



Studi Kasus

Penurunan Frekuensi Buang Air Besar dan Konsistensi Feses dengan Menggunakan Madu

Sylvi Novia Nur'aini¹, Erna Sulistyawati²

¹ Mahasiswa Program Studi D3 Keperawatan, Fakultas Ilmu Keperawatan dan Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Semarang

² Dosen Program Studi Keperawatan, Fakultas Ilmu Keperawatan dan Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Semarang

Informasi Artikel

Riwayat Artikel:

- Submit: 29 November 2021
- Diterima: 22 Desember 2021
- Terbit: 29 Januari 2022

Kata kunci:

Balita; diare; madu

Abstrak

Diare merupakan kondisi dimana konsistensi feses lembek atau cair dan frekuensinya lebih dari 3 kali dalam sehari. Diare dapat menyebabkan dehidrasi dan bahkan kematian jika dehidrasi tidak segera ditangani. Penanganan diare non farmakologi salah satunya dengan menggunakan madu. Studi kasus ini bertujuan untuk mengetahui penurunan frekuensi BAB dan konsistensi feses setelah diberikan. Studi kasus ini menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan proses keperawatan. Subyek studi kasus berjumlah 3 balita yang menderita diare. Pemberian madu dilakukan 3 kali sehari sebanyak 5 cc setiap pemberian selama 5 hari berturut-turut. Penilaian konsistensi feses dan frekuensi BAB dilakukan setiap hari menggunakan skala feses Bristol. Hasil studi kasus menunjukkan bahwa frekuensi BAB pada ketiga responden awal sebelum menggunakan terapi madu adalah $\geq 3x$ /hari dan setelah pemberian terapi madu menjadi $\leq 3x$ /hari. Sedangkan konsistensi feses awal sebelum menggunakan terapi madu adalah berbentuk cair (tipe 7) dan sesudah menggunakan terapi madu menjadi normal (tipe 3 dan 4). Kesimpulan dari studi kasus ini adalah madu bisa digunakan untuk mengatasi diare karena madu memiliki pH yang rendah dibuktikan dengan keasaman yang menghambat bakteri patogen dalam usus dan lambung. Madu dapat digunakan sebagai salah satu terapi komplementer dalam menangani diare karena madu tidak memiliki efek samping sehingga aman digunakan pada balita.

PENDAHULUAN

Diare merupakan suatu kondisi atau keadaan dimana konsistensi feses lembek atau cair bahkan bisa saja berupa air dan frekuensinya lebih dari batas normal yaitu 3 kali atau lebih dalam sehari (Huda, 2013). Terkadang diare merupakan gejala infeksi di saluran pencernaan, yang disebabkan oleh berbagai bakteri, virus, dan parasit.

Infeksi menyebar melalui makanan dan air minum yang terkontaminasi dari kebersihan lingkungan yang buruk (WHO, 2017). Beberapa faktor yang menyebabkan diare, antara lain adalah faktor lingkungan, faktor sisiodemografi dan faktor perilaku.

Penyakit diare menyumbang sekitar 530.000 kematian per tahun, 9% dari total kematian di antaranya adalah anak usia di bawah 5 tahun dan menjadikan penyebab

Corresponding author:

Sylvi Novia Nur'aini

sylvinovia59@gmail.com

Holistic Nursing Care Approach, Vol 2 No 1, Januari 2022

e-ISSN: 2808-2095

DOI: <https://doi.org/10.26714/hnca.v2i1.8627>

kematian anak kedua paling utama di seluruh dunia. Lima negara dengan insiden tertinggi menyebabkan kematian pada anak adalah pneumonia dan diare, di antaranya yaitu negara India, Nigeria, Pakistan, Democratic Republic of the Congo, dan Angola. Indonesia menempati urutan ke-7 dengan kasus pneumonia dan diare yang menjadikan penyebab kematian pada anak (WHO, 2015). Kemenkes RI, (2011) diare merupakan suatu penyakit endemis di Indonesia yang berpotensi terjadi KLB (Kejadian Luar Biasa) yang sering disertai dengan kematian, insiden diare pada kelompok usia balita di Indonesia yaitu sebesar 10,2%.

Tingginya kejadian diare pada balita menunjukkan bahwa diare perlu dan harus segera diatasi. Jika diare tidak diobati akan menyebabkan komplikasi seperti dehidrasi, gangguan keseimbangan asam basa (asidosis metabolik), hipoglikemia, gangguan gizi dan dapat menyebabkan kematian jika tidak diatasi dengan benar. Penyakit diare bisa diatasi dengan pengobatan farmakologi dan non farmakologi. Terdapat banyak jenis pengobatan atau terapi non farmakologi yang dapat dijadikan alternatif pengobatan lainnya, salah satunya adalah menggunakan terapi komplementer madu.

Penelitian Sakri, (2015) menjelaskan bahwa madu memiliki manfaat yang tinggi bagi dunia medis. Infeksi yang disebabkan oleh bakteri atau mikroba dapat iatasi dengan madu. Madu dapat digunakan untuk mengatasi diare karena efek antibakteri dan kandungan nutrisinya yang mudah dicerna. Manfaat madu lainnya ialah membantu dalam penggantian cairan tubuh yang hilang akibat diare. Dalam cairan rehidrasi, madu dapat menambah kalium dan serapan air tanpa meningkatkan serapan natrium. Madu merupakan agen anti-inflamasi dapat membantu memperbaiki mukosa usus yang rusak dan merangsang pertumbuhan jaringan baru (Oskouei, T.E., & Najafi, 2013).

Hasil penelitian Sharif dkk (2017) menunjukkan bahwa madu yang ditambahkan ke larutan oralit, dapat memperpendek masa diare akut pada anak-anak. Madu dapat mencegah berbagai jenis bakteri dan penyakit menular. Madu memiliki pH yang rendah dibuktikan dengan keasaman yang menghambat bakteri patogen dalam usus dan lambung (Dian Pusptayani, 2014). Diare menjadi semakin padat karena terjadi penurunan frekuensi dan konsistensi yang dapat dibuktikan dalam kurun waktu 24 jam. Saat evaluasi kondisi anak balita keadaanya semakin membaik.

Tujuan dari penelitian ini adalah penulis mampu mengaplikasikan madu sebagai terapi komplementer pada pasien diare akut dengan pendekatan asuhan keperawatan dengan tujuan khusus adalah penulis mampu melakukan pengkajian, analisis data, diagnosa keperawatan, intervensi, implementasi, evaluasi dan mampu mengidentifikasi kuatintas frekuensi BAB, konsistensi feses sebelum dan sesudah pemberian madu sebagai terapi komplementer.

METODE

Penelitian ini adalah deskriptif studi. Subyek studi kasus adalah anak dengan diare yang akan dikelola selama 5 hari. Subyek penelitian yang dipilih harus memenuhi kriteria inklusi yaitu anak yang sakit diare, batasan usia ≤ 5 tahun, anak yang berobat di Poli Klinik Desa Nglendeyan. Sedangkan kriteria eksklusi dalam studi kasus ini adalah anak yang alergi terhadap madu.

Alat pengumpulan data yang digunakan dalam studi kasus ini adalah lembar observasi, berisi tentang frekuensi BAB dan konsistensi feses yang diukur menggunakan Skala Bristol. Sebelum melakukan terapi komplementer madu penulis menanyakan kepada orang tua tentang frekuensi BAB dan konsistensi feses pada balita. Setelah itu penulis menjelaskan pada orang tua tentang



cara pemberian terapi komplementer madu yaitu menggunakan terapi madu selama 5 hari dengan dosis 5 cc madu dan diberikan 3 kali sehari pada pukul 07.00, 15.00, dan 21.00 wib.

Teknik pengumpulan data didasarkan pada proses keperawatan, mulai dari pengkajian, analisis data, intervensi, implementasi, dan evaluasi. Pada bagian penilaian, lembar observasi dikumpulkan dengan metode wawancara kepada pasien, kemudian dilanjutkan dengan pemeriksaan fisik. Setelah mendapatkan data, selanjutnya dilakukan analisis data yang digunakan untuk menetapkan diagnosa keperawatan terkait masalah pasien. Selanjutnya dibuat rencana asuhan keperawatan untuk intervensi menggunakan ONEC yaitu observasi, keperawatan, perencanaan, edukasi, dan kolaborasi untuk memberikan asuhan dan menemukan intervensi yang tepat bagi pasien. Untuk menurunkan frekuensi BAB dan konsistensi feses pada pasien penulis memberikan tindakan keperawatan terapi komplementer madu selama 5 hari dengan dosis 5 cc madu dan diberikan 3 kali sehari pada pukul 07.00, 15.00, dan 21.00 wib. Setelah dilakukan implementasi, penulis melakukan evaluasi pada pasien untuk mengetahui apakah terjadi penurunan frekuensi BAB dan konsistensi feses setelah dilakukan terapi komplementer madu selama 5 hari.

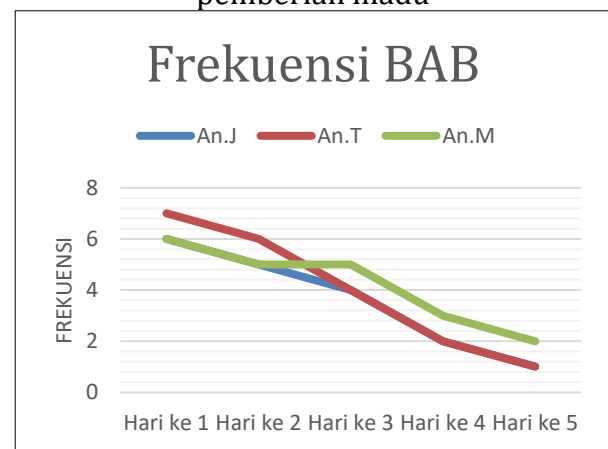
HASIL

Data yang ditemukan dari pengkajian pada ketiga responden adalah frekuensi BAB $\geq 3x/hari$ dan konsistensi feses mengukur menggunakan skala bristol adalah tipe 7 (berbentuk cair). Masalah keperawatan yang muncul pada ketiga responden berbeda yaitu salah satu responden dengan masalah keperawatan diare berbubungan dengan terpapar kontaminan sedangkan dua responden lainnya masalah keperawatannya adalah diare berhubungan dengan proses infeksi. Berdasarkan analisis data yang ditemukan ketiga responden penulis membuat intervensi keperawatan

menurut (SIKI, 2018; SLKI, 2017) yaitu identifikasi penyebab diare, Monitor warna, frekuensi BAB, konsistensi feses dan berikan terapi komplementer madu. Kriteria hasil yang hendak dicapai yaitu konsistensi feses membaik (normal tipe 4 dan 3 skala Bristol), frekuensi defekasi membaik (normal $<3x/hari$), peristaltik usus membaik (normal balita 6-15x/menit).

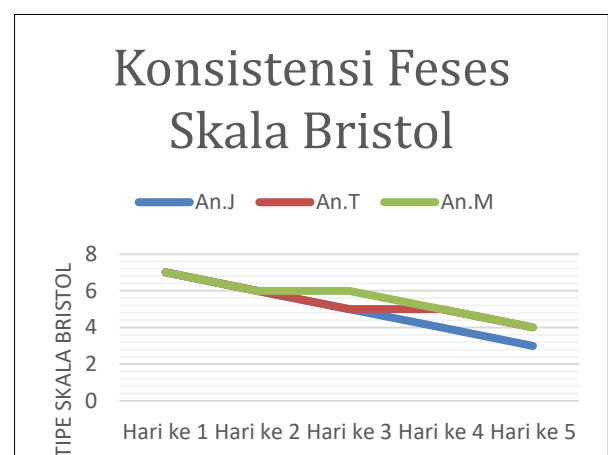
Grafik 1

Frekuensi BAB sebelum dan sesudah pemberian madu



Grafik 2

Konsistensi feses sebelum dan sesudah pemberian madu



Berdasarkan Grafik 1 dan 2 dapat diketahui bahwa setelah menggunakan terapi komplementer madu selama 5 hari berturut-turut terjadi penurunan frekuensi BAB dan konsistensi feses. Rata-rata penurunan frekuensi BAB adalah 1x, dan rata-rata penurunan konsistensi feses



menggunakan Skala Bristol adalah tipe 4. Terdapat beberapa perbedaan penurunan frekuensi BAB dan konsistensi feses pada setiap pasien karena perbedaan makanan yang dikonsumsi. Penatalaksanaan diare pada ketiga responden menggunakan terapi farmakologi zinc dan terapi non farmakologi yaitu terapi komplementer madu untuk menurunkan frekuensi BAB dan konsistensi feses.

PEMBAHASAN

Penerapan ini dilakukan pada 3 responden dengan diare yaitu An. J 4 tahun, An. T 3 tahun dan An. M 3 tahun yang dilakukan selama 5 hari berturut-turut didapatkan adanya penurunan frekuensi BAB dan konsistensi feses, karena dari hasil ketiga responden menunjukkan frekuensi BAB awal $>3x/hari$ menjadi $<3x/hari$ dan konsistensi feses awal berbentuk cair (tipe 7) menjadi normal (tipe 3 dan 4). Hal ini didukung oleh penelitian Cholid (2011) madu lebih mempercepat kesembuhan diare, kemungkinan disebabkan madu memiliki aktivitas mikroba dari beberapa reaksi yang meliputi rendahnya aktivitas air pada madu, pH yang rendah, dan juga kandungan hidrogen peroksida. Hidrogen peroksida merupakan senyawa antiseptik, yang menjadikan madu dapat digunakan sebagai pengganti antibiotik. Meskipun kandungan hidrogen peroksida madu lebih kecil dibandingkan larutan peroksida 3%, namun efektifnya tetap baik sebagai pembunuh bakteri.

Menurut hasil penelitian Sharif dkk, (2017) menunjukkan bahwa madu yang ditambahkan ke larutan oralit, dapat memperpendek masa diare akut pada anak-anak. Madu dapat mencegah berbagai jenis bakteri dan penyakit menular. Madu memiliki pH yang rendah dibuktikan dengan keasaman yang menghambat bakteri patogen dalam usus dan lambung (Puspitayani & Fatimah, 2014). Diare menjadi semakin padat karena terjadi penurunan frekuensi dan konsistensi yang dapat dibuktikan dalam kurun waktu 24

jam. Penurunan frekuensi BAB dan konsistensi feses juga didukung penelitian yang dilakukan oleh Dwi Nurmaningsih dan Rokhaidah yang menunjukkan bahwa madu efektif menurunkan frekuensi BAB dan konsistensi feses di Puskesmas Kecamatan Cinere, Depok dengan nilai ($pvalue = 0,0001$) (Dwi Nurmaningsih & Rokhaidah, 2019).

Dari hasil studi kasus ini dapat diindikasikan bahwa terapi komplementer madu efektif untuk menurunkan frekuensi BAB dan konsistensi feses pada balita, karena dari hasil ketiga responden menunjukkan frekuensi BAB awal sebelum menggunakan terapi madu adalah $\geq 3x/hari$ dan setelah pemberian terapi madu menjadi $\leq 3x/hari$. Sedangkan konsistensi feses awal sebelum menggunakan terapi madu adalah berbentuk cair (tipe 7) dan sesudah menggunakan terapi madu menjadi normal (tipe 3 dan 4).

SIMPULAN

Kesimpulan utama dalam studi kasus bahwa madu dapat digunakan sebagai terapi komplementer untuk menurunkan frekuensi BAB dan konsistensi feses, sedangkan saran dari penulis adalah bagi pasien terapi komplementer madu dapat diterapkan pada balita dengan diare untuk menurunkan frekuensi BAB dan konsistensi feses, bagi perawat terapi komplementer madu dapat dilaksanakan oleh perawat sebagai intervensi keperawatan mandiri dalam mengelola diare dan sedangkan bagi keluarga pasien memberi dukungan kepada pasien dalam penerapan terapi komplementer madu.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih penulis ucapkan kepada semua pasien yang telah bersedia menjadi subjek studi kasus, terima kasih ucapkan kepada pembimbing, penguji dan rekan-rekan sejawat yang telah membantu dalam penyelesaian karya tulis ilmiah ini, dan semua pihak yang telah membantu dalam



pelaksanaan tugas akhir sehingga dapat terselesaikan sesuai dengan target waktu.

REFERENSI

- Huda, M. (2013). Pengaruh madu terhadap pertumbuhan bakteri gram positif (*staphylococcus aureus*) dan bakteri gram negatif (*escherichia coli*). *Jurnal Analisis Kesehatan*, 2(20), 250-259.
- WHO. (2017). *Diarrhoeal disease*, World Health Organisation
- WHO. (2015). *Pneumonia and diarrhea progress report: Sustainable progress in the post-2015 era*, John Hopkins Bloomberg school of public health
- Kemntrian Kesehatan Republik Indonesia (2017). *Profil Kesehatan Indonesia: angka kematian neonatal, bayi, dan balita tahun 1991-2015*, Kemntrian Kesehatan, Jakarta
- Dian Pusptayani, L. F. (2014). *Pengaruh Pemberian Madu Terhadap Penurunan Frekuensi Diare Balita Balita Di Desa Ngumpul, Jogoroto, Jombang*. 4(2).
- Oskouei, T.E., & Najafi, M. (2013). Traditional and modern uses of natural honey in human diseases: a review. *Iran J Basic Med Sci*.16 (6), 731-742.
- Sharif, A., Noorian, A., Sharif, M.R., Ardakani, A.T., Zahedi, A., & Kheirkhah, D. (2017). A randomized clinical trial on the effect of honey in the acute gastroenteritis. *Journal of Research in Medical and Dental Science*. 5 (6), 144-148
- Tim Pokja SIKI DPP PPNI. (2018). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia: Definisi dan Kriteria Hasil Diagnostik*, Edisi I, Jakarta: Dewan Pengurus PPNI
- Tim Pokja SLKI DPP PPNI. (2017). *Standar Luaran Keperawatan Indonesia: Definisi dan Tindakan Diagnostik*, Edisi I, Jakarta: Dewan Pengurus PPNI

