

PERAWATAN *HOME CARE* DENGAN PEMBERIAN MADU UNTUK MENURUNKAN FREKUENSI DIARE PADA ANAK

Rifka Putri Andayani¹, Rizka Ausrianti², Guslinda³, Aida Minropa⁴, Desi Wildayani⁵, Nicen Suherlin⁶, Shanti Dafris⁷, Yulia Fitri⁸

^{1,2,4,8}Prodi D-III Keperawatan/Universitas MERCUBAKTIJAYA

³Prodi S-I Keperawatan/Universitas MERCUBAKTIJAYA

⁵Prodi S-I Kebidanan/Universitas MERCUBAKTIJAYA

⁶Prodi D-III Keperawatan/Akademi Keperawatan Baiturrahmah

⁷Prodi D-III Keperawatan/Akper Kesdam I Bukit Barisan Padang

E-mail korespondensi: rifkaputriandayani@gmail.com

Abstrak:

Latar Belakang: Perawat *home care* sebagai pemberi asuhan keperawatan memiliki peranan penting dalam upaya meningkatkan kesehatan anak yang mengalami diare melalui berbagai intervensi. Berbagai komplikasi masalah kesehatan diare dapat dicegah melalui upaya promotif, preventif tanpa mengabaikan upaya kuratif. Selain itu perawat juga berperan dalam penerapan terapi komplementer keperawatan sebagai terapi pendukung terhadap penurunan angka kejadian diare dan penurunan frekuensi diare pada anak. Salah satu terapi komplementer untuk mengatasi anak mengalami diare yaitu dengan memberikan madu. Tujuan pengabdian kepada masyarakat ini adalah untuk meningkatkan pengetahuan orang tua dalam mengatasi anak diare melalui pelayanan *home care*.

Metode: Metode yang dilakukan pada pengabdian kepada masyarakat ini adalah dengan memberikan transfer ilmu terkait pemberian madu terhadap anak balita yang mengalami diare. Kegiatan dilakukan pada tanggal 13 Juli 2024 di RT 03 Kelurahan Surau Gadang Kecamatan Nanggalo Padang dengan sasaran 12 Ibu yang memiliki anak usia balita.

Hasil: Hasil pengabdian kepada masyarakat ini menunjukkan bahwa 80% Ibu mengalami peningkatan pengetahuan dalam mengatasi anak balita yang mengalami diare. Saran dalam pengabdian masyarakat ini yaitu agar madu dapat dijadikan salah satu intervensi dalam mengatasi diare anak di rumah.

Kata Kunci: Balita, Diare, Madu.

Abstract:

Background: Nurses as providers of nursing care have an important role in efforts to improve the health of children who experience diarrhea through various interventions. Various complications of diarrheal health problems can be prevented through promotive and preventive efforts without ignoring curative efforts. Apart from that, nurses also play a role in implementing complementary nursing therapy as supporting therapy to reduce the incidence of diarrhea and reduce the frequency of diarrhea in children. One of the complementary therapies to treat children experiencing diarrhea is by giving honey. The aim of this community service is to increase parents' knowledge in dealing with children's diarrhea at home.

Method: The method used in this community service is to provide knowledge transfer regarding giving honey to children under five who experience diarrhea. The activity was carried out on July 13 2024 in RW 03, Surau Gadang Village, Nanggalo Padang District, targeting 12 mothers who have children under five.

Result: The results of this community service show that there is an increase in mothers' knowledge in dealing with children under five who experience diarrhea.

Keywords: Toddlers, Diarrhea, Honey.

Pendahuluan

Diare merupakan suatu keadaan dimana konsistensi feses lembek atau cair bahkan dapat berupa air saja dan frekuensinya lebih dari 3 kali atau lebih dalam sehari (Gultom, 2018). *World Health Organization* menyatakan bahwa diare merupakan gejala infeksi di saluran pencernaan, yang dapat disebabkan oleh berbagai bakteri, virus, dan parasit. Penyebab terjadinya diare antaranya virus, bakteri, dan protozoa. Infeksi dapat menyebar melalui makanan atau air minum yang terkontaminasi, dari keberihan lingkungan yang buruk. Diare ini juga merupakan salah satu penyebab kematian pada anak usia di bawah lima tahun (Andayani, 2020).

Penyakit diare merupakan salah satu penyakit infeksi yang menyerang saluran pencernaan dan masih menjadi masalah kesehatan di dunia termasuk di Indonesia. Menurut WHO dan UNICEF, sekitar 2 milyar kasus diare terjadi di dunia dan 1,9 juta anak balita meninggal dikarenakan penyakit tersebut. Dari semua kematian tersebut, 78% terjadi di negara berkembang, terutama di wilayah Afrika dan Asia Tenggara. Kemenkes (2018) menyebutkan prevalensi diare untuk semua kelompok umur sebesar 8% dan angka prevalensi untuk balita sebesar 12,3 %, sementara pada bayi, prevalensi diare sebesar 10,6%.

Diare sangat erat kaitannya dengan terjadinya kasus stunting. Kejadian diare berulang pada bayi dan balita dapat menyebabkan stunting. Berdasarkan data Profil Kesehatan Indonesia 2020, penyakit infeksi khususnya diare menjadi penyumbang kematian pada kelompok anak usia 29 hari -11 bulan. Tahun 2020 diare masih menjadi masalah utama yang menyebabkan 14,5% kematian. Pada kelompok anak balita kematian akibat diare sebesar 4,55% (Kemenkes RI, 2022). Di Indonesia penyakit diare merupakan penyakit endemis yang berpotensi menimbulkan Kejadian Luar Biasa (KLB) dan masih menjadi penyumbang angka kematian terutama pada balita.

Banyak intervensi yang bisa dilakukan dalam perawatan anak dengan diare di rumah. Ada beberapa terapi komplementer yang biasa dilakukan oleh orang tua di rumah yaitu dengan memberikan rebusan daun jambu biji, rebusan daun sawo, air didih nasi, dan bahkan ada yang melakukan pemijatan pada anak. Madu sebagai salah satu terapi komplementer yang dapat diterapkan oleh ibu yang memiliki anak balita di rumah. Perawat dalam penerapan home care di rumah dapat memberikan pengetahuan kepada Ibu yang memiliki balita sehingga jika anak mengalami BAB lebih dari 3 kali dalam sehari, Ibu dapat memberikan madu terhadap anak di rumah.

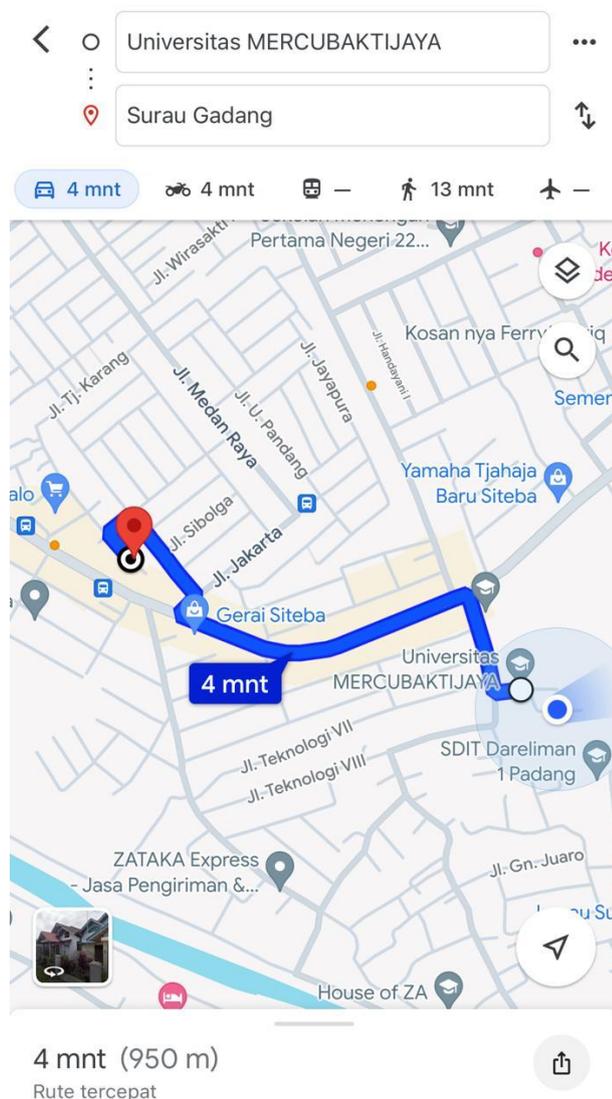
Berdasarkan hasil wawancara dengan ibu yang memiliki balita dengan diare menjelaskan bahwa 7 dari 10 ibu menyampaikan bahwa takut untuk memberikan terapi komplementer terhadap anak yang mengalami diare. Hal ini dikarenakan kurangnya pengetahuan ibu terhadap pemberian terapi komplementer dalam mengatasi anak diare dengan pemberian madu.

Metode Pelaksanaan

Kegiatan Pengabdian Kepada Masyarakat ini dilakukan di RT 03 Kelurahan Surau Gadang Kecamatan Nanggalo Padang dengan metode pelaksanaan sebagai berikut:

- 1) Pengumpulan data berupa wawancara dengan kader balita di RT 03 Kelurahan Surau Gadang Kecamatan Nanggalo Padang
- 2) Persiapan
Pada tahapan ini tim mempersiapkan diri yang terdiri dari 8 orang tim yang terdiri dari Tim Dosen di Universitas MERCUBAKTIJAYA, dosen Akademi Keperawatan Baiturrahmah dan dosen Akademi Keperawatan Kesdam I Bukit Barisan Padang.
- 3) Pelaksanaan kegiatan
Kegiatan dimulai dengan tahap pengenalan, pemberian edukasi, demonstrasi.
- 4) Evaluasi diharapkan mitra mampu mengimplementasikan ilmu yang sudah diperoleh dan pihak akademisi tetap melakukan monitoring dan evaluasi terhadap usaha mitra sesuai dengan target yang telah ditetapkan.

Lokasi Pengabdian Masyarakat:



Hasil

Kegiatan pengabdian masyarakat ini dimulai dari tahap persiapan. Persiapan dilakukan mulai dari permohonan surat izin melakukan pengabdian dan tim melakukan persiapan mulai dari bahan-bahan yang dibutuhkan terkait pengabdian dan tahap

aplikasi terapi komplementer. Madu terdiri dari fruktosa dan glukosa yang berfungsi sebagai agen prebiotik, terdiri dari asam amino, vitamin, mineral dan enzim (Elnady et al., 2013; Hussain, 2017). Hal ini sejalan dengan penelitian (Wallace et al., 2009) yang memberikan madu kepada balita sebagai antibakteri dan prebiotik kepada balita yang mengalami diare dan penelitian Mansouri-Tehrani et al., (2018) yang menyimpulkan kandungan probiotik pada madu dapat mengurangi kejadian diare. Pasupuleti et al., (2017) juga menjelaskan bahwa madu dapat mengatasi masalah konstipasi dan diare pada anak. Oskouei & Najafi (2019) menjelaskan bahwa pemberian madu tidak menyebabkan perkembangan bakteri yang resisten terhadap antibiotik serta dapat digunakan secara terus menerus. Madu dapat meminimalisir patogen dan durasi diare dapat menurun dengan penambahan madu sebagai terapi. Elnady et al., (2013) melaporkan bahwa madu memiliki kandungan antibiotik dan dapat digunakan untuk mengobati bakteri diare. Dalam penelitiannya ditemukan bahwa madu efektif dalam menghambat pertumbuhan organisme dengan zona penghambatan berkisar antara 5 sampai 20 mm. Efek penghambatan madu pada *E. coli* adalah sebanding dengan amoksisilin (20 mm) dan kloramfenikol (17 mm). Kajiwaru (2012) juga menjelaskan dalam penelitiannya bahwa madu memiliki aktivitas bakterisida yang dapat melawan beberapa organisme *enterophagetic*, termasuk spesies dari *Salmonella*, *Shigella* dan *E. Colli*. Banyak hasil penelitian menunjukkan bahwa penggunaan madu membantu dalam masalah gastrointestinal.

Selain madu, terapi komplementer lain yang dapat dilakukan pada anak dengan diare yaitu dengan melakukan masase. Menurut Gao, Jia, dan Huang (2018) menjelaskan bahwa masase telah digunakan oleh banyak dokter pengobatan Tiongkok tradisional untuk mengobati diare akut pada anak-anak. Masase terbukti secara signifikan dapat mengatasi masalah diare akut dan mempercepat waktu penyembuhan pasien. Terapi pijat dalam keperawatan anak efektif mengurangi timbulnya gejala ketidaknyamanan fisik (Saputri, 2019). Selain itu, terapi Tui Na pediatrik dengan obat konvensional (montmorillonite/diosmectite atau probiotik yang digunakan sendiri atau dalam kombinasi) menunjukkan bahwa Tui Na tampaknya efektif dan aman dalam meningkatkan angka kesembuhan anak dan mempersingkat durasi diare pada anak-anak yang berusia kurang dari lima tahun dengan diare akut (Endawati et al., 2021).

Elnady et al., (2013) melakukan penelitian tentang pemberian madu terhadap anak yang mengalami diare yang membagi responden menjadi 3 kelompok. Kelompok pertama mendapatkan ORS saja, kelompok kedua mendapatkan larutan madu ORS dan kelompok ketiga mendapatkan madu 5 ml dan pemberian ORS setiap kali anak diare. Rerata frekuensi diare pada kelompok pertama yaitu 4,5 kali, kelompok kedua 5,1 kali dan kelompok ketiga yaitu 4,1 kali. Sementara rerata untuk lama rawat pada kelompok pertama 4,6 hari, kelompok kedua 5 hari dan kelompok ketiga 3,1 hari. Hasil yang sama juga didapatkan oleh penelitian yang dilakukan oleh Sharif et al., (2017) yang menjelaskan bahwa kelompok yang mendapatkan ORS saja, rerata frekuensi diare responden yaitu 4,9 kali dan lama rawat 5,6 hari. Kelompok yang mendapatkan larutan madu ORS didapatkan rerata frekuensi diare 4,22 kali dan lama rawat 4,68 hari sedangkan rerata frekuensi diare pada kelompok yang mendapatkan madu secara

terpisah dengan ORS yaitu 3,5 kali dan lama rawat 3,72 hari. Hasil penelitian ini sama dengan penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti yang menemukan bahwa pada kelompok intervensi yang mendapatkan madu sebanyak 5 ml dan ORS setiap kali anak diare memiliki frekuensi diare yang lebih sedikit dan lama hari rawat yang lebih singkat dibandingkan dengan kelompok yang diberikan larutan madu ORS.

Vallianou et al., (2014) menjelaskan bahwa madu mengandung karbohidrat, protein, mineral, vitamin B kompleks dan vitamin C. Vitamin C memiliki sifat sebagai anti inflamasi, antibakteri, antiviral dan antioksidan yang bermanfaat untuk mengatasi bakteri dan virus yang menyebabkan diare. Oskouei & Najafi (2013) juga menjelaskan komposisi madu yang mengandung 200 zat, termasuk asam amino, vitamin, mineral, enzim, gula, dan air. Hasil pengabdian kepada masyarakat menjelaskan bahwa ibu mengatakan dengan pemberian madu bisa menjadi pertolongan pertama bagi anak yang mengalami diare di rumah. Pemberiannya praktis dan memberikan dampak yang positif terhadap anak diare.

Kesimpulan dan Saran

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dapat meningkatkan pengetahuan orang tua dalam mengatasi anak diare melalui pelayanan home care. Orang tua dapat mengimplementasikan di rumah dengan mengkonsumsi madu untuk menurunkan frekuensi diare pada anak saat anak pertama mengalami diare di rumah.

Ucapan Terima Kasih

Tim pengabdian kepada masyarakat mengucapkan terima kasih kepada Ketua RT 03 Kelurahan Surau gadang Kecamatan Nanggalo Padang, LPPM dan Rektor Universitas MERCUBAKTIJAYA, dan Yayasan MERCUBAKTIJAYA yang telah membantu memfasilitasi dalam pelaksanaan pengabdian kepada masyarakat ini.

Daftar Referensi

- Andayani, R. P. (2020). *Intervensi Pemberian Terapi Komplementer : Madu Dan Oralit Mengatasi Diare Pada Balita*. CV Pena Persada.
- Elnady, H. G., Abdalmoneam, N., Aly, N. A., Saleh, M. T., Sherif, L. S., & Kholoussi, S. (2013). Honey. *Medical Research Journal*, 12(1), 12–16. <https://doi.org/10.1097/01.MJX.0000429690.01738.8e>
- Endawati, A., Sitorus, R. J., & Listiono, H. (2021). Hubungan Sanitasi Dasar dengan Kejadian Diare pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Pembina Kota Palembang. *Jurnal Ilmiah Universitas ...* <http://ji.unbari.ac.id/index.php/ilmiah/article/view/1143>
- Gultom, M. M. K. (2018). *No Title*. 6.
- Hussain, M. B. (2017). *Role of Honey in Topical and Systemic Bacterial Infections*. 00(00), 1–10. <https://doi.org/10.1089/acm.2017.0017>
- Kemendes. (2018). *Hasil Utama Riskesdas 2018*. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan.

- Mansouri-Tehrani, H. ., Khorasgani, M. R., & Roayaei, M. (2018). Effects of Probiotics with or without Honey on Radiation-induced Diarrhea Effects of Probiotics with or without Honey on Radiation-induced Diarrhea. *International Journal of Radiation Research*, 14(3), 205–213. <https://doi.org/10.18869/acadpub.ijrr.14.3.205>
- Oskouei, T., & Najafi, M. (2013). Traditional and Modern Uses of Natural Honey in Human Diseases : A Review. *Irian Journal of Basic Medical Sciences*, 16(6), 731–742. www.mums.ac.ir/basic_medical/en/index%0ATraditional
- Pasupuleti, V. R., Sammugam, L., Ramesh, N., & Gan, S. H. (2017). *Review Article Honey , Propolis , and Royal Jelly : A Comprehensive Review of Their Biological Actions and Health Benefits. 2017.*
- Saputri, N. (2019). *Pentingnya Manfaat Pijat Bayi Pada Bayi Usia 0-12 Bulan.* 3, 49–52.
- Sharif, A., Noorian, A., Sharif, M. R., & Taghavi, A. (2017). *A randomized clinical trial on the effect of honey in the acute gastroenteritis.* 5(6), 144–148. <https://doi.org/10.24896/jrmds.20175625>
- Vallianou, N. G., Gounari, P., Skourtis, A., Panagos, J., & Kazazis, C. (2014). Honey and its Anti-Inflammatory, Anti-Bacterial and Anti-Oxidant Properties. *General Medicine: Open Access*, 02(02), 1–5. <https://doi.org/10.4172/2327-5146.1000132>
- Wallace, A., Eady, S., Miles, M., Martin, H., Mclachlan, A., Rodier, M., Willis, J., Scott, R., & Sutherland, J. (2009). *Demonstrating the safety of manuka honey UMF w 20 1 in a human clinical trial with healthy individuals British Journal of Nutrition.* <https://doi.org/10.1017/S0007114509992777>