajian, diagnosa keperawatan, perencanaan, implementasi, dan evaluasi, dengan fokus pada intervensi pemberian madu selama 3 hari dengan frekuensi 3 kali sehari pada pagi, siang, dan sore sebanyak masing-masing 2,5 ml.

Hasil: Setelah dilakukan pemberian madu selama 3 hari dengan frekuensi 3 kali sehari, kedua pasien mengalami perubahan pada skala diare sebelum intervensi skala diare kedua pasien adalah diare berat, setelah dilakukan intervensi skala keduanya berubah menjadi diare ringan. frekuensi bab pretest 7 dan 6 kali, posttest 2 dan 3 kali, konsistensi feses pretest yaitu cair, posttest yaitu padat.

Simpulan: Terapi madu terbukti membantu mempercepat proses penyembuhan pada anak yang mengalami diare. Intervensi ini dapat dijadikan alternatif terapi mandiri keperawatan yang aman dan mudah diterapkan.

Kata kunci: Asuhan Keperawatan; Diare Anak; Terapi Madu.

PENDAHULUAN

Diare merupakan salah satu gejala infeksi pada saluran pencernaan yang dapat disebabkan oleh beberapa organisme seperti bakteri, virus, dan parasit. Beberapa organisme tersebut biasanya menginfeksi saluran pencernaan manusia melalui makanan dan minuman yang tercemar oleh organisme tersebut. Penyakit diare merupakan penyakit endemis yang berpotensi menimbulkan kejadian luar biasa (KLB) dan masih menjadi penyumbang angka kematian di Indonesia terutama pada anak (Saraswati & Saraswati, 2023).

Diare adalah gejala infeksi pada saluran usus yang dapat disebabkan oleh berbagai organisme seperti bakteri, virus, dan parasit. Infeksi ini dapat menyebar melalui konsumsi makanan atau minuman yang terkontaminasi, atau melalui penularan dari satu orang ke orang lain akibat kurangnya kebersihan (Leuwol, 2022).

Diare pada anak-anak dapat berlangsung selama beberapa hari, yang dapat menyebabkan dehidrasi, ketidakseimbangan elektrolit, dan malnutrisi, terutama pada balita. Anak-anak yang mengalami malnutrisi akan memiliki sistem kekebalan tubuh yang terganggu dan berisiko tinggi mengalami komplikasi yang mengancam nyawa (Wulandari & Milindasari, 2023). Hal-hal yang dapat menyebabkan diare adalah virus atau bakteri yang masuk ke dalam tubuh melalui makanan dan minuman. Virus atau bakteri ini akan mencapai sel epitel usus halus dan menyebabkan infeksi, sehingga merusak sel epitel tersebut. Hal ini mengakibatkan penyerapan cairan dan makanan yang tidak normal. Akibatnya, cairan dan makanan yang tidak terserap akan menumpuk di usus halus dan tekanan osmotik usus akan meningkat (Lusiana, Immawati, & Nurhayati, 2021). Hal ini menyebabkan banyak cairan masuk ke dalam lumen usus. Akibatnya, diare awalnya menyebabkan bayi menjadi rewel, gelisah, demam, dan kehilangan nafsu makan. Tinja menjadi cair dan mungkin mengandung lendir atau darah. Warna tinja dapat berubah menjadi kehijauan akibat bercampur dengan empedu. Frekuensi buang air besar yang

meningkat menyebabkan anus dan area sekitarnya menjadi sakit (Sari, 2020).

Penyebab nomor satu kematian anak dibawah lima tahun di seluruh dunia yang mengakibatkan 842.000 kematian, 361.000 diantaranya merupakan anak. Diare di Indonesia merupakan penyakit endemis dan juga merupakan penyakit potensial kejadian luar biasa (KLB) yang sering disertai dengan kematian. Pada tahun 2023 terjadi 3 kali KLB diare yang tersebar di 3 provinsi, 3 kabupaten dengan jumlah penderita 198 orang dan kematian 6 orang (CFR 3.04%) (World Health Organization, 2024).

Menurut hasil riset Kesehatan dasar Riskesdas, 2023 prevalensi diare pada bayi dan balita yaitu sebesar 7.4 % angka ini mengalami sedikit penurunan dari jumlah prevalensi diare yang terjadi pada tahun 2018. Prevalensi diare pada balita adalah 37.88% atau sekitar 1.516.438 kasus, frekuensinya meningkat menjadi 40% atau sekitar 1.591.944 kasus pada anak balita (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2023). Angka kejadian diare di Kota Bandar Lampung pada anak balita pada periode bulan Januari hingga Juni 2020 mencapai 2810 kasus, dan pada bulan Januari hingga Juni mencapai 2998 kasus. Hal ini menunjukkan angka kejadian diare mengalami peningkatan. Puskesmas meliputi malaria 328 orang, tipus 193 orang, dan diare 50 orang pada tahun 2023. Pada awal tahun Januari 2024 terdapat 19 kasus diare (Nepiana, Setiawati, & Wandini, 2024).

Temuan terbaru menjelaskan bahwa upaya menurunkan frekuensi diare atau mengobati diare pada balita selain dengan menggunakan teknik farmakoterapi, juga terdapat terapi komplementer yang dapat digunakan. Beberapa terapi komplementer untuk menurunkan frekuensi diare antara lain daun jambu biji, daun sirih, kunyit, pisang, jahe, air kelapa, wortel, lada putih, madu dan lain-lain. Di antara beberapa pengobatan herbal/komplementer untuk balita, madu lebih

Novindri Ryalita, Linawati Novikasari*, Aryanti Wardiyah

Universitas Malahayati

Korespondensi Penulis: Linawati Novikasari. *Email: linawatinovikasari@malahayati.ac.id

DOI: 10.56922/mchc.v4i7.1748

Asuhan keperawatan diare pada anak dengan pemberian terapi madu

dianjurkan, karena herbal lain memiliki rasa yang tidak disukai anak-anak (Nepiana et al., 2024).

terapi komplementer yang dapat digunakan yaitu dengan memberikan madu. Madu sudah dikenal sebagai obat tradisional berbagai macam penyakit sejak zaman dahulu, namun madu belum banyak digunakan dalam pengobatan modern karena banyak munculnya penemuan antibiotik. Madu dapat dipakai untuk mengatasi diare karena efek antibakterinya dan kandungan nutrisinya yang mudah dicerna. Manfaat madu lain adalah membantu dalam penggantian cairan tubuh yang hilang akibat diare. Dalam cairan rehidrasi, madu dapat menambah kalium dan serapan air tanpa meningkatkan serapan natrium. Hal itu membantu memperbaiki mukosa usus yang rusak, merangsang pertumbuhan jaringan baru dan bekerja sebagai agen anti-inflamasi (Saputra, 2024).

Salah satu metode yang telah ditekankan dalam pengobatan tradisional untuk pengobatan diare adalah dengan mengonsumsi madu. Madu adalah satu nutrisi kaya yang mengandung karbohidrat, enzim, asam amino, asam organik, mineral, senyawa aromatik, pigmen, dan serbuk sari. Kaitan antara terapi madu dan diare, bahwa madu memiliki aktivitas bakterisidal yang dapat melawan beberapa organisme enteropathogenic, termasuk diantaranya spesies dari *Salmonella*, *Shigella*, dan *E.colli*. Madu alami dapat menurunkan bakteri pada penyakit diare (Saraswati & Saraswati, 2023).

Berdasarkan laporan kerja Dinas Kesehatan Provinsi Lampung tahun 2020, jumlah kasus diare yang dilayani mencapai 15.252 jiwa. Pada tahun 2020, Kota Bandar Lampung menempati urutan kedua jumlah kasus diare terbanyak dari 15 kabupaten/kota di Provinsi Lampung, sebanyak 15.252 kasus (Dinas Kesehatan Kota Bandar Lampung, 2020).

Penanganan diare selain menggunakan teknik farmakoterapi terdapat juga terapi komplementer yang dapat digunakan yaitu dengan memberikan madu. Madu sudah dikenal sebagai obat tradisional berbagai macam penyakit sejak zaman dahulu, namun madu belum banyak digunakan dalam pengobatan modern karena banyak munculnya penemuan antibiotik. Madu memiliki manfaat yang tinggi bagi dunia medis, terutama untuk mengatasi berbagai infeksi yang disebabkan oleh bakteri atau mikroba. Madu dapat dipakai

untuk mengatasi diare karena efek antibakterinya dan kandungan nutrisinya yang mudah dicerna. Sehingga madu sangat tepat untuk digunakan sebagai terapi komplementer pada diare akut (Botutihe, 2021).

Madu murni memiliki kemampuan untuk membantu pembentukan jaringan granulasi dan memperbaiki kerusakan pada permukaan kriptus usus. Efek prebiotik dari madu juga dapat merangsang pertumbuhan kuman komensial di dalam usus, dengan kemampuannya untuk melekat pada enterosit mukosa usus. Hal ini dapat menghambat kolonisasi sejumlah bakteri penyebab diare, termasuk virus seperti murine dan rebesus rotavirus (Ariska, 2023).

METODE

Jenis penelitian ini menggunakan pendekatan studi kasus deskriptif yang bertujuan untuk memberikan gambaran mengenai asuhan keperawatan pada anak yang mengalami diare dengan intervensi terapi pemberian madu. Penelitian ini menggunakan analisa deskriptif kualitatif untuk menggambarkan perubahan frekuensi dan konsistensi feses sebelum dan sesudah intervensi. Terapi madu diberikan sebagai intervensi mandiri keperawatan selama 3 hari berturut-turut, masing-masing sebanyak 2,5 ml sebanyak 3 kali sehari (pagi, siang, sore). Jenis madu yang digunakan adalah madu murni (tanpa campuran). Adapun yang menjadi pasien kelolaan adalah anak 1-5 tahun, pasien yang sedang mengalami diare dan keluarga pasien bersedia untuk dijadikan sampel dan menerima asuhan keperawatan oleh penulis yang dilampirkan dalam *informed consent*.

HASIL

Dari hasil pengkajian yang dilakukan pada hari Senin, tanggal 9 September 2025, diperoleh data bahwa pasien pertama (anak laki-laki usia 2 tahun) datang dengan keluhan utama buang air besar lebih dari 7 kali sehari dengan konsistensi feses cair, berwarna kehijauan, dan berbau menyengat. Pasien juga mengalami muntah sebanyak dua kali, tampak rewel, nafsu makan menurun, serta menunjukkan tanda-tanda dehidrasi ringan seperti turgor kulit menurun, ubun-ubun cekung, dan mukosa bibir kering. Sedangkan pada pasien kedua (anak perempuan usia 4 tahun), keluhan utama yang

Novindri Ryalita, Linawati Novikasari*, Aryanti Wardiyah

Universitas Malahayati

Korespondensi Penulis: Linawati Novikasari. *Email: linawatinovikasari@malahayati.ac.id

DOI: 10.56922/mchc.v4i7.1748

Asuhan keperawatan diare pada anak dengan pemberian terapi madu

disampaikan oleh orang tua adalah diare sejak dua hari terakhir, dengan frekuensi buang air besar 6 kali sehari, disertai demam ringan dan nyeri perut. Konsistensi feses juga cair, dan pasien tampak lemas, kurang aktif bermain, serta kurang nafsu makan. Data objektif menunjukkan bahwa kedua

anak mengalami gangguan keseimbangan cairan dengan gejala khas diare. Pemeriksaan fisik menunjukkan frekuensi nadi meningkat, CRT > 2 detik, dan penurunan berat badan dibanding hasil pengukuran sebelumnya di posyandu.

Tabel Terapi Madu Sebelum dan Sesudah Intervensi

Nama klien	Keterangan	Sebelum dilakukan terapi madu 15-06-2025	Sesudah dilakukan terapi madu 17-06-2025
An.S 3 tahun 1 bulan	Skala Diare Frekuensi BAB Konsistensi Feses	Diare berat 7 Kali Cair	Diare Ringan 2 Kali Padat
An.F 4 tahun 2 bulan	Skala Diare Frekuensi BAB Konsistensi Feses	Diare berat 6 Kali Cair	Diare Ringan 3 Kali Padat

Tabel diatas menunjukkan hasil setelah dilakukan pemberian terapi madu selama 3 hari berturut turut dengan frekuensi pemberian terapi yaitu 3 kali sehari pada pagi, siang, dan sore sebanyak 2,5ml setiap pemberian kepada An.S terdapat perubahan pada skala diare, sebelum dilakukan intervensi An.S dengan diare berat, setelah dilakukan intervensi skala diare menjadi diare ringan dan didapatkan hasil setelah dilakukan pemberian terapi madu selama 3 hari berturut turut dengan frekuensi pemberian terapi yaitu 3 kali sehari pada pagi, siang, dan sore sebanyak 2,5ml setiap pemberian kepada An.F terdapat perubahan pada skala diare, sebelum dilakukan intervensi An.F dengan diare berat, setelah dilakukan intervensi skala diare menjadi diare ringan.

Berdasarkan An.S dan An.F hasil lembar observasi sebelum dan sesudah dilakukanya pemberian terapi madu, terdapat perubahan pada skala diare. Sebelum di intervensi kedua klien dengan diare berat dan setelah di intervensi skala diare kedua klien menjadi diare ringan. Kedua klien mengalami perubahan signifikan pada frekuensi BAB dan juga konsistensi feses. Yang mana artinya pemberian terapi madu dapat mempengaruhi perubahan terhadap skala diare dan membantu menurunkan frekuensi BAB serta memperbaiki konsistensi feses.

PEMBAHASAN

Diare merupakan buang air besar lebih dari tiga kali dalam 24 jam dengan konsistensi feses yang cair, sering kali disertai kehilangan cairan dan elektrolit dalam jumlah besar yang mengarah pada dehidrasi (Ariska, 2023). Diare merupakan salah satu kondisi akut yang menyerang saluran pencernaan dan menjadi penyebab utama morbiditas dan mortalitas pada anak usia balita, terutama jika tidak ditangani dengan tepat. Ia juga menjelaskan bahwa gejala diare meliputi: frekuensi BAB meningkat, tinja cair, demam, muntah, dan

penurunan nafsu makan, sebagaimana ditemukan pada kedua pasien (Saraswati & Saraswati, 2023).

Penyakit yang sering diderita oleh anak anak yaitu masalah pencernaan seperti diare atau gastroenteritis. Gastroenteritis adalah peradangan pada lambung, usus kecil dan usus besar dengan berbagai kondisi patologis gastrointestinal dari dengan diare, saluran manifestasi dengan atau tanpa disertai muntah, serta ketidaknyamanan abdomen (Abdillah, Purnamawati, Rebo, & No, 2018). Diare dapat menular kepada balita melalui pengasuh, karena balita masih sangat bergantung

Novindri Ryalita, Linawati Novikasari*, Aryanti Wardiyah

Universitas Malahayati

Korespondensi Penulis: Linawati Novikasari. *Email: linawatinovikasari@malahayati.ac.id

DOI: 10.56922/mchc.v4i7.1748

Asuhan keperawatan diare pada anak dengan pemberian terapi madu

pada pengasuh dan menghabiskan lebih banyak waktu bersama mereka daripada orang lain. Pengasuh dalam konteks ini dapat berupa orang tua (ibu), nenek, atau pembantu rumah tangga. Ibu dapat menjadi sumber penularan diare kepada bayi karena praktik hidup bersih dan sehat (PHBS) mereka masih kurang, seperti kebiasaan mencuci tangan sebelum merawat dan menyiapkan semua kebutuhan bayi mereka (Suryaningsih, Waluya, & Nurjanah, 2023).

awal yang sangat penting dalam proses keperawatan karena menjadi dasar dalam menentukan diagnosa keperawatan, merumuskan rencana intervensi, serta mengevaluasi keberhasilan terapi yang diberikan. Pengkajian yang komprehensif membantu perawat dalam mengidentifikasi kebutuhan pasien secara tepat, termasuk kebutuhan terapi mandiri seperti pemberian madu pada kasus diare. Setelah proses pengumpulan data dan analisa data sesuai dengan masalah yang ditentukan, maka penulis merumuskan diagnosa keperawatan berdasarkan data-data yang diperoleh tersebut. Dari hasil analisa data maka, didapatkan bahwa diagnosa keperawatan pada kedua pasien tersebut adalah Diare Berhubungan Dengan Malabsorpsi.

Menurut teori yang dikemukakan peneliti sebelumnya diare merupakan salah satu gangguan pada saluran pencernaan yang memerlukan asuhan keperawatan secara tepat dan berkelanjutan, terutama pada anak-anak. Diare ditandai dengan peningkatan frekuensi buang air besar disertai perubahan konsistensi feses menjadi lebih cair, yang bila tidak ditangani segera dapat menyebabkan dehidrasi dan gangguan nutrisi (Ferasinta & Dinata, 2020). Menurut penulis, pengkajian keperawatan merupakan langkah awal yang sangat penting dalam proses keperawatan, karena menjadi dasar bagi perawat untuk memahami kondisi fisik, psikologis, sosial, dan lingkungan pasien secara menyeluruh. Melalui pengkajian yang sistematis dan menyeluruh, perawat dapat mengidentifikasi masalah kesehatan yang sedang dialami pasien, menentukan prioritas perawatan, serta merancang intervensi yang sesuai dan efektif. Tanpa pengkajian yang akurat, risiko kesalahan dalam penentuan diagnosis keperawatan dan rencana tindakan menjadi lebih tinggi, yang pada akhirnya dapat memengaruhi kualitas dan hasil perawatan pasien. Selain itu, pengkajian yang baik

juga mencerminkan pendekatan holistik dalam asuhan keperawatan, di mana perawat tidak hanya fokus pada penyakit, tetapi juga pada kebutuhan individu pasien secara keseluruhan. Menurut pendapat peneliti, penegakan diagnosis diare pada anak merupakan proses yang cukup kompleks namun sangat penting, karena gejala diare sering kali mirip dengan gangguan pencernaan lainnya seperti intoleransi makanan, alergi, atau infeksi sistemik. Oleh karena itu, diagnosis harus ditegakkan secara cermat dan menyeluruh oleh tenaga kesehatan, dengan mempertimbangkan frekuensi buang air besar, konsistensi feses, serta adanya gejala penyerta seperti demam, muntah, dan tanda-tanda dehidrasi. Selain itu, penting pula untuk mengevaluasi riwayat makanan, kebersihan lingkungan, serta riwayat sakit dalam keluarga, guna menyingkirkan penyebab lain dan memastikan pemberian intervensi yang tepat, termasuk penggunaan terapi komplementer seperti madu.

Intervensi keperawatan adalah serangkaian tindakan yang direncanakan oleh perawat untuk membantu pasien mengatasi masalah kesehatannya, baik dari segi fisik, psikologis, sosial, maupun lingkungan. Intervensi ini berdasarkan hasil pengkajian dan diagnosis keperawatan yang telah ditegakkan sebelumnya. Tujuan dari intervensi keperawatan adalah untuk meringankan gejala, mencegah komplikasi, mempercepat proses penyembuhan, serta mendukung pemulihan optimal pasien. Pada kasus diare pada anak, salah satu intervensi mandiri yang dapat dilakukan oleh perawat adalah pemberian terapi madu. Intervensi ini dipilih karena madu memiliki sifat antibakteri, antiinflamasi, serta kandungan nutrisi yang dapat membantu memperbaiki keseimbangan cairan dan mempercepat penyembuhan mukosa usus (Ferasinta & Dinata, 2020).

Pemberian madu sebanyak 2,5 ml tiga kali sehari selama 5 hari terbukti efektif menurunkan frekuensi buang air besar pada anak yang mengalami diare. Studi kasus ini menunjukkan bahwa setelah lima hari pemberian terapi madu, pasien mengalami penurunan frekuensi BAB dan peningkatan konsistensi feses, dari yang awalnya cair menjadi lebih padat.

Hal ini sejalan dengan temuan sebelumnya yang menjelaskan bahwa kandungan gula alami dalam madu dapat meningkatkan penyerapan air di usus

Novindri Ryalita, Linawati Novikasari*, Aryanti Wardiyah

Universitas Malahayati

Korespondensi Penulis: Linawati Novikasari. *Email: linawatinovikasari@malahayati.ac.id

DOI: 10.56922/mchc.v4i7.1748

Asuhan keperawatan diare pada anak dengan pemberian terapi madu

dan membantu mempercepat proses rehidrasi. Selain itu, madu juga dapat menstimulasi pertumbuhan bakteri baik dalam usus dan menekan pertumbuhan patogen penyebab diare seperti *E. coli* dan *Shigella* (Andayani, 2020). Menurut pendapat penulis, terapi madu merupakan metode yang alami, ekonomis, dan mudah diterapkan, serta memiliki nilai psikologis positif bagi anak dan orang tua. Dibandingkan dengan terapi yang bersifat invasif atau farmakologis, pemberian madu lebih mudah diterima oleh anak karena rasanya manis dan bentuknya tidak menakutkan. Terapi ini juga memberi rasa percaya diri kepada orang tua bahwa mereka dapat berkontribusi langsung dalam proses penyembuhan anak. Namun demikian, terapi madu tidak dimaksudkan untuk menggantikan pengobatan utama, melainkan sebagai bentuk intervensi komplementer dalam asuhan keperawatan.

Implementasi keperawatan adalah tahap di mana perawat mulai menjalankan atau melaksanakan rencana keperawatan yang telah disusun berdasarkan hasil pengkajian dan diagnosa sebelumnya. Pada tahap ini, perawat melakukan tindakan langsung kepada pasien sesuai dengan prioritas masalah dan tujuan yang ingin dicapai. Dalam kasus An. A dan An. B, diagnosa utama yang ditegakkan adalah hipovolemia berhubungan dengan kehilangan cairan aktif akibat diare. Berdasarkan rencana keperawatan, dilakukan intervensi berupa terapi pemberian madu sebagai intervensi mandiri yang diadaptasi dari jurnal sebelumnya di mana terapi madu terbukti menurunkan frekuensi buang air besar pada anak yang mengalami diare (Ferasinta & Dinata, 2020).

Pelaksanaan intervensi dimulai pada hari Senin, 9 September 2025, dan berakhir pada hari Rabu, 11 September 2025. Terapi madu diberikan sebanyak 2,5 ml madu murni, tiga kali sehari (pagi, siang, sore) selama 3 hari berturut-turut.

Pada An. A (usia 2 tahun), terapi dilaksanakan setiap pukul 09.00, 13.00, dan 17.00 WIB. Pada An. B (usia 4 tahun), terapi dilaksanakan pada pukul 08.00, 12.00, dan 16.00 WIB. Selama proses implementasi, frekuensi buang air besar dan konsistensi feses dicatat setiap hari untuk menilai efektivitas intervensi. Sebelum intervensi, kedua pasien mengalami diare berat (BAB >6 kali per hari dengan feses cair), dan setelah terapi madu, frekuensi BAB menurun menjadi 2–3 kali per hari

dengan konsistensi feses mulai mengental. Ketika melakukan implementasi keperawatan, perawat harus mempersiapkan diri secara optimal agar intervensi yang diberikan berjalan lancar, aman, dan sesuai dengan kondisi pasien. Hal pertama yang dilakukan adalah memastikan dosis madu yang diberikan tepat, alat ukur bersih, serta anak dalam kondisi nyaman saat intervensi dilakukan. Perawat juga berkoordinasi dengan orang tua pasien agar mereka memahami prosedur dan manfaat terapi. Ketika melakukan implementasi keperawatan, perawat harus mempersiapkan diri dengan baik agar tindakan yang diberikan berjalan lancar dan efektif. Pertama-tama, perawat perlu memahami dengan jelas rencana perawatan yang telah dibuat, sehingga setiap langkah yang dilakukan sesuai dengan kebutuhan pasien. Setelah tindakan selesai, perawat wajib mengamati reaksi atau perubahan kondisi pasien untuk mengetahui apakah tindakan tersebut berhasil atau perlu penyesuaian.

Evaluasi keperawatan menilai apakah tindakan atau intervensi yang telah dilakukan berhasil mencapai tujuan dan hasil yang diharapkan dalam perawatan pasien. Dengan kata lain, evaluasi bertujuan untuk mengetahui apakah kondisi pasien sudah membaik, gejala yang dialami berkurang, atau masalah kesehatan yang ditangani sudah terselesaikan sesuai dengan rencana.

Hal ini sejalan dengan teori yang menjelaskan bahwa madu banyak mengandung zat bermanfaat yaitu, Hidrogen peroksida, flavonoid, dan senyawa fenolik yang bersifat antibakteri dan antivirus. Madu dapat menghambat pertumbuhan patogen penyebab diare, seperti *Escherichia coli*, *Salmonella*, atau Rotavirus. Ini membantu menghentikan infeksi di saluran cerna yang menjadi penyebab diare. Glukosa dan fruktosa, yang merupakan karbohidrat sederhana, Karbohidrat ini mempercepat penyerapan natrium dan air di usus halus melalui mekanisme sodium-glucose co-transport. Hasilnya rehidrasi lebih cepat dan frekuensi BAB berkurang.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh penelitian lain yaitu terapi madu yang diberikan pada anak diare diberikan optimal selama 3-5 hari dengan frekuensi 3 kali sehari pagi, siang dan sore, sebanyak masing masing 2,5 ml. Terapi ini dilakukan terhadap 1 responden menggunakan lembar evaluasi (pre dan post) intervensi. Dengan hasil setelah dilakukan terapi madu selama 4 hari

Novindri Ryalita, Linawati Novikasari*, Aryanti Wardiyah

Universitas Malahayati

Korespondensi Penulis: Linawati Novikasari. *Email: linawatinovikasari@malahayati.ac.id

DOI: 10.56922/mchc.v4i7.1748

Asuhan keperawatan diare pada anak dengan pemberian terapi madu

berturut turut dan dilakukan sebanyak 3 kali sehari yaitu pada hari pertama Frekuensi BAB 7 kali dalam sehari, setelah hari ke 4 frekuensi BAB menjadi 2 kali sehari. Yang mana artinya terdapat perubahan pada frekuensi BAB setelah dilakukan intervensi terapi madu (Andayani, 2019).

Penelitian sebelumnya juga menjelaskan bahwa terjadinya perbedaan penurunan frekuensi diare pada kelompok suplementasi madu dibanding kelompok yang tidak mendapatkan suplementasi madu, peneliti berasumsi berdasarkan kemampuan madu untuk membantu terbentuknya jaringan granulasi. Memperbaiki kerusakan permukaan kriptus usus dan adanya efek madu sebagai prebiotik yang dapat menumbuhkan kuman komensal dalam usus dengan kemampuan melekat pada enterosit mukosa usus sehingga dapat menghambat kolonisasi sejumlah bakteri penyebab diare termasuk virus (Cholid, Santosa, & Suhartono, 2016). Sejalan dengan penelitian lainnya yang mengungkapkan bahwa pemberian terapi madu dapat mempengaruhi penurunan frekuensi diare pada balita karena madu memiliki aktivitas bakterisidal yang dapat melawan

beberapa organisme *enteropathogenic*, termasuk di antaranya spesies dari *E.Coli* (Wulandari & Milindasari, 2023).

Upaya untuk mengurangi frekuensi diare atau mengobati diare pada balita, selain menggunakan teknik farmakoterapi, juga mencakup terapi komplementer yang dapat digunakan. Beberapa terapi komplementer untuk mengurangi frekuensi diare meliputi daun jambu biji, daun sirih, kunyit, pisang, jahe, air kelapa, wortel, lada putih, madu, dan lainnya. Di antara berbagai herbal/terapi komplementer untuk balita, madu direkomendasikan karena herbal lain memiliki rasa yang mungkin tidak disukai oleh anak-anak (Meisuri, Perdani, Mutiara, & Sukohar, 2020).

Menurut penulis, terapi madu merupakan intervensi mandiri keperawatan yang efektif, aman, dan mudah diterapkan dalam praktik klinis, khususnya pada anak dengan diare ringan hingga sedang. Intervensi ini layak dipertimbangkan sebagai terapi komplementer berbasis bukti (evidence-based practice) dalam manajemen keperawatan anak dengan diare.

SIMPULAN

Setelah dilakukan tindakan asuhan keperawatan non-farmakologis berupa terapi madu selama 3 hari berturut-turut, maka dapat disimpulkan bahwa pemberian madu sebanyak 2,5 ml sebanyak tiga kali sehari terbukti dapat menurunkan frekuensi buang air besar dan memperbaiki konsistensi feses pada anak yang mengalami diare. Terjadi perbedaan sebelum dan sesudah terapi, yaitu frekuensi BAB menurun dari 6–7 kali per hari menjadi 2–3 kali per hari, dan konsistensi feses berubah dari cair menjadi lebih padat. Hasil ini menunjukkan bahwa terapi madu efektif sebagai intervensi mandiri dalam mendukung proses penyembuhan diare pada anak.

SARAN

Bagi institusi pelayanan kesehatan, diharapkan hasil penelitian ini dapat diaplikasikan sebagai pertimbangan rasional dalam pendekatan asuhan

keperawatan pada anak dengan diare, khususnya melalui pemberian terapi madu sebagai intervensi komplementer yang mudah, aman, dan terjangkau. Terapi madu dapat dijadikan alternatif dukungan nutrisi alami yang membantu mengurangi frekuensi buang air besar dan mempercepat proses penyembuhan saluran cerna anak. Bagi pengembangan ilmu keperawatan, diharapkan institusi pendidikan keperawatan dapat menggunakan hasil penelitian ini sebagai bahan referensi dalam pengajaran maupun penelitian selanjutnya, terutama dalam pengembangan intervensi non-farmakologis untuk anak dengan gangguan sistem pencernaan. Selain itu, perlu penambahan referensi terkait terapi madu dan manfaatnya di perpustakaan perguruan tinggi agar mahasiswa memiliki akses lebih luas terhadap sumber literatur ilmiah yang relevan.

DAFTAR PUSTAKA

Abdillah, Z. S., Purnamawati, I. D., Rebo, A. K. P., & No, J. T. M. (2018). Asuhan keperawatan pada anak dengan diare.

Andayani, R. P. (2020). Madu Dengan Oral Rehydration Salts dan Larutan Madu Efektif Terhadap Penurunan Frekuensi Diare dan Lama

Novindri Ryalita, Linawati Novikasari*, Aryanti Wardiyah

Universitas Malahayati

Korespondensi Penulis: Linawati Novikasari. *Email: linawatinovikasari@malahayati.ac.id

DOI: 10.56922/mchc.v4i7.1748

Asuhan keperawatan diare pada anak dengan pemberian terapi madu

- Rawat Pada Anak. *Jik Jurnal Ilmu Kesehatan*, 4(1), 57-64.
- Ariska, M. (2023). Asuhan Keperawatan Pada An. A Dengan Pemberian Madu Pada Kasus Diare Akut Di Ruang Akut RSUP Dr. M Djamil Padang Tahun 2023 (Doctoral dissertation, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Alifah Padang).
- Botutihe, F. (2021). Terapi komplementer madu pada anak untuk menurunkan frekuensi diare. *Jurnal Kesehatan Delima Pelamonia*, 5(1), 53-60.
- Cholid, S., Santosa, B., & Suhartono, S. (2016). Pengaruh Pemberian Madu pada Diare Akut. *Sari Pediatri*, 12(5), 289-95.
- Dinas Kesehatan Provinsi Lampung. (2020). Profil Kesehatan Provinsi Lampung 2020. Diakses dari: <https://dinkes.lampungprov.go.id/download/profil-kesehatan-provinsi-lampung-2020/>
- Ferasinta, F., & Dinata, E. Z. (2020). Pengaruh pemberian edukasi dengan media audiovisual terhadap motivasi ibu dalam merawat balita dengan diare. *Avicenna*, 15(3), 374447.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023). Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023. Diakses dari: <https://www.badankebijakan.kemkes.go.id/hasil-ski-2023/>
- Leuwol, S. (2022). Asuhan Keperawatan Diare. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Gunung Maria Tomohon
- Lusiana, E., Immawati, I., & Nurhayati, S. (2021). Penerapan Pemberian Madu Untuk Mengatasi Diare Pada Anak Usia Prasekolah (3 -5 TAHUN). *Jurnal cendikia muda*, 1(1).
- Meisuri, N., Perdani, R., Mutiara, H., & Sukohar, A. (2020). Efek Suplementasi Madu terhadap Penurunan Frekuensi Diare Akut pada Potential Effects of Honey Supplementation on Decreasing Frequency of Children Acute Diarrhea in Dr. H Abdoel Moeloek Hospital Bandar Lampung. *Jurnal Majority*, 9(2), 26-32.
- Nepiana, N., Setiawati, S., & Wandini, R. (2024). Terapi Komplementer Penggunaan Madu dan Zinc Untuk Mengatasi Diare pada Anak Di Desa Lempasing Provinsi Lampung. *Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat (PKM)*, 7(9), 3763-3773.
- Saputra, Y. A. (2023). Asuhan Keperawatan Pada Anak Diare Dengan Intervensi Madu Terhadap Penurunan Frekuensi Diare di Puskesmas Sawah Lebar Kota Bengkulu (Doctoral dissertation, Universitas Muhammadiyah Bengkulu).
- Saraswati, G., & Saraswati, A. P. D. (2023). Asuhan Keperawatan Diare Dengan Terapi Madu Murni Pada Anak Yang Mengalami Gastroenteritis Akut Di Ruang Sandat Rs Tk li Udayana (Doctoral dissertation, Poltekkes Kemenkes Denpasar Jurusan Keperawatan 2023).
- Sari, S. W. (2020). *Inovasi Pemberian Madu Untuk Menurunkan Frekuensi Bab Pada Anak Dengan Diare Di Wilayah Kabupaten Magelang* (Doctoral dissertation, Diploma, Universitas Muhammadiyah Magelang).
- Suryaningsih, C., Waluya, I. R., & Nurjanah, N. (2023). Pengaruh Pemberian Madu terhadap Pola Defekasi Balita dengan Diare. *Jurnal Penelitian Kesehatan" SUARA FORIKES"(Journal of Health Research" Forikes Voice"*, 143-147.
- World Health Organization. (2024). Diarrhoeal disease. Diakses dari: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/diarrhoeal-disease>
- Wulandari, Y., & Milindasari, P. (2023). Terapi Pemberian Madu Untuk Menurunkan Frekuensi Diare Pada Anak Balita. *Jurnal Keperawatan Bunda Delima*, 5(2), 13-18.

Novindri Ryalita, Linawati Novikasari*, Aryanti Wardiyah

Universitas Malahayati

Korespondensi Penulis: Linawati Novikasari. *Email: linawatinovikasari@malahayati.ac.id

DOI: 10.56922/mchc.v4i7.1748