



PEMBERIAN MADU UNTUK MENGATASI DIARE PADA ANAK BALITA: STUDI KASUS

Nisfi Laeli Auliana^{1*}, Murniati¹, Sofiyah²

¹Fakultas Kesehatan, Universitas Harapan Bangsa, Jl. Raden Patah No. 100, Kedunglongsir, Ledug, Kembaran, Banyumas, Jawa Tengah 53181, Indonesia

²RSUD Kardinah Tegal, Jalan AIP Jl. KS. Tubun No.2, Kejambon, Tegal Timur, Tegal, Jawa Tengah 52124, Indonesia

*nisfi.laeli.auliana@gmail.com

ABSTRAK

Diare adalah suatu penyakit infeksi saluran pencernaan yang dijadikan sebagai permasalahan kesehatan di dunia khususnya di Indonesia. Diare menyumbang kematian sejumlah 14,5% dalam kelompok anak berusia 29 hari-11 bulan. Kasus diare balita yang ditangani dan ditemui pada kabupaten Tegal tahun 2022 terdapat 31,6%. Permasalahan keperawatan yang biasa dialami anak yaitu diare. Salah satu upaya untuk mengatasi diare yaitu dengan memberikan madu. Madu memiliki efek antibakteri dan juga bermanfaat untuk mengganti kehilangan cairan tubuh sebab diare. Tujuan studi kasus untuk menganalisa intervensi keperawatan yang diberikan yaitu pemberian madu sebagai solusi diare oleh anak balita. Peneliti menerapkan metode studi kasus melalui pengambilan 1 kasus balita diare (an.T) yang dirawat di ruang Wijayakusuma RSUD Kardinah Tegal. Hasil pengkajian didapatkan bahwa An. T mengalami masalah keperawatan diare dengan data berupa sejak 5 hari yang lalu anak mengalami diare, frekuensi BAB 5 kali/hari, muntah sebanyak 4 kali, dan anak tidak mau makan. Hasil studi kasus menunjukkan bahwa sesudah mendapatkan asuhan keperawatan melalui tindakan pemberian madu murni sebanyak 5 ml selama 3 hari didapatkan eliminasi fekal pasien lebih baik melalui indikator konsistensi feses membaik, peristaltik usus membaik dan frekuensi defekasi membaik. Hal ini menunjukkan bahwa pemberian madu dapat membantu memperbaiki masalah keperawatan diare pada anak balita.

Kata kunci: balita; diare; pemberian madu

GIVING HONEY TO MANAGE DIARRHEA IN TODDLERS: A CASE STUDY

ABSTRACT

Diarrhea is a prevalent health concern worldwide, including in Indonesia, where it accounts for a significant percentage of deaths in the under-11-month-old age group. Cases of toddler diarrhea found and treated in Tegal regency in 2022 reached 31,6%. One of the nursing problems commonly associated with childhood diarrhea is fluid and electrolyte imbalance, which can lead to life-threatening conditions if not promptly addressed. To mitigate the impact of this issue, healthcare providers have explored various interventions, including the use of honey. Honey has been found to possess antibacterial properties and can be effective in replacing the fluids lost due to diarrhea. The purpose of this case study is to analyze the nursing intervention of administering honey to manage diarrhea in a toddler. This study employed a case study methodology, focusing on a single case of a toddler (An.T) who received treatment for diarrhea in the Wijayakusuma ward at Kardinah Hospital in Tegal. The assessment of the patient (An. T), revealed that she had been experiencing diarrhea for 5 days, with a frequency of 5 times per day, accompanied by 4 episodes of vomiting. The child also exhibited a lack of appetite. The results of the case study showed that after being given nursing care with the action of giving pure honey as much as 5 ml for 3 days, the patient's fecal elimination improved with indicators of improved stool consistency, improved defecation frequency, and improved intestinal peristalsis. This shows that giving honey can help improve diarrhea nursing problems in toddlers.

Keywords: diarrhea; honey administration; toddler

PENDAHULUAN

Diare adalah permasalahan kesehatan di dunia khususnya Indonesia. Diare merupakan defekasi yang tidak beraturan dan cair. Bisa diartikan sebagai pengeluaran feses yang konsistensinya cair melebihi frekuensi dari biasanya. Diare ini bisa timbul sebab beberapa bentuk penyebabnya, diantaranya adanya infeksi bakteri dan kuman, yaitu *Campylobacter*, *Shigella sp.*, *Salmonella*, dan *Escherichia coli*; intoleransi pada makanan fruktosa dan laktosa; efek samping karena obat; alergi makanan; wilayah geografis; serta tingkatan kebersihan yang diterapkan masyarakat (Iryanto 2021). Pendapat WHO, diare merupakan indikasi penyakit paling utama kematian pada anak balita 1-5 tahun di dunia yang menyebabkan 842.000 kematian, dimana 361.000 diantaranya kebanyakan balita dibawah usia lima tahun. Balita merupakan sekelompok kelas individu dari rentang usia tertentu. Anak balita dibagi dalam beberapa kelompok usia yaitu bayi (0-2 tahun), balita (2- 3 tahun), dan prasekolah (3-5 tahun). Pendapat WHO, balita dapat dikisarkan memiliki usia dari 0-60 bulan (Anggraini, 2023). Di Indonesia, diare merupakan suatu kasus keperawatan potensial kejadian luar biasa (KLB) yang tidak jarang diiringi dengan kematian (Nurjanah, 2022).

Prevalensi diare dalam anak balita sesuai diagnosis tenaga kesehatan dan gejala di Provinsi Jawa Tengah (2018) mencapai presentase 12,3%, sedangkan prevalensi proporsi penerapan oralit sebagai upaya mengatasi diare oleh balita dalam Provinsi Jawa Tengah yaitu mencapai 25% (Prabowo, 2018). Diare menyumbang kematian sejumlah 14,5% dalam kelompok anak berusia 29 hari-11 bulan. Permasalahan diare balita yang ditangani dan dijumpai pada kabupaten Tegal tahun 2022 sebesar 31,6% (Dinas Kesehatan Kabupaten Tegal, 2022). Hal-hal yang mengakibatkan diare pada tubuh anak yaitu bakteri serta virus yang berkembang biak pada tubuh yang masuk bersamaan dengan minuman dan makanan ke dalam tubuh. Jika virus tersebut masuk ke sel epitel usus halus maka akan terkena infeksi. Ketika sel epitel rusak maka penyerapan makanan dan minuman akan sulit dilakukan dan tertinggal di usus harus dan adanya peningkatan tekanan osmotik yang menyebabkan cairan disedot ke lumen usus halus. Feses menjadi cair dan frekuensinya jadi berlebih. Anak yang mulanya dalam keadaan bahagia menjadi sedih, gelisah, dan menangis. Feses yang dikeluarkan menunjukkan keluarnya darah yang disebabkan dari kejadian diatas. Masih banyak lagi akibat dari diare misalnya usus yang menjadi lecet, keluar feses berwarna hijau karena tercampur dengan empedu. Manajemen permasalahan diare ini memiliki sifat akut serta dikarenakan bakteri atau virus, manajemen terapeutik diare bermakna suportif (menjaga dan pemeliharaan balance nutrisi serta cairan). Dalam penanganan manajemen diare pada anak memiliki fokus terhadap cara pengembalian keseimbangan elektrolit dan cairan serta memberikan pendidikan kesehatan atau edukasi kepada keluarga, mengembalikan keseimbangan cairan di dalam tubuh diterapkan melalui upaya memberikan elektrolit dan cairan misalnya oralit, pedialyte, atau madu serta memberikan ASI bila penyebab diare bukanlah ASI. Suatu tata laksana keperawatan yang bisa diterapkan oleh anak penderita diare ialah dengan memberikan madu (Lusiana, 2021).

Pemilihan penerapan madu pada anak dilakukan karena madu murni merupakan sekumpulan dari sari bunga dan mudah untuk dicari di apotik terdekat. Madu bisa memberikan pengurangan masa diare yang dikarenakan oleh bakteri, hal ini dikarenakan madu memiliki khasiat sebagai antibakteri. Jika madu dikonsumsi bersama cairan yang diterapkan pada pengobatan diare memberikan pengurangan masa pengobatan diare bakteri dan diare nonbakteri (Nurjanah, 2022). Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Andayani (2020) pada saat eksperimen pemberian oralit oleh anak tidak lebih dari 2 tahun diberi madu 5 ml per

6 jam/ hari dinilai efektif pada penurunan frekuensi diare, penurunan lamanya perawatan anak terhadap diare, dan konsistensi feses yang mengalami peningkatan. Dalam temuan Sharif (2017) dalam Nurjanah (2022) perbandingan temuan ini pada temuan sebelumnya yakni dalam frekuensi pemberian madu yakni 3x sehari sejumlah 5 ml diberikan untuk balita. Adapun tujuannya studi kasus untuk menganalisa intervensi keperawatan yang diberikan yaitu pemberian madu sebagai pengurangan diare pada anak balita.

METODE

Metode penelitian ini menggunakan studi kasus. Responden yang digunakan peneliti yaitu An. T, jenis kelamin perempuan, usia 1 tahun 4 bulan 8 hari, dengan diagnosa medis diare akut dan dirawat di ruang Wijayakusuma RSUD Kardinah Tegal. Waktu penelitian dimulai dari 20 Februari 2024 s.d 22 Februari 2024. Data dikumpulkan dengan pengamatan, wawancara serta pemeriksaan fisik. Kemudian dianalisa melalui penyajian data secara deskriptif.

HASIL

Pengkajian

Pasien An. T usia 1 tahun masuk Rumah Sakit di tanggal 19-02-2024 Pukul 22.30 melalui keluhan diare dari 5 hari yang lalu sebanyak 5 kali sehari dengan konsistensi BAB cair, muntah 4 x karena memakan bubur sehat di pinggir jalan rasa ikan dan tidak mau makan, Batuk (-), Pilek (-), Sesak (-). Lalu Pasien di pindahkan ke ruang wijaya kusuma pada pukul 23.50. Dari hasil pengkajian diperoleh kondisi umum pasien sadar, tingkat kesadaran compos mentis, GCS E4V5M6, S : 37.3 °C, N : 83 x/menit, RR : 28 x/menit, Bising usus : 32 x / menit, BB:8 Kg.

Diagnosa Keperawatan

Sesuai dengan hasil yang diperoleh pada pengkajian langsung oleh An.T, analisis data disesuaikan pada SDKI sampai adanya permasalahan keperawatan prioritas. Permasalahan ini bisa timbul dalam An.T yakni diare ((D.0020) berkaitan pada proses infeksi dengan bukti pada data fokus yang didapat yaitu ibu pasien menjelaskan An.T BAB 5 x dalam 24 jam, BAB Cair, mengalami diare sejak 5 hari yang lalu karena memakan bubur sehat di pinggir jalan rasa ikan dan tidak mau makan,hanya makan 2 sendok, Konsistensi feses pada An.T tampak cair, S : 37.3 °C, N : 83 x/menit, RR : 28 x/menit, Bising usus : 32 x / menit.

Intervensi Keperawatan

Intervensi yang tersusun sesuai diagnosa diare berkaitan pada proses infeksi adalah Eliminasi fekal (L.04033) (SIKI) dan Manajemen diare (I.03101) (SLKI). Dalam rencana keperawatan dalam mengatasi diare ialah melalui pemberian madu murni 3 x sehari sebanyak 5 ml selama 3 hari.

Evaluasi Keperawatan

Evaluasi keperawatan di hari pertama 20 Februari 2024 melalui permasalahan diare yang berkaitan pada proses infeksi menjelaskan adanya perubahan namun tidak berdasar pada tujuan yang ada. Ibu Pasien menjelaskan, anaknya masih diare BAB sudah 5 X sehari, konsistensi cair berwarna kuning kehijauan, BAB Pasien tampak cair berwarna kuning kehijauan skala tinja bristol tipe 7, peristaltic usus 22 x/menit. Hasil analisa permasalahan keperawatan diare berkaitan pada proses infeksi belum teratasi serta intervensi hendak diteruskan. Pada hari kedua 22 Februari 2024 melalui permasalahan diare yang berkaitan pada proses infeksi menjelaskan perubahan namun tidak berdasar pada tujuan yang ada. Kemudian, ibu pasien menjelaskan anaknya sudah BAB 3x dalam sehari konsistensi masih sedikit cair namun sudah ada ampasnya,berwarna kuning kecoklatan, BAB An.T masih

tampak mudah cair, permukaan halus, mudah di keluarkan skala tinja bristol 6, peristaltic usus 18 x/menit . Hasil analisa permasalahan keperawatan diare berkaitan pada proses infeksi belum diatasi dan intervensi hendak diteruskan.

Pada hari ketiga 23 Febuari 2024 melalui permasalahan diare berkaitan pada proses infeksi menjelaskan perubahannya sesuai pada tujuan. Ibu An.T menjelaskan anaknya sudah tidak diare BAB 1x sehari dengan konsistensi padat mirip sosis berwarna kuning kecoklatan Pasien tampak sudah tidak diare Pasien sudah tidak lemas, peristaltic usus 13 x/menit . Hasil analisis permasalahan keperawatan diare berkaitan pada proses infeksi teratasi dan intervensi hendak diselesaikan.

Tabel 1.
Hasil Evaluasi Pemberian Madu pada An. T dengan Diagnosa Keperawatan Diare
berhubungan dengan Proses Infeksi

Indikator	Hari ke-1	Hari ke-2	Hari ke-3
Konsistensi feses	cair berwarna kuning kehijauan	konsistensi masih sedikit cair namun sudah ada ampasnya,berwarna kuning kecoklatan	konsistensi padat mirip sosis, berwarna kuning kecoklatan
Frekuensi defekasi	5 x sehari	3 x sehari	1 x sehari
Peristaltic usus	22 x/menit	18 x/menit	13 x/menit

PEMBAHASAN

An.T dirawat di ruang Wijayakusuma RSUD Kardinah Tegal di 19 Febuari 2024 – 22 Febuari 2024 . Hasil pengkajian didapatkan bahwa An. T mengalami masalah keperawatan diare dengan data berupa sejak 5 hari yang lalu An.T mengalami diare, frekuensi BAB 5 kali/hari, muntah sebanyak 4 kali, dan tidak mau makan. Berdasarkan data subyektif dan obyektif tersebut, dapat identifikasi pasien mengalami masalah keperawatan diare berhubungan dengan proses infeksi. An.T diberikan asuhan keperawatan melalui manajemen diare dengan tindakan utama pemberian madu murni sebanyak 5 ml selama 3 hari yang bertujuan untuk mengatasi diare pada An.T. Diare merupakan buang air besar sejumlah tiga kali atau lebih pada satu hari melalui konsistensi cair (Brandt et al., 2019). Diare ini memiliki tanda hilangnya tinja dengan sifat yang berair dan encer, gejala bisa berbentuk infeksi pada saluran usu karena bakteri, organisme dan virus parasit yang lain. Banyaknya permasalahan diare ini dikarenakan Rotavirus dan E. Coli. Kuman ini tersebar dalam makanan dan air yang terkena kontaminasi serta ditularkan langsung dari orang ke orang serta biasanya mudah tertular dalam lingkungan yang kurang bersih, sanitasi yang kurang baik dan akses air minum bersih terbatas (UNICEF, 2018). Diare pada balita disebabkan oleh infeksi yang disebabkan bakteri, parasit ataupun virus, terganggunya penyerapan malabsorsi dan makanan, keracunan bahan kimia, alergi, imunodefisiensi yakni penurunan kekebalan tubuh dan penyebab lainnya (Hartati & Nurazila, 2020).

An.T diberikan madu murni 3 x sehari sebanyak 5 ml selama 3 hari serta dievaluasi pada hari pertama frekuensi defekasi 5 x sehari dengan konsistensi feses cair berwarna kuning kehijauan dan peristaltik usus 22 x/menit , pada hari kedua frekuensi defekasi 3 x sehari dengan konsistensi feses masih sedikit cair namun sudah ada ampasnya,berwarna kuning kecoklatan dan peristaltik usus 18 x/menit, pada hari ketiga An.T sudah tidak diare frekuensi defekasi 1 x sehari dengan konsistensi feses padat mirip sosis, berwarna kuning kecoklatan dan peristaltik usus 13 x/menit. Ini sesuai pada temuan Anggraini (2023) sesudah diberikan terapi madu sebanyak 3 x 5 ml selama 3 hari didapatkan hasil sebelum mendapat terapi

komplementer madu dan setelah mendapat terapi komplementer madu mengalami perubahan penurunan frekuensi diare yaitu sebelum diberikan terapi komplementer madu frekuensi BAB 3 x sehari, sesudah diberikan terapi komplementer madu pada hari pertama frekuensi BAB 3 x , hari kedua frekuensi BAB 1 x sehari dan hari ketiga frekuensi BAB 1 x sehari. Selain itu, penelitian yang dilakukan Suntara (2022) juga menyatakan bahwa setelah diberikan terapi madu sebanyak 3 x 5 ml selama 5 hari pada balita didapatkan hasil adanya penurunan frekuensi BAB, hal ini disebabkan sebab madu mempunyai molekul polifenol dan flavonoid yang bisa meminimalisir frekuensi diare serta peningkatan BB.

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Indriani et al., (2022) didapatkan hasil setelah diberikan madu selama 5 hari sebanyak 3 x sehari sebanyak 5 ml terjadi perubahan konsistensi feses menjadi lebih padat serta menurunkan frekuensi diare lebih cepat hal ini sejalan dengan penelitian Simarmata et al., (2021) dengan hasil setelah diberikan terapi madu terhadap 10 responden terjadi penurunan frekuensi BAB yang artinya adanya pengaruh terapi madu terhadap penurunan BAB pada anak usia 0-2 tahun yang mengalami diare sedangkan menurut penelitian Nuraini & Sulistyawati (2022) didapatkan hasil setelah diberikan madu selama 5 hari sebanyak 3 x sehari sebanyak 5 ml terjadi penurunan frekuensi BAB dan perubahan konsistensi feses hal ini didukung oleh penelitian Putri & Setiawati (2021) setelah diberikan madu selama 5 hari adanya perubahan frekuensi BAB yang awalnya 5 x sehari dengan konsistensi feses cair menjadi frekuensi BAB 2 x sehari dengan konsistensi feses lembek, sedangkan menurut penelitian yang dilakukan oleh Suryaningsih & Risma Waluya (2023) sebelum diberikan madu konsistensi defekasi sebagian besar seluruhnya cair dengan frekuensi defekasi 5 kali/hari. Sedangkan pada kelompok kontrol konsistensi defekasi sebagian besar lunak seperti busa atau bubur dengan frekuensi defekasi 5 kali/hari, setelah diberikan madu pada kelompok intervensi konsistensi defekasi sebagian kecil seperti sosis dengan frekuensi defekasi 1 kali/hari, sedangkan pada kelompok kontrol konsistensi defekasi hampir setengahnya seperti sosis, halus, dan lembut dengan frekuensi defekasi 3-4 kali/hari hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Anwar et al., (2023) hasil penelitian terhadap 16 responden tentang Pengaruh Pemberian Terapi Madu Terhadap Diare Akut Pada Anak Usia 13-35 Bulan Di Puskesmas Delitua Kabupaten Deli Serdang Tahun 2022 terdapat Pengaruh Pemberian Terapi Madu Terhadap Diare Akut Pada Anak Usia 13-35 Bulan Di Puskesmas Delitua Kabupaten Deli Serdang Tahun 2022 dengan nilai (P- value $0,001 > \alpha$ 0,05).

Menurut penelitian yang dilakukan Zulichah et al., (2023) didapatkan hasil setelah madu sebanyak 5 ml 3x sehari selama 5 hari terjadi penurunan frekuensi serta konsistensi diare pada balita hal ini sejalan dengan penelitian Yunita et al., (2022) terhadap 2 balita di desa Margorejo, Kecamatan Jati Agung, Lampung Selatan sebelum pemberian madu frekuensi diare sebanyak 6 kali pada An.V dan 7 kali pada An. C, setelah pemberian madu frekuensi diare pada An. V dan An.C menurun menjadi 2 kali sehari hal ini didukung oleh penelitian Mahyar et al., (2022) menyatakan bahwa peran madu efektif mengurangi durasi diare dan mempercepat waktu pemulihan perawatan diare pada anak. Menurut Wulandari & Milindasari (2023) Pemberian terapi madu dapat mempengaruhi penurunan frekuensi diare pada anak balita hal tersebut disebabkan karena madu memiliki aktivitas bakterisidal yang dapat melawan beberapa organisme enteropathogenic, termasuk di antaranya spesies dari E.Coli sedangkan menurut Purnamiasih & Putriyanti (2022) pemberian madu pada anak berpengaruh pada anak yang mengalami diare hal ini dibuktikan dengan adanya penurunan derajat dehidrasi, frekuensi BAB dan konsistensi feces yang semakin baik hal ini sejalan dengan pendapat Findawati et al., (2022) bahwa pemberian madu dapat mengurangi durasi diare dan mempercepat waktu pemulihan.

Menurut Suintin & Botutihe (2021) terapi komplementer madu ini dinilai efektif pada penurunan frekuensi diare. Kemudian bisa memberikan pengurangan pada pemakaian obat farmakologis. Dalam pemberiannya bisa diterapkan 3x sehari yakni pukul 07.00, 15.00 dan 21.00 melalui dosis 5 cc dalam waktu 3 hari. Madu memiliki kandungan senyawa organik dengan sifat anti bakteri seperti inhibine dari kelompok flavonoid, polyphenol dan glikosida. Mekanisme kerja senyawa ini ialah untuk zat antibakteri melalui racun potoplasma, menembus dan merusak dinding sel, dan penyendapan protein sel mikrobadan kemudian senyawa fenol memberikan hambatan pada proses metabolisme mikroorganisme (misalnya *Escherichia coli*) untuk penyebab adanya diare. Madu memiliki pH yang rendah dengan dibuktikan saat kesamaannya bisa memberikan hambatan bakteri patogen pada lambung dan usus. Dengan bukti selama 24 jam bisa menurunkan konsistensi diare dan frekuensi diare yang menjadi padat. Ketika melakukan evaluasi keadaan anak balita yang ada dalam kondisi seperti umumnya dinilai lebih baik. Madu dibuktinya memberi efek antiinflamasi, antibakteri, dan antioksidan. Efek antibakteri dalam madu bekerja melalui pembuatan keadaan gaster yang tidak memberikan dukungan perkembangan bakteri baik dalam bakteri gram positif atau negatif. Efek antiinflamasi dalam madu bisa memberikan penurunan banyaknya sel-sel radang. Efek antioksidan ini mengandung flavonoid, vitamin A, C, E yang bisa memberikan penangkapan radikal bebas (Meisuri et al., 2020).

SIMPULAN

Asuhan Keperawatan An.T untuk mengatasi diare yaitu dengan terapi non farmakologis pemberian madu dan diperoleh hasil evaluasi pada hari ketiga masalah teratasi sehingga intervensi dihentikan karena kondisi An.T sudah membaik dan sudah tidak diare serta pasien sudah diizinkan pulang oleh dokter penanggung jawab. Dapat disimpulkan bahwa pemberian madu dapat membantu mengatasi diare pada anak balita.

DAFTAR PUSTAKA

- Andayani, R. P. (2020). Madu sebagai Terapi Komplementer Mengatasi Diare pada Anak Balita. *Jurnal Kesehatan Perintis* Vol.7 No.1, 64-68.
- Anggraini (2023). Penerapan Pemberian Terapi Komplementer Madu Pada Pasien Anak Balita Untuk Penurunan Frekuensi Diare Di Ruang Cempaka I Rsud Karanganyar 1) , 2) 1). 1-9.
- Anwar Khairul, Adi Arianto, Akhmad Fatikhush Sholikh. (2023). Pengaruh Pemberian Terapi Madu Terhadap Diare Akut Pada Anak Usia 13-35 Bulan Di Puskesmas Delitua Kecamatan Deli Serdang Tahun 2022. 6(1), 281-287.
- Brandt, K. G. de Castro Antunes, M. M. & da Silva, G. A. P. (2019). Diarrea aguda: .
- Dinas Kesehatan. (2022). Profil Kesehatan Kota Tegal 2022 (pp. 53-54).
- Findawati, F., Resmana, R., & Nurchasanah, Y. (2022). Evidence Based Case Report (Eber) : Pemberian Madu Dapat Menurunkan Frekuensi Diare Pada Balita Di Puskesmas Padasuka. *Jurnal Kesehatan Siliwangi*, 3(1), 113-121. <https://doi.org/10.34011/jks.v3i1.1208>
- Hartati, S., & Nurazila. (2020). Faktor yang mempengaruhi kejadian diare pada balita di wilayah kerja puskesmas rejosari pekanbaru, 3(2), 400-407.

- Indriani, Y. N., Hanum NA, F., & Linda Yanti. (2022). Formula Madu Untuk Mengatasi Diare Pada Balita Di Puskesmas Wanadadi 1 Banjarnegara: Studi Kasus. *Indonesian Health Science Journal*, 2(2), 46–50. <https://doi.org/10.52298/ihsj.v2i2.26>
- Iryanto Agus, A., Joko, T., & Raharjo, M. (2021). Literature Review : Faktor Risiko Kejadian Diare Pada Balita Di Indonesia Literature Review : Risk Factors For The Incidence of Diarrhea in Children Under Five in Indonesia. *Jurnal Kesehatan Lingkungan*, 11(1), 1–7. <https://doi.org/10.47718/jkl.v10i2.1166>
- Lusiana, E., Nurhayati, S., & Keperawatan Dharma Wacan Metro, A. (2021). 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). *Jurnal Cendikia Muda*, 1(1).
- Mahyar, A., Ayazi, P., Shaftaroni, M. R., Oveisi, S., Dalirani, R., & Esmaeili, S. (2022). The Effect of Adding Honey to Zinc in the Treatment of Diarrhea in Children. *Korean Journal of Family Medicine*, 43(3), 188–192. <https://doi.org/10.4082/kjfm.21.0080>
- Meisuri, N.P., Perdani, R.R.W., Mutiara, H., & Sukohar, A. (2020). Efek Suplementasi Madu terhadap Penurunan Frekuensi Diare Akut pada Anak di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Bandar Lampung, *Jurnal Majority Vol.9 No.2*, 26-32.
- Nur'aini, S. N., & Sulistyawati, E. (2022). Penurunan frekuensi buang air besar dan konsistensi feses dengan menggunakan madu. *Holistic Nursing Care Approach*, 2(1), 11. <https://doi.org/10.26714/hnca.v2i1.8627>
- Nurjanah, S., Danismaya, I., Bina Husada Cibinong, R., Studi Ilmu Keperawatan, P., & Tinggi Ilmu Kesehatan Indonesia Maju, S. (2022). Madu dapat Menurunkan Frekuensi Diare pada Anak. In *JNEP (Vol. 02, Issue 01)*.
- Prabowo Yulianto (2018) Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, B., Pelayanan Kesehatan, B., Sumber Daya Kesehatan, B., Program, S., Kesehatan Keluarga dan Gizi, se-Provinsi Jawa Tengah. TIM PENYUSUN Pembina Penanggung Jawab. www.dinkesjatengprov.go.id.
- Purnamiasih, D. P. K., & Putriyanti, C. E. (2022). Tinjauan Literatur: Pengaruh Pemberian Madu untuk Anak Diare. *Jurnal Kesehatan*, Vol 11 No(2), 2721–8007.
- Putri, I., & Setiawati, S. (2021). Pemberian Madu Pada Klien Diare Dengan Masalah Keperawatan Peningkatan Frekuensi BAB Di Desa Rajabasa Lama Lampung Timur. *Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat (Pkm)*, 4(5), 1196–1201. <https://doi.org/10.33024/jkpm.v4i5.2836>
- Simarmata, J. M., Ani, P., Astuti, D., Suhaimi, S., Tarigan, B. S., Ginting, S., Ginting, R., & Siregar, W. W. (2021). Pengaruh Terapi Madu Terhadap Penurunan Frekuensi Buang Air Besar Pada Anak Usia 0-2 Tahun Yang Mengalami Diare Di Rumah Sakit Umum Daerah Deli Serdang Lubuk Pakam Tahun 2020. *Jurnal Pengmas Kestra (Jpk)*, 1(1), 147–152. <https://doi.org/10.35451/jpk.v1i1.755>
- Suntin, S., & Botutihe, F. (2021). Terapi Komplementer Madu Pada Anak Untuk Menurunkan Frekuensi Diare. *Jurnal Kesehatan Delima Pelamonia*, 5(1), 53–60. <https://doi.org/10.37337/jkdp.v5i1.217>

- Suntara (2022). Pemberian Therapy Pemberian Madu Untuk Mengatasi Diare Di Wilayah Kerja Puskesmas Tanjung Uncang Kota Batam. *Zahra: Journal Of Health Medical Research*.2(1), 15–23.
- Suryaningsih, C., & Risma Waluya, I. (2023). Pengaruh Pemberian Madu terhadap Pola Defekasi Balita dengan Diare. *Jurnal Penelitian Kesehatan Suara Forikes*, Volume 14(2), 143–147. <http://forikes-ejournal.com/index.php/SF>
- UNICEF. (2018). *Strategy For Water, Sanitation and Hygiene*
- Wulandari, Y., & Milindasari, P. (2023). Terapi Pemberian Madu Untuk Menurunkan Frekuensi Diare Pada Anak Balita. *Jurnal Keperawatan Bunda Delima*, 5(2), 13–18. <https://doi.org/10.59030/jkbd.v5i2.80>
- Yunita, A., Rilyani, R., & Aryanti, L. (2022). Efektivitas Terapi Pemberian Madu Untuk Menurunkan Frekuensi Diare Di Desa Margorejo Lampung Selatan. *Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat (Pkm)*, 5(7), 2284–2289. <https://doi.org/10.33024/jkpm.v5i7.4762>
- Zulichah, M. S., Sahara, R., & Himawati, L. (2023). Midwife Care for Toddlers With Acute Diarrhea With Pure Honey Intervetion Focus At Puskesmas Toroh 1. *TSJKeb_Jurnal*, 8(2). <http://ejournal.annurpurwodadi.ac.id/index.php/TSCBid>.