

Literature Review: Studi Kasus Penanganan Diare Pada Balita Dengan Pemberian Bubur Tempe Dan Madu

Ratna Wulandari¹, Salfia Darmi², Nurana Yulia³, Nurhayati⁴, Mariah⁵, Deti Asha Prihatin⁶

¹Universitas Indonesia maju, ratnawulandari@gmail.com

²Universitas Indonesia maju, salfiadarmi742@gmail.com

³Universitas Indonesia maju, yulianurana68@gmail.com

⁴Universitas Indonesia maju, arsakhanurdaffa@gmail.com

⁵Universitas Indonesia maju, riamariah100@gmail.com

⁶Universitas Indonesia maju, tubagusmubarak@gmail.com

Abstrak

Pada tahun 2024, terdapat 1,7 miliar kasus diare pada anak di seluruh dunia yang mengakibatkan anak dibawah usia 5 tahun mengalami kematian (WHO, 2024). Berdasarkan data (Kemenkes) tahun 2024 total kematian bayi dan anak balita, usia 0-59 bulan, di Indonesia mencapai 33.131 kasus. (AKB) di Provinsi Banten turun menjadi 14 per 1000 kelahiran hidup. Kabupaten Pandeglang tahun 2024 (AKB) sebanyak 176 kasus. Sedangkan untuk wilayah Kecamatan Panimbang kematian balita tahun 2024 7 kasus. Kementerian Kesehatan (2024) mencatat diare adalah penyebab utama kematian pada balita (usia 12-59 bulan). Penyebab diare pada anak adalah karena infeksi virus atau bakteri, seperti rotavirus dan bakteri salmonella. Beberapa penelitian menunjukan terdapat pengaruh pemberian bubur tempe dan madu terhadap penurunan frekuensi dan konsistensi diare. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh Penanganan Diare Pada Balita dengan Pemberian Bubur Tempe dan Madu di Puskesmas Panimbang tahun 2026. Metode Penelitian kualitatif dan pendekatan studi kasus. Hasil asuhan kebidanan kedua intervensi pemberian bubur tempe dan madu memiliki efektivitas yang signifikan dalam penanganan diare pada balita. Pada balita yang diintervensi bubur tempe menunjukan lebih berpengaruh dalam perubahan konsistensi diare, dengan hasil 3 orang balita yang konsistensi diare sudah lembek sedangkan balita yang diberikan madu hanya 1 balita. Kesimpulan dari asuhan yang diberikan yaitu terdapat pengaruh pemberian bubur tempe dan madu pada balita dengan diare di Puskesmas Panimbang tahun 2026, dengan adanya perbedaan penurunan frekuensi dan konsistensi diare pada balita. Diharapkan ibu dapat menggunakan resep pemberian bubur tempe dan madu, bagi peneliti selanjutnya dapat mengembangkan variasi menu.

Kata Kunci: Diare, Balita, Bubur Tempe, Madu

Literature Review: A Case Study on Managing Diarrhea in Toddlers Using Tempeh Porridge and Honey

Abstrack

In 2024, there will be 1.7 billion cases of diarrhea in children worldwide, resulting in the death of children under 5 years of age (WHO, 2024). Based on data from the Ministry of Health, in 2024, the total number of infant and toddler deaths, aged 0-59 months, in Indonesia reached 33,131 cases. (IMR) in Banten Province decreased to 14 per 1,000 live births. In Pandeglang Regency in 2024 (IMR) there were 176 cases. Meanwhile, in Panimbang District, there were 7 cases of toddler deaths in 2024. The Ministry of Health (2024) noted that diarrhea is the main cause of death in toddlers (aged 12-59 months). The cause of diarrhea in children is due to viral or bacterial infections, such as rotavirus and salmonella bacteria. Several studies have shown that giving tempeh porridge and honey has an effect on reducing the frequency and consistency of diarrhea. The purpose of this study was to determine the effect of treating diarrhea in toddlers by giving tempeh porridge and honey at the Panimbang Community Health Center in 2026. Qualitative research methods and case study approaches. The results of midwifery care for both interventions of giving tempeh porridge and honey have significant effectiveness in treating diarrhea in toddlers. In toddlers who were intervened with tempeh porridge, it showed a greater effect in changing

the consistency of diarrhea in toddlers with 3 toddlers whose diarrhea consistency was soft, while only 1 toddler was given honey. The conclusion of the care provided is that there is an effect of giving tempeh porridge and honey to toddlers with diarrhea at the Panimbang Community Health Center in 2026, with a difference in reducing the frequency and consistency of diarrhea in toddlers. It is hoped that mothers can use the recipe for giving tempeh porridge and honey, for further researchers to develop menu variations.

Keywords: *Diarrhae, Toddles, Tempeh Poriddge, Honey*

PENDAHULUAN

Angka kematian Bayi (AKB) menurut *World Health Organization* (WHO, 2024) menunjukkan bahwa angka kematian bayi (AKB) pada tahun 2022 berkisar antara 0,7 hingga 39,4 kematian per 1000 kelahiran hidup. Berdasarkan data *United Nation Children Fund* Sekitar 9% dari seluruh kematian anak-anak di bawah usia 5 tahun diseluruh dunia disebabkan oleh diare, berarti lebih dari 1.200 anak meninggal setiap harinya, atau terdapat sekitar 4.44.000 anak yang meninggal per tahun. Data terakhir WHO pada tahun 2024, terdapat sekitar 1,7 miliar kasus penyakit diare pada anak di seluruh dunia yang mengakibatkan anak dibawah usia 5 tahun mengalami kematian (WHO, 2024).

Pada tahun 2024 Berdasarkan data Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas Kementerian Kesehatan (Kemenkes), total kematian bayi dan anak balita, usia 0-59 bulan, di Indonesia mencapai 33.131 kasus. Angka tersebut terdiri atas 31.393 kematian bayi dan 1.738 kematian anak balita. Jumlah kematian pada tahun 2024 menurun dibanding dengan tahun 2023 yang mencapai 34.266 kematian. Kematian Bayi (AKB) di Provinsi Banten berdasarkan data BPS Provinsi Banten tahun 2023, dari 66 kematian bayi per 1.000 kelahiran hidup pada Sensus Penduduk 2000 turun menjadi 14 per 1000 kelahiran hidup. Kabupaten Pandeglang pada tahun 2024 Angka Kematian Bayi (AKB) sebanyak 176 kasus. Sedangkan untuk wilayah Kecamatan Panimbang khususnya Puskesmas Panimbang kematian balita tahun 2024 ada sebanyak

7 kasus. Kematian balita dalam rentang usia 12-59 bulan karena infeksi parasit. Kementerian Kesehatan (2024) mencatat diare adalah penyebab utama kematian pada balita (usia 12-59 bulan) di Indonesia.

Indonesia menempati negara dengan tingkat kematian balita akibat diare tertinggi ke 2 setelah india di kawasan Asia. Angka kematian balita akibat diare pada tahun 2023 sebanyak 8.600 anak balita yang menempati peringkat 12 dari 15 negara dengan angka kematian balita tertinggi di dunia dan tertinggi di Asia Tenggara (*Survey Kesehatan Indonesia (SKI)*, 2023). Provinsi Banten sendiri menjadi salah satu dari lima provinsi dengan (8.0%) kasus.

Berdasarkan data Profil Kesehatan Indonesia tahun 2021 penemuan jumlah kasus diare pada balita di Indonesia sebanyak 879.596 kasus (Kemenkes RI, 2021). Tahun 2022 jumlah penemuan kasus diare pada balita di Indonesia mengalami peningkatan yaitu sebanyak 974.268 kasus menurut data Profil Kesehatan Indonesia (Kemenkes RI, 2022). Sedangkan pada tahun 2023 jumlah kasus diare pada balita di Indonesia mengalami peningkatan yang sangat signifikan dibandingkan 2 tahun sebelumnya, yaitu sebanyak 1.168.393 temuan kasus berdasarkan Profil Kesehatan Indonesia (Kemenkes RI, 2023).

Menurut data yang terdapat dalam Profil Kesehatan Indonesia tahun 2020, Provinsi Banten menempati posisi kedua dengan tingkat cakupan pelayanan untuk kasus diare pada balita yang mencapai

44,3%, dengan data untuk Kabupaten Pandeglang sebanyak 2.887 kasus. Di kabupaten pandeglang, kasus diare pada usia 0-59 bulan mencapai 10.000 kasus (Profil Kesehatan Banten, 2020). Sedangkan untuk Puskesmas Panimbang didapatkan data dari 4963 kunjungan balita, ada 1873 Balita sakit dan sebanyak 273 kasus diare pada balita (Profile Puskesmas Panimbang, 2024).

Diare masih menjadi penyebab kematian nomor dua terbanyak pada kelompok anak balita dari tahun ke tahun berdasarkan data Profil Kesehatan Indonesia tahun 2020 hingga 2023 (Kementerian Kesehatan Republik RI, 2023). Kasus diare di Indonesia sendiri sudah merupakan penyakit endemis yang dikategorikan sebagai potensial kejadian luar biasa (KLB), dan masih menjadi penyumbang angka kematian di Indonesia terutama pada balita (Kemenkes RI, 2023). Penyakit Diare merupakan penyakit endemis potensial Kejadian Luar Biasa (KLB) yang sering disertai dengan kematian di Indonesia.

Diare adalah penyakit buang air besar encer atau cair sebanyak 3 kali atau lebih per hari sebagian besar disebabkan oleh makanan, sumber air yang terkontaminasi, tidak memiliki akses terhadap air minum yang layak dan tidak memiliki sanitasi yang layak. Diare adalah gejala infeksi yang disebabkan oleh sejumlah organisme bakteri, virus dan parasit (WHO, 2024). Berdasarkan Diare Bermasalah dibagi menjadi 2 yaitu: Disentri, yaitu diare dengan darah dan lendir dalam feses dan diare kronis/persisten. Derajat dehidrasi pada diare yaitu: diare tanpa dehidrasi, dimana kehilangan cairan < 5 % Berat badan penderita diare dengan tanda-tanda : balita tetap aktif, memiliki keinginan untuk minum seperti biasa, mata tidak cekung, turgor kembali segera. Diare dehidrasi ringan/ sedang, dimana kehilangan cairannya 5 – 10 % berat badan penderita diare dengan tanda-tandanya:

gelisah atau rewel, mata cekung ingin minum terus/rasa haus meningkat, turgor kembali lambat. Diare dehidrasi berat, dimana kehilangan cairan > 10 % berat badan penderita diare dengan tanda – tanda: Lesu/lunglai, tidak sadar, mata cekung, malas minum, turgor kembali sangat lambat ≥ 2 detik.

Adapun masalah yang muncul dari Diare pada Balita adalah kehilangan cairan dan elektrolit yang dapat menimbulkan dehidrasi, gangguan keseimbangan elektrolit, dan kematian (Nugroho, 2018; Lestari, dkk, 2018). Balita yang mengalami diare lebih sering mengeluh sakit pada perutnya. Gejala lainnya yaitu gangguan gizi akibat nafsu makan berkurang, muntah-muntah (Simanungkalit & Muliana, 2021). Oleh sebab itu diare tidak boleh dianggap penyakit yang biasa saja walaupun kondisi tersebut sangat umum terjadi. Pada anak-anak, gejala penyakit diare biasanya akan hilang dalam waktu 5-7 hari atau kurang dari dua minggu. Sedangkan pada orang dewasa, penyakit diare biasanya sembuh dalam 2-4 hari, karena sistem kekebalan tubuhnya yang akan melawan infeksi penyebab penyakit diare secara alami. Walau demikian, penyakit diare bisa berlangsung lebih lama.

Prinsip Tatalaksana Diare diberikan cairan rumah tangga, ORALIT, ZINC, Makanan sesuai umur (saat diare dan selama masa penyembuhan) dan mengobati penyakit penyerta. Salah satu upaya dalam penanganan penyakit diare yaitu dengan mengkonsumsi bubur tempe. Pemberian bubur tempe kepada penderita diare ini dapat mempersingkat durasi diare akut serta mempercepat pertambahan berat badan setelah menderita diare akut (Kemenkes RI, 2017). Kelebihan dari bubur tempe adalah untuk menghambat proses penuaan, memenuhi kebutuhan vitamin, mencegah anemia, mencegah asma, mencegah

diabetes mellitus, jantung coroner, dan kanker (Maharani et al., 2020).

Hasil penelitian sebelumnya dari jurnal Ilmiah Keperawatan dan Kesehatan Alkautsar (JIKKA) Volume 3 tahun 2024 tahun, penelitian tentang Terapi Bubur Tempe Untuk Mengatasi Masalah Keperawatan Diare Pada Balita, didapatkan hasil pemberian terapi bubur tempe terbukti efektif untuk menurunkan frekuensi dan konsistensi buang air besar (BAB) pada Balita. Setelah diberikan bubur tempe selama 2 kali sehari dalam 2 hari Eliminasi fekal kedua responden membaik. Metode penelitian ini adalah studi kasus. Subjek studi kasus ini adalah dua balita yang mengalami Diare (Maharani et al., 2020).

Jurnal lainnya yang berkaitan dengan Pengaruh Pemberian Madu Terhadap Frekuensi Diare Pada Anak Balita di Puskesmas X Kota Jambi. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh pemberian madu terhadap frekuensi diare pada anak. Desain penelitian ini *quasi experiment pre test and post test* dengan sampel 66 responden. Melakukan pemberian madu sebanyak 3 kali sehari pada waktu 07.00, 15.00, dan 21.00 WIB dan madu yang diberikan dalam satu kali pemberian yaitu sebanyak 5 ml. Setelah dilakukan pemberian madu madu memiliki pengaruh yang signifikan pada balita yang mengalami diare untuk menurunkan frekuensi diare dengan nilai *p value* 0,003 (Oktaria R et al, 2025)

Berdasarkan uraian dari latar belakang di atas dapat di simpulkan bahwa terapi makanan dapat menjadi tambahan pada terapi obat-obatan dalam tatalaksana diare pada balita. Di dalam setiap makanan pastilah mengandung suatu komposisi senyawa yang memiliki aktivitas biologi tertentu. Tempe juga merupakan salah satu makanan yang terfermentasi yang berbahan dasar kedelai, mengandung zat-zat energi (kalori), protein, lemak, hidrat arang, kaya akan akan serat, kalsium,

vitamin B dan zat besi yang sangat diperlukan untuk penyembuhan pasien diare. Sedangkan madu memiliki kandungan anti bakteri, anti inflamasi, dan anti virus yang dapat mengatasi diare. Berdasarkan uraian di atas, maka peneliti tertarik melakukan penelitian tentang “Penanganan diare pada balita dengan pemberian bubur tempe dan madu di Puskesmas Panimbang tahun 2026”.

METODE PENELITIAN

Metode Penelitian ini adalah kualitatif dan pendekatan studi kasus. Metode kualitatif digunakan untuk meneliti pada kondisi obyek yang alamiah, di mana peneliti adalah sebagai instrument kunci pengumpulan data dilakukan secara triangulasi (gabungan observasi, wawancara, dokumentasi), data yang diperoleh cenderung data kualitatif, analisis data bersifat induktif atau kualitatif, dan hasil penelitian kualitatif bersifat untuk memahami makna, memahami keunikan, mengkonstruksi fenomena, dan menemukan hipotesis (Sugiyono, 2020).

Sedangkan studi kasus merupakan rancangan yang mencakup pengkajian satu unit studi kasus secara intensif, misalnya satu pasien, keluarga, kelompok, komunitas, atau institusi (Nursalam, 2016). Dalam metode studi kasus ini penulis menggunakan jenis studi langsung penerapan kebidanan berdasarkan Evidence Based.

HASIL PENELITIAN

Perbandingan Hasil Asuhan Kebidanan antara Kasus 1 dan Kasus 2

Tabel 1.

Diberikan Intervensi Bubur Tempe	Hari Ke 1				Hari Ke 4				Hari Ke 7			
	F	Lama	Katagori	Konsistensi	F	Lama	Katagori	Konsistensi	F	Lama	Katagori	Konsistensi
R1	5x	3hari	Tanpa Dehidrasi	Cair	4x	6hari	Tanpa Dehidrasi	Sedikit Lembek	1-2x	Sembuh	-	Lembek
R2	5x	3hari	Tanpa Dehidrasi	Cair	4x	6hari	Tanpa Dehidrasi	Sedikit Lembek	1-2x	Sembuh	-	Lembek
R3	6x	3hari	Tanpa Dehidrasi	Cair	4x	6hari	Tanpa Dehidrasi	Cair	1-2x	Sembuh	-	Lembek
R4	6x	3hari	Tanpa Dehidrasi	Cair	4x	6hari	Tanpa Dehidrasi	Sedikit Lembek	1-2x	Sembuh	-	Lembek

Tabel 2.

Diberikan Intervensi Madu	Hari Ke 1				Hari Ke 4				Hari Ke 7			
	F	Lama	Katagori	Konsistensi	F	Lama	Katagori	Konsistensi	F	Lama	Katagori	Konsistensi
R5	6x	3hari	Tanpa Dehidrasi	Cair	4x	6hari	Tanpa Dehidrasi	Cair	1-2x	Sembuh	-	Lembek
R6	6x	3hari	Tanpa Dehidrasi	Cair	4x	6hari	Tanpa Dehidrasi	Cair	1-2x	Sembuh	-	Lembek
R7	6x	3hari	Tanpa Dehidrasi	Cair	4x	6hari	Tanpa Dehidrasi	Sedikit Lembek	1-2x	Sembuh	-	Lembek
R4	5x	3hari	Tanpa Dehidrasi	Cair	3x	6hari	Tanpa Dehidrasi	Cair	1-2x	Sembuh	-	Lembek

Dari tabel diatas dapat diketahui bahwa pada kedua intervensi pemberian bubur tempe dan madu memiliki efektivitas yang signifikan dalam penanganan diare pada balita.. Pada tabel 4.1, 4 balita yang diberikan intervensi bubur tempe didapatkan hasil bahwa ke 4 balita mengalami proses penyembuhan setelah 7 hari diberikan bubur tempe, terdapat 3 balita yang sembuh pada hari ke 6 pemberian bubur tempe, dan 1 balita yang sembuh pada hari ke 7 pemberian bubur tempe, pada balita 1, 2 dan 4 hari ke 4 pemberian bubur tempe konsistensi feses sudah tidak cair lagi sedikit lembek. Sedangkan pada tabel 4.2 dengan 4 balita yang diberikan intervensi pemberian madu selama 7 hari, sama dengan balita yang diberikan bubur tempe terdapat 3 balita yang sudah tidak mengalami diare pada hari ke 6 dan hanya 1 balita yang sembuh pada hari ke 7, dan balita yang diberikan pemberian madu frekuensi diare sudah berkurang 2kali menjadi lebih jarang, namun konsistensi feses pada balita masih cair, hanya pada balita ke 7 yang konsistensinya sudah berubah menjadi sedikit lembek. Dalam hal ini ada beberapa perbedaan hasil dalam proses penyembuhan balita diare yang diberikan bubur tempe maupun madu.

Adu perbedaan waktu dalam penurunan frekuensi dan konsistensi diare pada pemberian bubur tempe dengan madu. Pada balita yang diberikan bubur tempe hasil intervensi menunjukan konsistensi pada 2 balita di hari ke 4 sudah sedikit lembek sedangkan pada balita yang diberikan madu hanya 1 balita yang hari ke 4 konsistensiy sudah sedikit lembek. Pada balita dengan pemberian madu dihari ke 4 penurunan frekuensi diare sudah menurun 2kali, sedangkan pada balita yang diberikan bubur tempe frekuensi diare menurun 1-2. Dalam hal ini keduanya baik bubur tempe dan madu mampu mempersingkat durasi, konsistensi dan lamanya diare juga memperbaiki kondisi balita dengan diare menjadi sembuh. Namun perbedaan proses penyembuhan dengan intervensi bubur tempe dan madu tidak begitu signifikan. Sebagai alternatif untuk mengatasi diare pada balita, keduanya sama-sama efektif, tetapi bekerja dengan cara berbeda. Kedua bahan ini menunjukkan efektivitas signifikan, baik bubur tempe maupun madu dapat mempersingkat durasi diare, memperbaiki konsistensi dan memperbaiki kondisi balita,

PEMBAHASAN

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh penanganan diare pada balita dengan pemberian bubur tempe dan madu di Puskesmas Panimbang Tahun 2026, dan juga untuk mengetahui perbandingan pengaruh penanganan diare pada balita yang diberikan bubur tempe dengan balita yang diberikan madu di Puskesmas Panimbang tahun 2025. Hasil penelitian ini membuktikan bahwa terdapat efektivitas pemberian baik bubur tempe dan madu pada balita dengan diare selama 7 hari pemberian intervensi, dengan adanya penurunan frekuensi diare, proses penyembuhan diare dan karakteristik diare pada balita, dengan adanya perubahan katagori diare pada balita yang sebelumnya mengalami diare tanpa dehidrasi menjadi tidak diare (sembuh) pada lebih dari sebagian balita di hari ke 6 pemberian bubur tempe dan madu, dengan rata-rata terjadi penurunan frekuensi dan durasi diare pada balita berkurang 1-2 kali setelah pemberian intervensi bubur tempe dan madu juga di hari ke 4 pada semua responden.

Diare pada balita sebelum diberikan intervensi pemberian bubur tempe sebanyak 5 kali dalam sehari, pada balita yang diberikan bubur tempe setelah diberikan intervensi frekuensi diare berkurang menjadi rata-rata 4 kali dalam sehari, terjadi penurunan frekuensi diare 1 kali pada balita 1 dan 2, dan penurunan frekuensi 2 kali pada balita 3 dan 4. Hasil studi kasus asuhan kebidanan pada balita yang diberikan bubur tempe juga menunjukan adanya perubahan konsistensi pada hari ke 4 pada balita 1, 2 dan 3 konsistensi sudah sedikit lembek, sedikit lebih banyak perubahan konsistensi dibandingkan balita yang diberikan madu.

Pada balita yang diberikan madu frekuensi diare berkurang menjadi 3-4 kali dalam sehari, terjadi penurunan frekuensi 2 kali pada semua balita yang diberikan madu, sedikit lebih dari balita dengan intervensi bubur tempe, sedangkan pada balita dengan pemberian madu hanya pada responden 7 dihari ke 4 yang konsistensinya sedikit lembek tidak cair lagi, sedangkan pada 3 balita lainnya konsistensi diare pada balita masih dengan konsistensi cair. Penelitian ini menunjukan bahwa ada perbedaan dalam frekuensi dan konsistensi diare yang diberikan bubur tempe dengan balita yang diberikan madu. Namun perbedaan ini tidak begitu signifikan, mengingat baik pemberian bubur tempe dan madu di hari ke 4 sudah mengalami

perubahan dalam peningkatan proses penyembuhan diare, baik itu frekuensi diare yang sudah berkurang dan perubahan konsistensi yang sudah menunjukkan perubahan. Adapun tatalaksana diare pada balita menurut WHO terdapat lima langkah diantaranya pemberian oralit, Zinc, ASI dan nutrisi yang tetap diberikan pada anak dengan diare, antibiotik atas indikasi dan membawa balita ke petugas atau fasilitas Kesehatan jika mengalami perburukan dan tidak ada perbaikan.

PENUTUP

Pemberian bubur tempe dan madu terbukti efektif dalam penanganan diare pada balita. Terdapat perbedaan penurunan frekuensi dan konsistensi diare pada balita yang diberikan bubur tempe dengan balita yang diberikan Madu. Frekuensi diare pada balita yang diberikan madu menurun 2 kali pada hari ke 4 untuk semua balita, sedangkan bubur tempe frekuensi menurun 1-2 kali. Konsistensi diare pada balita yang diberikan bubur tempe dihari ke 4 rata-rata sudah sedikit lembek, sedangkan pemberian madu sebagian besar masih cair. Juga dengan pemberian oralit pada balita sebagai tatalaksana diare pada balita.

REFERENSI

- 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.
- Anggraini, D., & Kumala, O. (2022). Diare Pada Anak. *Scientific Journal*, 1(4), 309–317. <https://doi.org/10.56260/sciena.v1i4.60>
- Fitri, N. L., & Risdiana, R. (2022). Pengaruh Pemberian Diet Bubur Tempe Terhadap Frekuensi dan Konsistensi Bab pada Balita dengan Diare Di Puskesmas Bahagia Bekasi Tahun 2022. *Jurnal Pendidikan Dan Konseling*, 4(4), 406–412.
- Kemenkes BKKP. Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023 Dalam Angka. Kementerian Kesehatan Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan; 2023.
- Kementerian Kesehatan RI. (2015). "Infodatin Situasi Kesehatan Anak Balita Di Indonesia". Kementerian Kesehatan
- Kementerian Kesehatan RI. (2017). Profil Kesehatan Indonesia: Kejadian Diare. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Kementerian Kesehatan RI. (2018). Profil Kesehatan Indonesia: Kejadian Diare. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Kementerian Kesehatan RI. (2021) Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2020. Jakarta: Kemenkes RI.
- Kementerian Kesehatan RI. (2022) Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2021. Jakarta: Kemenkes RI.
- Kementerian Kesehatan RI. (2023) Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2022. Jakarta: Kemenkes RI.
- Kementerian Kesehatan RI. (2024.) Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2023. Jakarta: Kemenkes RI.
- Kurniati, N., Sugesti, R., & Jayatmi, I. (2024). Pengaruh Penanganan Diare pada Balita dengan Pemberian Bubur Tempe dan Madu di Puskesmas Sindangresmi. *Jurnal Penelitian Inovatif*, 4(3), 875–880. <https://doi.org/10.54082/jupin.436>
- Lemone, priscilla. (2016). *Efektifitas Madu Untuk Pengobatan Diare*, edisi 5. Jakarta: EGC.
- Maharani, D. P., Anisah, R. L., Wulandari, T. S., Keperawatan, A., & Temanggung, A. (2020). *Terapi Bubur Tempe Untuk Mengatasi Masalah Tempeh Porridge Therapy To Overcome Diarrhea Nursing Problems in Toddlers*.
- MENIK SULISTYARI. (2024). HUBUNGAN PERILAKU HIDUP BERSIH SEHAT IBU DENGAN KEJADIAN DIARE PADA BALITA DI RUANG SAFIR RS PHC SURABAYA. *Вестник Росздравнадзора*, 4(1), 9–15.
- Nur Lailatul Fitri, Rani Risdiana. (2022). Pengaruh pemberian diet 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.
- Nursalam, metode penelitian. (2016). *Metode Penelitian Studi Kasus. Journal of Chemical Information and Modeling*. Jakarta : Salemba Medika.
- Oktaria R et al. (2025). *Pengaruh Pemberian Madu Terhadap Frekuensi Diare Pada Anak Balita di Puskesmas X Kota Jambi*. 8(1), 199–207.

- Profile Puskesmas Panimbang (2024). Laporan Program ISPA Diare Puskesmas Panimbang.
- Putri Ariani A. (2017). Ilmu Gizi Dilengkapi dengan Standar Penilaian Status Gizi Dan Daftar komposisi Bahan Makanan. Yogyakarta: Nuha Medika;
- RACHMASARI, N. (2022). *Asuhan Keperawatan Diare Pada Anak Dengan Masalah Keperawatan Utama Diare Dengan Terapi Komplementer Madu Untuk* 4(7), 654–661.
<https://doi.org/10.56922/mchc.v4i7.1748>
- Saidah dan Dewi. (2020). “Feeding Rule” Sebagai Pedoman Penatalaksanaan makan pada Balita. Malang: Ahlimedia Press
- Saputri, N. (2019). Hubungan Faktor Lingkungan Dengan Kejadian Diare Pada Balita di Puskesmas Bernung. Ilmu keperawatan dan kebidanan.
- Simanungkalit, H M, Muliana. (2021). Pemberian Bubur Tempe Terhadap Lamanya Diare Akut Pada Balita di Puskesmas Puruk Cahu. Poltekkes Kemenkes Palangkaraya. Jurnal Kesehatan Manarang.
- Sugiyono. (2019). *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*. Alfabeta, CV
- Sugiyono, 2020. Metode Penelitian Kualitatif. Bandung: Alfabeta.
- WHO. World Health Statistics (2024): World Health Organization;
- Wulandari, D. D. (2017). Analisa Kualitas Madu (Keasaman, Kadar Air, dan Kadar Gula Pereduksi) Berdasarkan Perbedaan Suhu Penyimpanan. *Jurnal Kimia Riset*, 2(1), 16.
<https://doi.org/10.20473/jkr.v2i1.3768>.