

Pengaruh Pemberian Terapi Madu Pada Balita Yang Mengalami Diare

Ranida Arsi^{a,1*}, Siska Lutfia Antika^{a,2}, Nila Alfa Fauziah^{b,3}, Yazika Rimbawati^{a,4},

^a Universitas Kader Bangsa, Jl. Mayjen. H. Moh. Ryacudu No.88, 8 Ulu, Seberang Ulu I, Kota Palembang, Sumatera Selatan 30111, Indonesia

^bSTIKes Al-Ma'arif Baturaja, Jl. Dr. Mohammad Hatta No.687-B/C, Sukaraya, Baturaja Timur, Sumatera Selatan, 32112 Indonesia

¹arsiranida@gmail.com*; ²siscaslutfia@gmail.com; ³nilaalfa.naf@gmail.com;

⁴Yazikarimbawati@gmail.com

* PenulisKorespondensi: Ranida Arsi

INFORMASI ARTIKEL	ABSTRAK
<p>Riwayat Artikel Diterima: 06 Januari 2025 Direvisi: 28 Januari 2025 Disetujui terbit: 30 Januari 2025</p> <p>Kata Kunci: Balita; Frekuensi Diare; Konsistensi Tinja; Terapi Komplementer Madu</p>	<p>Diare adalah keadaan buang air besar lebih dari 3 kali dalam sehari 24 jam dengan tinja cair. Diare menimbulkan dampak bagi kesehatan balita salah satunya adalah dehidrasi. Pemberian madu bermanfaat dalam menurunkan frekuensi diare pada balita. Madu memiliki kandungan antibakteri, antiinflamasi, dan antivirus yang dapat mengatasi diare. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh pemberian terapi madu pada balita yang mengalami diare. Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan desain <i>quasi experiment pre test and post test nonequivalent with control group</i>. Jumlah sampel pada penelitian ini sebanyak 36 responden yang dibagi kedalam dua kelompok masing-masing berjumlah 18 responden. Teknik pengambilan sampling menggunakan <i>purposive sampling</i> dan penilaian untuk menilai konsistensi maupun frekuensi diare balita menggunakan metode observasi dengan <i>Bristol stool scale</i>. Hasil uji statistik <i>paired T-Test</i> didapatkan nilai <i>p value</i> pada frekuensi diare 0,001 dan nilai <i>p value</i> pada konsistensi tinja 0,000 dimana nilai <i>p value</i> <0,05 yang artinya terdapat pengaruh yang signifikan antara pemberian terapi madu pada balita yang mengalami diare terutama untuk memperbaiki konsistensi tinja dan menurunkan frekuensi diare. Madu dapat dijadikan salah satu alternatif terapi yang dapat diterapkan oleh perawat maupun orang tua untuk menurunkan frekuensi diare juga memperbaiki konsistensi tinja pada balita.</p>
<p>Article History Received : January 06, 2025 Revised : January 28, 2025 Approved published : January 30, 2025</p>	<p>Abstract <i>Diarrhea is the condition of defecating more than 3 times in 24 hours a day with liquid feces. Diarrhea has an impact on toddlers' health, one of which is dehydration. Giving honey is useful in reducing the frequency of diarrhea in toddlers. Honey has antibacterial, anti-inflammatory and antiviral properties which can treat diarrhea. This study aims to determine the effect of giving honey therapy to toddlers who experience diarrhea. This type of research is quantitative research with a quasi-experimental pre-test and nonequivalent post-test design with control group. The total sample in this study was 36 respondents who were divided into two groups of 18 respondents each. The sampling technique used purposive sampling and assessment to assess the consistency and frequency of toddler diarrhea using</i></p>
<p>Keywords: <i>Diarrhea Frequency; Honey Complementary Therapy; Stool Consistency; Toddlers.</i></p>	

	<p><i>the observation method with the Bristol stool scale. The results of the paired T-Test statistical test showed that the p value on diarrhea frequency was 0.001 and the p value on stool consistency was 0.000, where the p value was <0.05, which means that there was a significant influence between giving honey therapy to toddlers who had diarrhea, especially to improve consistency. stool and reduces the frequency of diarrhea. Honey can be used as an alternative therapy that can be applied by nurses and parents to reduce the frequency of diarrhea and improve stool consistency in toddlers.</i></p>
--	---

1. Pendahuluan

Menurut data *United Nation Children's* (UNICEF) dan *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2017, diare menjadi penyebab kedua dengan kematian anak dibawah 5 tahun di dunia dengan presentase 16% kematian akibat diare pada balita. Sebanyak 1,7 miliar kasus diare terjadi setiap tahunnya dan menyebabkan sekitar 760.000 anak meninggal dunia setiap tahunnya. Diare lebih umum terjadi di negara berkembang karena kurangnya air minum yang aman, sanitasi dan kebersihan, serta status gizi yang lebih buruk (WHO), 2018) . Sedangkan menurut Riskesdas tahun 2018, prevalensi diare tertinggi terjadi pada anak usia 1–4 tahun yaitu sebesar 11,5% kasus menurut diagnosis oleh tenaga kesehatan dan masih menjadi penyebab kematian terbesar pada anak dibawah 5 tahun (Riskesdas, 2018).

Diare adalah penyakit endemis potensial yang sering disertai dengan kematian di Indonesia. Diare merupakan penyakit tebanyak nomor 2 yang menyebabkan kematian pada anak di Indonesia yaitu sebanyak 746 kematian terhitung pada tahun 2022. Angka kesakitan diare di Indonesia berdasarkan diagnosis tenaga kesehatan pada tahun 2022 sebesar 6,8%. Kelompok umur dengan prevalensi diare (berdasarkan diagnosis tenaga Kesehatan) tertinggi yaitu pada kelompok umur 1-4 tahun sebesar 11,5% dan pada bayi sebesar 9% (Kemenkes RI, 2022).

Penyakit diare masih menjadi masalah kesehatan masyarakat di Provinsi Sumatera Selatan pada Tahun 2023 sebanyak 86.008 penderita berdasarkan data yang diperoleh dari Profil Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan pada tahun 2023. Data penyakit diare di Kabupaten Musi Banyuasin pada tahun 2023 yaitu sebanyak 6.769 penderita. Prevalensi diare yang dilayani pada balita sebesar 45,6% dan untuk semua umur sebesar 21,6%. Prevalensi diare pada balita dikabupateen Musi Banyuasin sebesar 10,5%, dan di Puskesmas Kecamatan Sanga Desa balita yang mengalami diare sebesar 15,7% (Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan, 2022).

Diare didefinisikan sebagai keluarnya cairan abnormal atau tinja yang tidak berbentuk (cair), yang disertai dengan peningkatan frekuensi buang air besar (BAB) sebanyak 3x atau lebih dalam sehari. Infeksi, baik itu oleh virus, bakteri, maupun parasit merupakan penyebab tersering (Kemenkes RI, 2022).

Terjadinya penyakit diare dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor, antara lain *factor host*, *factor agent*, dan *factor lingkungan*. Faktor *host* yang dapat mempengaruhi terjadinya diare salah satunya adalah perilaku higiene yang buruk seperti cuci tangan tanpa sabun dan di air yang mengalir. Faktor *agent* yang dapat menyebabkan diare diantaranya faktor malabsorpsi, dan faktor makanan, sedangkan faktor lingkungan yang dapat menyebabkan diare adalah kondisi sanitasi lingkungan yang kurang baik (Febrianti, 2019).

Diare dapat merugikan kesehatan balita. Banyak dampak akibat diare diantaranya adalah terjadinya dehidrasi, ketidakseimbangan asam dan basa, hipoglikemia, hipokalemia, masalah status gizi, dan masalah sirkulasi. Proses homeostasis akan terjadi akibat dari dehidrasi sehingga terjadi ketidakseimbangan cairan dan elektrolit dalam tubuh (Andayani, 2020).

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 (Laeli Auliana, 2024).

Madu merupakan salah satu terapi komplementer yang dapat menurunkan frekuensi diare. Madu mengandung sejumlah vitamin dan mineral penting seperti vitamin C, vitamin B, kalsium, dan zat besi. Madu mengandung asam amino yang diperlukan untuk pertumbuhan dan perbaikan sel. Madu juga mengandung enzim yang dapat membantu dalam pencernaan dan penyerapan nutrisi. Madu mempunyai dua molekul bioaktif diantaranya flavoid dan polifenol yang berfungsi menjadi antioksidan. Madu memiliki efek antibakteri dan kandungan nutrisi serta dapat mengganti cairan di tubuh yang hilang (Dwi Nurmaningsih & Rokhaidah, 2019).

Beberapa penelitian sebelumnya menjelaskan frekuensi diare yang diberikan madu terbukti mengalami penurunan menjadi 1-2 kali setelah diberikan intervensi selama 1 minggu, sedangkan yang tidak diberikan madu frekuensi diare masih 4-5 kali (Nuryati et al., 2024). Selain itu, didapatkan nilai rata-rata frekuensi diare pada anak setelah mengkonsumsi madu selama 3 hari berturut-turut sebanyak 3x5ml/hari sebesar 1,81. Sedangkan nilai rata-rata sesudah pada anak kelompok kontrol sebesar 4,50 (Septi et al., 2024). Perbedaan penelitian ini dengan penelitian sebelumnya yaitu pada frekuensi pemberian madu yaitu tiga kali dalam sehari sebanyak 5 ml selama 3 hari diberikan pada anak usia balita. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh terapi madu pada anak balita yang mengalami diare.

2. Metode

Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan desain *quasi experiment pre test and post test nonequivalent with control group* yaitu suatu rancangan yang melakukan perlakuan pada kelompok intervensi dan

kelompok kontrol. Efektifitas perlakuan dinilai dengan cara membandingkan nilai *pre-test and post-test*. Pada kelompok intervensi diberi perlakuan pemberian terapi madu dan kelompok kontrol tidak diberikan intervensi madu hanya perawatan dari puskesmas dengan oralit lalu setelah selesai kelompok kontrol diberikan leaflet tentang terapi madu untuk menurunkan frekuensi diare.

Populasi penelitian ini adalah seluruh balita berusia 3 – 5 tahun yang mengalami diare di wilayah kerja Puskesmas Ngulak Kecamatan Sanga Desa berjumlah 40 balita. Jumlah sampel minimal dalam penelitian ini dihitung menggunakan rumus *frederer*, ditambah *drop out* menjadi 18 responden pada masing-masing kelompok. Teknik pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling* yang mana memilih responden berdasarkan kriteria yang telah ditentukan yakni balita yang kooperatif/ tidak rewel dan bersedia menjadi responden dalam hal ini diwakili oleh orang tua, balita yang mengalami diare tanpa dehidrasi, balita yang tidak memiliki alergi terhadap madu. Alat ukur yang digunakan pada penelitian ini menggunakan lembar observasi skala tinja *bristol (bristol stool scale)* yang mana ada 7 nilai atau tipe penilaian ketika semakin tinggi angka maka semakin rendah tingkat konsistensi feses (semakin cair (diare)).

3. Hasil dan Pembahasan

1. Hasil Univariat

Tabel 1. Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin dan Usia Balita

Karakteristik Responden	Frekuensi	Persentase %
Jenis Kelamin		
Laki- Laki	22	61,1
Perempuan	14	38,9
Total	36	100
Usia		
3 Tahun	20	55,6
4 Tahun	16	44,4
Total	36	100

Berdasarkan tabel 1 diatas menunjukkan bahwa karakteristik responden balita rata-rata adalah berjenis kelamin laki-laki berjumlah 22 orang dengan persentase 61,1%. Sedangkan untuk usia rata-rata usia responden balita dalam penelitian ini adalah berusia 3 tahun berjumlah 20 orang dengan persentase 55,6%.

Tabel 2. Nilai Konsistensi dan Frekuensi Diare Sebelum dan Sesudah Diberikan Terapi Madu

Variabel		Minimum	Maximum	Mean	Standar Deviation
Konsistensi Tinja	Sebelum	5	7	6,11	0,676
	Sesudah	2	4	3,61	0,502
Frekuensi Diare	Sebelum	3	4	1,56	0,511
	Sesudah	1	3	1,39	0,502

Dari tabel 2 diatas menunjukkan bahwa sebelum diberikan terapi madu nilai minimum konsistensi tinja adalah 5 dan nilai maksimum 7. Setelah di berikan terapi madu nilai konsistensi tinja menurun yang artinya ada peningkatan konsistensi tinja dengan nilai minimum 2 dan nilai maksimum 4. Sedangkan pada jumlah frekuensi diare sebelum diberikan terapi madu didapatkan nilai minimum adalah 3 dan nilai maksimum adalah 4. Setelah diberikan terapi madu frekuensi diare juga menurun dengan nilai minimum 1 dan nilai maksimum adalah 3.

Tabel 3. Nilai Konsistensi dan Frekuensi Diare Sebelum dan Sesudah Pada Kelompok Kontrol

Variabel		Minimum	Maximum	Mean	Standar Deviation
Konsistensi Tinja	Sebelum	5	7	5,67	0,594
	Sesudah	4	6	5,22	0,548
Frekuensi Diare	Sebelum	3	5	1,44	0,511
	Sesudah	2	4	1,67	0,485

Dari tabel 3 diatas menunjukkan bahwa hasil *pretest* konsistensi tinja pada kelompok kontrol memiliki nilai minimum adalah 5 dan nilai maksimum adalah 7. Sedangkan nilai *posttest* pada kelompok kontrol memiliki nilai minimum adalah 4 dan nilai maksimum adalah 6. Pada hasil frekuensi diare didapatkan nilai *pretest* yaitu nilai minimum adalah 3 dan nilai maksimum adalah 5. Sedangkan nilai *posttest* frekuensi diare yaitu nilai minimum adalah 2 dan nilai maksimum adalah 4.

2. Hasil Bivariat

Tabel 4. Pengaruh Pemberian Terapi Madu pada Anak yang Mengalami

Diare

		Variabel		Selisih Mean	Sig (ρ . Value)
Kelompok Intervensi	Konsistensi Tinja	Sebelum	6,11	0,000	
		Sesudah	3,61		
	Frekuensi Diare	Sebelum	1,56		0,001
		Sesudah	1,39		
Kelompok Kontrol	Konsistensi Tinja	Sebelum	5,67	0,150	
		Sesudah	5,22		
	Frekuensi Diare	Sebelum	1,44		0,110
		Sesudah	1,67		

Dari tabel 4 diatas menunjukkan bahwa nilai sig (*2-tailed*) antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol berbeda. Pada kelompok intervensi nilai sig (*2-tailed*) kurang dari 0,05 yaitu hasil pada konsistensi tinja nilai *p value* adalah 0,000 dan pada frekuensi diare nilai *p value* adalah 0,001. Hal ini membuktikan bahwa madu memiliki pengaruh yang signifikan terhadap balita yang mengalami diare dengan menunjukkan penurunan frekuensi diare dan peningkatan konsistensi feses.

Sedangkan pada kelompok kontrol nilai sig (*2-tailed*) yang didapatkan lebih dari 0,05. Pada konsistensi tinja nilai *p value* adalah 0,150 dan pada frekuensi diare nilai *p value* adalah 0,110 yang artinya pada kelompok kontrol tidak ada pengaruh yang signifikan terhadap penurunan frekuensi maupun perbaikan konsistensi fese pada balita.

Dari penjelasan diatas dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan signifikan antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol. Pada kelompok intervensi H_a diterima dan H_0 ditolak, artinya terdapat perbedaan antara kelompok intervensi sebelum dan sesudah diberikan madu pada balita yang menderita diare di wilayah kerja Puskesmas Ngulak Kecamatan Sanga Desa.

Pembahasan

a. Karakteristik Responden

Usia balita yang menjadi responden dalam penelitian ini paling banyak berusia 3 tahun dengan persentase 55,6%. Hal yang sama juga dalam penelitian Arienda Septi bahwa diare paling sering terjadi pada anak usia 2-5 tahun yaitu sebanyak 10 orang (62,5 %). Anak usia balita rentan terkena diare dikarenakan sistem kekebalan tubuhnya yang masih lemah dan kebersihan yang masih kurang terjaga, misalnya belum terbiasa untuk mencuci tangan setelah bermain atau sebelum makan, dan imunisasi yang tidak lengkap sehingga menyebabkan balita rentan terkena diare (Fitriani et al., 2021). Chintya N. Puh (2023) turut menjelaskan bahwa anak umur 2-5

tahun merupakan konsumen aktif yang bisa terpapar dari makanan di luar rumah. Pada umur tersebut, anak-anak lebih suka makan jajanan mengikuti jejak teman-temannya, padahal pengolahan dan penyajian makanan tersebut kemungkinan kurang higienis yang berakibat pada kontaminasi makanan oleh kuman yang dapat menyebabkan seorang anak menderita diare (Puhi et al., 2023).

Diare dapat terjadi baik pada anak perempuan maupun laki-laki. Pada penelitian ini mayoritas balita penderita diare berjenis kelamin laki-laki dibandingkan perempuan sebanyak 22 balita (61,1%). Penelitian Dewi., dkk (2023) juga melaporkan bahwa anak laki-laki lebih mungkin mengalami sakit diare dibandingkan perempuan yaitu sebanyak 58 orang (54,7%) (Ayu et al., 2023). Anak laki-laki lebih aktif bermain diluar ruangan, sehingga lebih mudah terpapar patogen penyebab diare seperti *E-coli* (Wibisono, 2020). Anak laki-laki biasanya lebih aktif dibandingkan perempuan, sehingga anak laki-laki lebih mudah terpapar agen infeksi di lingkungan dan lebih rentan terhadap penyakit. Penelitian ini selaras dengan penelitian diare di semua negara, dimana laki-laki memiliki kesempatan 9% lebih besar dibandingkan perempuan (Ayu et al., 2023).

b. Pengaruh Pemberian Terapi Komplementer Madu Terhadap Penyakit Diare Pada Balita

Pada balita yang diberikan intervensi pemberian madu didapatkan hasil bahwa terdapat pengaruh pemberian madu terhadap frekuensi diare dan konsistensi feses pada balita yang diberikan madu, frekuensi diare pada balita yang diberikan madu terbukti mengalami penurunan dan peningkatan konsistensi feses sejak diberikan madu. Berdasarkan hasil *uji t-test* terhadap konsistensi tinja dan frekuensi diare, sebelum dan setelah diberikan terapi madu didapatkan nilai *p value* 0,001 untuk frekuensi diare dan nilai *p value* 0,000 untuk konsistensi tinja. Hal ini membuktikan bahwa ada pengaruh yang signifikan antara pemberian intervensi terapi madu terhadap perbaikan konsistensi feses maupun penurunan frekuensi diare pada balita penderita diare.

Sejalan dengan hal tersebut Dwi Nurmaningsih & Rokhaidah (2019) menjelaskan bahwa intervensi madu yang dilakukan selama lima hari yang dikonsumsi 3 kali sehari, sebanyak 5 cc mengalami perbedaan yang signifikan pada kelompok perlakuan madu yaitu penurunan frekuensi BAB dan konsistensi feses setelah pemberian madu dengan hasil *p value* = 0,001. Hal ini dikarenakan karena madu memiliki kandungan vitamin C, dan sifat antibakterial nya yang berfungsi untuk mengurangi frekuensi diare dan memperbaiki konsistensi tinja pada balita penderita diare (Dwi Nurmaningsih & Rokhaidah, 2019).

Sementara itu Rifka Putri Andayani ,dkk (2022) menjelaskan bahwa diare dapat menyebabkan mukosa usus rusak sehingga timbul gangguan proses penyebaran makanan, pemberian madu bisa membantu terbentuknya

jaringan granulasi dan memperbaiki permukaan kripte usus, memperbaiki saluran mukosa usus, serta menghambat bakteri dan virus. Madu merupakan salah satu terapi komplementer yang dapat menurunkan frekuensi diare. Madu mengandung sejumlah vitamin dan mineral penting seperti vitamin C, vitamin B, kalsium, dan zat besi (Andayani, 2020).

Madu juga mengandung enzim yang dapat membantu dalam pencernaan dan penyerapan nutrisi. Madu mempunyai dua molekul bioaktif diantaranya flavonoid dan polifenol yang berfungsi menjadi antioksidan. Madu memiliki efek antibakteri dan kandungan nutrisi serta dapat mengganti cairan di tubuh yang hilang (Dwi Nurmaningsih & Rokhaidah, 2019).

Nuryati., dkk (2024) berpendapat sama dalam penelitiannya bahwa frekuensi diare balita yang diberikan madu terbukti mengalami penurunan sejak diberikan madu, terdapat penurunan frekuensi BAB dari 5-6 kali menjadi 1-2 kali setelah di observasi selama 1 minggu. Selain itu juga membuktikan adanya perbedaan konsistensi BAB dan perubahan keadaan umum pada balita yang di berikan intervensi madu. Lamanya diare pada balita yang diberikan intervensi juga terbukti lebih cepat proses penyembuhannya. Hal ini menunjukkan bahwa pemberian madu sebagai alternatif pengobatan untuk balita dengan diare terbukti dapat diaplikasikan dan dapat dilakukan oleh ibu sebagai tatalaksana dalam pengobatan diare selain dengan obat-obatan (Nuryati et al., 2024).

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 (Nurjanah et al., 2022).

Diare menyebabkan mukosa usus rusak sehingga timbul gangguan proses penyerapan makanan, pemberian madu bisa membantu terbentuknya jaringan granulasi dan memperbaiki permukaan kripte usus, memperbaiki saluran mukosa usus, serta menghambat bakteri dan virus. Mukosa usus yang membaik dapat meningkatkan penyerapan makanan, mengurangi bising usus, mengurangi frekuensi diare dan memperbaiki konsistensi diare (Findawati et al., 2022).

Madu mengandung beberapa zat yang berkontribusi terhadap penyembuhan diare. Unsur probiotik yang terdapat pada madu dapat mencegah kolonisasi dari bakteri patogen yang mungkin terkait dengan diare. Melalui zat yang terkandung di dalamnya, madu mempunyai pengaruh yang signifikan pada anak yang mengalami diare. Efek perbaikan yang ditunjukkan setelah pemberian madu adalah penurunan derajat

dehidrasi, frekuensi BAB yang berkurang, konsistensi feces semakin baik, dan waktu penyembuhan diare lebih cepat (Putu et al., 2022).

4. Kesimpulan dan Saran

Kesimpulan

Setelah dilakukan penelitian tentang pengaruh terapi madu pada balita yang mengalami diare di peroleh kesimpulan bahwa madu memiliki pengaruh yang signifikan pada balita yang mengalami diare untuk menurunkan frekuensi diare dengan nilai *p value* 0,001 maupun meningkatkan konsistensi feces dengan nilai *p value* 0,000.

Saran

Diharapkan hasil penelitian ini dapat memberi informasi bagi tenaga kesehatan dan orang tua bahwa madu dapat mengurangi frekuensi diare dan meningkatkan konsistensi feces pada anak balita dan dapat dijadikan sebagai terapi alternatif.

Daftar Pustaka

- Andayani, R. P. (2020). Bee honey added to the oral rehydration solution in treatment of gastroenteritis in infants and children. *Journal of Medicinal Food*, 7(1), 64–68. <https://doi.org/10.1089/jmf.2009.0075>
- Ayu, I., Dewi, P. P., Agung, A., Paramasatiari, A. L., Lely, O., Kedokteran, M. F., Kesehatan, I., Warmadewa, U., Mikrobiologi, B., Kedokteran, F., Ilmu, B., Anak, K., Sakit, R., Daerah, U., & Gianyar, S. (2023). Karakteristik Pasien Diare Anak Umur 2-5 Tahun di Rumah Sakit Umum Daerah Wangaya, Denpasar. *Aesculapius Medical Journal*, 3(2), 180–187.
- Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan. (2022). *Profil Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan Tahun 2022*. www.dinkes.sumselprov.go.id.
- Dwi Nurmaningsih, & Rokhaidah, R. (2019). Madu sebagai Terapi Komplementer untuk Anak dengan Diare Akut. *Jurnal Kesehatan Holistic*, 3(1), 1–10. <https://doi.org/10.33377/jkh.v3i1.42>
- Febrianti, A. (2019). Hubungan Faktor Sosial Ekonomi, Pengetahuan Ibu Tentang Lingkungan Sehat Dan Diare Dengan Kejadian Diare Pada Balita Usia 1-5 Tahun Di Puskesmas Pembina Palembang. *Journal Of Midwifery And Nursing*, 1(3), 18–23. <http://iocscience.org/ejournal/index.php/JMN/article/view/244>
- Findawati, F., Resmana, R., & Nurchasanah, Y. (2022). EVIDENCE BASED CASE REPORT (EBCR) : 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>
- Fitriani, N., Darmawan, A., & Puspasari, A. (2021). Analisis Faktor Risiko Terjadinya Diare Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Pakuan Baru

Kota Jambi. *Medical Dedication (Medic) : Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat FKIK UNJA*, 4(1), 154–164.
<https://doi.org/10.22437/medicaldedication.v4i1.13472>

Kemenkes RI. (2022). *PROFIL KESEHATAN INDONESIA 2022*.

Laeli Auliana, N. (2024). Pemberian Madu Untuk Mengatasi Diare Pada Anak Balita: Studi Kasus. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 6(6), 2629–2636.
<http://jurnal.globalhealthsciencegroup.com/index.php/JPPP>

Nurjanah, S., Koto, Y., & Danismaya, I. (2022). Madu dapat Menurunkan Frekuensi Diare pada Anak. In *JNEP* (Vol. 02, Issue 01).

Nuryati, Ramadhan, F. V. A., & M, M. S. (2024). Pengaruh Pemberian Madu Terhadap Diare Pada Balita. *Jurnal Inovasi Kesehatan Adaptif*, 6(6), 88-.

Puhi, C. N., Sudirman, A. N., & Febriyona, R. (2023). Studi Literatur: Hubungan Status Gizi Dengan Kejadian Diare Pada Balita 0-5 Tahun. *Jurnal Nurse*, 6(Januari).

Putu, D., Purnamiasih, K., Putriyanti, C. E., Literatur, T., Pemberian, P., Untuk, M., Diare, A., Kesehatan, J., Tinggi, S., Kesehatan, I., & Waluyo, N. (2022). *Tinjauan Literatur: Pengaruh Pemberian Madu untuk Anak Diare (Literature Review: The Effect of Honey for Children with Diarrhea)* (Vol. 11, Issue 2).

Riskesdas. (2018). *HASIL UTAMA RISKESDAS 2018*.

Septi, A., Keperawatan, F., Internasional, C., & Belitung, B. (2024). Pengaruh Pemberian Madu Murni Terhadap Penurunan Frekuensi Diare Pada Anak Di RSUD Drs. H. Abu Hanifah. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 5(4), 10323–10327.

World Health Organization (WHO). (2018). *World Health Statistics 2018: monitoring health for the SDGs : sustainable development goals*. World Health Organization.