



## Efektivitas Sari Daun Jambu Biji terhadap Frekuensi Diare pada Balita

Vivi Silviana<sup>1</sup>, Yulianti<sup>2</sup>, Rosi Kurnia Sugiharti<sup>3</sup>, Ismah Khaerunisa<sup>4</sup>

<sup>1,2,3,4</sup> Program Studi Sarjana Kebidanan, Universitas Medika Suherman, Cikarang, Indonesia

Email: <sup>1</sup>vivisilvian86@gmail.com<sup>2</sup>yyanty19@gmail.com, <sup>3</sup>rosikurnia23@gmail.com,

<sup>4</sup>ismahkhaerunisa@gmail.com

Email Penulis Korespondensi: <sup>1</sup>vivisilvian86@gmail.com

**Abstrak**— Diare akut merupakan salah satu penyebab utama morbiditas dan mortalitas pada anak, khususnya di negara berkembang. Berdasarkan survei pendahuluan di RS Cenka pada Maret–April 2025, tercatat 202 kasus diare pada balita yang mengalami peningkatan signifikan akibat faktor infeksi, malabsorpsi, serta penggunaan antibiotik yang tidak tepat. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh pemberian sari daun jambu biji terhadap frekuensi diare pada balita. Desain penelitian menggunakan pra-eksperimental dengan pendekatan one group pretest-posttest. Populasi adalah seluruh balita dengan diare di wilayah kerja RS Cenka, dengan pengambilan sampel secara consecutive sampling selama periode 1 Juli–1 Agustus 2025. Intervensi berupa pemberian sari daun jambu biji, sedangkan variabel dependen adalah frekuensi buang air besar per hari. Data dikumpulkan melalui observasi selama tiga hari dan dianalisis menggunakan uji Wilcoxon Signed Rank Test. Hasil penelitian menunjukkan adanya penurunan signifikan frekuensi diare dari kategori sedang–berat pada hari pertama menjadi kategori ringan pada hari ketiga. Uji statistik menghasilkan nilai  $Z = -4,833$  dengan  $p < 0,001$ , yang berarti terdapat perbedaan bermakna sebelum dan sesudah intervensi. Disimpulkan bahwa sari daun jambu biji efektif menurunkan frekuensi diare pada balita dan berpotensi menjadi terapi komplementer yang aman serta terjangkau.

**Kata Kunci:** Daun Jambu Biji, Diare, Balita, Terapi Komplementer, Frekuensi Buang Air Besar

**Abstract**— Acute diarrhea remains a leading cause of morbidity and mortality among children, particularly in developing countries. A preliminary survey at Cenka Hospital in March–April 2025 recorded 202 diarrhea cases in children under five, showing a significant increase caused by infection, malabsorption, and inappropriate antibiotic use. This study aimed to determine the effect of guava leaf extract on diarrhea frequency in toddlers. The research employed a pre-experimental design with a one-group pretest–posttest approach. The population consisted of all under-five children with diarrhea at Cenka Hospital, with samples obtained using consecutive sampling during July 1–August 1, 2025. The intervention was guava leaf extract administration, while the dependent variable was diarrhea frequency (bowel movements per day). Data were collected through direct observation over three days and analyzed using the Wilcoxon Signed Rank Test. The results indicated a significant reduction in diarrhea frequency, decreasing from moderate–severe on the first day to mild on the third day. The statistical test yielded  $Z = -4.833$  with  $p < 0.001$ , confirming a significant difference before and after the intervention. In conclusion, guava leaf extract effectively reduced diarrhea frequency in toddlers and has the potential to be used as a safe and affordable complementary therapy.

**Keywords:** Guava Leaves, Diarrhea, Toddlers, Complementary Therapy, Bowel Movement Frequency

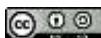
## 1. PENDAHULUAN

Diare akut merupakan salah satu masalah kesehatan yang paling sering dialami anak-anak, terutama pada kelompok usia di bawah lima tahun (balita). Penyakit ini masih menjadi penyebab kematian kedua terbanyak setelah infeksi saluran pernapasan pada anak di negara berkembang[1]. Menurut estimasi WHO dan UNICEF, terdapat sekitar 2 miliar kasus diare setiap tahunnya, dengan lebih dari 1,9 juta kematian anak balita, di mana 78% kasus terjadi di kawasan Asia Tenggara dan Afrika. Angka ini menunjukkan bahwa diare merupakan isu global serius yang masih menimbulkan beban besar terhadap kesehatan masyarakat dunia [2].

WHO mendefinisikan diare sebagai kondisi buang air besar lebih sering dari biasanya, yaitu tiga kali atau lebih per hari, dengan konsistensi tinja lembek hingga cair, kadang disertai darah atau muntah [3]. Pada tahun 2021, diare menyumbang sekitar 9% kematian anak di bawah lima tahun secara global atau lebih dari 1.200 balita per hari [4]. Fakta ini menunjukkan bahwa meskipun tersedia terapi sederhana dan efektif, diare masih menimbulkan angka kesakitan dan kematian yang tinggi.

Di Indonesia, masalah diare juga menjadi tantangan serius. Data Riset Kesehatan Dasar [5]. melaporkan proporsi kasus diare pada seluruh kelompok usia sebesar 8%, dengan prevalensi tertinggi pada kelompok balita, yakni 12,3%. Sementara itu, prevalensi diare pada bayi tercatat sebesar 10,6%. Jawa Barat, sebagai salah satu provinsi dengan kepadatan penduduk tinggi, bahkan mencatat angka kejadian diare sebesar 155,27% pada tahun 2024, meningkat lebih dari 100% dibandingkan 2023. Peningkatan ini tidak hanya menggambarkan masalah epidemiologis, tetapi juga memperlihatkan bahwa diare masih menjadi penyakit endemis dengan potensi Kejadian Luar Biasa (KLB) yang dapat menyebabkan kematian.

Di tingkat lokal, penelitian di Puskesmas Mekar Mukti, Kecamatan Cikarang Utara, menunjukkan bahwa diare menempati posisi kedelapan dari daftar sepuluh besar penyakit di masyarakat. Penyebab tingginya kasus tersebut antara lain kurangnya pengetahuan masyarakat mengenai perilaku hidup bersih dan sehat [6]. Penelitian serupa di Kabupaten Bekasi pada tahun 2020 melaporkan bahwa mayoritas balita, yaitu 60,5%, pernah mengalami diare akut, sedangkan 39,5% tidak memiliki riwayat diare [7]. Data RS Cenka juga mendukung temuan ini, dengan laporan 127 kasus diare pada balita pada 2023, meningkat menjadi 147 kasus pada 2024, dan melonjak drastis menjadi 202 kasus hanya dalam kurun waktu Maret–April 2025.



This is an open access article under the CC-BY-SA license

Terakreditasi SINTA 5 SK :72/E/KPT/2024

Vivi Silviana, Copyright © 2025, JUMIN, Page 2689

Submitted: 02/09/2025; Accepted: 17/09/2025; Published: 29/09/2025



Diare pada balita dapat disebabkan oleh berbagai faktor, baik infeksius maupun non-infeksius. Faktor infeksius meliputi bakteri (*Escherichia coli*, *Salmonella*, *Shigella*, *Vibrio cholera*), virus (*Rotavirus*, *Adenovirus*, *Astrovirus*), maupun parasit (*Giardia lamblia*, *Entamoeba histolytica*). Faktor non-infeksius meliputi malabsorpsi karbohidrat, intoleransi laktosa, serta penggunaan antibiotik yang tidak tepat. Penggunaan antibiotik yang berlebihan bahkan dapat menimbulkan efek samping berupa diare yang dikenal sebagai Clostridium difficile associated diarrhea (CDAD) [8].

Dampak diare pada balita sangat luas, mulai dari dehidrasi, ketidakseimbangan elektrolit, gangguan gizi, keterlambatan tumbuh kembang, hingga risiko stunting dan gangguan kognitif. Diare berulang dapat menurunkan kualitas hidup anak, meningkatkan risiko kematian, dan berdampak pada pembangunan sumber daya manusia di masa depan [4]. Oleh karena itu, pengendalian dan penatalaksanaan diare pada balita merupakan prioritas kesehatan masyarakat.

Berbagai upaya telah dilakukan pemerintah melalui strategi "Lima Langkah Tuntaskan Diare (Lintas Diare)", yang meliputi pemberian oralit, suplementasi zinc, pemberian ASI dan makanan bergizi, penggunaan antibiotik sesuai indikasi, serta edukasi kepada pengasuh untuk mengenali tanda bahaya [9]. Namun demikian, upaya tersebut belum sepenuhnya berhasil menekan angka kejadian diare pada balita.

Salah satu alternatif penanganan diare yang mulai banyak diteliti adalah penggunaan terapi herbal, termasuk daun jambu biji (*Psidium guajava L.*). Daun jambu biji diketahui mengandung berbagai senyawa bioaktif, seperti flavonoid, tanin, saponin, dan minyak atsiri, yang berperan sebagai antibakteri, antimikroba, serta astringen yang dapat mengurangi peristaltik usus. Penelitian [10] membuktikan bahwa daun jambu biji memiliki aktivitas antidiare berkat kandungan tanin dan flavonoidnya. Studi lain oleh [11] juga menunjukkan bahwa 76% balita yang diberikan sari daun jambu biji sembuh dari diare, meskipun angka kesembuhan pada pengobatan medis modern lebih tinggi.

Meskipun bukti ilmiah mengenai efektivitas daun jambu biji cukup kuat, penerapannya dalam pelayanan kesehatan formal masih terbatas. Hasil survei pendahuluan di RS Cenka tahun 2025 menunjukkan bahwa hingga kini, penggunaan daun jambu biji belum pernah diterapkan sebagai terapi pendamping, dan sebagian besar orang tua hanya mengandalkan obat medis dari rumah sakit. Hal ini menunjukkan adanya kesenjangan antara potensi manfaat terapi herbal dengan penerapannya dalam praktik klinis.

Berdasarkan uraian tersebut, penelitian ini dilakukan untuk menganalisis pengaruh pemberian sari daun jambu biji terhadap penurunan frekuensi diare pada balita di RS Cenka tahun 2025. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi ilmiah dalam pengembangan terapi komplementer yang aman, terjangkau, dan mudah diaplikasikan di masyarakat.

## 2. METODOLOGI PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain pra-eksperimental (*pre-experimental research*) dengan rancangan one group pretest–posttest design. Desain ini dipilih karena penelitian hanya melibatkan satu kelompok tanpa kelompok kontrol. Pengukuran dilakukan dua kali, yaitu sebelum (*pretest*) dan sesudah (*posttest*) pemberian intervensi, sehingga memungkinkan peneliti mengetahui perubahan yang terjadi pada variabel dependen sebagai akibat dari perlakuan yang diberikan [12]. Desain ini dianggap sesuai untuk mengevaluasi efektivitas intervensi sederhana dalam konteks pelayanan kesehatan anak.

### 2.1 Lokasi dan Waktu Penelitian

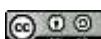
Penelitian dilaksanakan di RS Cenka, Kabupaten Bekasi, yang dipilih berdasarkan data peningkatan kasus diare pada balita setiap tahunnya. Pada tahun 2023 tercatat 127 kasus, meningkat menjadi 147 kasus pada 2024, dan melonjak menjadi 202 kasus hanya dalam dua bulan pada tahun 2025. Waktu penelitian dimulai dari 1 Juli hingga 1 Agustus 2025, meliputi tahap persiapan, pelaksanaan intervensi, hingga pengolahan data.

### 2.2 Populasi dan Sampel

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh balita yang mengalami diare di wilayah kerja RS Cenka selama periode penelitian berlangsung. Sampel penelitian ditentukan menggunakan teknik consecutive sampling, yaitu metode non-probabilitas di mana setiap balita yang memenuhi kriteria inklusi diikutsertakan secara berurutan hingga jumlah sampel yang dibutuhkan terpenuhi. Total responden yang berhasil direkrut dalam penelitian ini sebanyak 30 balita. Adapun kriteria inklusi dalam penelitian ini meliputi balita berusia 1–5 tahun yang didiagnosis mengalami diare akut, orang tua atau wali yang bersedia menandatangani informed consent, serta balita yang tidak memiliki riwayat alergi terhadap jambu biji. Sementara itu, kriteria eksklusi meliputi balita dengan penyakit penyerta berat seperti pneumonia atau malnutrisi berat, serta balita yang sedang menjalani terapi medis lain yang dapat memengaruhi frekuensi diare. Dengan pemilihan sampel tersebut, diharapkan data yang diperoleh dapat merepresentasikan kondisi nyata kejadian diare pada balita di RS Cenka dan memungkinkan peneliti menilai pengaruh sari daun jambu biji terhadap frekuensi diare secara lebih akurat.

### 2.3 Variabel Penelitian

Variabel dalam penelitian ini terdiri dari variabel independen dan variabel dependen. Variabel independen dalam penelitian ini adalah pemberian sari daun jambu biji (*Psidium guajava L.*) yang diberikan kepada balita dengan diare akut sebagai bentuk intervensi. Sedangkan variabel dependen adalah frekuensi diare pada balita, yang diukur berdasarkan





jumlah buang air besar per hari selama tiga hari pengamatan. Dengan demikian, penelitian ini berfokus pada hubungan sebab-akibat antara pemberian sari daun jambu biji sebagai perlakuan dengan perubahan frekuensi diare yang dialami balita sebagai hasil intervensi.

## 2.4 Instrumen Penelitian

Instrumen yang digunakan berupa lembar observasi terstruktur dan kuesioner standar yang diadaptasi dari penelitian terdahulu (*Felicia Marsella Setiabudi*). Lembar observasi digunakan untuk mencatat frekuensi buang air besar balita selama tiga hari intervensi. Kuesioner disusun dengan skala Likert untuk menilai kategori diare (ringan, sedang, berat) berdasarkan jumlah frekuensi harian. Validitas dan reliabilitas instrumen telah diuji dalam penelitian sebelumnya sehingga layak digunakan pada penelitian ini.

## 2.5 Prosedur Pengumpulan Data

Prosedur penelitian ini dilaksanakan melalui beberapa tahapan. Tahap awal adalah persiapan, di mana peneliti melakukan koordinasi dengan pihak rumah sakit, menyiapkan alat dan bahan penelitian, serta mengurus perizinan dan persetujuan etik. Setelah itu, dilakukan tahap pretest dengan cara mengamati dan mencatat frekuensi buang air besar balita sebelum diberikan intervensi. Tahap berikutnya adalah pemberian intervensi berupa sari daun jambu biji, yang dibuat dari delapan lembar daun jambu biji muda segar yang ditumbuk halus, kemudian dicampur dengan setengah gelas air matang hangat dan diperas hingga diperoleh sari. Larutan ini diberikan secara oral kepada balita sebanyak tiga kali sehari selama tiga hari berturut-turut. Selama periode intervensi, peneliti melakukan pengamatan langsung terhadap responden untuk mencatat perubahan frekuensi buang air besar setiap harinya. Setelah tiga hari pemberian intervensi, dilakukan tahap posttest dengan kembali mencatat frekuensi diare pada balita untuk menilai adanya perubahan setelah perlakuan. Data yang diperoleh dari pretest dan posttest kemudian dianalisis menggunakan uji statistik yang sesuai guna mengetahui efektivitas pemberian sari daun jambu biji dalam menurunkan frekuensi diare pada balita.

## 2.6 Analisis Data

Data yang terkumpul dianalisis secara kuantitatif. Analisis univariat digunakan untuk menggambarkan distribusi frekuensi dan karakteristik responden. Analisis bivariat dilakukan dengan uji Wilcoxon Signed Rank Test untuk membandingkan frekuensi diare sebelum dan sesudah intervensi. Uji ini dipilih karena data berskala ordinal dan tidak berdistribusi normal. Tingkat signifikansi yang digunakan adalah  $\alpha = 0,05$ .

# 3. HASIL DAN PEMBAHASAN

## 3.1. Hasil Penelitian

### Karakteristik Responden

Penelitian ini melibatkan 30 balita yang mengalami diare akut di RS Cenka pada periode Juli–Agustus 2025. Berdasarkan hasil observasi, seluruh responden memiliki karakteristik usia antara 1–5 tahun dengan mayoritas berada pada kelompok usia 2–3 tahun. Sebagian besar responden tidak mendapatkan ASI eksklusif dan masih memiliki pola asuh gizi yang kurang optimal. Karakteristik ini sejalan dengan faktor risiko diare pada balita, di mana rendahnya pemberian ASI eksklusif dan pola asuh yang kurang tepat dapat meningkatkan kerentanan anak terhadap infeksi saluran pencernaan [13].

### 3.1.1 Analisis Univariat

Distribusi frekuensi diare pada balita diamati selama tiga hari intervensi pemberian sari daun jambu biji.

**Tabel 1.** Distribusi Frekuensi Diare Balita Sebelum dan Sesudah Pemberian Sari Daun Jambu Biji

Frekuensi diare (Kali/Hari)	N(jumlah Balita)	Percent
6	2	6.7
7	6	20
8	9	30
9	12	40
10	1	3.3
<b>30</b>	<b>30</b>	<b>100</b>
3	2	6.7
4	3	10
5	3	10
6	6	20





7	10	33.3
8	4	13.3
9	2	6.7
<b>30</b>	<b>30</b>	<b>100</b>
1	2	6.7
2	8	26.7
3	6	20
4	4	13.3
5	5	16.7
6	2	6.7
7	3	10
<b>30</b>	<b>30</b>	<b>100</b>

Dari tabel di atas terlihat adanya penurunan frekuensi diare secara bertahap. Pada hari pertama, sebagian besar balita mengalami diare 8–9 kali per hari (kategori sedang–berat). Pada hari kedua, mayoritas responden mengalami penurunan menjadi 6–7 kali per hari. Pada hari ketiga, sebagian besar balita hanya mengalami 1–3 kali buang air besar per hari (kategori ringan).

### 3.1.2 Analisis Bivariat

Uji Wilcoxon Signed Rank Test digunakan untuk mengetahui perbedaan frekuensi diare sebelum dan sesudah intervensi.

**Tabel 2.** Hasil Uji Wilcoxon Signed Rank Test Frekuensi Diare Sebelum dan Sesudah Intervensi

Statistik Uji	Nilai
Z	-4,833
Asymp. Sig. (2-tailed)	< 0,000
A	0,05
Keputusan	Ho ditolak
Kesimpulan	Ada perbedaan signifikan antara frekuensi diare sebelum dan sesudah pemberian sari daun jambu biji

Hasil uji menunjukkan nilai  $Z = -4,833$  dengan  $p < 0,001$ . Karena nilai signifikansi lebih kecil dari  $\alpha (0,05)$ , maka  $H_0$  ditolak, yang berarti terdapat perbedaan bermakna antara frekuensi diare sebelum dan sesudah pemberian sari daun jambu biji. Dengan demikian, intervensi ini terbukti berpengaruh signifikan dalam menurunkan frekuensi diare pada balita.

### Pembahasan

#### Efektivitas Sari Daun Jambu Biji terhadap Penurunan Diare

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sari daun jambu biji efektif menurunkan frekuensi diare pada balita. Penurunan terjadi secara konsisten dari hari pertama hingga hari ketiga, dengan 100% responden mengalami perbaikan. Hal ini sejalan dengan teori bahwa daun jambu biji mengandung senyawa aktif seperti tanin, flavonoid, dan saponin. Tanin berfungsi sebagai astringen yang mengendapkan protein mukosa usus, sehingga mengurangi sekresi cairan dan memperbaiki konsistensi feses. Flavonoid memiliki efek antibakteri dengan menghambat pertumbuhan kuman penyebab diare, sedangkan saponin membantu meningkatkan penyerapan cairan dan elektrolit di usus [14].

#### Perbandingan dengan Penelitian Terdahulu

Temuan ini konsisten dengan penelitian [11] yang melaporkan bahwa ekstrak daun jambu biji efektif menurunkan frekuensi diare pada anak dalam waktu tiga hari. Penelitian [11] juga menunjukkan hasil serupa, di mana rebusan daun jambu biji mampu mengurangi intensitas diare berkat kandungan bioaktifnya. Hasil ini semakin diperkuat oleh penelitian [11] yang menyebutkan bahwa 76% balita yang diberi sari daun jambu biji mengalami kesembuhan, meskipun angka kesembuhan lebih tinggi pada terapi medis modern. Fakta ini menunjukkan bahwa sari daun jambu biji dapat menjadi terapi komplementer yang mendukung pengobatan konvensional.

#### Implikasi Klinis





Hasil penelitian ini memiliki implikasi penting dalam praktik keperawatan dan kesehatan anak. Sari daun jambu biji dapat digunakan sebagai terapi komplementer yang murah, mudah didapat, dan aman, terutama pada masyarakat yang masih memanfaatkan pengobatan tradisional. Dengan pemberian yang tepat, terapi ini dapat membantu menurunkan angka kejadian diare serta mencegah komplikasi seperti dehidrasi dan gangguan gizi. Namun, penting untuk tetap mengombinasikan terapi herbal dengan penatalaksanaan standar seperti pemberian oralit, zinc, serta edukasi pola asuh kepada orang tua.

Meskipun penelitian ini membuktikan efektivitas sari daun jambu biji, penggunaannya di layanan kesehatan formal masih sangat terbatas. Survei pendahuluan di RS Cenka menunjukkan bahwa mayoritas orang tua balita hanya menggunakan obat-obatan medis dan belum pernah mencoba daun jambu biji. Dengan demikian, penelitian ini memberikan kontribusi baru berupa bukti empiris bahwa terapi herbal tradisional dapat dijadikan sebagai alternatif komplementer untuk mendukung terapi medis dalam mengatasi diare pada balita.

Penelitian ini memiliki beberapa keterbatasan. Pertama, desain pra-eksperimental tanpa kelompok kontrol membatasi kemampuan untuk membandingkan efektivitas dengan terapi lain. Kedua, jumlah sampel relatif kecil (30 responden) sehingga generalisasi hasil masih terbatas. Ketiga, durasi intervensi hanya tiga hari sehingga efek jangka panjang belum dapat dipastikan. Oleh karena itu, diperlukan penelitian lanjutan dengan desain eksperimental yang lebih kuat, jumlah sampel lebih besar, serta durasi intervensi yang lebih panjang.

Secara keseluruhan, penelitian ini menunjukkan bahwa pemberian sari daun jambu biji terbukti berpengaruh signifikan dalam menurunkan frekuensi diare pada balita. Efektivitasnya didukung oleh kandungan bioaktif daun jambu biji dan konsisten dengan temuan penelitian sebelumnya. Penelitian ini menegaskan pentingnya mengintegrasikan terapi tradisional dalam pelayanan kesehatan modern sebagai upaya komplementer yang aman, terjangkau, dan sesuai dengan kearifan lokal masyarakat.

#### 4. KESIMPULAN

Penelitian ini membuktikan bahwa pemberian sari daun jambu biji (*Psidium guajava L.*) berpengaruh signifikan terhadap penurunan frekuensi diare pada balita di RS Cenka tahun 2025. Hasil analisis menunjukkan adanya perbedaan bermakna antara frekuensi diare sebelum dan sesudah intervensi, di mana mayoritas responden mengalami penurunan dari kategori sedang–berat pada hari pertama menjadi kategori ringan pada hari ketiga. Hal ini didukung oleh hasil uji Wilcoxon Signed Rank Test dengan nilai  $Z = -4,833$  dan  $p < 0,001$ , yang menegaskan bahwa sari daun jambu biji efektif menurunkan frekuensi buang air besar pada balita yang mengalami diare akut.

Efektivitas sari daun jambu biji dalam penelitian ini dapat dijelaskan melalui kandungan bioaktifnya, seperti tanin, flavonoid, dan saponin, yang bekerja secara sinergis sebagai antibakteri, astringen, dan stabil mukosa usus. Dengan demikian, terapi herbal ini dapat dijadikan sebagai alternatif komplementer yang mendukung pengobatan konvensional, terutama pada masyarakat yang masih terbiasa memanfaatkan tanaman obat tradisional. Selain itu, penggunaan sari daun jambu biji memiliki keunggulan berupa ketersediaan bahan yang mudah didapat, biaya yang terjangkau, serta keamanan yang cukup tinggi bagi balita.

Walaupun hasil penelitian ini memberikan kontribusi positif, terdapat beberapa keterbatasan, antara lain desain pra-eksperimental tanpa kelompok kontrol, jumlah sampel yang terbatas, serta waktu pengamatan yang relatif singkat. Oleh karena itu, penelitian selanjutnya disarankan menggunakan desain eksperimental dengan kelompok kontrol, melibatkan sampel yang lebih besar, serta memperpanjang periode intervensi agar hasil yang diperoleh lebih kuat dan dapat digeneralisasikan.

Secara keseluruhan, penelitian ini menegaskan bahwa sari daun jambu biji berpotensi menjadi intervensi sederhana, aman, dan terjangkau dalam menurunkan frekuensi diare pada balita, sekaligus menjadi salah satu upaya dalam menekan angka kejadian diare di masyarakat.

#### UCAPAN TERIMAKASIH

Penulis mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada semua pihak yang telah memberikan dukungan sehingga penelitian ini dapat terlaksana dengan baik. Terima kasih disampaikan kepada pihak manajemen dan tenaga kesehatan RS Cenka yang telah memberikan izin, fasilitas, serta bantuan selama proses pengumpulan data. Ucapan terima kasih juga penulis sampaikan kepada responden beserta keluarga yang telah bersedia berpartisipasi dalam penelitian ini dengan penuh kerjasama. Selain itu, penulis menghargai dukungan dari dosen pembimbing dan rekan sejawat yang telah memberikan masukan, arahan, serta motivasi dalam penyusunan artikel ini. Semoga segala bantuan dan dukungan yang telah diberikan mendapat balasan yang setimpal dari Tuhan Yang Maha Esa.

#### REFERENCES

- [1] Y. Yulianti, "Upaya Menciptakan Kesejahteraan Tumbuh Kembang Anak Melalui Pendampingan Orang Tua Guna Menghindari Risiko Terjadinya Kekerasan Pada Anak," *SELAPARANG J. Pengabdi. Masy. Berkemajuan*, vol. 7, no. 1, pp. 304–308, 2023.
- [2] S. Hamzah, B. Hamzah, A. Gobel, and I. Gaib, "Edukasi Pencegahan Diare Pada Balita Di Desa Bungko Kota





- Kotamobagu,” *J. Excell. Humanit. Relig.*, vol. 2, no. 1, pp. 39–46, 2025.
- [3] R. P. Septiani, I. R. Rahmi, and K. Rasyid, “Literatur Review Pengaruh Sanitasi Lingkungan Dengan Kejadian Diare Pada Balita Di Indonesia,” *J. Niara*, vol. 18, no. 1, pp. 25–32, 2025.
- [4] Unicef Indonesia, “Laporan Tahunan 2023,” 2023. [www.unicef.org](http://www.unicef.org)
- [5] Kemenkes RI, *Profil Kesehatan Indonesia*. 2023.
- [6] M. Azizah and A. D. Prakoso, “Peningkatan Pemahaman Anak Sekolah Dasar Negeri Pasir Gombong 04 Tentang Kejadian Diare,” *J. Med. Mengabdi*, vol. 1, no. 1, pp. 5–9, 2024.
- [7] I. K. F. Wardani and S. Umayah, “Gambaran Kejadian Diare Pada Balita di Puskesmas Mekarmukti Kecamatan Cikarang Utara Kabupaten Bekasi Tahun 2021,” 2022.
- [8] D. Anggraini and O. Kumala, “Diare Pada Anak,” *Sci. J.*, vol. 1, no. 4, pp. 311–319, 2022.
- [9] D. Rosidah, S. Aizah, and S. E. Wati, “Penerapan Lintas Diare pada Anak yang Mengalami Masalah Kekurangan Volume Cairan dengan Diagnosa Diare di Ruang Galuh RSUD Gambiran Kota Kediri,” in *Prosiding Seminar Nasional Kesehatan, Sains dan Pembelajaran*, 2024, vol. 3, no. 1, pp. 238–242.
- [10] K. A. Kurnia, S. Q. Widyatamaka, D. Masyrofah, E. M. Prayuda, and N. Andriani, “Khasiat daun jambu biji sebagai antidiare,” *Hsg J.*, vol. 5, no. 2, pp. 43–57, 2020.
- [11] E. D. S. Marbun, M. Suryani, I. Zahra, and R. Amelia, “Komponen Fitokimia Daun Jambu Biji (*Psidium Guajava L.*) Dan Aktivitas Farmakologisnya,” *J. Intelek Insa. Cendikia*, vol. 2, no. 1, pp. 1578–1582, 2025.
- [12] R. K. Sugiharti, “Penerapan Stimulasi Tumbuh Kembang Balita Oleh Ibu Sebagai Upaya Peningkatan Perkembangan Balita,” *PROFICIO*, vol. 5, no. 2, pp. 777–781, 2024.
- [13] G. Pambudi, H. E. Wardani, and D. Mawarni, “Hubungan Praktik Pemberian ASI Eksklusif dan Pemberian MP ASI terhadap Kejadian Diare di Wilayah Kerja Puskesmas Gondang,” *J. Vent.*, vol. 2, no. 1, pp. 348–357, 2024.
- [14] R. H. Khoironnisa *et al.*, “Pengaruh Pemberian Air Rebusan Daun Jambu Biji Dan Pisang Ambon Terhadap Diare Pada Balita Di Tpmb A Kabupaten Cianjur Tahun 2025,” *J. Innov. Res. Knowl.*, vol. 4, no. 11, pp. 8525–8536, 2025.

