



PEMBERIAN SEDUHAN DAUN JAMBU BIJI UNTUK MENURUNKAN FREKUENSI DIARE PADA ANAK

Arinda Hanza Tiwi*, Etika Dewi Cahyaningrum

Universitas Harapan Bangsa, Jl. Raden Patah No. 100, Kedunglonsir, Ledug, Kembaran, Banyumas, Jawa Tengah 53182, Indonesia

*arindahanza@gmail.com

ABSTRAK

Gastroenteritis akut merupakan salah satu penyebab angka kematian tertinggi saat ini pada anak di beberapa negara di seluruh dunia. Prevalensi gastroenteritis di Indonesia sebesar 8,0%. Pada pasien anak dengan gastroenteritis akut masalah yang sering ditemukan adalah diare. Ada beberapa cara penatalaksanaan diare, baik dengan farmakologi maupun nonfarmakologi. Salah satu penatalaksanaan diare dengan nonfarmakologi adalah pemberian seduhan daun jambu biji untuk mengurangi frekuensi diare. Tujuan dalam penelitian ini adalah pemberian asuhan keperawatan pada anak yang mengalami diare yang berfokus pada pemberian seduhan daun jambu biji terhadap penurunan frekuensi diare. Penelitian ini menggunakan metode studi kasus dengan pendekatan proses keperawatan. Pengumpulan data didapatkan melalui wawancara, observasi, pemeriksaan fisik, dan dokumentasi. Subjek yang digunakan yaitu pasien An. A dengan diagnosa medis gastroenteritis akut yang mengalami diare di Ruang Aster RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto. Hasil penelitian di dapatkan bahwa pemberian seduhan daun jambu biji selama 3x24 jam dengan pemberian 2x sehari frekuensi diare pasien mengalami penurunan, dari frekuensi diare 4-5x sehari menjadi 1-2x sehari. Sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh pemberian seduhan daun jambu biji terhadap penurunan frekuensi diare. Diharapkan hasil penelitian ini dapat menambah pengetahuan keluarga terkait penanganan diare terapi nonfarmakologi dengan memanfaatkan tanaman daun jambu biji.

Kata kunci: diare; gastroenteritis akut; seduhan daun jambu biji

GIVING STEEPING OF GUAVA LEAVES TO REDUCE THE FREQUENCY OF DIARRHEA IN CHILDREN

ABSTRACT

Acute gastroenteritis is one of the causes of the highest death rate currently in children in several countries around the world. The prevalence of gastroenteritis in Indonesia is 8.0%. In pediatric patients with acute gastroenteritis, the problem that is often found is diarrhea. There are several ways to manage diarrhea, both pharmacological and non-pharmacological. One of the non-pharmacological treatments for diarrhea is giving an infusion of guava leaves to reduce the frequency of diarrhea. The aim of this research is to provide nursing care to children who experience diarrhea which focuses on giving guava leaf infusion to reduce the frequency of diarrhea. This research uses a case study method with a nursing process approach. Data collection was obtained through interviews, observation, physical examination, and documentation. The subject used was patient An. A with a medical diagnosis of acute gastroenteritis who experienced diarrhea in the Aster Room at RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto. The results of the study showed that by instilling guava leaves for 3 x 24 hours with administration twice a day, the patient's diarrhea frequency decreased, from diarrhea frequency of 4-5 times a day to 1-2 times a day. It can be concluded that there is an effect of steeping guava leaves on reducing the frequency of diarrhea. It is hoped that the results of this research can increase family knowledge regarding non-pharmacological therapy for treating diarrhea using the guava leaf plant.

Keywords: acute gastroenteritis; diarrhea; steeping of guava leaves

PENDAHULUAN

Gastroenteritis merupakan salah satu penyebab angka kematian tertinggi saat ini pada anak di beberapa negara seluruh dunia. Menurut data dari *World Health Organization* (WHO) tahun 2020 terdapat 2,98 juta orang meninggal akibat gastroenteritis di Indonesia. Pada pasien gastroenteritis akut muncul berbagai masalah pada tubuh pasien. Masalah yang sering ditemukan pada anak gastroenteritis adalah

Diare. Berdasarkan data dari WHO menunjukkan bahwa angka kematian anak akibat gastroenteritis akut sebesar 7%. Data Riset Kesehatan Dasar tahun 2020 menyebutkan bahwa prevalensi gastroenteritis di Indonesia sebesar 8,0%. Hasil data Riskesdas dari tahun 2016-2018 menunjukkan bahwa prevalensi kasus gastroenteritis akut yang menyebabkan diare pada balita di Jawa Tengah meningkat dari 68,9% menjadi 75,6% (Kemenkes, 2021).

Diare merupakan masalah kesehatan masyarakat dengan kasus yang tinggi. Berdasarkan data Kemenkes RI prevalensi diare pada tahun 2018 sebanyak 37,88% atau sekitar 1.516.438 kasus pada balita. Prevalensi tersebut mengalami kenaikan pada tahun 2019 menjadi 40% atau sekitar 1.591.944 kasus pada balita (Kemenkes, 2021). Gastroenteritis bisa disebabkan karena infeksi dan non-infeksi. Penyebab gastroenteritis terbesar adalah karena infeksi. Gastroenteritis infeksi bisa disebabkan oleh organisme bakteri, virus, dan atau parasit (Sudoyo, 2017). Gastroenteritis dibagi menjadi 2 yaitu gastroenteritis akut dan gastroenteritis kronis (Jufri, 2014). Gastroenteritis akut merupakan suatu peradangan parah pada permukaan mukosa lambung dengan kerusakan-kerusakan erosi (Parera, 2019). Beberapa gejala yang muncul pada pasien gastroenteritis akut antara lain, kram perut, mual dan muntah, suhu badan meningkat, diare (feses cair yang mengandung darah atau lendir dan warna kehijau-hijauan), dan kehilangan nafsu makan (Suardi, 2019). Salah satu gejala atau masalah pada pasien gastroenteritis akut adalah diare. Diare merupakan suatu keadaan pengeluaran tinja yang tidak normal ditandai dengan keenceran, frekuensi BAB > 3x sehari dan pada neonatus > 4x sehari dengan atau tanpa lendir darah. Diare pada anak merupakan masalah kesehatan dengan angka kematian yang tinggi terutama pada anak umur 1 sampai 4 tahun, jika tidak mendapatkan penatalaksanaan yang tepat dan memadai. Diare dapat ditularkan melalui fekal-oral khususnya melalui makanan atau minuman yang tercemar oleh enteropatogen, yaitu melalui finger, flies, fluid, field (4F) (Nugraha et al., 2022).

Pasien diare dapat dilakukan penanganan dengan cara terapi mandiri perawat, non farmakologi, juga kolaboratif. Penanganan diare yang dimulai dari pemberian oralit atau LGG, suplemen Zinc, edukasi kepada keluarga tentang perilaku hidup bersih dan sehat, serta pencegahan diare dengan cara cuci tangan sebelum dan sesudah dari kamar mandi terbilang belum maksimal (Ardiansyah, 2018). Perlu adanya terapi lanjutan yang bisa dilakukan mandiri oleh perawat. Salah satunya yaitu penatalaksanaan diare dengan nonfarmakologi pemberian seduhan daun jambu biji untuk mengurangi diare. Masyarakat Indonesia mengenal tanaman jambu (*Psidium guajava*) sebagai obat herbal yang dapat digunakan untuk mengobati berbagai penyakit. Masyarakat lokal di Indonesia menggunakan daun jambu biji sebagai anti diare (Kurnia et al., 2020). Beberapa penelitian tentang jambu biji, menunjukkan bahwa jambu biji memiliki khasiat sebagai anti peradangan, anti mutagenik, anti mikroba dan analgesik. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Efrianty (2022) dengan judul pemberian seduhan daun jambu biji (*Psidium Guajava*) untuk mengurangi diare menunjukkan data bahwa frekuensi BAB pasien dari semula > 7x sehari menjadi 3x sehari dengan intensitas padat, turgor kulit kenyal, mata normal, TTV: TD: 120/90 mmHg, RR: 18x/menit, Nadi: 80x/menit, Suhu: 36,6°C. Pada penilaian masalah sudah teratasi dan perencanaan intervensi dihentikan dengan edukasi. Dari uraian diatas, tujuan studi kasus ini adalah untuk mengetahui pengaruh pemberian seduhan daun jambu bii terhadap penurunan frekuensi diare pada Anak di Ruang Aster RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo.

METODE

Penelitian ini menggunakan metode studi kasus dengan pendekatan proses keperawatan yang terdiri dari lima tahap yaitu pengkajian, diagnosis, intervensi, implementasi, dan evaluasi keperawatan. Penelitian kualitatif dengan metode *case study*. Partisipan yang digunakan dalam studi kasus ini adalah pasien An. A usia 2 tahun dengan diagnosa medis gastroenteritis akut di Ruang Aster RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto. Waktu pelaksanaan penelitian dilaksanakan pada tanggal 19 sampai 21 Maret 2023. Teknik pengumpulan data dalam penyusunan karya ilmiah akhir ini adalah observasi,

wawancara, pemeriksaan fisik, dan dokumentasi. Etika penelitian dalam melakukan studi kasus yaitu dengan menekankan etika yang meliputi *autonomy* (menghormati keputusan), *confidentiality* (kerahasiaan), *justice* (keadilan), *non maleficence* (tidak merugikan) dan *benefits* (memberi manfaat) (Notoatmodjo, 2018).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil Pengkajian Pada Pasien

Pengkajian dilakukan pada pasien An. A tanggal 19 Maret 2023 pada pukul 09.00 WIB saat hari rawat hari ke 2. Klien berjenis kelamin laki-laki, berusia 2 tahun. Saat dilakukan pengkajian ditemukan data Ny. I mengatakan An. A diare sejak 2 hari yang lalu, pada saat dirumah diare lebih dari 10x/hari, tanpa lendir dan darah, tidak demam, tidak kejang, dan saat dirumah sakit diare sebanyak 5-7 kali sehari dengan feses lembek, warna kuning. An. A nampak pucat, turgor kulit lembek, terlihat lemas, mata cekung. Terdapat juga ruam disekitar bokong pasien. bising usus 20-25x/menit. Kesadaran umum pasien baik/composmentis. Pemeriksaan TTV: Nadi 146 x/menit, RR: 28 x/menit, SpO2: 98%, Suhu 36,7 °C. Hasil pemeriksaan fisik terkaji data KU baik, pemeriksaan tanda-tanda vital : Nadi 146 x/menit, RR: 28 x/menit, SpO2: 98%, Suhu 36,7 °C. Kesadaran composmentis, berat badan sebelum sakit yaitu 9,6 kg, saat dikaji yaitu 8,8 kg, tinggi badan 76 cm. Hasil pemeriksaan penunjang laboratorium didapatkan hasil Leukosit 18100/mm³, Hemoglobin 10,2 mg/dL, Hematokrit 36,2 %, MCV 71,5 fL, RDW 17,5 %, MPV 9,1 fL. Sero Imunologi, lender negatif, parasit negatif, bakteri +3.

Diagnosa pada Pasien

Diagnosa keperawatan pada studi kasus ini didapatkan berdasarkan pengkajian yang telah dilakukan, lalu dianalisis sesuai data pengkajian, setelah itu dirumuskan menjadi sebuah diagnosa keperawatan. Diagnosa keperawatan yang ditegakkan sesuai dengan beberapa tanda dan gejala mayor-minor yang muncul pada pasien, dan ditemukan masalah yaitu diare dengan etiologi atau penyebab masalah yaitu proses infeksi (PPNI, 2017).

Tabel 1.
Analisa Data

Hari/tgl/ Jam	Data	Etiologi	Problem
Minggu, 19 Maret 2023 Jam 09.00	<p>DS : -Ibu mengatakan An. A diare 5-7x/hari dan sudah berlangsung selama 2 hari.</p> <p>DO : -Pasien defekasi 5-7x/hari -Feses lembek -Frekuensi peristaltik meningkat -Bising usus 25x/menit -Hasil lab kultur feses: bakteri +3 -TTV : N: 135x/menit RR: 28x/menit, S: 36,7°C, SPO2: 98%</p>	<p>Faktor infeksi ↓ Bakteri masuk dalam usus ↓ Hipersekresi air dan elektrolit ↓ Frekuensi BAB ↑ ↓ Diare</p>	Diare

Intervensi dan Implementasi pada Pasien

Berdasarkan studi kasus ini, diagnosa keperawatan yaitu diare berhubungan dengan proses infeksi. Terapi yang diberikan pada pasien yaitu terapi nonfarmakologi dengan intervensi pemberian seduhan daun jambu biji. Implementasi keperawatan pada studi kasus ini dilakukan selama 3x24 dengan pemberian 2 kali sehari. Daun jambu biji memiliki beberapa kandungan seperti alkaloid, tanin, dan flavonoid. Kandungan yang akan digunakan sebagai antidiare adalah tanin. Tanin memiliki sifat sebagai efek spasmolitik pengkelat yang mengecilkan atau berkontraksi usus sehingga peristaltik usus berkurang .

Evaluasi Keperawatan pada Pasien

Hasil evaluasi dalam mengatasi masalah diare berhubungan dengan proses infeksi memperlihatkan bahwa setelah diberikan seduhan daun jambu biji selama 3x24 jam dengan pemberian 2x sehari frekuensi diare pasien mengalami penurunan, dari frekuensi diare 4-5x sehari menjadi 1-2x sehari. Daun jambu biji mengandung karetinoid yang berfungsi sebagai antibakteri yang dapat membunuh atau mencegah pertumbuhan bakteri penyebab diare dan kandungan senyawa lainnya yang sangat bermanfaat bagi kesehatan.

Pembahasan Pengkajian pada Pasien

Hasil pengkajian didapatkan bahwa Ny. I mengatakan An. A diare sejak 2 hari yang lalu, diare lebih dari 10x/hari, tanpa lendir dan darah. Saat dilakukan pengkajian didapatkan data yaitu An. A tidak demam, tidak kejang, dan diare sebanyak 5-7 kali sehari dengan warna kuning, lendir (-), darah (-), konsistensi feses lembek, turgor kulit jelek, nyeri abdomen, frekuensi peristaltik 25x/menit. Terdapat juga ruam disekitar bokong pasien. Kesadaran umum pasien baik/composmentis. Pemeriksaan tanda-tanda vital : Nadi 146 x/menit, RR: 28 x/menit, SpO2: 98%, Suhu 36,7 °C. Riwayat penyakit dahulu yaitu An.A saat usia 8 bulan pernah dirawat di RSUD Prof Margono Soekarjo Purwokerto dengan keluhan yang sama yaitu diare. An. A tidak ada riwayat pembedahan, tidak ada riwayat alergi, tidak ada riwayat kecelakaan, maupun keracunan. Riwayat pertumbuhan dan perkembangan An. A lahir spontan dengan berat badan lahir 3150 gram dan panjang 48 cm. An. A mendapatkan imunisasi dasar lengkap yang terdiri dari imunisasi HB 0, BCG, Polio1, Polio 2, HB1, HB2, HB 3, DPT 1, DPT2, dan DPT3. Diare didefinisikan sebagai suatu penyakit yang ditandai dengan perubahan bentuk dan konsistensi tinja yang lembek sampai mencair dan frekuensi BAB $\geq 3x$ dalam sehari dan dapat disertai dengan muntah atau tinja yang berdarah (Saputri, 2019).

Diagnosa pada Pasien

Diagnosa keperawatan merupakan suatu penilaian klinis mengenai respon klien terhadap masalah kesehatan atau proses kehidupan yang dialaminya baik berlangsung actual maupun potensial (PPNI, 2017). Hal ini yang menjadi dasar penulis dalam pemilihan diagnosa keperawatan yang sesuai antara respon pasien dengan standar teori yang ada. Masalah keperawatan prioritas pada An. A adalah diare, dimana dalam buku standar diagnosis keperawatan Indonesia (SDKI) diare adalah pengeluaran feses yang sering, lunak, dan tidak berbentuk. Dalam menegakkan diagnosa keperawatan didapatkan data fokus yang mendukung yaitu defekasi lebih 5-7 kali dalam 24 jam dan feses lembek. Hal ini tentunya harus segera ditangani, karena dapat menyebabkan dehidrasi pada anak yang akan mengganggu keseimbangan cairan dan elektrolit pasien.

Intervensi dan Implementasi pada Pasien

Intervensi keperawatan yang dilakukan pada An. A untuk mengatasi permasalahan diare disesuaikan dengan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI) yaitu dilakukan selama 3x24 jam dengan melakukan manajemen diare (I.03101). Tindakan yang dilakukan antara lain pada observasi dilakukan identifikasi penyebab diare, identifikasi riwayat pemberian makanan, monitor tanda gejala

hipovolemia, monitor jumlah pengeluaran diare. Tindakan terapeutik yang dilakukan yaitu, berikan asupan cairan oral, berikan cairan intravena, ambil sampel darah lengkap dan elektrolit, dan ambil sampel feses untuk kultur. Tindakan edukasi yaitu anjurkan anjurkan makanan porsi kecil dan sering secara bertahap, dan anjurkan menghindari makanan pembentuk gas. Manajemen diare adalah mengidentifikasi dan mengelola diare dan dampaknya (PPNI, 2017). Terdapat beberapa cara untuk menurunkan atau mengatasi frekuensi diare pada anak yaitu dengan cara farmakologi (antimotilitas dan antispasmodik) serta non farmakologi. Pada saat diare, terjadi proses peningkatan motilitas atau pergerakan usus untuk mengeluarkan kotoran atau racun. Anti diare akan menghambat proses tersebut sehingga tidak boleh diberikan pada bayi dan anak. Pemberian anti diare pada bayi dan anak justru dapat menimbulkan komplikasi berupa prolapsus pada usus yang membutuhkan tindakan operasi.

Pada kasus An. A dilakukan salah satu penatalaksanaan diare dengan terapi nonfarmakologi untuk mengatasi diare yaitu melakukan pemberian seduhan daun jambu biji. Komponen pada daun jambu biji diantaranya mengandung karetnoid yang berfungsi sebagai antibakteri yang dapat membunuh atau mencegah pertumbuhan bakteri penyebab diare dan kandungan senyawa lainnya yang sangat bermanfaat bagi kesehatan. Kurnia et al., (2020) mengemukakan bagian daun pada tanaman jambu biji memiliki efektifitas yang lebih tinggi dibandingkan dengan beberapa tanaman lain yang digunakan sebagai anti diare. Pada daun jambu biji yang memiliki kandungan sebagai efek antidiare adalah zat tanin, alkaloid, minyak atsiri, dan flavonoid. Pemberian seduhan daun jambu biji dilakukan sebanyak 2 kali sehari. Implementasi keperawatan yang dilakukan pada An.A dengan diagnosa keperawatan diare berhubungan dengan proses infeksi yaitu dilakukan selama 3 hari yaitu tanggal 19 Maret 2023 sampai dengan 21 Maret 2023. Implementasi dilakukan sesuai dengan intervensi keperawatan yang telah dibuat, pelaksanaannya dilakukan dengan anggota tim medis lainnya, klien dan keluarga klien. Implementasi keperawatan yang dilakukan adalah mengidentifikasi penyebab diare, mengidentifikasi riwayat pemberian makanan, memonitor tanda gejala hipovolemia, memonitor jumlah pengeluaran diare, memberikan asupan cairan oral, memberikan cairan intravena, mengambil sampel darah lengkap dan elektrolit, mengambil sampel feses untuk kultur, memberikan terapi eksternal pemberian seduhan daun jambu biji, menganjurkan makanan porsi kecil dan sering secara bertahap, dan menganjurkan menghindari makanan pembentuk gas (PPNI, 2017).

Berdasarkan penelitian Rahayu (2021) menjelaskan teknis pemberian seduhan daun jambu biji yang pertama dilakukan adalah mempersiapkan alat dan bahan untuk membuat seduhan daun jambu biji yaitu sebanyak 6 lembar daun jambu biji segar, kemudian dicuci, dan dilakukan perebusan dalam 600 ml air sampai tersisa setengahnya. Seduhan dituang dalam gelas atau botol. Sedangkan penelitian yang dilakukan oleh Efrianty (2022) dengan judul pemberian seduhan daun jambu biji (*Psidium Guajava*) untuk mengurangi diare menunjukkan data bahwa frekuensi BAB pasien dari semula > 7x sehari menjadi 3x sehari dengan intensitas padat, turgor kulit kenyal, mata normal. Penulis menggunakan seduhan daun jambu biji sebagai intervensi utama untuk menurunkan frekuensi diare yang dilakukan 2 kali sehari selama 3 hari perawatan di Rumah Sakit.

Implementasi utama yang diberikan adalah pemberian seduhan daun jambu biji dengan cara merebus daun jambu biji sebanyak 6 lembar daun dengan air 600 ml dan kemudian biarkan hingga mendidih. Setelah itu biarkan seduhan tidak terlalu panas lalu berikan kepada klien sebanyak 2 kali sehari. Pada tahap pra interaksi langkah yang dilakukan yaitu melihat catatan keperawatan dan medis pasien, mencuci tangan, menyiapkan alat dan bahan yang akan digunakan. Tahap orientasi yaitu, memberi salam dan perkenalan diri, menanyakan keluhan utama pasien, menjelaskan tujuan, prosedur, dan kontrak waktu tindakan, berikan kesempatan pada pasien maupun keluarga untuk bertanya sebelum dilakukan tindakan. Tahap kerja, cuci tangan, identifikasi frekuensi defekasi pasien, berikan seduhan daun jambu biji yang telah di masukkan kedalam botol atau gelas menggunakan sendok makan, jika

memungkinkan bisa langsung diminum dari gelas/botol, anjurkan kepada pasien atau keluarga untuk memberikan seduhan daun jambu biji 2 kali sehari. Selanjutnya pada tahap terminasi, melakukan evaluasi tindakan, berpamitan dengan pasien/keluarga, kontrak waktu pertemuan selanjutnya, membereskan alat, mencuci tangan, dan mencatat kegiatan dalam lembar catatan keperawatan (Suardi, 2019).

Evaluasi Keperawatan pada Pasien

Evaluasi keperawatan merupakan tahapan dalam proses keperawatan pada tahap evaluasi ini dilakukan kembali pengkajian ulang mengenai respon pasien terhadap tindakan yang sudah diberikan oleh perawat. Pada tahap ini dilakukan kegiatan untuk menentukan apakah rencana keperawatan dan apakah bisa dilanjutkan atau tidak, merevisi, atau bisa juga dihentikan (Simanullang, 2019). Berdasarkan hasil asuhan keperawatan selama 3 x 24 jam didapatkan hasil evaluasi yaitu:

a. Tanggal 19 Maret 2023

Evaluasi pada hari pertama dengan masalah diare berhubungan dengan proses infeksi didapatkan hasil bahwa Ibu pasien mengatakan A. A masih sering BAB, pasien terlihat pucat, kontrol pengeluaran urin masih menurun, mata cekung, frekuensi BAB > 3 kali -sehari, konsistensi feses lembek, bising usus: 20x/menit, turgor kulit jelek. Masalah diare berhubungan dengan proses infeksi belum teratasi dan dilanjutkan intervensi lanjutan.

b. Tanggal 20 Maret 2023

Evaluasi hari kedua menunjukkan hasil frekuensi BAB yang mulai membaik, pasien masih terlihat lemas, frekuensi BAB sudah mulai berkurang, konsistensi feses masih lembek, bising usus: 17x/menit, turgor kulit lembek. Masalah diare berhubungan dengan proses infeksi belum teratasi dan dilanjutkan intervensi lanjutan.

c. Tanggal 21 Maret 2023

Evaluasi hari ketiga menunjukkan hasil bahwa Ibu pasien mengatakan frekuensi BAB sudah membaik, pasien terlihat segar, frekuensi BAB < 3 kali sehari, konsistensi feses padat, Nadi: 112x/menit, Suhu: 36,9 °C, bising usus: 15x/menit, kontrol pengeluaran feses sudah membaik, turgor kulit lembab. Masalah diare berhubungan dengan proses infeksi sudah teratasi.

Hal ini membuktikan bahwa pemberian seduhan daun jambu biji efektif menurunkan frekuensi diare dimana setelah diberikan seduhan daun jambu biji frekuensi diare $\leq 3x$ sehari. Penggunaan daun jambu biji yang mengandung salah satu komponen karetenoid memiliki fungsi sebagai antibakteri untuk membunuh atau mencegah pertumbuhan bakteri yang dapat menyebabkan diare dan kandungan lainnya yang sangat bermanfaat bagi kesehatan (Zulfiana & Fatmawati, 2022). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Aizah et al., (2022) efektivitas penggunaan rebusan daun jambu biji untuk menurunkan frekuensi diare pada anak didapatkan hasil dalam 2 hari penurunan frekuensi diare $\leq 3x$ dalam sehari, artinya terbukti bahwa pemberian seduhan daun jambu biji dapat mengurangi frekuensi diare. Penelitian yang dilakukan oleh Efrianty (2022) dengan judul pemberian seduhan daun jambu biji (*Psidium Guajava*) untuk mengurangi diare menunjukkan data bahwa frekuensi BAB pasien dari semula > 7x sehari menjadi 3x sehari dengan intensitas padat, turgor kulit kenyal, mata normal, TTV: TD: 120/90 mmHg, RR: 18x/menit, Nadi: 80x/menit, Suhu: 36,6°C. Sedangkan pada pasien yang telah dilakukan pemberian seduhan daun jambu biji selama 3 hari menunjukkan data bahwa frekuensi BAB sudah membaik, frekuensi BAB < 3 kali sehari, Nadi : 112x/menit, Suhu: 36,9 °C, pasien terlihat segar, konsistensi feses padat, bising usus: 15x/menit, kontrol pengeluaran feses sudah membaik, dan turgor kulit lembab. Sehingga evaluasi masalah sudah teratasi dan rencana intervensi dihentikan.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil dari studi kasus menunjukkan bahwa pemberian seduhan daun jambu biji selama 3x24 jam dengan pemberian 2x sehari frekuensi diare pasien mengalami penurunan, dari frekuensi diare 4-5x sehari menjadi 1-2x sehari, sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh pemberian seduhan daun jambu biji terhadap penurunan frekuensi diare.

DAFTAR PUSTAKA

- Aizah, S., Risnasari, N., & Listyawati, N. (2022). *Efektivitas Penggunaan Rebusan Tumbuhan Daun*. Jurnal Edunursing, 6(1), 20–24.
- Ardiansyah. (2018). *Asuhan Keperawatan GEA*. Jurnal Keperawatan Anak, 100.
- Bruno, L. (2019). *Metode Penelitian*. Journal of Chemical Information and Modeling, 53(9), 1689–1699.
- Dewi, L. K. (2019). *Pengumpulan data dalam perspektif keperawatan*. Informasi Kesehatan, 3–5.
- Doris, A. (2021). *Asuhan Keperawatan Pada Anak Dengan Diagnosa Gastroenteritis*. Jurnal Ilmiah Cerebral Medika, 1(1). <https://doi.org/10.53475/jicm.v1i1.62>
- Efrianty, N. (2022). *Pemberian Seduhan Daun Jambu Biji (Psidium Guajava) Untuk Mengurangi Diare*. Lentera Perawat, 4(1), 41–46. <https://doi.org/10.52235/lp.v4i1.191>
- Hidayat. (2019). *Macam-macam Evaluasi dalam Proses Asuhan Keperawatan*. 1–8.
- I Made Sudarma Adiputra, N. W. T., Ni Putu Wiwik Oktaviani, S. A. M., Victor Trismanjaya Hulu, Indah Budiastutik, A. F., Radeny Ramdany, Rosmauli Jerimia Fitriani, P. O. A. T., Baiq Fitria Rahmiati, S. A. L., & Andi Susilawaty, Efendi Sianturi, S. (2021). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. 144.
- IDI. (2017). *Panduan Praktik Klinis bagi Dokter di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Primer*. (I. D. Indonesia (ed.)).
- Jufri. (2014). *Buku Ajar Gastroenterologi-Hepatologi (Jilid 1)*. Balai Penerbit IDAI.
- Kemendes. (2021). *Health Information Systems* (K. K. RI (ed.); Vol. 48, Issue 1). <https://doi.org/10.1524/itit.2006.48.1.6>
- Kurnia, K. A., Widyatamaka, S. Q., & Diba Masyrofah. (2020). *Khasiat daun jambu biji sebagai antidiare*. Health Science Growth Journal, 5(2), 43–57.
- Manullang, P. S. (2020). *Implementasi Asuhan Keperawatan*. Osf.Io, 2001, 1–7.
- Mujasyaroh. (2019). *Asuhan Keperawatan Pada Anak Gastroenteritis Dengan Masalah Keperawatan Resiko Ketidakseimbangan Elektrolit Di Ruang Delima RSUD Dr. Harjono Ponorogo*.
- Nugraha, P., Juliansyah, E., & Pratama, R. Y. (2022). *Faktor-faktor Yang Berhubungan dengan Kejadian Diare Pada Balita Di Kelurahan Kapuas Kanan Hulu Kecamatan Sintang*. Jurnal Kesehatan Masyarakat, 1(1), 1–7. <https://ojs.stikara.ac.id/index.php/JKM/article/download/234/76&usg=AOvVaw38U3KETwVaa8sp4xdQtKuu>
- Parera. (2019). *Asuhan Keperawatan Pada Ny. E Dengan Diagnosa Medis Gastroenteritis di Ruang*

Instalasi Gawat Darurat RSUD Prof. Dr. W. ZZ Johannes Kupang. Jurnal Keperawatan.

PPNI. (2017). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia* (1st ed.).

PPNI. (2017). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia* (1st ed.).

Rahayu. (2021). *Jurnal abadimas adi buana.* 5(01), 3–6.

Saputri. (2019). *Hubungan Faktor Lingkungan Dengan Kejadian Diare Pada Balita di Puskesmas Bernung.* Ilmu Keperawatan Dan Kebidanan, 10 (1)., 101-110.

Simanullang, M. V. (2019). *Evaluasi Keperawatan Yang Tepat Untuk Pelayanan Keperawatan.* Jurnal Keperawatan Muhammadiyah, 1–7.

Suardi. (2019). *GLOBAL HEALTH SCIENCE* , Volume 4 Issue 3 , September 2019 ISSN 2503-5088 (p) 2622-1055 (e) GLOBAL HEALTH SCIENCE ----- <http://jurnal.csdforum.com/index.php/ghs>
GLOBAL HEALTH SCIENCE , Volume 4 Issue 3 , September 2019 ISSN 2503-5088 (p) 2622-1055 (. 4(3), 131–136.

Sudoyo. (2017). *Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam.* Edisi 4.

Wahyuningsih, S. (2013). *Metode Penelitian Studi Kasus: Konsep, Teori Pendekatan Psikologi Komunikasi, dan Contoh Penelitiannya.* UTM PRESS Bangkalan - Madura, 119.

Zulfiana, Y., & Fatmawati, N. (2022). *Pengaruh Pemberian Daun Jambu Biji (Psidium Guajava L.) Sebagai Upaya Mencegah Diare Akut Pada Balita.* Journal Of Midwifery, 10(2), 121–126. <https://doi.org/10.37676/jm.v10i2.3266>