

EDUKASI TERAPI PEMBERIAN MADU UNTUK MENGATASI DIARE PADA ANAK USIA 3-5 TAHUN

Dewi Endangwati¹, Etika Dewi Cahyaningrum², Arni Nur Rahmawati³

Program Studi Keperawatan Program Diploma Tiga, Fakultas Kesehatan, Universitas Harapan
Bangsa

Jl. Raden Patah No. 100, Ledug, Kecamatan Kembaran, Purwokerto, Kabupaten Banyumas, Jawa
Tengah, Republik Indonesia
Email: dewiew2111@gmail.com

ABSTRACT

Diarrhea is a condition characterized by an increase in the frequency of defecation, usually 3 or more times a day, as well as a change in the shape and consistency of the stool from soft to liquid, which can be accompanied by vomiting or bloody stool. Based on the number of toddler diarrhea sufferers served in health facilities. as much as 83.6% and the presentation of diarrhea cases in Banyumas district in 2019 was 56.7%. Nursing management of children who experience diarrhea focuses on efforts to restore fluid and electrolyte balance and family education. The aim of this community service is to provide education on honey therapy, increase the knowledge of cadres and mothers. Implementation of community service at Posyandu Srikaya Pliken Village for 4 cadres and 30 mothers, using questionnaires, counseling and demonstration methods. It was found that the results of the pre-test measurement of the level of knowledge of the cadres were in the poor category, namely 50% and the mothers were in the poor category, namely 37%. After being given education, the results of the post-test measurements of the cadres were mostly in the good category, namely 75%, there was an increase of 25% and the results of the post-test measurements of the mothers were in in the sufficient category, namely 60%, there was an increase of 23%, these results show a positive change in the knowledge value of cadres and mothers. Conclusion Knowledge of cadres and mothers increased after education and demonstration

Keywords: Toddler, Diarrhea, Mother, Cadre, Honey.

ABSTRAK

Diare adalah suatu kondisi yang ditandai dengan peningkatan frekuensi buang air besar, biasanya 3 kali atau lebih dalam sehari, serta perubahan bentuk dan konsistensi tinja dari lunak menjadi cair dapat disertai muntah atau tinja yang berdarah. Berdasarkan jumlah penderita diare balita yang dilayani di sarana kesehatan sebanyak 83,6% dan presentasi kasus diare di kabupaten Banyumas tahun 2019 sebanyak 56,7%. Manajemen keperawatan anak yang mengalami diare berfokus pada upaya mengembalikan keseimbangan cairan, elektrolit dan edukasi keluarga. Tujuan pengabdian masyarakat ini adalah memberikan edukasi terapi pemberian madu, meningkatkan pengetahuan kader dan ibu. Pelaksanaan pengabdian kepada masyarakat di Posyandu Srikaya Desa Pliken kepada 4 kader dan 30 ibu, menggunakan media angket, metode penyuluhan dan demonstrasi. Didapatkan hasil ukur *pre test* tingkat pengetahuan kader pada kategori kurang yaitu 50% dan ibu pada kategori kurang yaitu 37%, setelah diberikan edukasi hasil



ukur *post test* kader sebagian besar pada kategori baik yaitu 75% terdapat kenaikan 25% dan hasil ukur *post test* ibu pada kategori cukup yaitu 60% terdapat kenaikan 23%, hasil tersebut menunjukkan adanya perubahan nilai positif pengetahuan kader dan ibu. Kesimpulan Pengetahuan kader dan ibu meningkat setelah edukasi dan demonstrasi.

Kata kunci: Balita, Diare, Ibu, Kader, Madu.

PENDAHULUAN

Diare adalah salah satu penyakit yang masih menjadi masalah kesehatan masyarakat di negara-negara berkembang (Raini, M., & Isnawati., 2013). Diare adalah suatu kondisi yang ditandai dengan peningkatan frekuensi buang air besar, biasanya 3 kali atau lebih dalam sehari, serta perubahan bentuk dan isi tinja dari lunak menjadi cair. Muntah atau tinja berdarah juga bisa menyertai kondisi ini. Menurut Simatupang (2004) dan Rahmi (2014), penyakit ini paling sering terjadi pada balita, terutama pada usia 3 tahun dan pernah mengalami satu hingga tiga episode diare yang sangat parah. Klasifikasi diare yaitu diare akut, persisten, dan kronis. Diare akut merupakan diare dengan durasi kurang dari 2 minggu (Mirsiyanto *et al*, 2020). Diare persisten dan diare kronis merupakan diare yang berlangsung lebih dari 14 hari (Lee *et al*, 2012). Istilah diare persisten di Indonesia digunakan untuk etiologi infeksi, sedangkan diare kronis untuk etiologi non-infeksi (Mirsiyanto *et al*, 2020).

World Health Organization (WHO) dan *United Nations Children's Fund* (UNICEF), ada sekitar dua miliar kasus diare di seluruh dunia setiap tahun, dan 1,9 juta anak di bawah usia 5 tahun meninggal karena diare. Dari seluruh kematian akibat diare pada anak, 78% terjadi di Afrika Tenggara dan di Asia (World Gastroenterology Organization, 2012). Berdasarkan (Profil Kesehatan Indonesia, 2019) sebanyak 314 atau 10,37% balita mengalami kematian akibat diare, sedangkan kasus diare yang dilayani di sarana kesehatan sebanyak 3.979.700 per 1.000 penduduk. Hal ini mengalami kenaikan jika dibandingkan dengan tahun 2018 yaitu sebanyak 1.516.438 per 1.000 penduduk. Tahun 2019 jumlah penderita diare balita yang dilayani di sarana kesehatan sebanyak 179.172 atau 46,3 persen dari perkiraan diare di sarana kesehatan. Dari jumlah penderita diare balita yang dilayani di sarana kesehatan, sebanyak 83,6 persen dan Presentasi kasus diare di kabupaten Banyumas tahun 2019 sebanyak 56,7 persen (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, 2019).

Menurut Sodikin (2011) dalam penelitian Herawati (2017) Diare merupakan penyebab utama kesakitan dan kematian pada anak di Negara berkembang. Diare disebabkan berbagai keterbatasan yang ada. Kebiasaan perilaku hidup bersih dan sehat yang masih rendah, serta rendahnya tingkat pengetahuan tentang kesehatan, dan akses terhadap layanan kesehatan yang sulit dijangkau baik dari sisi jarak maupun kemampuan membayar. Penyebab utama kematian akibat diare adalah dehidrasi, akibat kehilangan cairan dan elektrolit melalui feses. Penatalaksanaan keperawatan pada anak diare menekankan pendidikan keluarga dan tindakan untuk memulihkan keseimbangan cairan dan elektrolit. Menurut Kyle, T., dan Carman, S. (2018), pemulihan keseimbangan cairan dapat dilakukan dengan pemberian cairan dan elektrolit oral seperti pedialit, oralit, atau madu serta ASI jika sumber diare bukan ASI.

Pemberian madu pada anak yang mengalami diare merupakan salah satu terapi keperawatan yang dapat digunakan (Lusiana1 *et al.*, 2021). Karena madu mengandung fruktosa, yang meningkatkan penyerapan air dan menurunkan penyerapan garam natrium, mencegah kelebihan natrium dalam tubuh, mengganti gula dengan madu dalam rehidrasi oral lebih menguntungkan. Selain itu, fruktosa mempunyai kemampuan untuk meningkatkan penyerapan garam kalium sedangkan gula menghambatnya (Adji, 2007) dalam penelitian (Nurmaningsih & Rokhaidah, 2019). Menurut (Eteraf-Oskouei & Najafi, 2013), madu dapat meningkatkan penyerapan kalium dan air sekaligus menurunkan penyerapan garam. Untuk membunuh kuman, hal ini membantu perbaikan mukosa dengan

menyebabkan mikroba kehilangan air melalui proses osmosis (Basjir, dkk. 2012 dalam Nadhilla, 2014), Karena madu mengandung zat organik yang bersifat antibakteri, seperti inhibitor lain dari golongan flavonoid, glikosida, dan polifenol, maka masyarakat dari berbagai bangsa dan agama telah mengenalnya sebagai bentuk suplemen yang bernilai tinggi. Dengan meracuni protoplasma, memecahkan dan menusuk dinding sel, serta mengendapkan protein sel mikroba, senyawa organik ini bertindak sebagai agen antibakteri. Senyawa fenolik kemudian dapat mengganggu metabolisme mikroorganisme (seperti *Escherichia coli*).

Hasil penelitian sebelumnya yang telah dilakukan oleh Nurmaningsih & Rokhaidah (2019) dengan menggunakan metode *quasi eksperimental* dengan *Pre test and post test non equivalent control group design*. Hasil penelitian ini menunjukkan perbedaan yang signifikan frekuensi BAB dan konsistensi feses sebelum dan sesudah pemberian madu (p value = 0,001) Oleh karena itu, dapat dikatakan bahwa madu mempengaruhi frekuensi buang air besar dan konsistensi tinja pada anak kecil yang menderita diare akut.

Hasil penelitian sebelumnya yang telah dilakukan oleh Lusiana¹ *et al.*, (2021) yang dilakukan dengan menggunakan metode desain studi kasus (*case study*) terjadi perubahan pada diare klien. Setelah diberikan madu, frekuensi buang air besar klien menurun menjadi tiga kali sehari, dan perubahan lainnya adalah turgor kulit elastin, bising usus teratur, konsistensi tinja lunak, dan suhu tubuh menurun 1,2.

Hasil penelitian yang melibatkan 14 responden anak dibagi menjadi dua kelompok, tujuh kelompok kasus dan tujuh kelompok kontrol. Berdasarkan temuan analisis data penelitian, terdapat penurunan frekuensi diare setelah mendapat madu (2,1 kali), dibandingkan frekuensi diare sebelum mendapat madu (7,5 kali), dengan standar deviasi (1,7 kali) dan kesalahan standar (0,6 kali). Menurut Herawati (2017), terdapat bukti bahwa pemberian madu pada anak kecil di Rumah Sakit Umum Daerah Rokan Hulu (ROHUL) menurunkan terjadinya diare (p value = 0,0001).

Seluruh tenaga kesehatan dan kader harus mewaspadai tingginya kasus diare, terutama pada anak balita. Kader sangat penting dalam penerapan posyandu di lapangan, sehingga perlu adanya keberadaan kader (Dewi, 2017). Peran kader yang dapat dilakukan terkait dalam kasus diare salah satunya yaitu terapi pemberian madu yang dapat dilakukan dengan cara mengedukasi ibu yang belum mengerti manfaat pemberian madu untuk mengatasi anak diare dengan cara non farmakologis, dan peran ibu sangat penting dalam mengurangi angka kesakitan dan kematian anak seperti merawat kebutuhan anak-anak, yang dapat dilakukan terkait pemberian terapi madu terhadap penurunan diare akut pada anak yaitu mengembalikan cairan elektrolit yang hilang akibat dari lebihnya BAB atau diare serta dapat menurunkan frekuensi diare, dan meningkatkan berat badan pada anak diare akut. Posyandu adalah jenis layanan kesehatan yang diberikan oleh penduduk setempat dengan bantuan teknis dari tenaga kesehatan profesional. Kader kesehatan berbasis masyarakat sekitar yang bekerja dengan sukarela dalam melaksanakan kegiatan Posyandu.

Hasil wawancara yang telah dilakukan di Posyandu Srikaya Desa Pliken pada tanggal 14 November 2022 kepada dua kader dan salah satu ibu tentang penanganan diare, kader dan ibu mengatakan cukup memberi oralit dan obat anti diare. Obat-obatan anti diare menurut (*Hospital Care For Children*, 2016) tidak boleh diberikan kepada anak yang menderita disentri atau diare akut atau kronis. Obat-obat ini tidak mencegah dehidrasi atau meningkatkan status gizi anak tetapi dapat berisiko menimbulkan efek samping yang berbahaya, dan terkadang berakibat fatal. Berdasarkan penjelasan tersebut maka penulis tertarik melakukan pengabdian kepada masyarakat mengenai "Edukasi Terapi Pemberian Madu Untuk Mengatasi Diare Pada Anak Usia 3-5 Tahun".

METODE PELAKSANAAN

1. Langkah persiapan pengabdian kepada masyarakat dapat dilihat pada tabel dibawah ini

Tabel 1. Persiapan Kegiatan

Hari/Tanggal	Pukul	Tempat	Kegiatan
Selasa /14 November 2022	13.00-14.00 WIB	Rumah salah satu kader dan Ibu yang mempunyai anak usia 3-5 tahun	Koordinasi dengan salah satu perwakilan kader desa
Minggu/ 30 Mei 2023	09.00-09.30 WIB	Rumah kepala desa	Koordinasi dengan kepala desa
Minggu/ 30 Mei 2023	10.00-10.40 WIB	Rumah bidan desa	Koordinasi dengan bidan desa
Kamis / 1 Juni 2023	08.00–11.00 WIB	Posyandu srikaya desa pliken	1. Pengukuran tingkat pengetahuan kader dan ibu dengan menjawab <i>pre test</i> kuesioner yang disediakan 2. Memberikan edukasi terapi pemberian madu (penyuluhan / penkes) 3. Mendemonstrasikan pemberian madu
Kamis /6 Juli 2023	08.00–11.00 WIB	Posyandu srikaya desa pliken	1. Pengukuran tingkat pengetahuan kader dan ibu dengan menjawab <i>post test</i> kuesioner 2. Evaluasi pengetahuan kader dan ibu setelah diberikan edukasi

2. Kriteria Sampel

Kader dan ibu yang mempunyai balita usia 3-5 tahun di Posyandu Srikaya Desa Pliken RT 6,7,8,9 RW 6, kecamatan Kembaran, kabupaten Banyumas, dihadiri dengan jumlah 4 orang kader dan 30 ibu.

Tahap-tahap atau langkah yang dilakukan dalam kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini diantaranya :

- 1) Pada pertemuan pertama pada tanggal 1 Juni 2023 bertempat di Posyandu Srikaya Desa Pliken yaitu melakukan pengukuran tingkat pengetahuan serta keterampilan kader dan ibu tentang edukasi terapi pemberian madu untuk menurunkan frekuensi BAB pada anak diare dengan menjawab *pre test* kuesioner yang telah disediakan, melakukan penyuluhan atau pendidikan kesehatan kepada kader dan ibu tentang terapi pemberian madu, membagikan leaflet kepada kader dan ibu selanjutnya melakukan pendemonstrasikan cara pemberian madu kepada kader, alat yang digunakan dalam dalam pendemonstrasian cara pemberian madu yaitu madu, sendok 5 cc dan gelas.
- 2) Pertemuan kedua dilakukan pada tanggal 6 Juli 2023 bertempat di Posyandu Srikaya Desa Pliken dengan kegiatan yang dilakukan meliputi : Pengukuran tingkat pengetahuan kader dan ibu dengan menjawab *post test* yang disediakan, kemudian melakukan pendemonstrasian pemberian madu kepada kader dievaluasi menggunakan Standar Operasional Prosedur (SOP) Pemberian Madu.

HASIL, PEMBAHASAN, DAN DAMPAK

Responden dalam penelitian ini adalah kader dan ibu yang mempunyai anak usia 3-5 tahun di posyandu Srikaya desa Pliken. Dihadiri dengan jumlah 4 orang kader dan 30 orang ibu. Adanya kasus diare pada anak balita di Desa Pliken menjadi salah satu alasan dilakukannya kegiatan edukasi terapi pemberian madu untuk mengatasi diare pada anak

3-5 tahun. Faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian diare pada anak yaitu faktor lingkungan, faktor perilaku dan faktor sosiodemografi yaitu tingkat pendidikan dan pekerjaan orangtua serta umur anak, semakin muda usia anak semakin tinggi kecenderungan terserang diare karena daya tahan tubuh yang rendah. Tingkat pengetahuan kader dan ibu sebelum edukasi dan setelah edukasi dapat dilihat sebagai berikut

Sebelum Edukasi / Pertemuan Pertama

Pada pertemuan pertama dilakukan pada tanggal 1 Juni 2023 bertempat di posyandu srikaya desa pliken dihadiri dengan jumlah peserta 5 orang kader dan 30 orang ibu. Penelitian ini menggunakan kategori tingkat pengetahuan yang sama seperti penelitian yang dilakukan oleh Mail et al., (2020) menurut Arikunto (2006) pengetahuan seseorang dapat diketahui dan diinterpretasikan dengan skala yang bersifat kualitatif, yaitu baik (hasil prosentase >75%), cukup (hasil prosentase 56-74%), kurang (hasil prosentase <55%) (Mail et al., 2020). Hasil pengisian kuesioner dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 1. Data Analisis *Pre Test* Tingkat Pengetahuan Kader

Tingkat Pengetahuan	F	%
Baik	2	50%
Cukup	1	25%
Kurang	1	25%
Jumlah	4	100

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan data analisis *pre test* tingkat pengetahuan kader di dapatkan nilai rata-rata hasil ukur baik dengan jumlah peserta 2 orang kader yaitu 50%, yang mendapatkan rata-rata nilai hasil ukur cukup dengan jumlah 1 orang kader yaitu 25% dan yang mendapatkan nilai rata-rata nilai hasil ukur kurang 1 orang kader yaitu 25 %. Pengetahuan yang baik bisa disebabkan karena pendidikan tinggi. Pendidikan yang tinggi memungkinkan seseorang memiliki pengetahuan yang lebih dari satu yang lainnya (Notoatmojo, 2010) pendidikan berpengaruh terhadap tingkat pengetahuan seseorang, semakin orang berpendidikan maka tingkat pengetahuan seseorang semakin tinggi. Pengetahuan adalah hasil kegiatan ingin tahu manusia tentang apa saja melalui cara-cara dan dengan alat-alat tertentu.

Semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin mudah orang tersebut menerima informasi media massa. Informasi yang diperoleh baik dari pendidikan formal maupun non formal dapat memberikan pengetahuan jangka pendek, sehingga menghasilkan perubahan dan peningkatan pengetahuan, sosial, budaya dan ekonomi, kebiasaan dan tradisi yang dilakukan seseorang tanpa memikirkan alasannya. Menurut Putri, Indah, dan Yuliana (2017), karena adanya interaksi timbal balik yang akan diolah menjadi pengetahuan, maka lingkungan mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap masuknya proses pengetahuan. Pengalaman pengetahuan merupakan sarana untuk memperoleh keakuratan pengetahuan yang dapat diperoleh melalui pengalaman sendiri atau pengalaman orang lain. Usia mempengaruhi cara pandang dan kemampuan pemahaman seseorang.

Tabel 2. Data Analisis *Pre Test* Tingkat Pengetahuan Ibu

Tingkat Pengetahuan	F	%
Baik	11	37%
Cukup	10	33%
Kurang	9	30%
Jumlah	30	100

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan data analisis *pre test* tingkat pengetahuan ibu di dapatkan nilai rata-rata hasil ukur baik dengan jumlah 11 orang ibu yaitu 37%, yang mendapatkan nilai rata-rata hasil ukur cukup dengan jumlah peserta 10 orang ibu yaitu 33%, dan yang mendapatkan nilai rata-rata hasil ukur kurang dengan jumlah peserta 9 orang ibu yaitu 30%. Menurut Notoatmodjo (2007) dalam penelitian Putra & Mahmudiono

(2012) menyatakan bahwa usia bisa juga mempengaruhi daya tangkap dan pola pikir seseorang. Semakin bertambah usia, akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya sehingga pengetahuan yang diperolehnya semakin membaik semakin tua umur kader Posyandu maka semakin baik tingkat keterampilan kader posyandu, demikian juga sebaliknya. Hal ini dapat dijelaskan bahwa saat semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja tetapi ada faktor fisik yang dapat menghambat proses belajar pada orang dewasa sehingga membuat penurunan pada suatu waktu dalam kekuatan berfikir dan bekerja.

Setelah Edukasi/Pertemuan Kedua

Pada pertemuan kedua dilakukan pada tanggal 6 Juli 2023 bertempat di posyandu Srikaya desa Pliken dihadiri sejumlah peserta 4 orang kader dan 30 orang ibu. Hasil pengisian kuesioner dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 3. Data Analisis *Post Test* Tingkat Pengetahuan Kader

Tingkat Pengetahuan	F	%
Baik	3	75%
Cukup	1	25%
Kurang	-	-
Jumlah	4	100

Tabel 6 menunjukkan dari data analisis *post test* tingkat pengetahuan ibu didapatkan nilai rata-rata hasil ukur baik dengan jumlah peserta 3 orang kader yaitu 75%, dan yang mendapatkan nilai rata-rata hasil ukur cukup dengan jumlah peserta 1 orang kader yaitu 25%. Menurut Nursalam, (Putra & Mahmudiono, 2012) dalam penelitian Muzayyaroh (2021) menyatakan bahwa semakin rendah atau rendahnya pendidikan yang dimiliki seseorang maka semakin sulit pula mengembangkan sikap positif terhadap nilai. Sebaliknya semakin tinggi pendidikannya maka semakin mudah pula mereka menerima informasi sehingga pengetahuannya semakin luas. Pendidikan dapat memberikan dampak terhadap proses pembelajaran, sehingga semakin mudah seseorang yang berpendidikan semakin terdidik. Masuk akal untuk percaya bahwa seseorang dengan pendidikan lebih tinggi akan memiliki pengetahuan yang lebih baik secara keseluruhan. Jika seseorang memiliki pengetahuan yang memadai, maka ia dapat mengidentifikasi permasalahannya sesegera mungkin dan mengambil tindakan yang tepat untuk menyelesaikannya (Muzayyaroh, 2021).

Menurut Nursalam dalam penelitian Muzayyaroh (2021) mengemukakan bahwa semakin tinggi pendidikan seseorang bisa semakin mudah dalam menerima informasi sehingga pengetahuan yang dimiliki semakin luas, sebaliknya pendidikan yang rendah atau kurang akan menghambat perkembangan sikap seseorang terhadap nilai-nilai yang baru di kenal. Proses belajar bisa dipengaruhi oleh pendidikan, sehingga jika pendidikan semakin tinggi maka makin mudah untuk menerima informasi, ini bisa diasumsikan bahwa seseorang yang memiliki pendidikan yang tinggi maka akan semakin banyak dan luas pengetahuan yang di milikinya. Jika pengetahuan seseorang baik maka dapat mengetahui sedini mungkin masalah yang sedang dihadapi dan bisa melakukan intervensi yang baik dalam menghadapi masalah (Muzayyaroh, 2021).

Tabel 4. Data Analisis *Post Test* Tingkat Pengetahuan Ibu

Tingkat Pengetahuan	F	%
Baik	18	60%
Cukup	11	37%
Kurang	1	3,30%
Jumlah	30	100

Berdasarkan tabel 3 data analisis *post test* tingkat pengetahuan ibu didapatkan nilai rata-rata hasil ukur baik dengan jumlah peserta 18 orang ibu yaitu 60%, yang mendapatkan

nilai rata-rata hasil ukur cukup dengan jumlah peserta 11 orang ibu yaitu 37%, dan yang mendapatkan nilai ukur rata-rata kurang dengan jumlah peserta 1 orang ibu yaitu 3,30%. Tingkat pengetahuan kader dan ibu lebih tinggi pada kader karena umur, pendidikan, lama menjadi kader, keaktifan, pelatihan, dan pelatihan merupakan faktor yang mempengaruhi dan berhubungan dengan tingkat pengetahuan kader, sedangkan paritas, pendidikan, Pekerjaan, lamanya menjadi kader, tugas di posyandu, keaktifan, pelatihan, dan pelatihan merupakan faktor yang berhubungan dengan keterampilan kader (Putra & Mahmudiono, 2012).

Tabel 5. Nilai *Pre Test* dan *Post Test* Kader

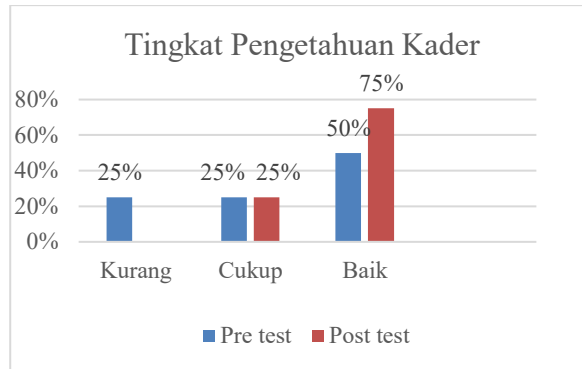
No	Nama	Pre test	Post test	Kenaikan Nilai
1.	Kader Y	40%	60%	20%
2.	Kader N	80%	90%	10%
3.	Kader L	80%	90%	10%
4.	Kader R	60%	90%	30%
Nilai Tertinggi		80%	90%	
Nilai Terendah		40%	60%	
Nilai Rata-rata		65%	83%	

Tabel 6. Nilai *Pre Test* dan *Post Test* Ibu

No	Nama	Nilai <i>Pre test</i>	Nilai <i>Post test</i>	Kenaikan Nilai
1.	Ibu F	80%	90%	10%
2.	Ibu R	80%	90%	10%
3.	Ibu U	50%	70%	20%
4.	Ibu U	50%	60%	10%
5.	Ibu S	90%	100%	10%
6.	Ibu H	80%	80%	0
7.	Ibu M	60%	80%	20%
8.	Ibu I	60%	60%	0
9.	Ibu E	80%	80%	0
10.	Ibu X	50%	70%	20%
11.	Ibu A	40%	60%	20%
12.	Ibu N	60%	80%	20%
13.	Ibu W	40%	60%	20%
14.	Ibu A	20%	50%	30%
15.	Ibu U	70%	70%	0
16.	Ibu M	70%	80%	10%
17.	Ibu L	70%	90%	20%
18.	Ibu R	70%	90%	20%
19.	Ibu W	30%	60%	30%
20.	Ibu E	50%	70%	20%
21.	Ibu A	60%	80%	20%
22.	Ibu C	80%	100%	20%
23.	Ibu S	40%	60%	20%
24.	Ibu S	80%	100%	20%
25.	Ibu S	90%	90%	0
26.	Ibu S	70%	80%	10%
27.	Ibu R	60%	70%	10%
28.	Ibu H	90%	100%	10%
29.	Ibu I	80%	90%	10%
30.	Ibu M	80%	90%	10%
Nilai Tertinggi		90%	100%	
Nilai Terendah		20%	50%	
Nilai Rata-rata		64%	78%	

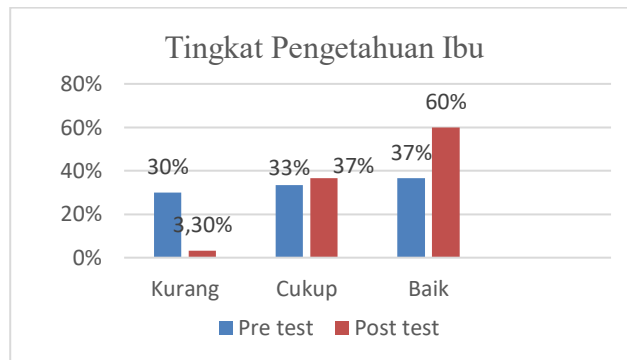
Pada tabel 4 menunjukkan hasil tingkat pengetahuan kader meningkat dengan nilai *pre test* dan *post test* kader sebagian besar mengalami kenaikan pada semua kader dan tidak ada penurunan nilai *pre test* dan *post test*.

Berdasarkan tabel diatas didapatkan hasil tingkat pengetahuan ibu meningkat dengan nilai *pre test* dan *post test* ibu sebagian besar mengalami kenaikan tetapi terdapat 5 orang ibu yang mendapatkan nilai *pre test* dan *post test* dengan hasil yang sama.



Gambar 1 Tingkat Pengetahuan Kader Sebelum dan Sesudah Edukasi

Pada gambar 1 didapatkan hasil ukur tingkat pengetahuan *pre test* kader dengan kategori kurang sebesar 25%, kategori cukup 25%, kategori baik 50% dan hasil ukur tingkat pengetahuan *post test* dengan kategori cukup 25%, dan kategori baik 75%.



Gambar 2 Tingkat Pengetahuan Ibu Sebelum dan Sesudah Edukasi

Pada gambar 2 didapatkan hasil ukur tingkat pengetahuan *pre test* ibu dengan kategori kurang sebesar 30%, kategori cukup 33%, kategori baik 37% dan hasil ukur tingkat pengetahuan *post test* dengan hasil ukur kategori kurang sebesar 3,30 %, kategori cukup 37%, dan kategori baik 60%.

SIMPULAN

Pengetahuan kader dan ibu di posyandu Srikaya Desa Pliken sebelum diberikan edukasi terapi pemberian madu untuk menurunkan frekuensi BAB pada anak diare sebagian besar kader pada kategori kurang yaitu 50% dan ibu pada kategori kurang 37%. Setelah diberikan edukasi terapi pemberian madu untuk menurunkan frekuensi BAB pada anak diare usia 3-5 tahun kepada kader dan ibu sebagian besar pada kategori baik dengan prosentase 75% dan ibu pada kategori cukup yaitu 60%. Pengetahuan kader sebelumnya yaitu pada kategori kurang dengan prosentase 50% dan sesudah diberikan edukasi terapi pemberian madu untuk mengatasi diare adalah pada kategori baik dengan prosentase 75% terdapat kenaikan rata-rata nilai sejumlah 25% dapat dikatakan terjadinya peningkatan pengetahuan kader. Pengetahuan ibu sebelumnya pada kategori kurang dengan

prosentase 37% setelah diberikan edukasi pada kategori cukup yaitu 60% terdapat kenaikan rata-rata nilai sejumlah 23% dapat dikatakan terjadinya peningkatan pengetahuan ibu. Saran untuk kader dan ibu diharapkan pengabdian kepada masyarakat ini dapat memberikan informasi untuk meningkatkan pengetahuan kader dan ibu bahwa madu dapat mengatasi diare pada anak usia 3-5 tahun.

DAFTAR PUSTAKA

- Bany, Z. U., Sunnati, & Darman, W. (2014). Perbandingan Efektifitas Penyuluhan Metode Ceramah dan Demonstrasi Terhadap Pengetahuan Kesehatan Gigi dan Mulut Siswa SD. *Cakradonya Dental Journal*, 6(1), 661–666.
- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah. (2019). Profil Kesehatan Provinsi Jateng Tahun 2019. *Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah*, 3511351(24), 61.
- Dwi, R., Astuti, Y., & Hudaya, I. (2022). Literatur Review “Efektifitas Pemberian Terapi Komplementer Madu Terhadap Kejadian Diare Pada Balita.” *Jmns*, 4(2), 1–11. <https://doi.org/10.57170/jmns.v4i2.87>
- Eteraf-Oskouei, T., & Najafi, M. (2013). Traditional and modern uses of natural honey in human diseases: a review. *Iranian Journal of Basic Medical Sciences*, 16(6), 731–742.
- Hendrawan, A. (2019). Gambaran Tingkat Pengetahuan Tenaga Kerja Pt'X' Tentang Undang-Undang Dan Peraturan Kesehatan Dan Keselamatan Kerja. *Jurnal Delima Harapan*, 6(2), 69–81. <https://doi.org/10.31935/delima.v6i2.76>
- Herawati, R. (2017). Pengaruh Pemberian Madu Terhadap Penurunan Frekuensi Diare Pada Anak Balita Di Rumah Sakit Umum (RSUD) Rokan Hulu. *Jurnal Martenity and Neonatal*, 2(4). <http://e-journal.upp.ac.id/index.php/akbd/article/view/1418>
- Kambu, Y. K., & Azinar, M. (2021). Perilaku Pencegahan Diare Pada Balita. *Indonesian Journal of Public Health and Nutrition*, 1(1), 101–113. <http://journal.unnes.ac.id/sju/index.php/IJPHN>
- Kyle, T & Carman, s. (2018). *Buku Ajar Keperawatan pediatri Vol.3 Ed. 2. (Ke-2)*.
- Lusiana¹, E., Immawati², & Sri Nurhayati³. (2021). Penerapan Pemberian Madu untuk Mengatasi Diare Pada Anak Usia Pra Sekolah (3 – 5 Tahun). *Jurnal Cendikia Muda*, 1(1), 2807–3469.
- Mardhalena 2018. (2020). Manifestasi Klinis Diare. *JURNAL KESEHATAN PERINTIS (Perintis's Health Journal)*, 7 (1), 64-.
- Muzayyaroh, M. (2021). Tingkat Pengetahuan Ibu Balita Tentang Stunting. *Oksitosin : Jurnal Ilmiah Kebidanan*, 8(2), 81–92. <https://doi.org/10.35316/oksitosin.v8i2.1373>
- Nadhilla, N. . (2014). *The activity of antibacterial agent of honey against staphylococcus aureus. J Majority*. 94–101.
- Ngastiyah. (2015). *Penerapan Terapi Madu Terhadap Defekasi Pada Asuhan Keperawatan Dengan Diare Akut*. 1–110.
- Nurmaningsih, D., & Rokhaidah. (2019). Madu Sebagai Terapi Komplementer untuk Anak dengan Diare Akut. *Jurnal Kesehatan Holistik*, 3(1), 1–10.
- Puspitayani, D., & Fatimah, L. (2018). Pengaruh Pemberian Madu Terhadap Penurunan Frekuensi Diare Anak Balita Di Desa Ngumpul, Jogoroto, Jombang. *Jurnal EduHealth*, 4(2), 245075.
- Raini, M., & Isnawati. (2013). Profil Obat Diare yang Disimpan di Rumah Tangga di Indonesia. *Media Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan*, 26(4), 227. <https://doi.org/10.22435/mpk.v26i4.4704.227-234>
- Resmana, R., Nurchasanah, Y., Studi, P., Bidan, P., Kesehatan, P., Bandung, K., Bandung, K., Kesehatan, P., Kesehatan, K., Kesehatan, P., & Kesehatan, K. (n.d.). *EVIDENCE BASED CASE REPORT (EBCR) : PEMBERIAN MADU DAPAT MENURUNKAN FREKUENSI DIARE PADA BALITA DI Evidence Based Case Report (EBCR) : Giving of Honey Can Reduce Diarrhea*. 113–121.

Wolayan, G. A. C., Ranuh, I. G. M. R. G., Budiono, & Athiyah, A. F. (2020). Diare Kronis pada Anak Berusia di Bawah Lima Tahun Chronic Diarrhea in Children Under Five Years Old. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 2(3), 128–134.