

JURNAL_BARU_PUPUT_20_SUD AH EDIT.docx

by _ _

Submission date: 20-Jul-2025 11:43PM (UTC-0500)

Submission ID: 2625703383

File name: JURNAL_BARU_PUPUT_20_SUDAH_EDIT.docx (68.63K)

Word count: 2805

Character count: 17930

Jurnal Ilmiah Keperawatan dan

Kesehatan Alkautsar (JIKKA)

e-ISSN : 2963-9042

online: <https://jurnal.akperalkautsar.ac.id/index.php/JIKKA>

EFEKTIVITAS REBUSAN DAUN JAMBU BIJI DAN MADU UNTUK MENGATASI MASALAH KEPERAWATAN DIARE PADA ANAK DENGAN GASTROENTERITIS

Putri Amalia¹, Retno Lusmiati Anisah², Parmilah³

^{1,2,3}Akper Alkautsar Temanggung

Email: putria7566@gmail.com ; retno30kusuma@gmail.com

Email korespondensi: putria7566@gmail.com

ABSTRAK

Latar belakang: Diare masih menjadi penyebab utama morbiditas pada anak dan dapat menyebabkan dehidrasi berbahaya bila tidak segera tertangani. Daun jambu biji (*Psidium guajava*) dan madu telah lama digunakan secara tradisional sebagai antidiare, namun bukti ilmiahnya pada populasi anak masih terbatas. **Tujuan:** Menilai efektivitas kombinasi rebusan daun jambu biji dan madu dalam mengatasi masalah keperawatan diare pada anak. **Metode:** Studi kasus dengan 2 responden anak usia 4 dan 7 tahun yang menderita diare sesuai dengan kriteria inklusi. **Hasil:** Pemberian rebusan daun jambu biji dan madu sebanyak 2 kali sehari dalam 3 hari berturut-turut, terbukti efektif menurunkan frekuensi diare. Didukung oleh indikator SLKI eliminasi fekal membaik, berupa kontrol pengeluaran feses meningkat, distensi, nyeri dan kram abdomen menurun. **Kesimpulan:** Rebusan daun jambu biji yang dikombinasikan dengan madu, efektif mengatasi masalah diare pada anak dengan Gastroenteritis serta memperbaiki luaran SLKI eliminasi fekal pada anak, sehingga berpotensi menjadi terapi pendukung yang aman, murah, dan mudah diakses.

Kata kunci: diare; anak; daun jambu biji; madu

BOILED GUAVA LEAVES AND HONEY TO TREAT DIARRHEA IN CHILDREN WITH GASTROENTERITIS

ABSTRACT

Background: Diarrhoea remains the leading cause of morbidity in children and can lead to dangerous dehydration if not treated promptly. Guava leaves (*Psidium guajava*) and honey have long been used traditionally as antidiarrhoeal agents, but scientific evidence in paediatric populations remains limited. **Objective:** To assess the effectiveness of a combination of guava leaf decoction and honey in addressing diarrhoea-related nursing issues in children. **Methods:** A case study involving two children aged 4 and 7 years who met the inclusion criteria for diarrhoea. **Results:** Administration of guava leaf decoction and honey twice daily for three consecutive days was found to effectively reduce diarrhoea frequency. This was supported by improved SLKI faecal elimination indicators, including increased control over faecal output, reduced distension, pain, and abdominal cramps. **Conclusion:** Guava leaf decoction combined with honey is effective in addressing diarrhoea in children with gastroenteritis and improving SLKI faecal elimination outcomes in children, thereby potentially serving as a safe, affordable, and easily accessible supportive therapy.

Keywords: diarrhoea; children; guava leaves; honey

PENDAHULUAN

Gastroenteritis merupakan peradangan pada mukosa lambung dan usus halus yang dapat dibedakan menjadi dua jenis, yaitu akut dan kronis. Gastroenteritis akut biasanya berlangsung kurang dari 14 hari dan ditandai dengan diare yang terjadi lebih dari tiga kali dalam sehari, disertai atau tanpa muntah dan demam (T. Bolon, 2021). Sedangkan gastroenteritis kronis memiliki durasi lebih dari 14 hari dan sering kali disebabkan oleh gangguan pencernaan seperti malabsorpsi, penyakit inflamasi usus, alergi makanan, atau akibat penatalaksanaan gastroenteritis akut yang kurang tepat. Di seluruh dunia, gastroenteritis menjadi salah satu penyebab utama kematian anak, dengan

angka kematian mencapai 3–5 juta kasus setiap tahunnya. Di Amerika Serikat saja, terdapat lebih dari 350 juta kasus gastroenteritis akut per tahun (Apriza, 2024). Di Indonesia, prevalensinya masih cukup tinggi; data Kemenkes tahun 2019 mencatat sekitar 270 dari 1000 orang mengalami gastroenteritis, termasuk 843 dari 1000 bayi (Kemenkes RI, 2022). Di Kabupaten Temanggung, kasus diare terus mengalami fluktuasi dari tahun ke tahun, dengan jumlah kasus yang belum mencapai target penemuan ideal penderita (Diknes, 2023).

Penyebab utama gastroenteritis adalah infeksi virus (87%), seperti rotavirus, adenovirus, dan astrovirus. Selain itu, bakteri seperti *Vibrio cholerae*, *Shigella*, dan *Escherichia coli* juga turut

berkontribusi, terutama di negara berkembang (Subagya et al., 2020). Gejala umum dari *gastroenteritis* antara lain diare, muntah, demam, nafsu makan menurun, hingga dehidrasi berat yang dapat menyebabkan komplikasi serius dan bahkan kematian jika tidak ditangani dengan baik (Doris, 2021).

Dehidrasi akibat diare merupakan komplikasi yang paling umum terjadi, terutama pada balita. Jika tidak ditangani dengan cepat dan tepat, diare juga dapat menyebabkan gangguan pertumbuhan, kekurangan nutrisi, serta keterlambatan perkembangan kognitif anak (Andayani et al., 2024). Selain penanganan medis, terapi non-farmakologis seperti pemberian oralit, zinc, serta pengobatan tradisional menggunakan bahan alami seperti madu dan daun jambu biji mulai banyak digunakan (Andayani, 2020).

Penelitian menunjukkan bahwa madu memiliki sifat antibakteri yang efektif melawan patogen penyebab diare (Nurjanah et al., 2022) sementara daun jambu biji (*Psidium guajava* L) dapat menurunkan frekuensi buang air besar pada anak yang mengalami diare (Hasviana et al., 2022). Berbagai studi juga mendukung bahwa kombinasi keduanya mampu mempercepat proses penyembuhan dan memperpendek lama rawat inap anak dengan diare.

Berdasarkan latar belakang tersebut, penulis tertarik untuk mengangkat studi kasus mengenai pemanfaatan rebusan daun jambu biji dan madu sebagai upaya penanganan diare pada anak. Pendekatan ini dipilih karena mudah diterapkan,

aman, dan dapat dilakukan secara mandiri oleh keluarga atau pendamping anak di rumah—maupun di fasilitas pelayanan kesehatan.

METODE

Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan studi kasus deskriptif. Subjek studi kasus ini adalah dua anak usia 4 dan 7 tahun yang mengalami diare akibat gastroenteritis di wilayah kerja Puskesmas Ngadirejo, Temanggung. Kedua anak memenuhi kriteria inklusi: frekuensi BAB ≥ 5 kali/hari, tidak terdapat tanda dehidrasi berat, dan bersedia mengikuti intervensi. Kriteria inklusi diambil dari beberapa artikel terdahulu yaitu (Andayani et al., 2024; Hasviana et al., 2022; Tiwi & Cahyaningrum, 2024).

Teknik pengumpulan data yang digunakan adalah wawancara mendalam, observasi langsung, dan pemeriksaan fisik. Instrumen yang digunakan adalah lembar pengkajian diare sesuai SDKI (PPNI, 2016) dan lembar pengkajian gastroenteritis dari (Suriadi & Yuliani, 2023). Frekuensi BAB, distensi, nyeri, dan peristaltik diukur harian menggunakan SLKI. (PPNI, 2018). Data dianalisis secara deskriptif.

Intervensi berupa pemberian rebusan daun jambu biji dan madu. Intervensi berupa rebusan 6 lembar daun jambu biji segar dalam 600 ml air hingga tersisa 250 ml, diberikan sebanyak 125cc yang sudah dicampur dengan madu sebanyak 5cc, diberikan dua kali sehari selama tiga hari berturut-turut sesuai dengan SOP dari beberapa artikel sebelumnya yaitu

(Efrianty & Citra Tri Sartika, 2022; Rahayu et al., 2021; Salwa, 2024).

HASIL

Pelaksanaan tindakan pemberian rebusan daun jambu biji dan madu dilaksanakan pada tanggal 8-11 Maret 2025 di Dusun Krajan Rt 05/Rw 02, Desa Ngaren, Kec. Ngadirejo, Kabupaten Temanggung. Pasien dalam studi kasus ini memiliki kriteria berupa masalah diare yang dipilih berdasarkan **gejala gastroenteritis yaitu: frekuensi buang air besar yang sering dengan konsistensi tinja cair atau encer**, terdapat tanda

dehidrasi seperti; turgor kulit menurun, mata cekung, membran mukosa kering, demam, nyeri perut, nafsu makan menurun, frekuensi peristaltik meningkat, dan produksi urine menurun.

Pasien pertama yaitu An.A usia 7 tahun mengalami masalah diare sejak dua hari yang lalu, kemudian pasien ke dua yaitu An.R usia 5 tahun yang mengalami masalah diare sejak satu hari yang lalu.

Hasil pengkajian *gastroenteritis* yang dilakukan pada kedua pasien diuraikan pada tabel 1.

Tabel 1. Pengkajian *Gastroenteritis*

No.	Kriteria	Responden 1		Responden 2	
		Ya	Tidak	Ya	Tidak
1	Frekuensi buang air besar yang sering dengan konsistensi tinja cair atau encer.	√		√	
2	Terdapat tanda-tanda dehidrasi:				
	a. Turgor kulit menurun			√	
	b. Mata cekung	√		√	
	c. Membran mukosa kering		√		√
3	Demam		√		√
4	Nyeri/Kram abdomen	√		√	
5	Frekuensi peristaltik meningkat	√			√
6	Munculnya:				
	a. Mual		√		√
	b. Muntah		√		√
	c. Penuruna nafsu makan	√		√	
7	Terdapat kelemahan dan pucat	√		√	
8	Penurunan produksi urine	√		√	

Sumber: (Suriadi&Yuliani, 2023).

Berdasarkan tabel di atas dapat disimpulkan bahwa kedua responden mengalami tanda gejala *gastroenteritis*.

Berikut tabel kriteria inklusi *gastroenteritis*:

Tabel 2. Identifikasi Subjek Studi Kasus Berdasarkan Kriteria Inklusi

No	Kriteria	An. A		An. R	
		Ya	Tidak	Ya	Tidak
1.	Anak yang mempunyai masalah diare sebanyak 3-7 kali dalam sehari.	√		√	
2.	Anak yang berusia 2-12 tahun.	√		√	
3.	Anak yang suka daun jambu biji dan madu tidak alergi.	√		√	
4.	Anak yang disetujui ibunya menjadi responden.	√		√	
5.	Anak yang minum obat dari dokter.	√		√	

(Tiwi & Cahyaningrum, 2024); (Hasviana et al., 2022); (Andayani et al., 2024)

Berdasarkan tabel 2 dapat disimpulkan bahwa kedua responden telah memenuhi kriteria inklusi *gastroenteritis* untuk menjadi responden subjek studi kasus. Pengkajian terhadap kedua pasien

dilanjutkan dengan mengkaji masalah keperawatan diare sesuai dengan tanda dan gejala mayor serta minor, hasil pemeriksaan diuraikan pada tabel 3.

Tabel 3. Identifikasi Masalah Diare

No	Kriteria	An. A		An. R	
		Ya	Tidak	Ya	Tidak
1.	Defekasi lebih dari 3x dalam 24 jam	√		√	
2.	Feses Cair	√		√	
3.	Urgency	√		√	
4.	Nyeri/ Kram abdomen	√			√
5.	Frekuensi peristaltik meningkat	√		√	
6.	Bising usus hiperaktif	√		√	

(PPNI, 2017)

Hasil dari pengkajian masalah keperawatan yang diuraikan pada tabel 3, dapat disimpulkan kedua pasien mengalami masalah keperawatan diare. Pengkajian pada kedua pasien diperoleh data yaitu BAB lebih dari 3 kali sehari dengan konsentrasi cair/lembek, terdapat tanda tanda dehidrasi seperti; turgor kulit menurun, mata cekung, membran mukosa kering, demam, nyeri perut, nafsu makan

menurun, frekuensi peristaltik meningkat, lemah dan pucat, produksi urin menurun.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa masalah keperawatan diare teratasi dan luaran eliminasi fekal membaik setelah diberikan daun jambu biji sebanyak 2 kali sehari dalam 3 hari. Dibuktikan dengan kontrol pengeluaran feses meningkat, distensi abnormal menurun, nyeri abdomen menurun, kram abdomen menurun, frekuensi BAB membaik dan

peristaltik usus membaik. Frekuensi BAB An. A berkurang dari 8 kali menjadi 1 kali/hari; An. R dari 7 menjadi 1

kali/hari pada hari ketiga. Peristaltik usus kembali normal (16–18 x/menit).

Tabel 4 Luaran Eliminasi Fekal Sesuai SLKI (PPNI, 2018).

No	Kriteria	Responden 1			Responden 2		
		H1	H2	H3	H1	H2	H3
1	Kontrol pengeluaran feses	3	4	5	3	4	5
Skor: Menurun 1, Cukup Menurun 2, Sedang 3, Cukup Meningkat 4, Meningkat 5							
1	Distensi abdomen	3	4	5	3	4	5
2	Urgency	4	5	5	4	5	5
6	Nyeri abdomen	3	4	5	3	4	5
4	Kram abdomen	3	4	5	3	4	5
Skor: Meningkat 1, Cukup Meningkat 2, Sedang 3, Cukup Menurun 4, Menurun 5							
1	Frekuensi BAB	3	4	5	3	4	5
2	Peristaltik usus	3	4	5	3	4	5
Memburuk 1, Cukup Menurun 2, Sedang 3, Cukup Membaik 4, Membaik 5							

DISKUSI

Berdasarkan hasil pengkajian, ditemukan sejumlah tanda dan gejala khas yang dialami oleh kedua pasien, yaitu peningkatan frekuensi buang air besar dengan konsistensi tinja yang cair, nyeri atau kram perut, peningkatan peristaltik usus, serta adanya tanda-tanda dehidrasi seperti turgor kulit menurun, membran mukosa kering, demam, penurunan nafsu makan, dan produksi urin yang menurun. Selain itu, pasien juga menunjukkan gejala pucat dan kelemahan fisik.

Frekuensi buang air besar yang meningkat dengan konsistensi tinja yang encer atau cair merupakan gejala utama yang menandai terjadinya diare. Kondisi ini umumnya terjadi akibat infeksi atau gangguan pada saluran pencernaan yang menimbulkan peradangan dan kerusakan pada sel-sel epitel usus. Gangguan ini menyebabkan penurunan kemampuan usus dalam menyerap nutrisi dan cairan,

serta peningkatan sekresi cairan ke dalam lumen usus, sehingga menghasilkan diare (Zulfiana et al., 2020).

Pasien juga mengalami nyeri atau kram abdomen yang cukup intens. Hal ini disebabkan oleh peningkatan aktivitas peristaltik usus yang berlebihan dan tidak terkoordinasi, sehingga menimbulkan kontraksi otot polos yang kuat dan tidak teratur. Iritasi mukosa akibat infeksi atau inflamasi serta ketidakseimbangan elektrolit turut memperparah kondisi ini. Selain itu, pelepasan mediator inflamasi seperti prostaglandin dan serotonin meningkatkan sensitivitas saraf, yang memperkuat sensasi nyeri. Penumpukan gas dari fermentasi karbohidrat oleh bakteri juga dapat memperparah nyeri dan peradangan (Suhanda & Ahmad, 2022).

Peningkatan peristaltik usus yang tidak terkendali turut menjadi faktor utama dalam memperparah diare. Gerakan usus yang terlalu cepat

menghambat penyerapan cairan dan nutrisi, menyebabkan tinja menjadi encer dan meningkatkan risiko dehidrasi. Normalnya, proses resorpsi cairan dan elektrolit seimbang dengan sekresinya, tetapi pada kondisi diare, terjadi peningkatan sekresi akibat pengaruh hormon seperti prostaglandin dan neuropeptida, yang mengganggu keseimbangan tersebut (Kurnia et al., 2025).

Tanda-tanda dehidrasi juga sangat nyata pada pasien. Salah satu tanda paling umum adalah turgor kulit yang menurun. Kehilangan cairan interstitial menyebabkan kulit kehilangan elastisitas dan tampak kendur. Proses kompensasi tubuh dengan menarik cairan dari ruang interstitial ke pembuluh darah demi mempertahankan tekanan darah juga memperburuk kondisi ini (Khairunnisa, 2023).

Selain itu, membran mukosa tampak kering, sebagai akibat langsung dari penurunan volume cairan tubuh yang menyeluruh. Hipovolemia mengurangi aliran darah ke jaringan, termasuk membran mukosa, menyebabkan mulut kering dan ketidaknyamanan lain yang mengindikasikan dehidrasi (Khairunnisa, 2023).

Gejala lainnya adalah demam, yang umumnya terjadi sebagai respons tubuh terhadap infeksi, terutama oleh patogen seperti *Shigella dysenteriae* atau *Rotavirus*. Demam juga bisa diperparah oleh dehidrasi, walau biasanya suhu tubuh tidak terlalu tinggi dan akan

menurun setelah rehidrasi diberikan (Eswati. Deti, 2020).

Pasien juga mengalami penurunan nafsu makan yang disebabkan oleh ketidaknyamanan di saluran pencernaan dan kondisi tubuh yang melemah. Bila tidak ditangani dengan cepat, penurunan nafsu makan ini dapat mempercepat terjadinya malnutrisi dan memperburuk dehidrasi, yang pada kasus berat bahkan dapat menyebabkan kematian (Srisulastri, 2019).

Penurunan produksi urin juga menjadi indikator dehidrasi yang signifikan. Saat tubuh kehilangan cairan dalam jumlah besar, ginjal mengurangi produksi urin sebagai upaya kompensasi. Jika tidak segera diatasi, kondisi ini dapat menyebabkan gangguan ginjal yang serius (Lanida & Farapti, 2018).

Gejala pucat juga diamati pada pasien, yang timbul akibat penurunan aliran darah ke kulit karena berkurangnya volume darah akibat dehidrasi. Kekurangan cairan juga mengganggu distribusi oksigen dan nutrisi ke jaringan tubuh (Lanida & Farapti, 2018).

Akhirnya, kelemahan fisik menjadi keluhan yang paling dirasakan oleh pasien. Kondisi ini merupakan akibat dari hilangnya elektrolit dan nutrisi secara signifikan, yang menyebabkan penurunan energi dan kekuatan otot (Lanida & Farapti, 2018).

Seluruh gejala dan tanda yang muncul tersebut menunjukkan pentingnya penanganan segera dan tepat terhadap kasus diare, terutama dalam upaya mencegah komplikasi lanjutan seperti

dehidrasi berat, gangguan elektrolit, dan penurunan kesadaran pada pasien, khususnya anak-anak.

KESIMPULAN

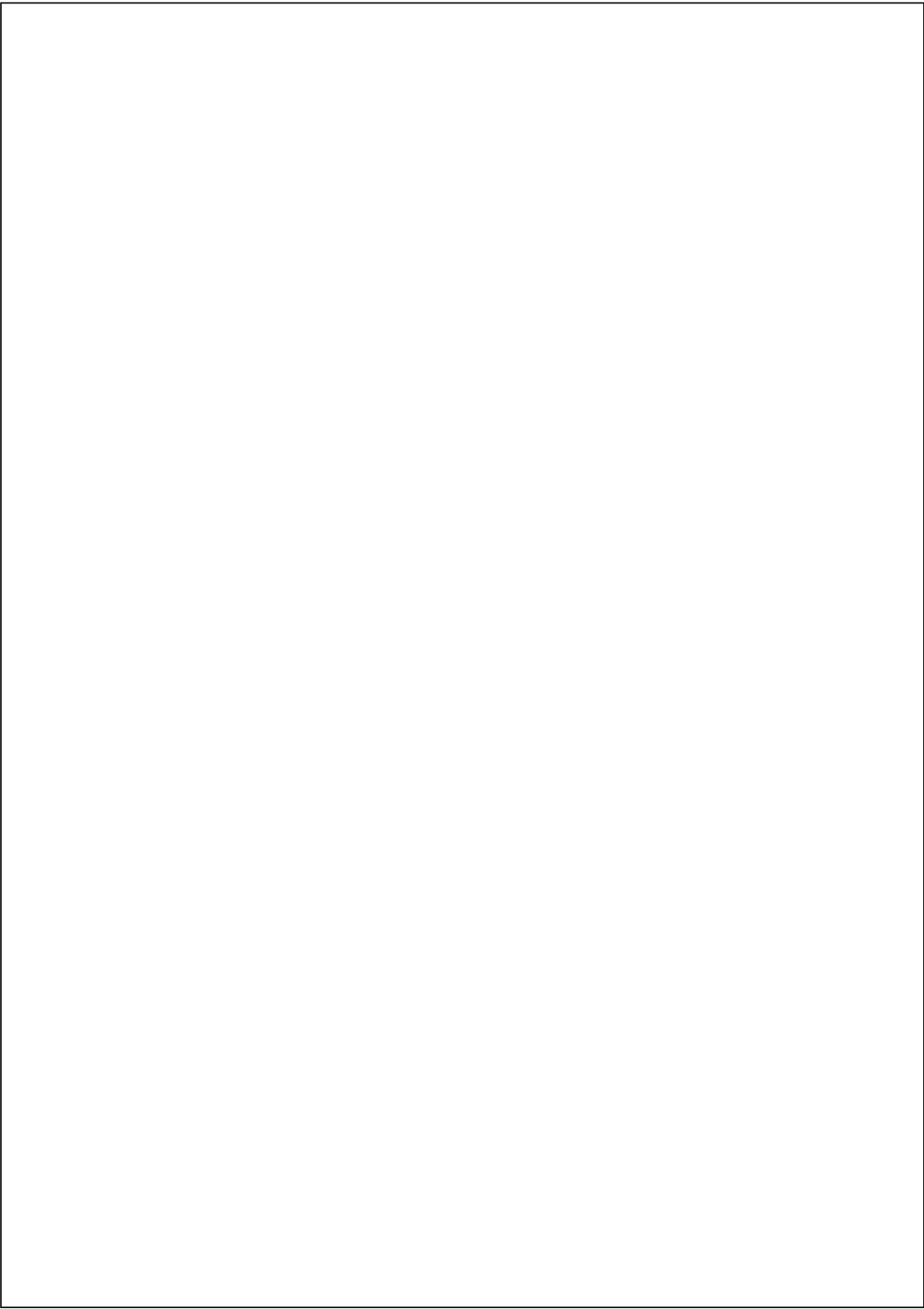
Rebusan daun jambu biji yang dikombinasikan dengan madu efektif mengurangi frekuensi diare dan memperbaiki gejala klinis pada dua anak dengan *gastroenteritis*. Intervensi ini dapat dijadikan terapi pendukung di komunitas karena murah dan mudah diperoleh. Penelitian lebih lanjut dengan desain eksperimental diperlukan untuk memastikan efektivitas dan keamanan jangka panjang.

DAFTAR PUSTAKA

- Andayani, R. P., Ausrianti, R., Hendriyeni, P., & Rosada, A. (2024). Efektifitas Pemberian Daun Jambu Biji Terhadap Frekuensi Diare Dan Derajat Dehidrasi Pada Balita Diare. *Peran Mikronutrisi Sebagai Upaya Pencegahan Covid-19*, 14(April), 939–944.
- Andayani, R. P. (2020). Madu Dengan Oral Rehydration Salts dan Larutan Madu Efektif Terhadap Penurunan Frekuensi Diare dan Lama Rawat Pada Anak. *Jik Jurnal Ilmu Kesehatan*, 4(1), 57. <https://doi.org/10.33757/jik.v4i1.268>
- Apriza, R. P. (2024). Epidemiologi Gastroenteritis. *Alomedika*. <https://www.alomedika.com/penyakit/gastroenterohepatologi/gastroenteritis/epidemiologi>
- Doris, A. (2021). Asuhan Keperawatan Pada Anak Dengan Diagnosa Gastroenteritis. *Jurnal Ilmiah Cerebral Medika*, 1(1). <https://doi.org/10.53475/jicm.v1i1.62>
- Efrianty, N., & Citra Tri Sartika, R. (2022). Pemberian Seduhan Daun Jambu Biji (Psidium Guajava) Untuk Mengurangi Diare. *Lentera Perawat*, 4(1), 41–46. <https://doi.org/10.52235/lp.v4i1.191>
- Eswati. Deti. (2020). Karakteristik Peningkatan Suhu Tubuh Pada Anak Dengan Diare Diruang Merak Infeksi Rsud Arifin Achmad Pekanbaru. *PSIK Universitas Riau*, 12–15.
- Hasviana, C. R., Desreza, N., & Mulfianda, R. (2022). Efektivitas Ekstrak Daun Jambu Biji (Psidisium Guajava L) Terhadap Penurunan Frekuensi Diare pada Anak Usia 6-12 Tahun di Puskesmas Aceh Besar. *Viva Medika: Jurnal Kesehatan, Kebidanan dan Keperawatan*, 16(1), 44–52. <https://doi.org/10.35960/vm.v16i1.852>
- Kemenkes RI. (2022). Profil Kesehatan Indonesia 2021. In *Pusdatin.Kemenkes.Go.Id*.
- Khairunnisa, S. (2023). Asuhan Keperawatan Pada Tn. a Dengan Diare Di Ruang Baituizzah 2 Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang.

- http://repository.unissula.ac.id/31305/1/Keperawatan%28D3%29_40902000081_fullpdf.pdf
- Lanida, B. P., & Farapti, F. (2018). Prevention of the incidence of diarrhea in infants through hygiene of milk bottles. *Jurnal Berkala Epidemiologi*, 6(3), 244. <https://doi.org/10.20473/jbe.v6i32018.244-251>
- Nurjanah, P. A., Murniati, M., & Handayani, R. N. (2023). Asuhan Keperawatan Diare pada Anak dengan Gastroenteritis di Ruang Ar-Rahman. *Journal of Management Nursing*, 2(2), 201–206. <https://doi.org/10.53801/jmn.v2i2.92>
- Nurjanah, S., Susaldi, S., & Danismaya, I. (2022). Madu dapat Menurunkan Frekuensi Diare pada Anak. *Journal of Nursing Education and Practice*, 2(1), 179–184. <https://doi.org/10.53801/jnep.v2i1.98>
- PPNI. (2016). *Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia(SDKI): Definisi dan Indikator Diagnostik* (1 ed.). Persatuan Perawat Nasional Indonesia.
- PPNI. (2018). *Standar Luaran Keperawatan Indonesia: Definisi dan Kriteria Hasil Keperawatan, Edisi 1*. Jakarta:DPP PPNI. (1 ed.).
- Rahayu, asti, I.A.K Pramushinta, & Dewi Perwito Sari. (2021). Pembuatan Ramuan Tradisional Untuk Mengatasi Diare Pada Anak. *Jurnal Abadimas Adi Buana*, 5(01), 1–4. <https://doi.org/10.36456/abadimas.v5.i01.a2703>
- Salwa, A. (2024). ASUHAN KEPERAWATAN DIARE PADA ANAK GASTROENTERITIS AKUT DENGAN TERAPI KOMBINASI MADU DAN REBUSAN DAUN JAMBU BIJI DI RUANG JEMPIRING RSU BANGLI. In A. Salwa (Ed.), *Lex Privatum* (Ayudia Sal). Doctoral dissertation, Poltekkes Kemenkes Denpasar Jurusan Keperawatan.
- Srisulastri. (2019). Asuhan Keperawatan Pada Anak Dengan Diagnosa Gastroenteritis. *Jurnal Ilmiah Cerebral Medika*, 1(2), 1–6.
- Subagya, A. N., Zukra, R. M., & Hasanah, L. N. (2020). Manajemen Gastroenteritis pada Anak: Literature Review Management of Gastroenteritis in Children: Literature Review. *Jurnal Keperawatan Klinis dan Komunitas*, 4(3), 151–157.
- Suhandi, & Ahmad, N. (2022). Pendampingan Asuhan Keperawatan Medikal Bedah pada Klien dengan Gangguan Sistem Pencernaan: Gastroenteritis Akut. *Kolaborasi Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 2(3), 262–269. <https://doi.org/10.56359/kolaborasi.v2i3.65>
- Suriadi&Yuliani. (2023). *Konsep Dasar*

- Gastroenteritis Akut. Maryuani* 2016, 1–64.
- T. Bolon. (2021). Gastroenteritis Pada Balita Dan Peran Pola Asuh Orang tua. *Sustainability (Switzerland)*, 11(1), 1–17. http://scioteca.caf.com/bitstream/handle/123456789/1091/RED2017-Eng-8ene.pdf?sequence=12&isAllowed=y%0Ahttp://dx.doi.org/10.1016/j.regsciurbeco.2008.06.005%0Ahttps://www.researchgate.net/publication/305320484_SISTEM_PEMBETUNGAN_TERPUSAT_STRATEGI_MELESTARI
- Tiwi, A. H., & Cahyaningrum, E. D. (2024). Pemberian Seduhan Daun Jambu Biji Untuk Menurunkan Frekuensi Diare Pada Anak. In *Journal of Language and Health* (Vol. 5, Nomor 1). <http://jurnal.globalhealthsciencegroup.com/index.php/JLH>
- Zulfiana, Y., Setyawati, I., Ariendha, D. S. R., & Hardaniyati, H. (2020). Pemberian Edukasi Kesehatan Tentang Pencegahan Diare Pada Balita. *Jurnal LENTERA*, 3(1), 1–7. <https://doi.org/10.57267/lentera.v3i1.214>



ORIGINALITY REPORT

9%

SIMILARITY INDEX

7%

INTERNET SOURCES

6%

PUBLICATIONS

4%

STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1

firmanpharos.wordpress.com

Internet Source

2%

2

Submitted to Badan PPSDM Kesehatan
Kementerian Kesehatan

Student Paper

1%

3

jurnal.mercubaktijaya.ac.id

Internet Source

1%

4

repository.poltekkesbengkulu.ac.id

Internet Source

1%

5

Submitted to Forum Perpustakaan Perguruan
Tinggi Indonesia Jawa Timur II

Student Paper

1%

6

askepsyafiq.blogspot.com

Internet Source

1%

7

jist.publikasiindonesia.id

Internet Source

1%

8

eprints.umm.ac.id

Internet Source

1%

9

genius.inspira.or.id

Internet Source

1%

10

unlam.ac.id

Internet Source

1%

Exclude quotes	On	Exclude matches	< 1%
Exclude bibliography	On		