

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Hasil Studi Kasus

4.1.1 Gambaran Umum Puskesmas Oesapa

Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Oesapa yang terletak di Kelurahan Oesapa, Kecamatan Kelapa Lima, Kota Kupang, Provinsi Nusa Tenggara Timur. Wilayah kerja Puskesmas Oesapa meliputi lima kelurahan, yaitu Kelurahan Oesapa, Oesapa Barat, Oesapa Selatan, Lasiana, dan Kelapa Lima, dengan total luas wilayah mencapai 15,31 km². Batas wilayahnya adalah Teluk Kupang di sebelah Utara, Kecamatan Oebobo di Selatan, Kecamatan Kupang Tengah di Timur, dan Kecamatan Kota Lama di sebelah Barat.

Wilayah kerja Puskesmas Oesapa mencakup seluruh penduduk yang berdomisili di Kecamatan Kelapa Lima. Puskesmas Oesapa melayani berbagai program puskesmas seperti pemeriksaan kesehatan, pembuatan surat keterangan sehat, rawat jalan, pemeriksaan tes kehamilan, persalinan, pemeriksaan kesehatan bayi, balita dan anak, dan lain sebagainya. Penulis melakukan pengambilan data pasien diklaster 2 yaitu pemeriksaan anak dan ibu hamil.

Fasilitas pelayanan kesehatan ini didukung oleh total 64 orang tenaga kesehatan dari berbagai profesi yang berperan penting dalam mendukung pelayanan kesehatan yang komprehensif dan berkelanjutan. Tenaga medis terdiri dari 5 orang dokter umum dan 2 orang dokter gigi, yang berperan dalam pelayanan diagnosis, pengobatan, dan tindakan medis lainnya.

Dalam upaya promotif dan preventif, terdapat 2 orang Sarjana Kesehatan Masyarakat yang berkontribusi dalam edukasi dan pengembangan program kesehatan masyarakat. Pelayanan keperawatan ditangani oleh 16 orang perawat, sedangkan pelayanan kebidanan dilaksanakan oleh 22 orang bidan, yang merupakan

kelompok tenaga kesehatan terbesar dan berperan aktif dalam pelayanan kesehatan ibu dan anak.

Untuk menunjang gizi masyarakat, tersedia 3 orang ahli gizi, sedangkan 4 orang tenaga kesehatan lingkungan turut berperan dalam menjaga kebersihan dan kesehatan lingkungan. Pelayanan kefarmasian dilayani oleh 2 orang apoteker, sementara perawatan gigi juga didukung oleh 2 orang perawat gigi. Pelayanan laboratorium didukung oleh 1 orang petugas laboratorium, dan kegiatan administratif dijalankan oleh 1 orang tenaga administrasi. Seluruh tenaga ini saling bersinergi untuk mewujudkan pelayanan kesehatan yang optimal bagi masyarakat

4.1.2 Karakteristik Partisipan

Partisipan dalam studi kasus ini berjumlah 2 orang pasien yang berjenis kelamin laki-laki partisipan 1 berusia 8 tahun dan partisipan 2 berusia 5 tahun 9 bulan datang berobat di Puskesmas Oesapa dengan diagnosa diare.

1. Pengkajian Partisipan 1 (An.T)

Pengkajian dilakukan pada tanggal 17 Juni 2025 pukul 09.30 WITA di Klaster 2 Puskesmas Oesapa terhadap pasien An. T, seorang anak perempuan berusia 8 tahun, beragama Kristen Protestan, suku Sumba, dengan alamat di JL. Sitarda RT 004 RW 002 Kelurahan Lasiana, Kecamatan Kelapa Lima. Pasien datang bersama ibunya, Ny. A (28 tahun, IRT, lulusan SMA), dengan keluhan diare sejak 2 hari sebelumnya. Ibu menyampaikan bahwa anak buang air besar 5 kali sehari dengan konsistensi cair, disertai perut kembung, mual, nyeri perut, dan tampak lemas.

Hasil pemeriksaan fisik menunjukkan kesadaran compos mentis (GCS 15), nadi 95x/menit, suhu 36,7°C, RR 26x/menit, berat badan 20 kg, tinggi badan 122 cm, dan lingkar lengan 16 cm. Kondisi umum anak tampak lemas, rewel, kulit agak kering dengan turgor menurun, serta mata cekung. Pada pemeriksaan kepala hingga telinga tidak ditemukan kelainan. Mulut tampak kering dan pucat. Dada

simetris dengan napas cepat, abdomen nyeri tekan, dan pola eliminasi menunjukkan BAB 5 kali/hari dengan feses cair.

Pelaksanaan pendekatan dilakukan dengan komunikasi terapeutik yang ramah, melibatkan ibu pasien dalam proses pemeriksaan untuk memberikan rasa aman. Peneliti berusaha menenangkan anak dengan sentuhan lembut serta penjelasan sederhana sebelum pemeriksaan dilakukan. Respon anak tampak cemas dan rewel di awal, namun setelah diarahkan dan ditemani ibunya, anak mulai lebih aktif dalam pemeriksaan.

2. Pengkajian Partisipan 2

Pengkajian dilakukan pada Kamis, 23 Juni 2025 pukul 10.20 WITA di Klaster 2 Puskesmas Oesapa terhadap pasien An. G, anak laki-laki berusia 5 tahun 9 bulan, suku Timor, beragama Kristen Protestan, beralamat di JL. Suratim No. 20 Oesapa. Anak datang bersama ibunya, Ny. F (28 tahun, IRT, SMA), dengan keluhan diare sejak 1 hari sebelumnya. Ibu menyampaikan anak BAB 4 kali sehari dengan konsistensi cair tanpa darah, disertai mual, nyeri perut, dan tampak lemas.

Pemeriksaan fisik menunjukkan kesadaran compos mentis (GCS 15), nadi 120x/menit, suhu 36,7°C, RR 24x/menit, berat badan 15 kg, tinggi badan 110 cm, lingkar lengan 14 cm. Kondisi umum anak tampak lemas, rewel, kulit agak kering dengan turgor menurun, mukosa kering dan pucat, serta mata cekung. Kepala normal, rambut kuning kecoklatan, wajah simetris. Mata pupil isokor, konjungtiva merah muda, hidung normal, mulut bersih namun kering. Telinga simetris tanpa gangguan. Dada simetris dengan bunyi napas normal. Abdomen terdapat nyeri tekan, bising usus hiperaktif, pola eliminasi BAB 4 kali dengan konsistensi cair/lembek.

Pelaksanaan pendekatan dilakukan dengan komunikasi tenang dan ramah, melibatkan ibu dalam setiap langkah pemeriksaan agar anak merasa aman. Peneliti memberi penjelasan singkat menggunakan bahasa sederhana sebelum tindakan

dilakukan. Respon anak awalnya rewel dan tampak cemas, namun setelah ditenangkan oleh ibunya dan diberi penjelasan, anak mulai lebih tenang dalam pemeriksaan.

4.1.3 Data Khusus

1. Frekuensi Diare Sebelum Pemberian Madu

Berikut ini merupakan frekuensi diare pada anak sebelum dilakukan pemberian madu.

Tabel 4. 1 Frekuensi Diare Sebelum Pemberian Madu Pada An. T dan An. G di Puskesmas Oesapa Kota Kupang Bulan Juni 2025

Partisipan 1 An. T

Tanggal	Pasien	Frekuensi BAB (x/hari)	Konsistensi Feses	Respon Pasien
17 Juni 2025	An. T	5x/hari	Cair	Frekuensi BAB 5x/hari, konsistensi cair, nyeri kram pada perut
18 Juni 2025	An. T	5x/hari	Agak lembek	Frekuensi BAB masih 5x/hari, konsistensi feses masih agak lembek, nyeri perut masih terasa.
19 Juni 2025	An. T	4x/hari	Agak lembek	Frekuensi BAB menjadi 4x/hari, konsistensi feses agak lembek, nyeri pada perut masih terasa.
20 Juni 2025	An. T	3x/hari	Agak lembek	Frekuensi BAB 3x/hari, konsistensi feses agak lembek, nyeri mulai membaik.

Partisipan 2 An. G

Tanggal	Pasien	Frekuensi BAB (x/hari)	Konsistensi Feses	Respon Pasien
23 Juni 2025	An. G	4x/hari	Cair	Frekuensi BAB 4x/hari, konsistensi feses cair, nyeri pada perut.
24 Juni 2025	An. G	4x/hari	Agak lembek	Frekuensi BAB 4x/hari, konsistensi feses agak lembek, nyeri pada perut masih terasa.
25 Juni 2025	An. G	3x/hari	Agak	Frekuensi BAB 3x/hari, konsistensi feses agak lembek, nyeri perut mulai membaik.
26 Juni 2025	An. G	3x/hari	Agak padat	Frekuensi BAB 3x/hari, konsistensi feses agak padat, nyeri perut mulai membaik.

- a. Partisipan 1 An. T sebelum pemberian madu. Hari pertama sebelum diberikan madu, frekuensi BAB 5x/hari, konsistensi feses cair badan lemas, mual, dan terasa nyeri pada perut. Hari kedua, frekuensi BAB masih 5x/hari, konsistensi feses agak mulai lembek, badan lemas, nyeri perut dan mual masih terasa. Hari ketiga frekuensi BAB menurun 4x/hari, konsistensi feses lembek, badan masih terasa lemas, mual. Hari keempat frekuensi BAB menurun 3x/hari, konsistensi feses lembek, mual berkurang, gejala sedikit membaik.
- b. Partisipan 2 An. G sebelum pemberian madu. Hari pertama pasien mengalami diare dengan frekuensi diare sebanyak 4x/hari, feses berbentuk cair, tidak

terdapat darah atau lendir, pasien mengeluhkan lemas, mual dan nyeri ringan pada perut. Hari kedua diare masih berlangsung dengan frekuensi BAB menurun menjadi 4 kali sehari, konsistensi feses mulai lembek, tidak terdapat darah atau lendir, , nyeri pada perut dan mual berkurang. Hari ketiga diare sudah mulai berkurang dengan frekuensi BAB sebanyak 3 kali sehari, konsistensi feses masih agak cair, nyeri masih terasa, mual mulai berkurang, Hari keempat frekuensi BAB masih 3 kali dalam sehari, feses masih cair, nyeri perut dan mual mulai berkurang

2. Frekuensi Diare Sesudah Pemberian Madu

Tabel 4. 2 Frekuensi Diare Sesudah Pemberian Madu Pada An. T dan An. G di Puskesmas Oesapa Kota Kupang 2025

Partisipan 1 An. T

Tanggal	Pasien	Frekuensi BAB (x/hari)	Konsistensi Feses	Respon Pasien
17 Juni 2025	An. T	5x/hari	Masih cair	Frekuensi BAB 5xhari, feses masih cair.
18 Juni 2025	An. T	4x/hari	Feses sudah agak lembek	Frekuensi BAB berkurang 4x/hari, konsistensi feses sudah agak lembek.
19 Juni 2025	An. T	3x/hari	Feses sudah mulai padat	Frekuensi BAB berkurang 3x/hari, konsistensi feses mulai padat.
20 Juni 2025	An. T	2-3x/hari	Feses sudah mulai padat	Frekuensi BAB 2-3 x/hari, konsistensi feses mulai padat.

Partisipan 2 An. G

Tanggal	Pasien	Frekuensi BAB (x/hari)	Konsistensi Feses	Respon Pasien
23 Juni 2025	An. G	4x/hari	Masih cair	Frekuensi BAB 4x/hari, konsistensi feses masih cair.
24 Juni 2025	An. G	3x/hari	Mulai lembek	Frekuensi BAB 3x/hari, konsistensi feses mulai lembek.
25 Juni 2025	An. G	2x/hari	Agak padat	Frekuensi BAB berkurang 2x/hari, konsistensi feses agak padat.
26 Juni 2025	An. G	2-3x/hari	Agak padat	Frekuensi BAB 2-3x/hari, konsistensi feses agak padat.

- Partisipan 1 An. T sesudah pemberian madu. Hari pertama pasien mengalami diare dengan frekuensi diare sebanyak 5 kali dalam 24 jam, konsistensi feses berbentuk cair, tidak terdapat darah atau lendir, pasien mengeluhkan mual dan nyeri ringan pada perut. Hari kedua diare masih berlangsung dengan frekuensi BAB menurun 4 kali sehari, konsistensi feses sudah agak lembek pasien masih mengeluh mual dan nyeri pada perut, Hari ketiga diare mulai berkurang dengan frekuensi BAB sebanyak 3x/hari, konsistensi feses sudah mulai padat, nyeri perut dan mual mulai membaik. Hari keempat frekuensi BAB mulai kembali normal 2-3x/hari, konsistensi feses mulai padat, lemas, nyeri perut dan mual membaik.
- Partisipan 2 An. G sesudah pemberian madu. Hari pertama, frekuensi buang air besar 4 kali sehari, konsistensi feses cair tanpa lendir atau darah, pasien mengeluh lemas, nyeri perut, dan mual, Hari kedua frekuensi buang air besar

(BAB) 3 kali sehari, konsistensi feses agak lembek, nyeri sedikit berkurang, pasien tampak lebih aktif, Hari Ketiga frekuensi buang air besar (BAB) 2 kali sehari, konsistensi feses padat, nyeri perut dan mual berkurang, Hari Keempat frekuensi buang air besar 2- 3 kali sehari, konsistensi feses padat normal, nyeri perut dan mual mulai membaik.

4.1.4 Gambaran Pelaksanaan Pemberian Madu Untuk Menurunkan Frekuensi Diare Pada Anak di Puskesmas Oesapa Kota Kupang

Pelaksanaan implementasi pemberian madu untuk menurunkan frekuensi diare pada anak di wilayah kerja Puskesmas Oesapa dilakukan melalui beberapa tahap. Pertama, dilakukan pengkajian awal untuk mengetahui kondisi umum, tanda vital, frekuensi buang air besar, serta keluhan utama anak. Selanjutnya, diberikan madu murni dengan dosis 10 cc (madu 6cc + air 4 cc) , tiga kali sehari setelah makan, dilarutkan dalam air hangat, madu sebagai pendamping terapi standar diare seperti pemberian cairan dan zinc. Selama 4 hari, anak dimonitor secara berkala terkait frekuensi dan konsistensi buang air besar, keluhan mual dan nyeri perut, serta kondisi hidrasi. Pendekatan dilakukan dengan komunikasi yang ramah dan melibatkan orang tua agar anak merasa tenang. Respon anak pada awalnya rewel, namun setelah ditenangkan dan didampingi ibu dan diberi akal mainan, anak menjadi lebih kooperatif. Hasilnya menunjukkan adanya penurunan frekuensi diare secara bertahap dan perbaikan konsistensi feses, disertai berkurangnya keluhan mual dan nyeri perut.

4.2 Pembahasan

4.2.1 Frekuensi Diare Sebelum Pemberian Madu

Hasil studi kasus pada partisipan 1 (An. T) selama 4 hari berturut-turut pada pukul 09.30 menunjukkan bahwa pada hari pertama sebelum diberikan madu, pasien mengalami diare dengan frekuensi BAB 5 kali per hari, konsistensi feses cair, badan

lemas, mual, serta nyeri perut. Hari kedua, frekuensi BAB masih 5 kali per hari dengan konsistensi feses mulai agak lembek, badan tetap lemas, nyeri perut dan mual masih terasa. Hari ketiga, frekuensi BAB menurun menjadi 4 kali per hari dengan konsistensi feses lembek, badan masih lemas, dan mual tetap ada, sedangkan pada hari keempat frekuensi BAB menurun menjadi 3 kali per hari dengan konsistensi feses lembek, mual berkurang, dan gejala sedikit membaik. Hasil ini sejalan dengan penelitian Yunita et al. (2022) di Desa Morgorejo, Lampung Selatan, yang membuktikan efektivitas pemberian madu dalam menurunkan frekuensi diare pada anak, di mana sebelum intervensi madu anak menunjukkan gejala diare berupa frekuensi BAB 5 kali sehari, konsistensi feses cair, bibir atau mukosa kering, pucat, serta badan lemas. Peneliti berpendapat bahwa gejala-gejala tersebut muncul akibat adanya akumulasi cairan dan elektrolit di saluran cerna yang mengganggu proses penyerapan nutrisi dan cairan secara optimal. Kondisi seperti buang air besar cair dengan frekuensi tinggi, perut kembung, mual, muntah, dan nyeri perut dapat menyebabkan dehidrasi, dan tanpa penanganan yang tepat seperti rehidrasi oral atau pemantauan ketat, risiko komplikasi berat dapat meningkat.

Sementara itu, hasil studi kasus pada partisipan 2 (An. G) selama 4 hari berturut-turut pada pukul 10.30 WITA menunjukkan bahwa pada hari pertama pasien mengalami diare dengan frekuensi BAB 4 kali per hari, feses cair tanpa darah atau lendir, disertai keluhan lemas, mual, dan nyeri perut ringan. Hari kedua, frekuensi BAB tetap 4 kali per hari namun konsistensi feses mulai lembek, tidak terdapat darah atau lendir, nyeri perut dan mual mulai berkurang. Hari ketiga, diare semakin berkurang dengan frekuensi BAB 3 kali per hari, konsistensi feses agak cair, nyeri masih terasa, dan mual mulai berkurang, sedangkan pada hari keempat frekuensi BAB tetap 3 kali per hari, feses masih cair, namun nyeri perut dan mual semakin berkurang. Hasil ini sejalan dengan penelitian Siti Nurjanah dan Yeni Koto (2022) di RS Bina Husada Cibinong, yang menunjukkan bahwa madu mampu menurunkan frekuensi diare pada

anak, di mana sebelum intervensi pasien menunjukkan gejala berupa frekuensi BAB 6 kali dalam 24 jam, konsistensi feses cair/lembek, serta penurunan nafsu makan. Peneliti berpendapat bahwa gejala diare seperti peningkatan frekuensi BAB, konsistensi feses cair, penurunan nafsu makan, nyeri perut, dan mual merupakan gambaran adanya peradangan atau infeksi saluran cerna yang mengganggu penyerapan cairan dan nutrisi. Kondisi ini menandakan adanya penumpukan cairan di saluran pencernaan yang menyebabkan keluarnya cairan berlebih melalui BAB, dan jika tidak ditangani segera dapat memperburuk keadaan serta meningkatkan risiko dehidrasi dan komplikasi lainnya.

4.2.2 Frekuensi Diare Setelah Pemberian Madu

Hasil studi kasus yang dilakukan pada partisipan An. T dan An. G selama 4 hari berturut-turut menunjukkan adanya perbaikan frekuensi buang air besar dan konsistensi feses setelah pemberian madu. Pada An. T, hari pertama pasien mengalami diare sebanyak 5 kali dengan konsistensi cair, disertai keluhan mual dan nyeri perut, kemudian secara bertahap frekuensi BAB menurun hingga 2–3 kali per hari dengan konsistensi feses normal pada hari keempat, serta keluhan berkurang. Hal serupa terjadi pada An. G, di mana hari pertama pasien mengalami BAB 4 kali dengan feses cair disertai lemas, mual, dan nyeri perut, kemudian menurun hingga 2–3 kali dengan feses padat normal pada hari keempat, serta gejala membaik. Hasil ini sejalan dengan penelitian Nurjanah et al. (2022) yang menyatakan madu memiliki khasiat antibakteri terhadap *Salmonella*, *Shigella*, dan *E. coli*, serta berperan sebagai prebiotik yang mampu memperbaiki kerusakan permukaan usus dan menumbuhkan flora normal untuk menghambat kolonisasi bakteri penyebab diare. Penelitian Suntin & Botutihe (2021) juga membuktikan pemberian madu menurunkan frekuensi diare anak dari 7,5 kali menjadi 2,1 kali, sedangkan penelitian Ariandi (2024) menunjukkan penurunan dari 8,15 kali menjadi 3,55 kali per hari. Dengan demikian, pemberian madu terbukti

sebagai intervensi non-farmakologis yang efektif dan layak digunakan dalam praktik keperawatan untuk menangani diare pada anak.

4.2.3 Implementasi Pemberian Madu untuk Menurunkan Frekuensi Diare Pada Anak

1. Partisipan 1 An. T

Hasil studi yang dilakukan selama 4 hari berturut-turut menunjukkan adanya perbaikan yang signifikan pada kondisi anak dengan diare setelah dilakukan terapi non-farmakologis berupa pemberian madu pada jam 09.30 WITA. Frekuensi buang air besar menurun dari 5 kali perhari menjadi 2-3 kali perhari, konsistensi feses membaik dari cair menjadi padat, serta anak tampak mulai aktif.

Hal ini beranggapan bahwa pendekatan non-farmakologis seperti pemberian madu ini dapat menjadi alternatif efektif dalam membantu pemulihan anak dengan diare, Terapi ini mendukung stabilitas elektrolit dan mempercepat proses penyembuhan saluran pencernaan, sehingga layak dipertimbangkan sebagai bagian dari penanganan komprehensif penyakit diare pada anak. Hasil studi ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Yunita et al., 2022) yang menyimpulkan bahwa pemberian madu selama empat hari berturut-turut dapat memberikan hasil yang signifikan yaitu untuk menurunkan frekuensi diare pada anak.

2. Partisipan 2 An. G

Hasil studi yang dilakukan selama 4 hari berturut-turut menunjukkan adanya hasil yang signifikan terhadap kondisi diare pada anak setelah pemberian madu secara teratur. Terjadinya penurunan frekuensi buang air besar dari 4 kali sehari menjadi 2 kali sehari, disertai dengan perubahan konsistensi feses yang semula cair menjadi lebih padat serta membaiknya nafsu makan. Hal ini menandakan bahwa pemberian madu tidak hanya membantu meredakan gejala diare, tetapi juga mempercepat proses pemulihan fungsi saluran pencernaan.

Hasil studi ini juga sejalan dengan penelitian (Rokhaidah, 2019) penggunaan terapi madu mampu menurunkan frekuensi BAB sebelum dan sesudah

pemberian, dengan hasil yang konsisten dan perubahan klinis yang nyata. Terbukti memiliki potensi besar sebagai intervensi alternatif yang efektif dalam penatalaksanaan diare pada anak.

4.2.4 Keterbatasan Penelitian

Penelitian ini memiliki beberapa keterbatasan yang perlu diperhatikan dalam interpretasi hasil. Salah satu keterbatasan yang paling utama adalah kesulitan peneliti dalam mendapatkan subjek penelitian yaitu anak dengan diare di Puskesmas Oesapa. Jumlah kasus diare yang datang ke fasilitas pelayanan selama periode penelitian tergolong rendah, hal ini berdampak pada keterbatasan cakupan data dan mengurangi kekuatan hasil penelitian, selain itu keterbatasan pada aspek waktu dan lokasi pelaksanaan, intervensi pemberian madu dilakukan dalam jangka waktu yang relatif

singkat, sehingga belum dapat menunjukkan efektifitas berkelanjutan dari terapi ini. Lokasi pelaksanaan yang berada di rumah masing-masing partisipan juga menghadirkan kendala dalam mengontrol faktor lingkungan, seperti kebersihan tempat tinggal, kualitas air minum, dan asupan makanan lain yang dapat mempengaruhi kondisi diare pada anak. Kepatuhan orangtua dalam memberikan madu secara rutin dan mencatat frekuensi diare setiap hari juga menjadi tantangan tersendiri. Ketidakkonsistenan dalam pelaporan dapat mempengaruhi akurasi data yang dikumpulkan.