

Pengaruh Penanganan Diare pada Balita dengan Pemberian Bubur Tempe dan Madu di Puskesmas Sindangresmi

Neli Kurniati^{*1}, Retno Sugesti², Irma Jayatmi³

^{1,2,3}Kebidanan, Fakultas Vokasi, Universitas Indonesia Maju, Indonesia
Email: ¹nelikurniati787@gmail.com

Abstrak

Diare ialah suatu kumpulan gejala yang ditandai dengan tekstur tinja mencair dan frekuensi BAB yang lebih dari biasanya (3x atau lebih). Kondisi diare kadang kala disertai dengan keluarnya darah dalam tinja dan disertai mual muntah. Di Indonesia, diare telah menyerang pada 93.619 (11%) anak di seluruh Indonesia. Pada tahun 2016, di Provinsi Banten terdapat ada sebanyak 322.790 kasus diare yang terjadi pada balita, dimana sebanyak 50,8% diantaranya berhasil dilakukan penanganan dengan baik. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh penanganan diare pada balita dengan pemberian bubur tempe dan madu di Puskesmas Sindangresmi tahun 2023. Desain penelitian yang akan dipakai dalam riset ini merupakan penelitian kualitatif dengan pendekatan *Study Case Literature Review* (SCLR). Kedua partisipan diberikan intervensi berbeda, yakni partisipan 1 diberikan terapi farmakologi oralit dan zinc serta terapi non farmakologi bubur tempe dan madu, sedangkan partisipan 2 hanya diberikan terapi farmakologi oralit dan zinc. Hasil penelitian menunjukkan adanya penurunan frekuensi BAB pada balita setelah pemberian intervensi selama 7 hari yakni yang mulanya kedua partisipan mengalami diare dengan frekuensi 5-6 kali sehari dengan konsistensi cair, kini frekuensi BAB menjadi 1x sehari (partisipan intervensi bubur tempe dan madu) dan frekuensi BAB 4-5x sehari (partisipan non-intervensi bubur tempe dan madu). Kesimpulan penelitian yang telah dilakukan ialah bahwa bubur tempe dan madu terbukti efektif dalam menangani masalah diare pada balita di Puskesmas Sindangresmi tahun 2023.

Kata kunci: Balita Diare, Bubur Tempe, Madu

Abstract

Diarrhea is a collection of symptoms characterized by a loose stool texture and more frequency of bowel movements than usual (3x or more). Diarrhea is sometimes accompanied by blood in the stool and accompanied by nausea and vomiting. In Indonesia, diarrhea has affected 93,619 (11%) children throughout Indonesia. In 2016, in Banten Province there were 322,790 cases of diarrhea recorded in children under five, of which 50.8% were successfully treated. This research aims to determine the effect of treating diarrhea in toddlers by providing tempe and honey porridge at the Sindangresmi Community Health Center in 2023. The research design that will be used in this research is qualitative research with a Study Case Literature Review (SCLR) approach. The two participants were given different interventions, namely participant 1 was given pharmacological therapy of ORS and zinc as well as non-pharmacological therapy of tempeh porridge and honey, while participant 2 was only given pharmacological therapy of ORS and zinc. The results of the study showed that there was a decrease in the frequency of defecation in toddlers after giving the intervention for 7 days, namely that initially both participants experienced diarrhea with a frequency of 5-6 times a day with a liquid consistency, now the frequency of defecation has become 1x a day (tempeh and honey porridge intervention participants) and the frequency of defecation 4-5x a day (participants non-intervention tempe porridge and honey). The conclusion of the research that has been carried out is that tempe and honey porridge has proven to be effective in dealing with diarrhea problems in toddlers at the Sindangresmi Health Center in 2023.

Keywords: Honey, Tempeh Porridge, Toddler Diarrhea

1. PENDAHULUAN

Badan Kesehatan Dunia mengungkapkan bahwa dalam beberapa tahun kebelakang telah terjadi penurunan Angka Kematian Bayi (AKB) diseluruh dunia. Terdapat 29/1.000 KH AKB pada tahun 2017 (WHO, 2017). Pada tahun 2017 berdasarkan informasi dari SDKI diketahui bahwa sebanyak 24/1.000 KH AKB terjadi di Indonesia, sedangkan Angka Kematian Balita lebih tinggi, yakni sebesar 38/1.000 KH. Pada tahun 2020 nilai AKABA mencapai 28.158 kematian. Penyebab kematian balita (12-59 bulan) diprediksi oleh karena adanya suatu infeksi parasit. Distribusi penyebab AKABA di Indonesia ialah 5,05% oleh karena pneumonia, 4,5% oleh karena diare, 0,05% oleh karena tragedi tenggelam, dan 47,41% oleh karena faktor lain (SDKI, 2017).

Diare masih menjadi masalah utama penyebab kematian balita di Indonesia sejak 2018, dimana pada tahun tersebut terdapat sebanyak 36 kasus kematian balita. Jumlah ini mengalami peningkatan yang sangat signifikan, dimana kasus kematian balita akibat diare pada tahun 2019 meningkat menjadi 318 kasus kematian (Risikesdas, 2018).

Diare dikelompokkan menjadi salah satu jenis penyakit endemis potensial KLB berpotensi kematian yang sangat sering terjadi di Indonesia. Distribusi penyebab kematian anak di Indonesia pada tahun 2019 ialah tertinggi oleh karena diare, yakni sebanyak 314 (10,7%) kasus kematian dan disusul oleh pneumonia dengan 277 (9,5%) kasus kematian. Distribusi rentang usia penderita diare yang terdiagnosis oleh tenaga kesehatan ialah sebanyak 11,5% pada rentang usia 1-4 tahun dan 9% pada usia bayi. Anak penderita diare di Indonesia didominasi oleh Provinsi Kepulauan Riau dengan 5,1% kejadian dan tertinggi di Provinsi Sumatra Utara dengan 14,2% kejadian (Risikesdas, 2018). Informasi yang diperoleh dari Kemenkes RI (2019) bahwa penderita diare pada balita tercatat ada sebanyak 40% dan 61,7% pada seluruh kalangan usia.

Pada tahun 2016, di Provinsi Banten terdapat ada sebanyak 322.790 kasus diare yang terjadi pada balita, dimana sebanyak 50,8% diantaranya berhasil dilakukan penanganan dengan baik. Jumlah kasus kejadian diare di Provinsi Banten menempati urutan tertinggi keempat setelah Sumatera Utara dengan jumlah kasus kejadian diare tahun 2016 sebanyak 376.321 kejadian (Kemenkes RI, 2017).

Kejadian diare merupakan kumpulan gejala yang ditandai dengan terjadinya perubahan pada tekstur tinja, dimana umumnya ditemukan tinja yang lunak dan cair pada kejadian diare. Selain perubahan tekstur tinja, diare juga ditandai dengan pertambahan frekuensi BAB yang dalam sehari terjadi 3x atau lebih. Kandungan air pada tinja orang sehat berkisar antara 100-200 mL/jam tinja, sedangkan pada kasus diare kandungan air dapat meningkat hingga 3x (anak) sampai 4x lipat (bayi) (Mahayu, 2016). Klasifikasi masalah diare dikelompokkan menjadi 2, yakni disentri (diare yang disertai dengan tinja mengandung darah dan lendir) serta diare dehidrasi. Pengelompokan derajat dehidrasi pada penderita diare ialah terbagi atas diare tanpa dehidrasi (kehilangan <5% cairan), diare dengan dehidrasi ringan-sedang (kehilangan 5-10% cairan), dan diare dengan dehidrasi yang berat (kehilangan >10% cairan).

Diare ditetapkan sebanyak penyakit dengan penyumbang angka kematian tertinggi menurut Badan Kesehatan Dunia, dimana angka kematian akibat diare pada anak di dunia telah mencapai 525.000 kematian per tahun. Kejadian diare kerap kali terjadi akibat dari kontaminasi yang terjadi pada minuman ataupun makanan. Di Indonesia, diare telah menyerang pada 93.619 (11%) anak di seluruh Indonesia (WHO, 2018). Informasi yang diperoleh dari laporan program MTBS Puskesmas Sindangresmi diketahui bahwa pada tahun 2021 sebanyak 255 balita menderita diare dari keseluruhan balita yang melakukan pemeriksaan di Puskesmas (Profil Puskesmas Sindangresmi, 2021).

Diare akan menimbulkan efek yang mematikan apabila pengidapnya mengalami dehidrasi dan kehilangan cairan berat. Sebabnya, diare tidak bisa dibiarkan dan dianggap remeh. Anak-anak yang menderita diare umumnya akan pulih dalam 5-7 hari, sedangkan pada kasus dewasa akan pulih dalam 2-4 hari tanpa pengobatan (kerja sistem imun melawan infeksi) (Endawati dkk, 2021).

Penanganan diare dapat dilakukan dengan prinsip bahwa diare dapat terhindar dari kematian apabila diatasi dengan pemberian cairan yang adekuat, oralit, zinc, pengaturan pola makan sesuai usia, serta mengobati penyakit lain yang muncul bersamaan dengan diare. Konsumsi bubur tempe dapat

diberikan untuk mengatasi masalah diare, sebab tempe diyakini dapat mempercepat peningkatan berat badan serta mempersingkat waktu kejadian diare (Kemenkes RI, 2017).

Riset terdahulu yang terdapat dalam salah satu jurnal kesehatan terbitan tahun 2021 mengenai pemberian bubur tempe terhadap durasi diare diketahui bahwa 19 responden kelompok kontrol tanpa pemberian bubur tempe mengalami pemulihan kondisi diare yang relatif lama dibandingkan dengan 19 responden intervensi yang diberikan bubur tempe (Simanungkalit, 2021).

Riset lain terkait dengan penatalaksanaan komplementer diare balita mengatakan bahwa pemberian madu terbukti efektif dalam mengatasi permasalahan diare pada balita. Sebanyak 20 responden yang diberikan 5 mL madu 3x sehari mengalami penurunan frekuensi diare. Madu juga terbukti efektif berdasarkan uji statistik yang diperoleh nilai P 0,001 (Andayani, 2020).

Bersumber pada uraian latar belakang tersebut, maka bisa disimpulkan jika makanan dapat dijadikan sebagai terapi pendamping dalam mengatasi diare. Tempe memiliki kandungan energi, lemak, protein, hidrat arang, dan kalsium yang baik untuk penderita diare. Sedangkan dalam madu terkandung anti bakteri dan anti peradangan yang sangat baik untuk diare. Bersumber pada pernyataan tersebut, maka periset merasa sangat terpicu untuk melakukan riset mendalam terkait “Penanganan Diare pada Balita dengan Pemberian Bubur Tempe dan Madu di Puskesmas Sindangresmi Tahun 2023”. Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui efektivitas dari pemberian terapi komplementer bubur tempe dan madu dalam menurunkan frekuensi diare balita, disamping pemberian terapi farmakologi oralit dan zinc.

2. METODE PENELITIAN

Penelitian yang dilakukan menggunakan desain kualitatif dengan pendekatan studi kasus. Penelusuran rujukan ilmiah dalam penelitian ini dimaksudkan untuk memperoleh konsep teori asuhan kebidanan berdasarkan hasil penelitian terdahulu dan studi kasus yaitu studi langsung penerapan kebidanan berdasarkan *Evidence Based*. Penelitian dilakukan terhadap 2 orang partisipan yang merupakan balita usia 48 bulan yang melakukan pemeriksaan di Poli MTBS Puskesmas Sindangresmi.

Intervensi yang diberikan ialah berbeda pada masing-masing partisipan, dimana partisipan 1 diberikan terapi farmakologi berupa oralit serta zinc dan terapi komplementer bubur tempe serta madu, sedangkan partisipan 2 hanya diberikan intervensi farmakologi oralit serta zinc saja. Kedua partisipan diberikan intervensi selama 7 hari, dimana evaluasi perkembangan dilakukan sebanyak 2 kali, yaitu pada hari ke-3, dan ke-7. Instrumen yang digunakan berupa lembar observasi untuk memantau frekuensi dan konsistensi BAB.

Prosedur dan tahapan penelitian dimulai dengan mengobservasi Poli MTBS Puskesmas Sindangresmi. Lokasi ini dikaji apakah dapat dijadikan sebagai tempat penelitian. Setelah itu dilakukan pengurusan izin ke program studi kampus dan kepala Puskesmas Sindangresmi terkait penentuan lokasi tersebut sebagai tempat penelitian. Sebelum dilakukan pengambilan data, partisipan penelitian terlebih dahulu mendapatkan penjelasan hak dan kewajiban selama mengikuti penelitian. Jika setuju dengan seluruh ketentuan, partisipan diarahkan untuk mengisi lembar persetujuan penelitian. Pengolahan data dari asuhan yang diberikan kepada kedua partisipan penelitian dilakukan dengan cara membandingkan frekuensi dan konsistensi BAB pada kunjungan awal, kunjungan evaluasi pertama (hari ke-3), dan kunjungan evaluasi kedua (hari ke-7). Data hasil observasi frekuensi dan konsistensi BAB disajikan dalam bentuk tabel untuk memudahkan peneliti dalam mengevaluasi perbaikan kondisi pada kedua partisipan penelitian.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

3.1. Hasil Penelitian

3.1.1. Karakteristik Partisipan Penelitian

Kedua partisipan penelitian memiliki kesamaan dalam hal karakteristik. Data disajikan dalam bentuk tabel 1:

Tabel 1. Karakteristik Informan Penelitian

	Partisipan 1	Partisipan 2
Nama	An. M	An. A
Anak ke-	1	2
Usia	48 Bulan	48 Bulan
Suku/Bangsa	Indonesia	Indonesia
Agama	Islam	Islam
Alamat	Kp. Sindangresmi	Kp. Sindangresmi
Keluhan	BAB cair sejak 3 hari yang lalu, frekuensi 5-6 kali sehari, nafsu makan menurun	BAB cair sejak 3 hari yang lalu, frekuensi 5-6 kali sehari, nafsu makan menurun

Berdasarkan tabel 1 diketahui bahwa kedua partisipan penelitian memiliki karakteristik yang sama dalam hal usia (kategori usia balita), suku/bangsa, agama, dan alamat. Keluhan yang disampaikan oleh kedua orangtua partisipan pada kunjungan awal pun sama, dimana kedua partisipan mengeluhkan BAB cair sejak 3 hari yang lalu dan terdapat penurunan nafsu makan.

3.1.2. Hasil Asuhan Kebidanan

Hasil asuhan kebidanan yang diberikan kepada partisipan 1 dan partisipan 2 yang disajikan dalam bentuk tabel 2:

Tabel 2. Hasil Asuhan Kebidanan antara Partisipan 1 dan Partisipan 2

	Partisipan 1			Partisipan 2		
	Hari 1 (Kali)	Hari 3 (Kali)	Hari 6 (Kali)	Hari 1 (Kali)	Hari 3 (Kali)	Hari 6 (Kali)
Frekuensi	5 - 6	4- 5	1 - 2	5- 6	5- 6	4- 5
Konsistensi	Cair	Cair	Lembek	Cair	Cair	Cair

Tabel 2 menunjukkan bahwa ada perbedaan hasil asuhan yang telah diberikan kepad masing-masing responden, dimana pada responden 1 yang diberikan intervensi bubur tempe dan madu mengalami perbaikan kondisi yang optimal dibandingkan responden 2 yang tidak diberikan intervensi. Pada kunjungan awal kedua responden memiliki frekuensi BAB yang sama, yakni 5-6 kali per hari dengan konsistensi cair. Setelah pemberian intervensi terkahir dan dilakukan analisis hasil, responden 1 mengalami penurnan frekuensi BAB lebih banyak, dimana responden 1 hanya BAB 1-2 kali sehari dengan konsistensi lembek, sedangkan responden 2 masih mengalami BAB dengan frekuensi 4-5 kali sehari dengan konsistensi cair.

Responden 1 yang diberikan intervensi sembuh setelah 6 hari intervensi, sedangkan responden 2 yang tidak diberikan intervensi sembuh setelah 9 hari pengobatan dan observasi. Terdapat perbedaan waktu sembuh pada kedua responden riset, dimana interval waktu kesembuhan antar responden mencapai 3 hari.

3.2. Pembahasan

3.2.1. Pengaruh Pemberian Bubur Tempe dan Madu terhadap Diare

Sebuah studi kasus dengan penerapan asuhan kebidanan balita diare mengatakan bahwa terdapat perbedaan frekuensi serta konsistensi BAB setelah diberikan intervensi bubur tempe dan madu. Dalam riset ini, responden 1 diberikan intervensi selama 7 hari dan terbukti mengalami perbaikan kondisi yang signifikan.

Sejalan dengan riset oleh Fitri dan Rani (2022) yang mengkaji mengenai diare balita dengan peberian intervensi bubur tempe. Riset Fitri dan Rani dilakukan dengan desain eksperimen semu,

dimana hasil riset menunjukkan bahwa terdapat perbaikan kondisi yang ditandai dengan penurunan frekuensi serta konsistensi BAB balita yang diberi bubur tempe. Hasil riset ini juga terbukti memiliki pengaruh signifikan berdasarkan uji statistik wilcoxon ($p < 0,000$).

Sejalan pula dengan riset oleh Andayani (2020), dimana riset Andayani dilakukan untuk mengkaji frekuensi diare balita yang diberikan madu. Riset terkontrol dilakukan selama 3 bulan di ruang rawat inap anak. Riset dilakukan dengan desain eksperimen semu terhadap 20 orang responden yang merupakan balita. Hasil riset menunjukkan bahwa terjadi perbaikan kondisi pada balita yang diberikan intervensi madu, dimana balita mengalami penurunan frekuensi BAB. Hasil uji statistik pula menunjukkan berhubungan signifikan ($p < 0,001$).

3.2.2. Pengaruh Tidak Diberikan Bubur Tempe dan Madu terhadap Diare

Sebuah studi kasus dengan penerapan asuhan kebidanan balita diare mengatakan bahwa terdapat perbedaan frekuensi serta konsistensi BAB balita yang tidak diberikan intervensi bubur tempe dan madu. Dalam riset ini, responden 2 tidak diberikan intervensi bubur tempe dan madu, sehingga balita masih mengalami diare pada hari ke-6 dengan frekuensi 4-5 kali konsistensi cair, namun mengalami perbaikan setelah 9 hari observasi.

Sejalan dengan riset oleh Marthalena, dkk (2021) yang mengkaji mengenai perbedaan lama diare balita. Riset oleh Marthalena dilakukan dengan rancangan eksperimen semu selama 5 hari. Hasil riset menunjukkan bahwa bayi yang diberikan intervensi mengalami perbaikan kondisi setelah 3 hari intervensi, sedangkan yang tidak diberikan intervensi mengalami perbaikan kondisi setelah 5 hari observasi.

3.2.3. Perbandingan Asuhan terhadap Partisipan 1 dan Partisipan 2

Riset ini dilakukan dengan studi kasus kebidanan terhadap 2 responden yang merupakan bayi dengan diare. Responden 1 diberikan intervensi bubur tempe dan madu sedangkan responden 2 tidak diberikan intervensi. Responden 1 mengalami perbaikan kondisi setelah 6 hari intervensi dan responden 2 mengalamibaikan kondisi setelah 9 hari intervensi. Sejalan dengan riset oleh Marthalena, dkk (2021) yang mengkaji mengenai perbedaan lama diare balita. Riset oleh Marthalena dilakukan dengan rancangan eksperimen semu selama 5 hari. Hasil riset menunjukkan bahwa bayi yang diberikan intervensi mengalami perbaikan kondisi setelah 3 hari intervensi, sedangkan yang tidak diberikan intervensi mengalami perbaikan kondisi setelah 5 hari observasi.

4. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh kesimpulan sebagai berikut: ada pengaruh pemberian intervensi bubur tempe dan madu pada balita diare di Puskesmas Sindangresmi dimana frekuensi BAB menurun dari kunjungan awal 5-6 kali perhari menjadi 1-2 kali perhari pada kunjungan hari ke-6. Frekuensi BAB balita yang tidak diberikan intervensi bubur tempe dan madu ialah sebanyak 5-6 kali perhari pada kunjungan awal menjadi 4-5 kali perhari pada kunjungan hari ke-6 serta waktu pemulihan hingga frekuensi BAB normal selama 9 hari. Pemberian bubur tempe dan madu efektif menyembuhkan diare balita di Puskesmas Sindangresmi dengan waktu penyembuhan 3 hari lebih cepat dari balita yang tidak diberikan bubur tempe dan madu.

DAFTAR PUSTAKA

- Andayani, Rifka Putri. (2021). Madu Sebagai Terapi Komplementer Mengatasi Diare pada Anak Balita, *Jurnal Kesehatan Perintis* Vol. 7 No.1 Mei. Padang. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Mercubaktijaya.
- Dwienda R, Octa, dkk. 2014. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Neonatus, Bayi/ Balita dan Anak Prasekolah untuk Para Bidan*. Yogyakarta; Deepublish CV Budi Utama;h.11-12.

- Endawati, A., dkk. (2021). Hubungan Sanitasi Dasar dengan Kejadian Diare pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Pembina Kota Palembang. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*, 21(1).
Kementerian Kesehatan RI. (2017). Profil Kesehatan Indonesia: Kejadian Diare. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
Kementerian Kesehatan RI. (2019.) Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2018. Jakarta: Kemenkes RI.
Mahayu, Puri. (2016). Buku Lengkap Perawatan Bayi dan Balita. Yogyakarta: Saufa.
Marthalena, H. S. (2021). Pemberian Bubur Tempe Terhadap Lamanya Diare Akut Pada Balita di Puskesmas Puruk Cahu. Palangkaraya. *Jurnal Kesehatan Manarang*, Volume 7, Nomor 1, pp. 27 – 33.
Nur Lailatul Fitri, Rani Risdiana. (2022). Pengaruh pemberian diare bubur tempe terhadap frekuensi dan konsistensi Bab pada balita dengan diare di Puskesmas Bahagia Bekasi, *Jurnal Pendidikan Konseling* Vol. 4 No.4. Jakarta. Stikes Abdi Nusantara.
Profile Puskesmas SINDANGRESMI. (2021). Laporan Program ISPA Diare Puskesmas SINDANGRESMI.
Risksdas. (2018). *Hasil Utama Riset Kesehatan Dasar*. Kementrian Kesehatan Republik Indonesia.
Simanungkalit, H M, Muliana. (2021). Pemberian Bubur Tempe Terhadap Lamanya Diare Akut Pada Balita di Puskesmas Puruk Cahu. Poltekkes Kemenkes Palangkaraya. *Jurnal Kesehatan Manarang*.
WHO. World Health Statistics (2018): World Health Organization.