



Kemenkes Poltekkes Tasikmalaya

KARYA TULIS ILMIAH

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA ANAK USIA BALITA (1-5 TAHUN)
DENGAN INTERVENSI TERAPI KOMPLEMENTER: PEMBERIAN
MADU DAN PENGARUHNYA TERHADAP FREKUENSI DIARE DI
RUANG MELATI Lt. 5 RSUD dr. SOEKARDJO
KOTA TASIKMALAYA**

FITRIATUNNISAH

NIM. P2.06.20.1.21.068

**PROGRAM STUDI DIPLOMA III KEPERAWATAN TASIKMALAYA
JURUSAN KEPERAWATAN
POLITEKNIK KESEHATAN TASIKMALAYA KEMENTERIAN
KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
TAHUN 2024**





KARYA TULIS ILMIAH

Diajukan dalam Rangka Memenuhi Salah Satu Syarat
untuk Memperoleh Gelar Ahli Madya Keperawatan
Pada Program Studi Keperawatan
Tasikmalaya

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA ANAK USIA BALITA (1-5 TAHUN)
DENGAN INTERVENSI TERAPI KOMPLEMENTER: PEMBERIAN
MADU DAN PENGARUHNYA TERHADAP FREKUENSI DIARE DI
RUANG MELATI Lt. 5 RSUD dr. SOEKARDJO
KOTA TASIKMALAYA**

FITRIATUNNISAH

NIM. P2.06.20.1.21.068

**PROGRAM STUDI DIPLOMA III KEPERAWATAN TASIKMALAYA
JURUSAN KEPERAWATAN
POLITEKNIK KESEHATAN TASIKMALAYA KEMENTERIAN
KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
TAHUN 2024**

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kehadirat Allah SWT yang telah memberikan rahmat dan karunia-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan penulisan Karya Tulis Ilmiah dengan judul “Asuhan Keperawatan Pada Anak Usia Balita (1-5 tahun) Dengan Intervensi Terapi Komplementer: Pemberian Madu Dan Pengaruhnya Terhadap Frekuensi Diare di Ruang Melati Lt. 5 RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya”. Karya Tulis Ilmiah ini disusun dalam rangka memenuhi salah satu persyaratan untuk menyelesaikan pendidikan Program Studi D III Keperawatan Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Tasikmalaya. Dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini, penulis banyak mengalami hambatan dan kesulitan, namun berkat dukungan dan bimbingan dari berbagai pihak akhirnya penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini. Oleh karena itu penulis mengucapkan terima kasih kepada:

1. Ibu Dr. Dini Mariani, S.Kep, Ners, M.Kep, selaku Direktur Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Tasikmalaya.
2. Bapak Dudi Hartono, S.Kep, Ners, M.Kep, selaku Ketua Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Tasikmalaya.
3. Ibu Lia Herliana, S.Kep, Ners, M.Kep, selaku ketua Program Studi D III Keperawatan Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Tasikmalaya. Sekaligus selaku pembimbing 1 yang telah membimbing penulis dengan saran serta masukan dan motivasi semangat yang membangun selama penyusunan tugas akhir ini.
4. Ibu Novi Enis Rosuliana, M.Kep, Ns, Sp. Kep. An. selaku pembimbing 2 yang telah membimbing penulis dan memberi motivasi semangat yang membangun selama penyusunan tugas akhir ini.
5. Seluruh staf Pendidikan dan dosen di lingkungan Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Tasikmalaya, yang telah memberikan bantuan dan bimbingan selama penulis menjalani perkuliahan.

6. Kepada orang tuaku, Ayah Sihabudin tersayang. Terima kasih atas doa, dukungan, kasih sayang, dan kepercayaan tiada henti hingga penulis dapat menyelesaikan pendidikan hingga saat ini. Untuk ibuku tercinta, Surtini Susana Dewi. Terima kasih sebesar-besarnya penulis berikan kepada beliau atas segala bentuk bantuan, semangat, dan doa yang diberikan selama ini. Terimakasih atas nasihat yang selalu diberikan, terimakasih atas kesabaran dan kebesaran hati menghadapi penulis yang mudah mengeluh ini. Ibu menjadi pengingat dan penguat paling hebat. Terima kasih mami.
7. Kepada seluruh teman-teman seperjuangan D III Keperawatan angkatan 29 yang tidak dapat disebutkan satu persatu, penulis ucapkan terima kasih untuk semua dukungan dan motivasi serta sudah berteman baik dengan penulis.
8. Kepada diri saya sendiri terima kasih banyak telah berjuang sejauh ini dan memilih untuk tidak menyerah dalam kondisi apapun, penulis bangga pada diri sendiri bisa menyusun tugas akhir ini dengan penuh liku-liku kehidupan yang dijalani.

Penulis menyadari bahwa dalam penulisan karya tulis ilmiah ini masih jauh dari kata sempurna. Hal ini tidak luput dari kekurangan ataupun keterbatasan yang penulis miliki. Oleh karena itu, penulis memohon maaf sebesar-besarnya dan sangat mengharapkan kritik dan saran yang membangun guna memperbaiki karya tulis ilmiah ini. Semoga karya tulis ilmiah ini dapat bermanfaat bagi penulis maupun pembaca.

Tasikmalaya, 17 Mei 2024

Penulis

ABSTRAK

Asuhan Keperawatan Pada Anak Usia Balita (1-5 Tahun) Dengan Intervensi Terapi Komplemen: Pemberian Madu Dan Pengaruhnya Terhadap Frekuensi Diare Di Ruang Melati Lt. 5 RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya

Fitriatunnisah¹

Lia Herliana, S. Kep, Ners, M. Kep.²

Novi Enis Rosuliana, M. Kep Ns. Sp. Kep. An.³

Latar Belakang: Diare adalah kondisi meningkatnya frekuensi BAB tiga kali atau lebih dalam sehari serta tinja menjadi lembek atau cair. Permasalahan kesehatan di negara berkembang satu diantaranya adalah diare dapat dilihat masih tingginya mortalitas serta morbiditas pada anak-anak yang diakibatkan dari penyakit diare. Sehingga penyakit diare diperlukan penanganan dengan cepat. Sebagai penanganan yang efektif selain menggunakan farmakoterapi, terapi komplemen: Pemberian madu juga bisa digunakan karena memiliki efek antibakteri dan menggantikan cairan tubuh yang hilang akibat diare. **Tujuan:** Penulisan karya tulis ilmiah ini untuk memberikan gambaran asuhan keperawatan dengan terapi komplemen: Pemberian madu pada anak usia balita (1-5 tahun) dengan diare untuk mengurangi frekuensi diare. **Metode:** Penelitian karya tulis ilmiah ini menggunakan desain kualitatif dengan menggunakan 2 responden dengan masalah keperawatan diare, tindakan yang dilakukan adalah terapi komplemen: Pemberian madu yang dilakukan selama 5 hari perawatan, instrumen yang digunakan berupa lembar SOP, lembar observasi dan format pengkajian, pengambilan data ini dilakukan dengan wawancara, observasi, pemeriksaan fisik, dan studi dokumentasi. Hasil evaluasi menunjukkan bahwa penerapan terapi komplemen: Pemberian madu pada kedua responden mengalami penurunan frekuensi diare dan perubahan konsistensi feses kedalam tipe normal. **Kesimpulan:** Penelitian ini adalah pemberian madu dapat menurunkan frekuensi BAB pada anak balita. Saran untuk selanjutnya dalam mengatasi masalah keperawatan diare bisa menggunakan terapi non farmakologi berupa pemberian madu terutama pada anak usia balita.

Kata kunci: Anak, Asuhan keperawatan, Balita, Diare, Madu

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia
Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya ^{1, 2, 3}

ABSTRACT

Nursing Care for Toddler Age Children (1-5 Years) with Complementary Therapy Interventions: Giving Honey and Its Effect on the Frequency of Diarrhea in the Melati Room Lt. 5 RSUD dr. Soekardjo Tasikmalaya City

Fitriatunnisah¹

Lia Herliana, S. Kep, Ners, M. Kep.²

Novi Enis Rosuliana, M. Kep Ns. Sp. Kep. An.³

Background Diarrhea is a condition where the frequency of defecation increases three or more times a day and the stool becomes soft or liquid. One of the health problems in developing countries is diarrhea. It can be seen that there is still high mortality and morbidity in children resulting from diarrheal disease. So diarrhea requires treatment quickly. As an effective treatment apart from using pharmacotherapy, complementary therapy: Giving honey can also be used because it has an antibacterial effect and replaces body fluids lost due to diarrhea. The purpose of writing this scientific paper is to provide an overview of nursing care with complementary therapy: Giving honey to children under five with diarrhea to reduce the frequency of diarrhea. The research method for this scientific paper uses a qualitative design using 2 respondents with diarrhea nursing problems, the action taken is complementary therapy: Giving honey for 5 days of treatment, the instruments used are SOP sheets, observation sheets and assessment formats, this data is collected carried out by interviews, observations, physical examinations and documentation studies. The evaluation results showed that the application of complementary therapy: Giving honey to both respondents decreased the frequency of diarrhea and the stool consistency changed to normal type. The conclusion of this research is that giving honey can reduce the frequency of defecation in children under five. Suggestions for further treatment of diarrhea nursing problems include using non-pharmacological therapy in the form of giving honey, especially to children under five.

Keywords: Child, Nursing care, Toddler, Diarrhea, Honey

*Ministry of Health of the Republic of Indonesia
Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya ^{1, 2, 3}*

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL	
HALAMAN JUDUL	i
LEMBAR PENGESAHAN	ii
SURAT PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN	iii
LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI	iv
KATA PENGANTAR	v
ABSTRAK	vii
ABSTRAC	viii
DAFTAR ISI	ix
DAFTAR TABEL	x
DAFTAR BAGAN	xii
DAFTAR LAMPIRAN	xiv
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1. Latar Belakang	1
1.2. Rumusan Masalah	7
1.3. Tujuan Karya Tulis Ilmiah	7
1.3.1. Tujuan Umum	7
1.3.2. Tujuan Khusus	8
1.4. Manfaat Karya Tulis Ilmiah	8
1.4.1. Bagi Keluarga	8
1.4.2. Bagi Rumah Sakit	8
1.4.3. Bagi Institusi Pendidikan	9
1.4.4. Bagi Ilmu Keperawatan	9
1.5. Keaslian Penelitian	9
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	12
2.1. Konsep Biomedis	12
2.1.1. Definisi Diare	12
2.1.2. Etiologi Diare	13
2.1.3. Klasifikasi Diare	17
2.1.4. Patofisiologi	19
2.1.5. Komplikasi	21
2.1.6. Manifestasi Klinis	22
2.1.7. Pemeriksaan Penunjang	24
2.1.8. Penatalaksanaan	25
2.1.9. Pencegahan	35
2.1.10. Bristol Stool Scale	36
2.2. Konsep Asuhan Keperawatan	36
2.2.1. Pengkajian	36
2.2.2. Diagnosa Keperawatan	44
2.2.3. Intervensi Keperawatan	51
2.2.4. Implementasi Keperawatan	57
2.2.5. Evaluasi Keperawatan	58
2.3. Konsep Topik Bahasan	58

2.3.1. Konsep Balita	58
2.3.2. Konsep Madu	68
2.4. Kerangka Teori	75
2.5. Kerangka Konsep	76
BAB III METODE KARYA TULIS ILMIAH.....	77
3.1. Desain Karya Tulis Ilmiah.....	77
3.2. Subyek Karya Tulis Ilmiah.....	77
3.3. Definisi Operasional / Batasan Ilmiah.....	78
3.4. Lokasi dan Waktu	79
3.5. Prosedur Penyusunan KTI.....	79
3.6. Teknik Pengumpulan Data	80
3.7. Instrumen Pengumpulan Data	82
3.8. Keabsahan Data	82
3.9. Analisa Data	84
3.10. Etika Penelitian.....	84
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	86
4.1. Hasil Studi Kasus.....	86
4.1.1. Gambaran Karakteristik Responden Pada Anak Usia Balita dengan Diare	86
4.1.2. Gambaran Diagnosa Keperawatan pada Anak Usia Balita dengan Diare	88
4.1.3. Gambaran Intervensi Keperawatan pada Anak Usia Balita dengan Diare	88
4.1.4. Gambaran Pelaksanaan Implementasi Keperawatan Pada Anak Usia Balita dengan Diare yang Dilakukan Terapi Komplementer: Pemberian Madu	90
4.1.5. Menggambarkan Respon atau Perubahan Frekuensi Diare pada Anak dengan Diare yang Dilakukan Terapi Komplementer: Pemberian Madu	91
4.2. Pembahasan Studi Kasus	93
4.2.1. Menggambarkan Karakteristik Responden pada Anak Usia Balita dengan Diare	93
4.2.2. Menggambarkan Diagnosa Keperawatan pada Anak Usia Balita dengan Diare	95
4.2.3. Menggambarkan Intervensi Keperawatan pada Anak Usia Balita dengan Diare	96
4.2.4. Menggambarkan Pelaksanaan Implementasi Keperawatan pada Anak Usia Balita dengan Diare yang Dilakukan Terapi Komplementer: Pemberian Madu	97
4.2.5. Menggambarkan Respon atau Perubahan Frekuensi Diare pada Anak Usia Balita dengan Diare yang Dilakukan Terapi Komplementer: Pemberian Madu	99
4.2.6. Menganalisis Kesenjangan pada Kedua Responden Anak Usia Balita dengan Diare yang Dilakukan Terapi Komplementer: Pemberian Madu	100
4.3. Keterbatasan Karya Tulis Ilmiah.....	102

4.4. Implikasi Untuk Keperawatan	103
BAB V PENUTUP	104
5.1. Kesimpulan	104
5.2. Saran	106
DAFTAR PUSTAKA	107

DAFTAR TABEL

Tabel 1.1 Hasil Literasi Jurnal	9
Tabel 2.1 Kebutuhan Cairan Sesuai Perkiraan Umur	30
Tabel 2.2 Kebutuhan Oralit sesuai Perkiraan Umur	31
Tabel 2.3 Intervensi Keperawatan	52
Tabel 4.1 Hasil Pengkajian Kedua Responden Anak Balita dengan Diare.....	88
Tabel 4.2 Data Fokus Kedua Responden Anak Balita dengan Diare	89
Tabel 4.3 Hasil Diagnosa Keperawatan Prioritas Kedua Responden.....	90
Tabel 4.4 Intervensi Keperawatan Pada Kedua Responden	90
Tabel 4.5 Frekuensi Diare dan Perubahan Konsistensi Feses Setelah dan Sesudah Diberikan Madu Pada Kedua Responden	93

DAFTAR BAGAN

Bagan 2.1 <i>Pathway</i> Diare	20
Bagan 2.2 Pengaruh Madu Terhadap Frekuensi Diare	74
Bagan 2.3 Kerangka Teori.....	75
Bagan 2.4 Kerangka Konsep.....	76

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1. Informed Consent Responden 1
- Lampiran 2. Informed Consent Responden 2
- Lampiran 3. SOP Pemberian Madu
- Lampiran 4. Lembar Log Book Bimbingan KTI
- Lampiran 5. Lembar Skala Tinja Bristol
- Lampiran 6. Lembar Observasi
- Lampiran 7. Dokumentasi Kegiatan Penelitian Responden 1
- Lampiran 8. Dokumentasi Kegiatan Penelitian Responden 2
- Lampiran 9. Daftar Riwayat Hidup
- Lampiran 10. Lembar Hasil Pengecekan Plagiarisme