

**PENERAPAN PEMBERIAN MADU UNTUK MENGATASI DIARE
PADA ANAK USIA PRASEKOLAH (3 – 5 TAHUN)**

**APPLICATION OF HONEY TO TREAT DIARRHEA
IN PRE SCHOOL AGE (3 - 5 YEARS)**

Ega Lusiana¹, Immawati², Sri Nurhayati³
^{1,2,3}Akademi Keperawatan Dharma Wacan Metro
E-mail:Egalusiana52@gmail.com

ABSTRAK

Diare merupakan suatu kondisi buang air besar tidak normal yaitu lebih dari 3 kali sehari dengan konsistensi tinja yang encer dapat disertai atau tanpa disertai darah atau lendir sebagai akibat dari terjadinya proses inflamasi pada lambung atau usus. Madu dapat digunakan sebagai anti bakteri dan prebiotik yang dapat mengatasi diare. Penelitian ini bertujuan untuk menggambarkan penerapan frekuensi pemberian madu untuk menurunkan diare pada anak usia prasekolah (3 – 5 tahun). Desain pada penelitian ini menggunakan desain studi kasus. Subyek adalah anak usia prasekolah (3 – 5 tahun) yang menderita diare dengan frekuensi diare lebih dari 3 kali dalam 1 hari. Karakteristik responden pada penelitian ini adalah anak berusia 1,7 tahun dirawat dengan diare akut. Anak dikategorikan dalam diare ringan/ sedang. Tanda dan gejala yang muncul yaitu frekuensi BAB 5 kali sehari, feces cair disertai ampas, bising usus meningkat, turgor kulit elastis dan suhu tubuh 39 °C. Hasil: Penerapan pemberian madu mampu menurunkan frekuensi diare menjadi 3 kali sehari, konsistensi feces lunak, bising usus normal, turgor kulit elastis dan penurunan suhu tubuh sebesar 1,2 °C. Bagi ibu yang memiliki anak yang menderita diare dapat menjadikan madu sebagai salah satu alternatif dalam mengatasi masalah diare pada anak. Kesimpulan: penerapan pemberian madu mampu menurunkan frekuensi diare dan suhu tubuh.

Kata Kunci : Diare, Madu, Usia Prasekolah (3-5 tahun)

ABSTRACT

Diarrhea is a condition of abnormal bowel movements, which is more than 3 times a day with a watery stool consistency that can be accompanied or without blood or mucus as a result of the process of inflammation in the stomach or intestines. Honey can be used as an anti-bacterial and prebiotic that can treat diarrhea. This research aims to describe the application of the frequency of giving honey to reduce diarrhea in preschool children (3 - 5 years). This research using a case study design. Subjects were preschool children (3 - 5 years) who suffered from diarrhea with diarrhea frequency of more than 3 times a day. Respondent in this research is a child with A 1.7 year old was treated with acute diarrhea. Children are categorized as mild / moderate diarrhea. Signs and symptoms that appear are frequency of defecating 5 times a day, liquid stool accompanied by dregs, increased bowel sounds, elastic skin turgor and body temperature of 39 °C. The application of honey can reduce the frequency of diarrhea to 3 times a day, soft stool consistency, normal bowel sounds, elastic skin turgor and a decrease in body temperature by 1.2 °C. For mothers who have children suffering from diarrhea, honey can be used as an alternative in overcoming diarrhea problem in children.

Keywords: Diarrhea, Honey, Preschool Age (3-5 years)

PENDAHULUAN

Sistem pencernaan pada anak dapat mengalami gangguan yang dapat disebabkan oleh berbagai faktor. Faktor penyebab gangguan pada sistem pencernaan manusia misalnya mengkonsumsi makanan yang tidak sehat dan pola makan yang tidak teratur. Salah satu gangguan sistem pencernaan adalah diare. Penyakit diare menjadi penyebab kedua kematian pada anak-anak di bawah lima tahun dan menjadi penyebab utama kekurangan gizi pada balita. Secara global, angka kejadian diare setiap tahunnya mencapai 1,7 milyar dan menyebabkan kematian balita 760.000 jiwa. Di negara-negara berkembang, anak-anak yang berada pada usia di bawah lima tahun rata-rata mengalami 3 kali diare setiap tahun¹.

Diare merupakan suatu kondisi buang air besar tidak normal yaitu lebih dari 3 kali sehari dengan konsistensi tinja yang encer dapat disertai atau tanpa disertai darah atau lendir sebagai akibat dari terjadinya proses inflamasi pada lambung atau usus².

Prevalensi diare di Indonesia pada tahun 2018 sebesar 8,0 %, meningkat dari tahun 2017 sebesar 7,0%, sedangkan

prevalensi diare di Propinsi Lampung pada balita tahun 2018 sebesar 5% (Riset Kesehatan Dasar, 2018). Di Ruang Anak Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Jendral A.Yani Metro pada tahun 2018 kasus diare ada sebanyak 240 kasus atau sebesar 14,26 % dan menduduki peringkat ketiga dari 10 besar penyakit yang ada di Ruang Anak³.

Tingginya angka kematian akibat diare masih disebabkan oleh beberapa faktor antara lain: karena kesehatan lingkungan yang belum memadai, keadaan gizi yang belum memuaskan, kepadatan penduduk, sosial ekonomi maupun pendidikan atau pengetahuan dan perilaku masyarakat yang secara langsung maupun tidak langsung mempengaruhi penyakit diare ini⁴.

Diare akut pada anak paling banyak disebabkan oleh virus tetapi juga dapat berkaitan dengan enteropatogen bakteri atau parasit. Virus mencederai permukaan absorptif sel vilosa matur, menyebabkan penurunan absorpsi cairan dan defisiensi disakaridase. Bakteri menyebabkan cedera usus dengan secara langsung menginvasi mukosa, merusak permukaan vilosa atau melepaskan

toksin. Diare akut dapat berdarah atau tidak berdarah⁵.

Karena sebagian besar kasus diare bersifat akut dan disebabkan oleh virus, manajemen terapeutik diare biasanya bersifat suportif (memelihara keseimbangan cairan dan nutrisi). Manajemen keperawatan anak yang mengalami diare berfokus pada upaya mengembalikan keseimbangan cairan dan elektrolit dan mengedukasi keluarga. Pengembalian keseimbangan cairan dapat dilakukan dengan pemberian cairan dan elektrolit oral seperti: pedialyte, oralit atau madu dan pemberian ASI jika penyebab diare bukan ASI. Salah satu penatalaksanaan keperawatan yang dapat dilakukan pada anak yang menderita diare adalah pemberian madu⁵.

Masyarakat dunia dari berbagai budaya dan agama telah mengenal madu sebagai jenis suplemen yang bernilai tinggi. Dari studi laboratorium dan uji klinis, madu murni memiliki aktivitas bakterisidal yang dapat melawan beberapa organisme *enteropathogenic*, termasuk diantaranya spesies dari *salmonela*, *shigela* dan *E.coli*. Uji klinis pemberian madu pada anak yang menderita gastroenteritis

telah diteliti. Para peneliti mengganti glukosa (111 mmol/l) di dalam cairan rehidrasi oral yang mengandung elektrolit standar seperti yang direkomendasikan WHO/UNICEF. Rata-rata waktu pemulihan dari pasien (usia 8 hari sampai 11 tahun) mengalami penurunan yang signifikan⁶.

Berdasarkan uraian tersebut di atas, penulis tertarik untuk melakukan penerapan dengan judul penerapan pemberian madu terhadap penurunan frekuensi diare pada anak balita di Klinik Akademi Keperawatan (Akper) Dharma Wacana Metro.

Tujuan umum penerapan ini adalah untuk menggambarkan penerapan pemberian madu untuk menurunkan diare pada anak usia prasekolah (3 – 5 tahun).

METODE

Rancangan penulisan ini menggunakan desain studi kasus (*case study*) yaitu dengan cara meneliti suatu permasalahan melalui suatu kasus yang terdiri unit tunggal. Subyek penerapan adalah pihak-pihak yang dijadikan sebagai sampel dalam sebuah penerapan⁷.

Subyek dalam penerapan pemberian madu ini adalah anak usia prasekolah (3 – 5 tahun) yang menderita diare dengan frekuensi diare lebih dari 3 kali dalam 1 hari. Penerapan pemberian madu telah dilakukan di Laboratorium Keperawatan Akper Dharma Wacana Metro. Waktu penerapan dilakukan pada tanggal 29 Juni 2020.

HASIL

An. A berusia 1,7 tahun dirawat di ruang anak dengan diagnosa medis diare. Dari hasil wawancara didapatkan ibu mengatakan anaknya mencret disertai ampas sebanyak 5 kali sehari sejak 2 hari yang lalu disertai demam, mual, muntah. Anak masih mau makan dan minum tetapi anaknya rewel. Klien telah mendapatkan terapi antibiotik dan terapi yang lain yang sesuai.

A. Gambaran Frekuensi Diare Sebelum Penerapan Pemberian Madu

Tabel 1. Gambaran Sebelum Penerapan Pemberian Madu

No	Observasi	Hasil
1.	Frekuensi BAB	5
2.	Konsistensi feces	Cair + ampas
3.	Bising usus	+ / ↑
4.	Turgor kulit	2 detik
5.	Suhu (°C)	39 °C

Dari tabel 1 diketahui bahwa klien menderita diare. Klien dikategorikan dalam diare ringan/ sedang

B. Gambaran Frekuensi Diare Setelah Penerapan Pemberian Madu

Klien menderita diare dengan frekuensi diare 5 kali sehari. Klien mengalami infeksi pada saluran pencernaan yang disebabkan oleh bakteri. Pemberian madu mampu melemahkan dan menghentikan penyebaran bakteri karena madu memiliki aktivitas anti bakteri. Menurut penelitian Yuliarti madu memiliki tingkat keasaman dengan pH 3,65 sehingga dalam pH tersebut bakteri akan mati. Di dalam madu juga terdapat senyawa organik yang bersifat anti bakteri. Di dalam pencernaan, madu akan melindungi kolon dari luka sehingga tidak sampai menjadi infeksi⁸.

Pemberian madu pada klien dilakukan dengan cara melarutkan 7 cc (\pm 1 sendok makan) madu yang diencerkan dengan menggunakan aquadest steril menjadi 10 cc pada masing-masing pemberian. Pemberian madu dilakukan 3 kali sehari yaitu pada pukul 07.00 WIB, pukul 15.00 WIB dan pukul 21.00 WIB.

Tabel 2. Gambaran setelah Penerapan Pemberian Madu

H a r i	Frekuensi BAB		Konsis tensi	Bising usus	Turgor kulit	Suhu (°C)
	Pre	Post				
	1	5				
2	5	4	Lunak	+ / ↑	2 detik	38,2
3	4	3	Lunak	+ / N	2 detik	37,8

Dari hasil penerapan yang dilakukan, terjadi perubahan pada diare klien. Hasil penerapan pemberian madu, klien mengalami penurunan frekuensi BAB menjadi 3 kali sehari, konsistensi feces lunak, bising usus normal, turgor kulit elastis dan penurunan suhu tubuh sebesar 1,2 °C.

PEMBAHASAN

Diare adalah pengeluaran feses yang sering, lunak dan tidak berbentuk yang disebabkan karena inflamasi gastrointestinal, iritasi gastrointestinal, proses infeksi dan malabsorpsi. Penyebab diare juga dapat disebabkan karena terpapar kontaminan, toksin, penyalahgunaan laksatif, perubahan air dan makanan serta adanya bakteri pada air. Gejala diare adanya defekasi lebih dari tiga kali dalam 24 jam, feses lembek atau cair, frekuensi peristaltik meningkat dan bising usus hiperaktif⁹.

Diare akut pada anak paling banyak disebabkan oleh virus tetapi juga dapat

berkaitan dengan enteropatogen bakteri atau parasit. Virus mencederai permukaan absorptif sel vilosa matur, menyebabkan penurunan absorpsi cairan dan defisiensi disakaridase. Bakteri menyebabkan cedera usus dengan secara langsung menginvasi mukosa, merusak permukaan vilosa atau melepaskan toksin. Diare akut dapat berdarah atau tidak berdarah.

Hasil pengkajian didapatkan pasien menderita diare akut. Klien dikategorikan dalam diare ringan/ sedang. Hal ini sesuai dengan pendapat Wijaya dan Putri yaitu diare dehidrasi ringan/ sedang ditandai oleh beberapa hal berikut: gelisah, rewel/ mudah marah, mata cekung, buang air besar cair 4-9 kali sehari, kadang muntah 1-2 kali sehari, haus, minum dengan lahap, suhu tubuh anak terkadang meningkat, tidak ada nafsu makan sehingga badan menjadi lesu dan lemas, cubitan kulit perut kembali lambat.

Manajemen keperawatan anak yang mengalami diare berfokus pada upaya mengembalikan keseimbangan cairan dan elektrolit dan mengedukasi keluarga. Pengembalian keseimbangan cairan dapat dilakukan dengan pemberian

cairan dan elektrolit oral seperti: pedialyte, oralit atau madu dan pemberian ASI jika penyebab diare bukan ASI. Salah satu penatalaksanaan keperawatan yang dapat dilakukan pada anak yang menderita diare adalah pemberian madu.

Madu dapat digunakan sebagai anti bakteri dan prebiotik yang dapat mengatasi diare. Selain itu, madu juga mampu mengobati masalah konstipasi dan diare anak, meminimalkan patogen dan menurunkan durasi diare. Kandungan antibiotik madu juga mampu mengatasi bakteri diare dan mempunyai aktivitas bakterisida yang mampu melawan beberapa organisme *enterophageitic*, termasuk spesies dari *Salmonella*, *Shigella* dan *E.Colli*. Sifat antibakteri yang terdapat pada madu dipengaruhi oleh osmolaritas madu yang tinggi, kandungan rendah air, pH yang rendah sehingga keasaman madu menjadi lebih tinggi. Madu memiliki kandungan tinggi gula yang mampu meningkatkan tekanan osmosis sehingga dapat menghambat pertumbuhan dan perkembangan bakteri¹⁰.

Pengaruh madu terhadap organ pencernaan yaitu madu merupakan unsur

pembersih, tidak membiarkan pertumbuhan dan perkembangbiakan kuman-kuman di dalam organ pencernaan, madu menurunkan kadar asam lambung, mengurangi hasil-hasil sebagian hormon lambung dan usus yang secara langsung berpengaruh terhadap sekresi alat-alat pencernaan organ-organ yang memicu pergerakan lambung serta usus. Madu mengandung zat antibodi, yaitu zat yang menjalankan fungsinya di dalam saluran pencernaan dan sel-sel selaput lendir yang ada didalamnya. Madu mengandung unsur-unsur mineral, garam, sodium, potassium, kalsium dan magnesium serta berbagai macam vitamin. Semua unsur ini menormalkan kerja saluran pencernaan, menciptakan keseimbangan dalam gerakan dorong menuju usus dan mengatur arah pergerakan¹¹.

Ada beberapa hal yang menyebabkan madu memiliki aktivitas anti bakteri, diantaranya kadar gula di dalam madu cukup tinggi sehingga menghambat pertumbuhan bakteri dan tidak mampu berkembang biak. Tingkat keasaman madu dengan pH 3,65 sehingga dalam pH tersebut bakteri akan mati. Di dalam madu juga terdapat senyawa organik yang bersifat anti bakteri, yaitu

flavonoid, polyphenol, dan glikosida. Madu juga dapat mencegah radang pada usus, maag dan tukak lambung. Di dalam pencernaan, madu akan melindungi kolon dari luka sehingga tidak sampai menjadi infeksi.

Diare menyebabkan mukosa usus rusak sehingga timbul gangguan proses penyebaran makanan, pemberian madu bisa membantu terbentuknya jaringan granulasi dan memperbaiki permukaan kriptus usus, memperbaiki saluran mukosa usus, serta menghambat bakteri dan virus. Mukosa usus yang membaik dapat meningkatkan penyerapan makanan, mengurangi bising usus, mengurangi frekuensi diare.

Hasil penelitian yang dilakukan pada 20 balita yang dirawat di RSI Siti Rahmah Padang dengan kriteria inklusi anak usia 1-5 tahun dengan diare akut diperoleh hasil bahwa frekuensi diare menurun setelah diberikan madu. Rata-rata frekuensi diare sebelum diberikan madu 8,15 kali menurun menjadi rata-rata 3,55 kali per hari setelah diberikan madu. Madu diberikan 3 kali sehari sebanyak 5 ml dan ORS diberikan setiap anak diare¹⁰.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pada 40 orang dibagi menjadi 20 responden diberikan perlakuan dan 20 responden sebagai kelompok kontrol. Didapatkan pada kelompok eksperimen yang diberi madu penurunan frekuensi diare sebagian besar cepat (65%) sedangkan pada kelompok kontrol (tidak diberi madu) penurunan frekuensi diare sebagian besar lambat (40%). Ada pengaruh pemberian madu terhadap penurunan frekuensi diare pada balita¹².

Hasil penelitian yang dilakukan pada 70 subyek diare akut dengan diare ringan sedang yang dibagi menjadi 2 kelompok: kelompok suplementasi madu sebanyak 35 anak dan kontrol sebanyak 35 anak. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pemberian madu terbukti menurunkan frekuensi diare pada hari ke 2, 4, dan 5, memperpendek lama perawatan serta kesembuhan 50% yang terjadi di hari ke-3. Tidak terdapat perbedaan kenaikan berat badan pada kedua kelompok⁶.

Hasil penelitian lain yang dilakukan oleh Herawati dengan Rancangan Praeksperimen dengan pendekatan *pretest posttest* dengan kelompok kontrol. Sampel dalam penelitian ini berjumlah 14 responden anak balita yang

dibagi menjadi 2 kelompok yaitu 7 kelompok kasus dan 7 kelompok kontrol. Hasil penelitian dari analisa data rata-rata terjadi penurunan frekuensi diare setelah diberikan madu (2,1 kali) dibandingkan dengan frekuensi diare sebelum diberikan madu (7,5 kali) dengan standar deviasi (1,7 kali) dan standar error (0,6 kali). Ada penurunan frekuensi diare sebelum dan sesudah pemberian madu pada balita di RSUD ROHUL dengan ($p=0,0001$)¹³.

Hasil penelitian Nurmaningsih dan Rokhaidah yang dilakukan pada 26 anak balita dengan diare akut yang dibagi menjadi 2 kelompok, yaitu kelompok kontrol dan kelompok eksperimen. Terapi madu selama 5 hari dengan dosis 5 cc madu dan diberikan 3 kali sehari diperoleh hasil pemberian madu berpengaruh positif terhadap penurunan frekuensi BAB dan perbaikan konsistensi feses pada anak balita dengan diare akut. Rata-rata frekuensi diare pada kelompok kontrol sebelumnya 6,77 kali dan setelah menjadi 4,15 kali. Pada kelompok eksperimen, rata-rata frekuensi diare sebelum penerapan 6,46 kali dan setelah diberikan madu menjadi 3,08 kali¹⁴.

Setelah dilakukan penerapan pemberian madu pada klien terjadi penurunan frekuensi diare 1 hari 1 kali dengan konsistensi feses lunak, bising usus normal, dan suhu tubuh mendekati batas normal. Hal ini menunjukkan bahwa pemberian madu mampu menurunkan frekuensi diare pada anak usia prasekolah (3-5 tahun).

KESIMPULAN

Penerapan pemberian madu mampu menurunkan frekuensi diare menjadi 3 kali sehari, konsistensi feses lunak, bising usus normal, turgor kulit elastis dan suhu tubuh 1,2 °C.

DAFTAR PUSTAKA

1. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2015). *Subdit Diare*. Pusat Data dan Informasi Kemenkes RI. www.depkes.go.id/buletin-diare. Diunduh tanggal 08 April 2020.
2. Lestari, T. (2016). *Asuhan keperawatan anak*. Yogyakarta: Nuha Medika.
3. Rekam Medik Rumah Sakit Umum Daerah Jenderal Ahmad Yani Metro. (2019). *10 Besar Penyakit di Ruang Anak 2019*. Metro.
4. Wijaya, A.S & Putri, Y.M. (2017). *Keperawatan medikal bedah*

- (keperawatan dewasa). Yogyakarta: Nuha Medika.
5. Kyle, T & Carman,S. (2018). *Buku Ajar Keperawatan Pediatri Edisi 2 Volume 3*. Jakarta: EGC
 6. Cholid, S., Santoso, B & Suhartono. (2011). *Pengaruh pemberian madu pada diare akut*. FK UNDIP Semarang. *Sari Pediatri, Vol. 12, No. 5*. 289-295
 7. Notoatmodjo, S. (2014). *Metodologi penelitian kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
 8. Yuliarti, N. (2015). *Khasiat madu untuk kesehatan dan kecantikan*. Yogyakarta: Rapha Publishing.
 9. Persatuan Perawat Nasional Indonesia (PPNI). (2017). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia Definisi dan Indikator Diagnostik*. Jakarta: Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia.
 10. Andayani, R. P. (2020). Madu sebagai Terapi Komplementer Mengatasi Diare pada Anak Balita. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan MERCUBAKTIJAYA Padang, Sumatera Barat. *Jurnal Kesehatan Perintis (Perintis's Health Journal)*7. (1) 2020 : 64-68.
 11. Herawati, R. (2016). *Pengaruh pemberian madu terhadap penurunan frekuensi diare pada anak balita di Rumah sakit Umum (RSUD) Rokan Hulu*. D3 Kebidanan UPP.
 12. Puspitayani, D & Fatimah, L. (2014). *Pengaruh pemberian madu terhadap penurunan frekuensi diare anak balita di Desa Ngumpul Jogoroto, Jombang*. Universitas Pesantren Tinggi Darul 'Ulum Jombang. *Jurnal Edu Healt, Vol. 4, No 2*. 68-71
 13. Nurmaningsih, D & Rokhaidah. (2019). Madu sebagai Terapi Komplementer untuk Anak dengan Diare Akut. Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Pembangunan Nasional Veteran Jakarta. Jakarta: *JKH/ Volume 3/ Nomor 1/ Januari 2019* : 1-10