

**PENGARUH AROMATERAPI *EUCALYPTUS* UNTUK
MENGURANGI INFEKSI SALURAN PERNAFASAN AKUT
PADA BALITA USIA 2-3 TAHUN DI PUSKESMAS
LABUAPI TAHUN 2023**

SKRIPSI



**PROGRAM STUDI S1 KEBIDANAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MATARAM
TAHUN 2023**

HALAMAN PERSETUJUAN

PENGARUH AROMATERAPI *EUCALYPTUS* UNTUK MENGURANGI INFEKSI SALURAN PERNAFASAN AKUT PADA BALITA USIA 2-3 TAHUN DI PUSKESMAS LABUAPI TAHUN 2023

SKRIPSI

Disusun Oleh:

**NOVA IRMAYANTI FRATIWI
NIM. 2019E1D009**

Telah Memenuhi Persyaratan dan Disetujui untuk Mengikuti Ujian Skripsi
Program Studi Sarjana Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Mataram

Hari/Tanggal : 30 Juni 2023

Menyetujui,

Pembimbing Utama

Pembimbing Pendamping


(Aulia Amini, M.Keb)
NIDN. 1104128801


(Cahaya Indah Lestari, M.Keb)
NIDN. 0817038602

HALAMAN PENGESAHAN

PENGARUH AROMATERAPI EUCALYPTUS UNTUK MENGURANGI INFEKSI SALURAN PERNAFASAN AKUT PADA BALITA USIA 2-3 TAHUN DI PUSKESMAS LABUAPI TAHUN 2023

SKRIPSI

Disusun Oleh:
NOVA IRMAYANTI FRATIWI
NIM. 2019E1D009

Telah Dipertahankan Didepan Dewan Penguji Dan Diterima Sebagai Syarat Untuk Mendapatkan Gelar Sarjana Kebidanan Pada Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Mataram

Dewan Penguji		Tanggal	Tanda Tangan
1. Ketua Tim Penguji	Aulia Amini, M. Keb	14-08-2023	
2. Penguji I	Rizkia Amilia, M. Keb	10-08-2023	
3. Penguji II	Cahaya Indah Lestari, M. Keb	16-08-2023	

Mengesahkan
Universitas Muhammadiyah Mataram
Fakultas Ilmu Kesehatan
Dekan,



(apt. Nurul Qiyaam, M. Farm.Klin)
NIDN:0827108402

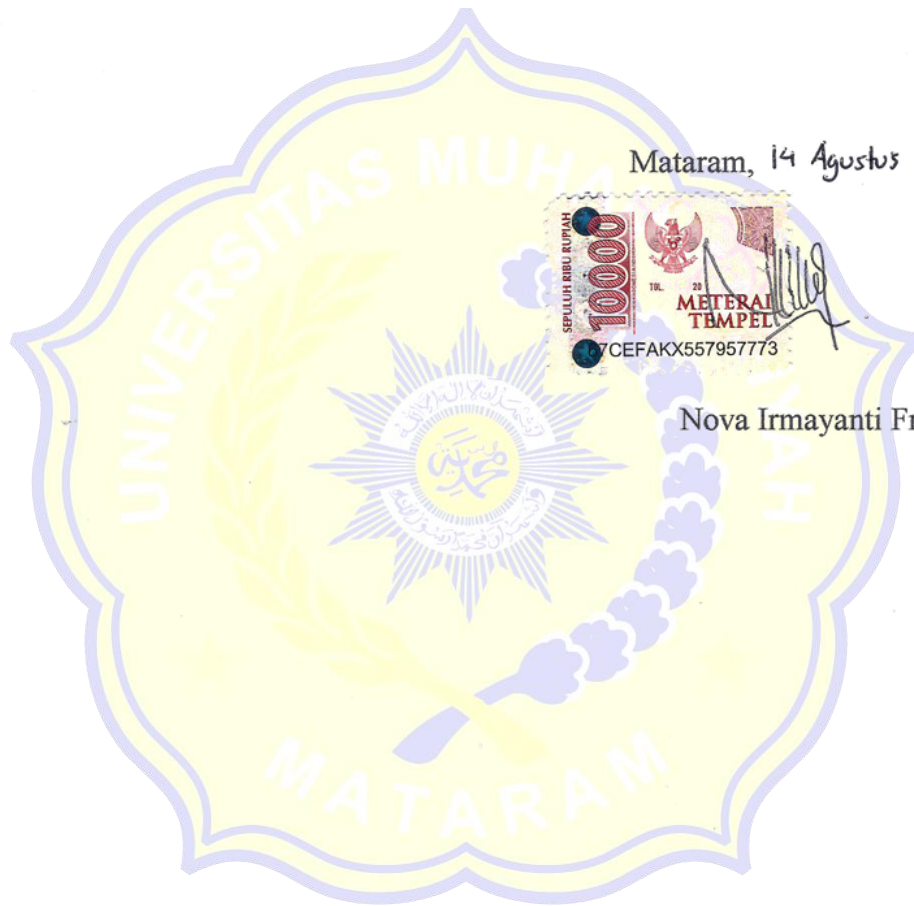
LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN

Dengan ini peneliti menyatakan bahwa dalam laporan penelitian ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk penelitian lain atau untuk memperoleh gelar kesarjanaan pada perguruan tinggi lain, dan sepanjang pengetahuan peneliti juga tidak terdapat karya orang lain atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis diacu dalam naskah ini dan disebutkan dalam daftar pustaka.

Mataram, 14 Agustus 2023



Nova Irmayanti Fratiwi





**MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI PENELITIAN DAN
PENGEMBANGAN PIMPINAN PUSAT MUHAMMADIYAH
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MATARAM
UPT. PERPUSTAKAAN H. LALU MUDJITAHID UMMAT**

Jl. K.H.A. Dahlan No.1 Telp.(0370)633723 Fax. (0370) 641906 Kotak Pos No. 108 Mataram
Website : <http://www.lib.ummat.ac.id> E-mail : perpustakaan@ummat.ac.id

**SURAT PERNYATAAN BEBAS
PLAGIARISME**

Sebagai sivitas akademika Universitas Muhammadiyah Mataram, saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : NOVA IRMAYANTI FRATIWI
 NIM : 2019E10009
 Tempat/Tgl Lahir : BATU, 16 NOVEMBER 2001
 Program Studi : SI KEBIDANAN
 Fakultas : ILMU KESEHATAN
 No. Hp : 085103897247
 Email : novairmayanti1611@gmail.com

Dengan ini menyatakan dengan sesungguhnya bahwa Skripsi/KTI/Tesis* saya yang berjudul :

" PENCEGAHAN AROMATERAPI EUCALYPTUS UNTUK MENURUNKAN
INFEKSI SALURAN PERNAFASAN AKUT PADA BALITA UCIA
2-3 TAHUN DI PUSKESMAS LABUAPI TAHUN 2023 "

Bebas dari Plagiarisme dan bukan hasil karya orang lain. 42%

Apabila dikemudian hari ditemukan seluruh atau sebagian dari Skripsi/KTI/Tesis* tersebut terdapat indikasi plagiarisme atau bagian dari karya ilmiah milik orang lain, kecuali yang secara tertulis disitasi dan disebutkan sumber secara lengkap dalam daftar pustaka, saya bersedia menerima sanksi akademik dan/atau sanksi hukum sesuai dengan peraturan yang berlaku di Universitas Muhammadiyah Mataram.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya tanpa ada paksaan dari siapapun dan untuk dipergunakan sebagai mana mestinya.

Mataram, senin, 14 Agustus 2023
 Penulis

Mengetahui,
 Kepala UPT. Perpustakaan UMMAT



NOVA IRMAYANTI FRATIWI
 NIM. 2019E10009

Iskandar, S.Sos., M.A.
 NIDN. 0802048904

*pilih salah satu yang sesuai



MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI PENELITIAN DAN
PENGEMBANGAN PIMPINAN PUSAT MUHAMMADIYAH
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MATARAM
UPT. PERPUSTAKAAN H. LALU MUDJITAHID UMMAT

Jl. K.H.A. Dahlan No.1 Telp.(0370)633723 Fax. (0370) 641906 Kotak Pos No. 108 Mataram
Website : <http://www.lib.ummat.ac.id> E-mail : perpustakaan@ummat.ac.id

SURAT PERNYATAAN PERSETUJUAN
PUBLIKASI KARYA ILMIAH

Sebagai sivitas akademika Universitas Muhammadiyah Mataram, saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : NOVA IRMAYANTI FRATIWI
NIM : 2019E1D009
Tempat/Tgl Lahir : BATHI, 16. NOVEMBER 2001
Program Studi : SI KEBIDANAN
Fakultas : ILMU KESEHATAN
No. Hp/Email : 085103897247 /novairmayanti@gmail.com
Jenis Penelitian : Skripsi KTI Tesis

Menyatakan bahwa demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada UPT Perpustakaan Universitas Muhammadiyah Mataram hak menyimpan, mengalih-media/format, mengelolanya dalam bentuk pangkalan data (*database*), mendistribusikannya, dan menampilkan/mempublikasikannya di Repository atau media lain untuk kepentingan akademis tanpa perlu meminta izin dari saya selama *tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta* atas karya ilmiah saya berjudul:

"PENGARUH AROMATERAPI EUCALYPTUS UNTUK MENGURANGI INFEKSI
SALURAN PERNAFASAN AKUT PADA BALITA USIA 2-3 TAHUN DI
PUSKESMAS LABUAPI TAHUN 2023"

Pernyataan ini saya buat dengan sungguh-sungguh. Apabila dikemudian hari terbukti ada pelanggaran Hak Cipta dalam karya ilmiah ini menjadi tanggungjawab saya pribadi.
Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya tanpa ada unsur paksaan dari pihak manapun.

Mataram, Senin, 14 Agustus 2023
Penulis



NOVA IRMAYANTI FRATIWI
NIM. 2019E1D009

Mengetahui,
Kepala UPT Perpustakaan UMMAT



Iskandar, S.Sos.,M.A. ulg
NIDN. 0802048904

KATA PENGANTAR

Alhamdulillah puji syukur kita panjatkan kehadirat Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan hidayah-Nya kepada kita semua karena atas limpahan berkah dan hidayah-Nya saya dapat menyelesaikan skripsi ini yang berjudul **Pengaruh Aromaterapi *Eucalyptus* Untuk Mengurangi ISPA Pada Balita Usia 2-3 Tahun Di Puskesmas Labuapi**. Dalam menyelesaikan skripsi ini, upaya maksimal penulis lakukan untuk mendapatkan hasil yang terbaik agar kelak dapat bermanfaat bagi berbagai pihak yang memerlukan.

Skripsi ini tersusun dengan baik berkat bantuan dan dukungan dari berbagai pihak. Pada kesempatan ini, penulis ingin mengucapkan terima kasih yang sedalam-dalamnya kepada berbagai pihak yang turut memberikan sumbangan pikiran guna penyelesaian skripsi ini, dan turut membantu baik secara langsung maupun tidak langsung, kepada: .

1. Drs. Abdul Wahab, M.A. selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Mataram.
2. Apt. Nurul Qiyaam, M.Farm.,Klin. selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan (FIK) Universitas Muhammadiyah Mataram
3. Cahaya Indah Lestari, M.Keb. selaku Wakil Dekan I Fakultas Ilmu Kesehatan dan sekaligus sebagai pembimbing II dalam skripsi ini.
4. Catur Esty Pamungkas, M. Keb. selaku Ketua Program Studi S1 Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan (FIK) Universitas Muhammadiyah Mataram.
5. Aulia Amini S.ST.,M.Keb. selaku pembimbing I yang telah memberikan bimbingannya kepada penulis sehingga skripsi ini dapat terselesaikan dengan baik.
6. Rizkia Amilia M. Keb selaku dosen penguji yang telah memberikan saran dan masukan kepada penulis sehingga skripsi ini terselesaikan dengan baik

Dalam penyusunan skripsi ini penulis menyadari bahwa masih banyak kekurangan atau kesalahan, oleh sebab itu penulis sangat mengharapkan kritik dan saran yang membangun.

Mataram, Mei 2023

Peneliti

PENGARUH AROMATERAPI EUCALYPTUS UNTUK MENGURANGI INFEKSI SALURAN PERNAFASAN AKUT PADA BALITA USIA 2-3 TAHUN DI PUSKESMAS LABUAPI TAHUN 2023

Nova Irmayanti Fratiwi¹, Aulia Amini², Cahaya Indah Lestari³, Rizkia Amalia⁴
novairmayanti1611@gmail.com¹, auliaamini1406@gmail.com²

ABSTRAK

Latar Belakang: Balita merupakan kelompok yang paling beresiko dalam permasalahan ISPA..Angka mortalitas ISPA mencapai 4,25 juta setiap tahun di dunia.ISPA pada balita jika tidak ditangani dengan baik dapat menyebabkan komplikasi yang serius. Oleh karena itu ISPA harus cepat ditangani, salah satunya dengan pemberian aromaterapi eucalyptus secara diffuser.

Tujuan: Untuk mengetahui apakah ada pengaruh aromaterapi *eucalyptus* untuk mengurangi ISPA pada balita usia 2-3 tahun di Puskesmas Labuapi.

Metode: Desain yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Pre-experimen Design* dengan bentuk rancangan *One Group Pre-Post Design*. Pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling* dengan total sampel sebanyak 30 Balita. Analisis yang digunakan adalah *Uji Wilcoxon*.

Hasil: Rata-rata tingkat ISPA mahasiswi sebelum diberikan aromaterapi eucalyptus adalah 52,5 dan setelah diberikan aromaterapi eucalyptus adalah 96,9. Penyebab ISPA yang paling dominan adalah faktor pejamu yaitu sebanyak 63,3%. Hasil uji statistik *Uji Wilcoxon* diperoleh *P Value* 0,000.

Kesimpulan: Ada pengaruh signifikan antara sebelum dan sesudah dilakukan pemberian aromaterapi pada balita ISPA usia 2-3 tahun di Puskesmas Labuapi

Saran: Mahasiswa disarankan segera mengidentifikasi penyebab terjadinya ISPA. Aromaterapi eucalyptus dapat dijadikan salah satu alternatif untuk mengurangi ISPA

Kata Kunci: Aromaterapi Eucalyptus, ISPA , Balita.

¹Pengaruh Aromaterapi Eucalyptus Untuk Mengurangi Infeksi Saluran Pernafasan Akut Pada Balita Usia 2-3 Tahun Di Puskesmas Labuapi

²Balita Usia 2-3 Tahun Di Puskesmas Labuapi

³Dosen Program Studi S1 Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Mataram

The Effect of Eucalyptus Aromatherapy on Reducing Acute Respiratory Tract Infections in Toddlers Aged 2-3 Years at Labuapi Health Center in 2023

Nova Irmayanti Fratiwi¹, Aulia Amini², Cahaya Indah Lestari³
Emails: novairmayanti1611@gmail.com1, auliaamiini1406@gmail.com2

Abstract:

Background: Toddlers are the age group most susceptible to respiratory tract infections (RTIs). The annual global mortality rate attributable to RTIs is approximately 4.25 million. Inadequate management of RTIs in infants can result in serious complications. Diffusion of eucalyptus aromatherapy is one of the methods that can be used to treat respiratory infections promptly.

Objective: This study aims to investigate whether eucalyptus aromatherapy impacts reducing RTIs in toddlers aged 2-3 years at Labuapi Health Center.

Method: The research employs a Pre-experimental Design with a One Group Pre-Post Design. A purposive sampling method was used, with 30 toddlers included as participants. The data was analyzed using the Wilcoxon test.

Results: The average level of RTIs in toddlers before receiving eucalyptus aromatherapy was 52.5, and after the administration of eucalyptus aromatherapy, it increased to 96.9. The primary contributor to RTIs was identified as environmental factors, accounting for 63.3%. The statistical analysis using the Wilcoxon test yielded a p-value of 0.000.

Conclusion: A significant correlation was found between the administration of aromatherapy and the reduction of RTIs in toddlers aged 2-3 years at Labuapi Health Center.

Recommendation: It is recommended that students promptly identify the underlying causes of RTIs. Eucalyptus aromatherapy could serve as a potential alternative to mitigate the occurrence of RTIs.

Keywords: Eucalyptus Aromatherapy, Respiratory Tract Infections, Toddlers.

¹Effect of Eucalyptus Aromatherapy on Reducing Acute Respiratory Tract Infections in Toddlers Aged 2-3 Years at Labuapi Health Center

²Toddlers Aged 2-3 Years at Labuapi Health Center

³Lecturer, Bachelor of Midwifery Program, Faculty of Health Sciences, Universitas Muhammadiyah Mataram

MENGESAHKAN
SALINAN FOTO COPY SESUAI ASLINYA
MATARAM _____

KEPALA
UPT P3B



DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERSETUJUAN.....	ii
HALAMAN PENGESAHAN	iii
LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN	iv
LEMBAR PERNYATAAN BEBAS PLAGIASI.....	v
LEMBAR PERNYATAAN PUBLIKASI KARYA ILMIAH	vi
KATA PENGANTAR.....	vii
ABSTRAK	viii
ABSTRACT	ix
DAFTAR ISI.....	x
DAFTAR TABEL.....	viii
DAFTAR GAMBAR.....	ix
DAFTAR LAMPIRAN	x
DAFTAR SINGKATAN	xi
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	7
C. Tujuan Penelitian.....	8
D. Manfaat Penelitian.....	8
E. Ruang Lingkup Penelitian.....	9
F. Keaslian Penelitian.....	10
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	13
A. Tinjauan Teoritis	13
B. Kerangka Teori.....	35
C. Kerangka Konsep	36
D. Hipotesis.....	36
BAB III METODE PENELITIAN	37
A. Rancangan Penelitian	37
B. Waktu dan Tempat Penelitian	37
C. Variabel Penelitian	38
D. Definisi Operasional Penelitian.....	38
E. Populasi dan Sampel	40
F. Etika Penelitian Tinjauan Teoritis.....	41
G. Alat dan Metode Pengumpulan Data	44
H. Metode Pengolahan dan Analisa Data	46
I. Rencana Jalannya Peneltian	50

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....	51
A. Hasil Penelitian	51
B. Pembahasan.....	57
C. Keterbatasan Penelitian.....	62
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	63
A. Kesimpulan.....	63
B. Saran.....	63
DAFTAR PUSTAKA	65
LAMPIRAN.....	69



DAFTAR TABEL

Table 1.1 Keaslian Penelitian.....	10
Tabel 3.1 Rancangan Penelitian.....	37
Tabel 3.2 Definisi Operasional Penelitian	39
Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Responden Menurut Jenis Kelamin Balita Usia 2-3 Tahun Di Wilayah Kerja Puskesmas Labuapi Tahun 2023	52
Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Penyakit Ispa Pbalita Usia 2-3 Tahun Di Wilayah Kerja Puskesmas Labuapi Tahun 2023	53
Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Penyebab ISPA Pada Balita Usia 2-3 Tahun Di Wilayah Kerja Puskesmas Labuapi Tahun 2023	53
Tabel 4.4 Distribusi Tingkat ISPA Pada Balita Usia 2-3 Tahun Di Wilayah Kerja Puskesmas Labuapi Sebelum Diberikan Aromaterapi Eucalyptus.....	55
Tabel 4.5 Distribusi Tingkat ISPA Pada Balita Usia 2-3 Tahun Di Wilayah Kerja Puskesmas Labuapi Sesudah Diberikan Aromaterapi Euclayptus	56



DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1	Pathway ISPA	18
Gambar 2.2	Kerangka Teori	35
Gambar 2.3	Kerangka konsep pengaruh aromaterapi <i>eucalyptus</i> untuk mengurangi ISPA pada balita usia 2-3 tahun di Puskesmas Labuapi.....	36
Gambar 3.1	Alur Penelitian.....	50



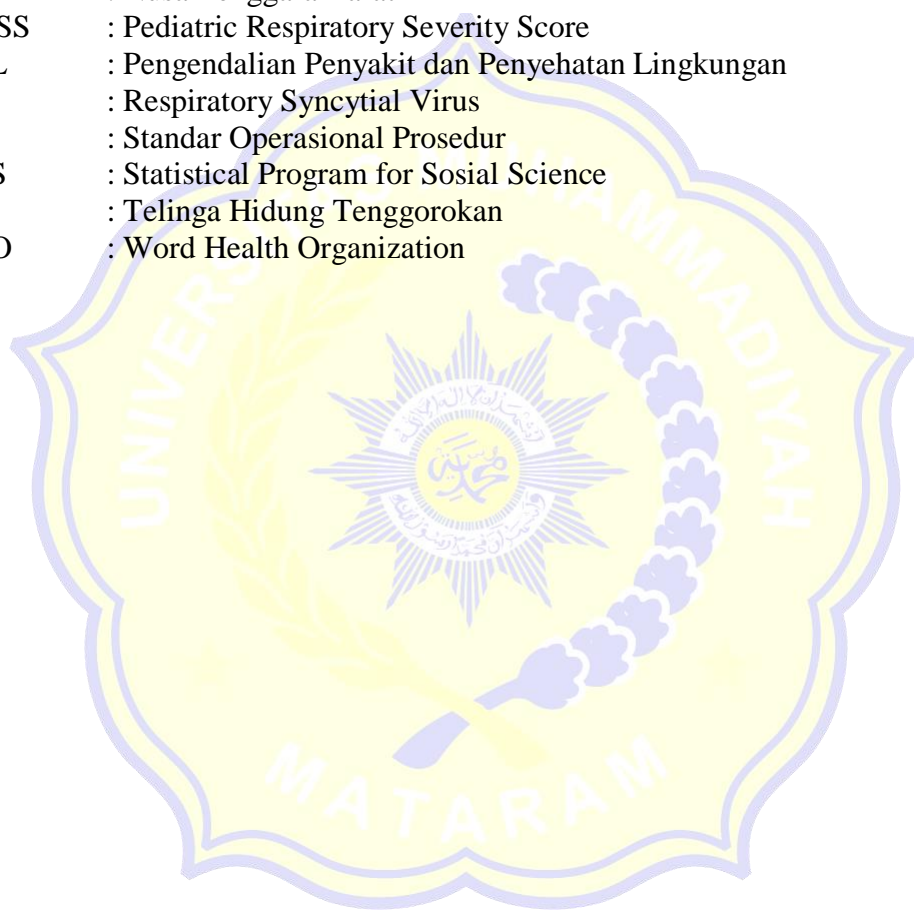
DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1. Lembar Permohonan Menjadi Responden
- Lampiran 2. Penjelasan untuk mengikuti penelitian
- Lampiran 3. Lembar Persetujuan Menjadi Responden (*Informed Consent*)
- Lampiran 4. SOP Pemberian Aromaterapi *Eucalyptus*
- Lampiran 5. Lembar Pengukuran Skala Keparahan Infeksi Pernafasan *Pre-Test*
- Lampiran 6. Lembar Pengukuran Skala Keparahan Infeksi Pernafasan *Post-Test*
- Lampiran 7. Kuesioner
- Lampiran 8. Master Tabel
- Lampiran 9. Hasil Analisis
- Lampiran 10. Surat Izin Rekomendasi BAPPEDA
- Lampiran 11. Surat Izin Penelitian dan Pengambilan data Puskesmas Labuapi
- Lampiran 12. Lembar Bimbingan Skripsi



DAFTAR SINGKATAN

ASI	: Air Susu Ibu
BAPPEDA	: Badan Perencanaan Pembangunan Daerah
Dinkes	: Dinas Kesehatan
Depkes	: Departemen Kesehatan
ISPA	: Infeksi Saluran Pernafasan Akut
Jatim	: Jawa Timur
Jateng	: Jawa Tengah
Kemenkes	: Kementrian Kesehatan
NTB	: Nusa Tenggara Barat
PRESS	: Pediatric Respiratory Severity Score
P2PL	: Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan
RSV	: Respiratory Syncytial Virus
SOP	: Standar Operasional Prosedur
SPSS	: Statistical Program for Sosial Science
THT	: Telinga Hidung Tenggorokan
WHO	: World Health Organization



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Balita adalah anak yang telah mencapai usia satu tahun atau lebih. Masa yang biasa disebut dengan masa emas ini sangat menentukan bagi pertumbuhan dan perkembangan anak. Usia balita dibagi menjadi dua kategori yaitu anak usia 1 sampai dengan 3 tahun disebut balita atau balita, sedangkan anak usia 3-5 tahun disebut sebagai usia pra sekolah atau anak prasekolah (sebagaimana diatur dalam Peraturan Menteri RI. Kesehatan, 2015). ISPA atau infeksi saluran pernapasan akut masih menjadi penyebab utama morbiditas dan mortalitas penyakit infeksi di seluruh dunia. Setiap tahun, angka kematian akibat ISPA mencapai 4,25 juta secara global. Menurut data WHO (2019), infeksi saluran pernapasan bawah menurunkan harapan hidup sebesar 2,09 tahun pada mereka yang terkena. (WHO, 2019)

Kelompok yang paling berisiko adalah balita. ISPA bertanggung jawab atas sekitar 20-40% rawat inap di antara anak-anak, dan pneumonia sendiri menyebabkan sekitar 1,6 juta kematian pada anak balita setiap tahun. Angka kematian orang dewasa (25-59 tahun) adalah 1,65 juta (Najmah, 2016). Menurut data laporan rutin subdirektorat ISPA tahun 2018, angka kejadian ISPA di Indonesia sebesar 20,06% per 1000 balita, hampir sama dengan data tahun sebelumnya sebesar 20,56% (Kemenkes RI, 2019). Pada tahun 2019, angka kematian akibat pneumonia pada balita sebesar 0,12%. Angka

kematian akibat pneumonia pada bayi hampir dua kali lipat dibandingkan kelompok usia 1-4 tahun. (Kemenkes RI, 2019).

Menurut Dirjen P2PL (Direktorat Jenderal Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan), estimasi kejadian kasus pada anak balita adalah 0,29 per anak per tahun di negara berkembang dan 0,05 per anak per tahun di negara maju. Data ini mengungkapkan bahwa ada sekitar 156 juta kasus baru di seluruh dunia setiap tahunnya, dengan 151 juta kasus (96,7%) terjadi di negara berkembang. Mayoritas kasus tersebut terjadi di India (43 juta), China (2 juta), dan Pakistan (10 juta). ISPA bertanggung jawab atas 15% kematian pada anak balita, diperkirakan mencapai 922.000. (Kemenkes RI 2015).

Berdasarkan cakupan penemuan ISPA pada balita (2021), ISPA di Indonesia mengalami penurunan dari tahun 2020 sebanyak 34,8% dan tahun 2021 sebanyak 31,4%. Sedangkan 5 provinsi di Indonesia dengan kasus terbanyak antara lain Jatim (50%), Banten (46,2%), Lampung (40,6%), Jateng (37,6%) dan NTB (35,7%). ISPA menempati posisi pertama dalam sepuluh penyakit terbanyak di Nusa Tenggara Barat dengan jumlah penderita 172,098 balita yang diberikan tatalaksana sebanyak 83,317 balita, urutan pertama yakni Lombok Timur dengan jumlah 53,435 balita, Lombok Tengah dengan jumlah 26,592 balita sedangkan untuk di Lombok Barat dengan jumlah 21,210 atau 9,7% yang diberikan tatalaksana sebanyak 2,051. Berdasarkan kelompok umur 12-23 bulan dengan 9,4 % dan untuk umur 24-35 bulan dengan 8,5 % (Profil Dinkes NTB,2021).

Labuapi merupakan salah satu kecamatan yang memiliki jumlah angka kejadian ISPA yang tinggi. Dikarenakan beberapa faktor salah satunya yakni dengan jumlah penduduk yang padat. Berdasarkan survey awal data yang dilakukan di Puskesmas Labuapi, pada bulan Desember tahun 2022 terdapat 221 balita dengan perkiraan *pneumonia* dan 81 balita menderita ISPA dengan masalah utama penumpukan *secret* di saluran pernafasan (terlihat dari pengeluaran *secret* melalui hidung disertai batuk berdahak) sehingga menyebabkan penderita sering mengalami sesak nafas. Berdasarkan kelompok umur balita <1 tahun sebanyak 23 balita sedangkan untuk balita usia 1-<5 tahun sebanyak 50 balita.

Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) diklasifikasikan menjadi 3 yaitu ISPA ringan dengan gejala batuk, pilek, nyeri tenggorokan dan sesak, ISPA sedang dengan gejala hampir sama dengan ISPA ringan akan tetapi disertai dengan peningkatan suhu tubuh $>38^{\circ}\text{C}$, dan ISPA berat dengan gejala kesadaran menurun, takikardi atau tidak teraba, nafsu makan menurun, mengisianosis atau kesulitan bernapas serta gelisah (Depkes RI, 2016). Patofisiologi ISPA melibatkan infeksi yang terjadi ketika bakteri dan flora normal berinteraksi di saluran pernapasan. Interaksi ini dapat mengubah pola kolonisasi bakteri yang khas karena adanya bakteri, virus, dan jamur. Sistem pernapasan memiliki berbagai mekanisme pertahanan, seperti penyaringan udara, inhalasi hidung, refleks batuk, refleks epiglotis, pembersihan mukosiliar, dan fagositosis. Namun demikian, jika resistensi pasien

terganggu, bakteri patogen dapat menghindari mekanisme pertahanan ini dan menargetkan saluran pernapasan bagian atas dan bawah. (Masriadi, 2017).

Jika ISPA pada balita tidak ditangani dengan baik, dapat menyebabkan komplikasi yang parah. Kegagalan untuk segera mengobati ISPA dapat mengakibatkan infeksi paru-paru, infeksi selaput otak, penurunan kesadaran, gagal napas, dan akhirnya kematian.. (Widiyono, 2018) Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) merupakan kondisi umum di masyarakat yang secara umum dianggap tidak mengancam jiwa. ISPA adalah penyakit saluran pernapasan yang disebabkan oleh virus atau bakteri yang menular, yang menyerang sistem pernapasan bagian atas atau bawah. Ini mengarah pada berbagai gejala, bervariasi dari tidak ada tanda-tanda yang terlihat hingga konsekuensi yang parah dan berpotensi mematikan. Pneumonia, Influenza, dan Respiratory Syncytial Virus (RSV) adalah penyakit spesifik yang termasuk dalam klasifikasi ISPA. (Najmah, 2016).

Peran pemerintah dalam upaya mengurangi terjadinya ISPA pada balita yakni dengan adanya program P2ISPA atau Program Pengendalian Infeksi Saluran Pernapasan Akut merupakan program yang difokuskan pada pengendalian penyakit menular. Tujuannya adalah untuk menurunkan angka kesakitan dan kematian balita akibat pneumonia ISPA. Selain itu, bidan berperan penting dalam mengatasi ISPA dengan memberikan imunisasi Pentabio, yaitu vaksinasi dasar untuk bayi di bawah satu tahun, yang juga mencakup imunisasi influenza. (Profile Dinkes, 2021).

Penggunaan pengobatan tradisional menjadi alternatif dalam penatalaksanaan ISPA, salah satunya menggunakan minyak kayu putih. Berdasarkan hasil penelitian Zulfa (2017), Bahan utama dalam minyak kayu putih adalah kayu putih, yang menawarkan banyak manfaat seperti pengurangan dahak, bantuan dari kesulitan bernapas, pengurangan peradangan, dan penekan batuk. Studi tentang cineole, hadir dalam minyak kayu putih, telah menunjukkan manfaat yang sama, terutama dalam mengurangi gejala yang memburuk pada individu dengan penyakit paru obstruktif kronik, asma, dan rinosinusitis. Selanjutnya, penggunaan minyak kayu putih untuk pengobatan bronkitis akut terbukti efektif setelah empat hari terapi.. (Fischer J, 2013).

Penelitian oleh Nadjib dkk (2014) ditemukan bahwa uap minyak esensial *Eucalyptus globulus* memiliki sifat antibakteri dan harus dipertimbangkan untuk digunakan dalam mengobati atau mencegah infeksi saluran pernapasan di rumah. Terapi inhalasi, yaitu menghirup obat yang diuapkan langsung ke saluran pernapasan, menggunakan bahan-bahan alami dengan cara yang sederhana, dapat dilakukan di lingkungan keluarga. Terapi ini lebih efektif daripada mengonsumsi obat-obatan oral seperti tablet atau sirup, yang melewati berbagai organ sebelum mencapai paru-paru. Inhalasi ekstrak minyak kayu putih dilakukan dua kali sehari, pada pagi dan sore hari, saat klien dalam posisi duduk, untuk meningkatkan pernapasan secara efektif dan membantu mengeluarkan dahak yang membandel. (Zulfa A.A,2017).

Penelitian yang dilakukan oleh (Iskandar, 2019) Pemberian minyak kayu putih pada balita dengan penyakit Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) terbukti sangat efektif bila dilakukan dua kali sehari, yaitu pada pagi dan sore hari. Pada hari pertama setelah pemberian minyak kayu putih, pasien masih mengalami batuk dan pilek. Pada hari kedua, gejala serupa tetap ada, namun terjadi penurunan dibandingkan hari sebelumnya. Pada hari ketiga, terlihat batuk berdahak sudah berkurang dan hanya terdengar sesekali saja, tidak ada tambahan suara nafas yang tidak normal. Penelitian yang dilakukan oleh Zaimy & Fitrianti (2020) Temuan menunjukkan bahwa pola pernapasan rata-rata peserta yang menerima terapi uap inhalasi minyak kayu putih menunjukkan penurunan. Dalam istilah yang lebih sederhana, pemberian minyak kayu putih inhalasi pada balita dengan infeksi saluran pernapasan akut (ISPA) terbukti sangat efektif dan dianggap sebagai salah satu pengobatan alternatif untuk kelompok usia ini..

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti pada tanggal 28 Desember 2022 pada balita yang melalukan kunjungan di Puskesmas Labuapi, yang berjumlah 10 balita terdapat 7 dari mereka yang mengalami gejala ISPA, 5 balita mengalami batuk dan pilek, dan 2 balita mengalami batuk disertai dengan sesak nafas, balita yang mengalami gejala tersebut melakukan penanganan dengan berbagai cara, diantaranya mengoleskan minyak kayu putih di daerah hidung dan dada, pemberian uap oleh tenaga kesehatan dan meminum obat pereda gangguan pernafasan. Salah satu orang tua pasien menyebutkan bahwa anaknya mengalami gejala seperti batuk,

pilek, demam, dan sesak napas. Awalnya, pasien mengalami bersin dan batuk. Orang tua percaya bahwa anak mereka hanya demam biasa. Saat ditanya, mereka mengungkapkan bahwa kebiasaan orang tua merokok di dalam ruangan dan di dekat balita bisa menjadi faktor penyebabnya. Oleh karena itu, sangat penting bagi bidan untuk menginformasikan kepada keluarga tentang pentingnya menghindari faktor risiko dan memberikan perawatan yang tepat untuk balita yang sakit.

Pada saat balita mengalami ISPA orang tua mereka mengatakan sangat mengawatirkan kondisi anaknya, balita yang mengalami ISPA cenderung tidak memiliki selera makan mengakibatkan kekurangan asupan gizi, selain itu pola tidur balita yang mengalami ISPA banyak yang terganggu dikarenakan rasa tidak nyaman yang dialaminya. Berdasarkan uraian latar belakang dan fenomena pada kasus di atas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Pengaruh Aromaterapi *Eucalyptus* Untuk Mengurangi Infeksi Saluran Pernafasan Akut Pada Balita Usia 2-3 Tahun Di Puskesmas Labuapi”

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut, rumusan masalah dalam penelitian ini adalah apakah ada pengaruh aromaterapi *eucalyptus* untuk mengurangi ISPA pada balita usia 2-3 tahun di Puskesmas Labuapi.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui pengaruh aromaterapi *eucalyptus* untuk mengurangi ISPA pada balita usia 2-3 tahun di Puskesmas Labuapi.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi jenis kelamin pada balita yang mengalami ISPA di Puskesmas Labuapi
- b. Mengidentifikasi tingkat pengetahuan ibu terhadap balita yang mengalami ISPA di Puskesmas Labuapi
- c. Mengidentifikasi tingkatan ISPA sebelum diberikan aromaterapi *eucalyptus* pada balita usia 2-3 tahun di Puskesmas Labuapi.
- d. Mengidentifikasi tingkatan ISPA sesudah diberikan aromaterapi *eucalyptus* pada balita usia 2-3 tahun di Puskesmas Labuapi
- e. Menganalisis pengaruh aromaterapi *eucalyptus* untuk mengurangi ISPA pada balita usia 2-3 tahun di Puskesmas Labuapi.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis :

- a. Penelitian ini dapat menjadi *evidence based practice* dalam ilmu kebidanan sehingga menjadi landasan ilmu bagi profesi kebidanan dalam mengembangkan praktik ilmu kebidanan dasar dalam mengatasi masalah perawatan balita dengan ISPA.
- b. Memperkenalkan program kepada tempat pelayanan kesehatan yaitu posyandu balita dan anak pra sekolah Desa Labuapi

- c. Terbinanya kerjasama dengan institusi dalam upaya meningkatkan keterkaitan dan kesepadanan antara akademik dengan pengetahuan dan ketrampilan sumber daya manusia yang dibutuhkan dalam pembangunan Kesehatan Masyarakat.

2. Manfaat Praktis

a. Puskesmas Labuapi

Puskesmas dapat mengembangkan pelaksanaan pemberian aromaterapi *eucalyptus* dalam mengatasi ISPA pada balita dengan menggunakan hasil penelitian ini.

b. Peneliti

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan pengetahuan dan wawasan bagi peneliti serta mampu menerapkan ilmu yang telah diperoleh selama studi di Universitas Muhammadiyah Mataram.

c. Balita dan Orang tua

Hasil penelitian dapat memberikan informasi dan layanan pengobatan tentang pemberian aromaterapi *eucalyptus* yang benar dan tepat dalam menangani balita dengan ISPA, sehingga orang tua dapat berperan serta dalam membantu mengatasi gejala ISPA.

E. Ruang Lingkup Penelitian

1. Ruang lingkup

Ruang lingkup materi dalam penelitian ini adalah pengaruh aromaterapi *eucalyptus* untuk mengurangi ISPA pada balita usia 2-3 tahun di wilayah kerja puskesmas Labuapi.

2. Ruang lingkup responden

Responden dalam penelitian ini adalah balita usia 2-3 yang ada di wilayah kerja puskesmas Labuapi

3. Ruang lingkup waktu

Waktu penelitian ini dilakukan dengan jadwal pelaksanaan penelitian yaitu dari tanggal 19-22 Juni 2023.

4. Ruang lingkup penelitian

Penelitian dilakukan pada wilayah kerja Puskesmas Labuapi Kabupaten Lombok Barat.

F. Keaslian Penelitian

Berikut merupakan penelitian yang relevan dengan penelitian ini

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

No	Judul dan Penulis	Metode Penelitian	Hasil	Perbedaan
1	Pengaruh Minyak Kayu Putih Dan <i>Postural Drainase</i> Terhadap Ketidakefektifan Bersihan Jalan Napas Pada Balita Ispa di ke Puskesmas Sukamerindu Kota Bengkulu Iskandar et al., 2019,	Penelitian ini menggunakan desain penelitian deskriptif dalam bentuk studi kasus menggunakan proses keperawatan untuk mengetahui pengaruh minyak katu putih dan <i>postural drainase</i> terhadap ketidakefektifan bersihan jalan napas.	Hasil penelitian didapatkan bahwa pemberian minyak kayu putih dengan cara inhalasi sederhana dan tindakan <i>postura lndrainase</i> dapat mengatasi masalah ketidakefektifan Bersihan jalan nafas dapat dimanfaatkan oleh masyarakat umum untuk mengatasi masalah ketidakefektifan jalan nafas pada balita dengan gangguan sistem pernafasan akibat ISPA.	Perbedaan dengan penelitian saya adalah penelitian ini menggunakan postural drainase sedangkan penelitian saya menggunakan aromatherapy yang diberikan secara diffuser

2	<p>Pengaruh Pemberian Terapi Inhalasi Uap Minyak Kayu Putih (<i>Eucalyptus</i>) Terhadap Pola Nafas Pada Pasien Balita Dengan Ispa Diwilayah Kerja Puskesmas Sungai Liuk Tahun 2020 Silvi Zaimy dkk, 2020</p>	<p>Penelitian ini menggunakan rancangan <i>Quasy-Eksperiment Design</i> dengan rancangan <i>Two Group Pre and Post Test with Control Design</i></p>	<p>Hasil penelitian didapatkan bahwa rata-rata pola nafas responden intervensi (<i>pretest</i>) adalah 24,63 dengan standar deviasi 1,506 dan <i>posttest</i> didapatkan rata-rata pola nafas(<i>posttest</i>) adalah 21,13 dengan standar deviasi 1,126. maka dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat perbedaan yang Hasil pola nafas pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol berbeda nyata, hal ini menunjukkan bahwa pemberian terapi inhalasi uap minyak kayu putih tidak berpengaruh terhadap penurunan pola nafas dalam.</p>	<p>Perbedaan dengan penelitian saya adalah penelitian ini menggunakan terapi inhalasi uap sedangkan saya menggunakan alat diffuser</p>
3	<p>Efektifitas Terapi Uap Air Dan Minyak Kayu Putih Terhadap Bersihan Jalan Nafas Anak Usia Balita 3-5 Tahun Pada Penderita Infeksi Saluran Pernafasan Akut Di Kelurahan Garage Bukittinggi Tahun 2020 Susi Putri Dewi. 2020</p>	<p>Penelitian ini menggunakan rancangan <i>Quasy-Eksperiment Design</i> dengan rancangan <i>Two Group Pre and Post Test with Control</i></p>	<p>Hasilnya menunjukkan mengenai adanya perubahan Bersihan Jalan Nafas, sehingga dapat disimpulkan bahwa intervensi berupa terapi inhalasi uap panas dengan menggunakan minyak kayu putih berpengaruh terhadap Bersihan Jalan Nafas pada pasien ISPA, yaitu terjadinya Bersihan Jalan Nafas yang signifikan sesudah melakukan terapi inhalasi uap panas dengan menggunakan minyak kayu putih</p>	<p>Perbedaan dengan penelitian saya adalah penelitian ini menggunakan balita usia 3-5 tahun sedangkan penelitian saya menggunakan balita usia 2-3 tahun</p>
4	<p>Efektifitas Peppermint Oil Pada Balita Dengan Masalah Ketidakefektifan</p>	<p>Penelitian ini menggunakan rancangan <i>Quasy-Eksperiment Design</i> dengan</p>	<p>Hasil penelitian yang dilakukan dapat disimpulkan bahwa terapi <i>peppermint oil</i> terbukti efektif untuk mengatasi masalah</p>	<p>Perbedaan dengan penelitian saya adalah penelitian ini menggunakan</p>

	Bersihan Jalan Nafas Yunia Pratiwi,2020	rancangan <i>Two Group Pre and Post Test with Control Design</i>	ketidakefektifan bersihan jalan nafas pada klien yang mengalami ISPA	Aromaterapi <i>Peppermint Oil</i> sedangkan saya menggunakan Aromaterapi <i>Eucalyptus Oil</i>
5	Penerapan Terapi Inhalasi Uap Minyak Kayu Putih Untuk Meningkatkan Bersihan Jalan Napas Pada Anak Dengan Ispa Di Wilayah Kerja Puskesmas Payung Sekaki Pekanbaru Tahun 2022, Fira Amalia Hanifa 2022	Jenis penelitian ini adalah deskriptif dengan menggunakan metode pendekatan studi kasus.	Hasil studi menunjukkan bahwa ada peningkatan bersihan jalan napas setelah diberikan terapi yang ditandai dengan berkurangnya keluhan gejala yang dialami.	Perbedaan dengan penelitian saya adalah saya akan melakukan dengan alat difuser dan aromatherapi <i>eucalyptus</i>



BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Teori

1. Konsep ISPA

a. Definisi ISPA

Menurut World Health Organization (WHO), ISPA merupakan penyakit saluran pernapasan menular yang dapat menimbulkan berbagai macam penyakit, mulai dari infeksi ringan hingga kondisi berat dan berpotensi fatal. Tingkat keparahan penyakit tergantung pada faktor-faktor seperti patogen spesifik, kondisi kesehatan individu, dan faktor lingkungan. ISPA merupakan penyumbang penyakit dan kematian yang signifikan akibat penyakit menular di seluruh dunia. Bahkan, itu adalah penyebab utama kematian ketiga secara global dan terutama mempengaruhi negara-negara berpenghasilan rendah dan menengah. Negara berkembang mengalami jumlah kematian terkait ISPA yang jauh lebih tinggi dibandingkan dengan negara maju, dengan angka berkisar antara sepuluh hingga lima puluh kali lebih tinggi. ISPA termasuk dalam kategori penyakit yang ditularkan melalui udara, karena ditularkan melalui udara. Penyakit ini terjadi ketika patogen memasuki saluran pernapasan dan menyebabkan peradangan. (Lubis Ira, 2019).

Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) adalah penyakit infeksi yang menyerang berbagai bagian sistem pernapasan, antara lain saluran atas (hidung) dan saluran bawah (alveoli), serta jaringan

tambahan seperti sinus, rongga telinga tengah, dan pleura. ISPA adalah infeksi saluran pernafasan dengan durasi 14 hari. ISPA umumnya diamati pada anak kecil, mulai dari ISPA ringan hingga berat. Jika ISPA menjadi parah dan mencapai jaringan paru-paru, dapat menyebabkan Pneumonia, penyakit menular yang berpotensi fatal, terutama pada anak-anak. (Jalil, 2018)

Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) mengacu pada infeksi akut yang mempengaruhi organ saluran pernapasan atas dan bawah. Infeksi ini disebabkan oleh virus, jamur, dan bakteri. Jika sistem kekebalan tubuh melemah, ISPA dapat menyerang inangnya. Penyakit ISPA terutama diamati pada anak-anak dan seringkali menjadi motif tunggal untuk mencari rawat inap atau rawat jalan di rumah sakit atau pusat kesehatan. (Cahya, 2016).

b. Etologi ISPA

Terjadinya ISPA dipengaruhi oleh berbagai faktor. Faktor tersebut antara lain kondisi lingkungan, seperti asap rokok, asap bahan bakar memasak, kepadatan keluarga, ventilasi rumah, kelembaban, kebersihan, musim, dan suhu. Mereka juga termasuk ketersediaan dan efektivitas layanan kesehatan, langkah-langkah untuk mencegah penyebaran infeksi (seperti vaksin), akses ke fasilitas kesehatan dan ruang isolasi, faktor tuan rumah (seperti usia, kebiasaan merokok, kemampuan menularkan infeksi, status gizi, riwayat penyakit sebelumnya). atau infeksi penyerta yang disebabkan oleh patogen lain,

dan kondisi kesehatan secara keseluruhan), dan karakteristik patogen (seperti cara penularan, infektivitas, faktor virulensi seperti gen, dan jumlah atau dosis mikroba). Selain itu, lingkungan sangat tercemar oleh asap kendaraan bermotor, bahan bakar minyak, dan asap pembakaran., dan mainan plastik kecil berpotensi menimbulkan risiko ISPA. (Rosana, 2016)

Proses ISPA dimulai ketika berbagai bakteri dari genus streptococci, staphylococci, pneumococci, hemophilus, bordetella, dan korinebakterium, serta virus dari kelompok mikrovirus (termasuk virus parainfluenza dan virus campak), adenoveirus, coronavirus, picornavirus, dan virus herpes, masuk tubuh manusia melalui partikel udara (infeksi droplet). Kuman-kuman ini akan menempel pada sel epitel hidung melalui proses pernapasan, sehingga dapat masuk ke bronkus dan saluran pernapasan, sehingga menimbulkan gejala seperti demam, batuk, pilek, sakit kepala, dan lainnya.. (Marni,2014)

c. Patofisiologi ISPA

Patofisiologi ISPA melibatkan infeksi yang terjadi ketika bakteri berinteraksi dengan flora normal di saluran pernapasan. Infeksi yang disebabkan oleh bakteri, virus, dan jamur dapat mengubah pola kolonisasi bakteri. Saluran udara mengembangkan mekanisme pertahanan, termasuk penyaringan udara, inspirasi rongga hidung, refleks batuk, refleks epiglotis, pembersihan mukosiliar, dan fagositosis. Namun, ketika resistensi pasien menurun, bakteri patogen

dapat melewati mekanisme pertahanan ini dan menyerang saluran pernapasan atas dan bawah.. (Masriadi, 2017)

d. Klasifikasi ISPA

Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) diklasifikasikan menjadi 3 yaitu ISPA ringan dengan gejala batuk, pilek, nyeri tenggorokan dan sesak, ISPA sedang dengan gejala hampir sama dengan ISPA ringan akan tetapi disertai dengan peningkatan suhu tubuh $>38^{\circ}\text{C}$, dan ISPA berat dengan gejala kesadaran menurun, takikardi atau tidak teraba, nafsu makan menurun, mengisianosis atau kesulitan bernapas serta gelisah (Depkes RI, 2016).

Manifestasi Klinis ISPA

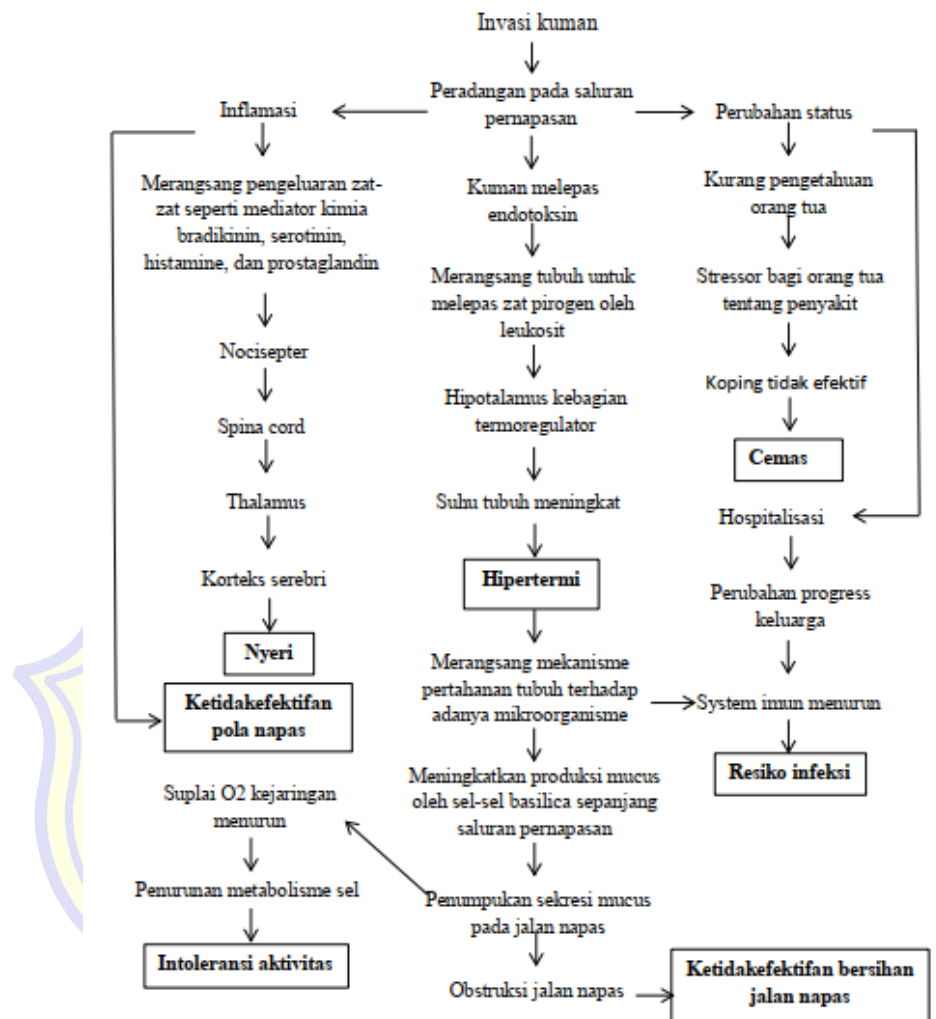
Beberapa gambaran klinis umum yang sering diamati antara lain rinitis, sakit tenggorokan, batuk berdahak kuning atau putih kental, nyeri retrosternal, dan konjungtivitis. Dalam 4-7 hari, terjadi kenaikan suhu tubuh disertai malaise, mialgia, sakit kepala, anoreksia, mual, muntah, dan insomnia. Jika suhu tinggi bertahan untuk waktu yang lama, biasanya menunjukkan adanya komplikasi. Tanda dan gejala ISPA biasanya muncul dengan cepat, dalam beberapa jam hingga beberapa hari. ISPA dapat menimbulkan berbagai tanda dan gejala pada balita, seperti batuk, sesak napas, sakit tenggorokan, pilek, sakit telinga, dan demam. Mekanisme Terjadinya ISPA

ISPA merupakan penyakit yang ditularkan melalui udara yang dapat menyebar melalui udara. ISPA dapat terjadi ketika agen

penyebab penyakit seperti virus, bakteri, jamur, dan polutan udara masuk dan menetap di saluran pernapasan, menyebabkan pembengkakan selaput lendir dan penyempitan saluran udara. Agen ini mengiritasi, merusak, membuat kaku, atau memperlambat pergerakan silia, yang bertanggung jawab untuk menyapu lendir dan zat asing di saluran pernapasan. Akumulasi agen-agen ini dalam transportasi mukosiliar menyebabkan sekresi lendir yang berlebihan (hipersekreasi). Pada anak-anak, produksi lendir yang berlebihan dapat menyebabkannya keluar dari hidung karena fungsi transportasi mukosiliar kewalahan. Batuk dan keluarnya ingus menandakan paparan ISPA..

Seseorang yang terkena ISPA dapat menularkan agen penyebab ISPA baik melalui transmisi kontak maupun transmisi droplet. Penularan kontak terjadi ketika terjadi kontak langsung antara individu yang terinfeksi dengan yang sehat, seperti saat tangan yang terkontaminasi bersentuhan dengan orang lain. Penularan droplet, di sisi lain, terjadi ketika orang yang terinfeksi batuk atau bersin di dekat orang yang tidak terinfeksi, menyebabkan tetesan air liurnya masuk ke udara dan akhirnya menetap di mukosa mata, mulut, hidung, dan tenggorokan orang yang tidak terinfeksi. individu yang terinfeksi. Pengendapan agen ini dapat mengakibatkan individu yang tidak terinfeksi menjadi sakit ISPA. (Noviantari, 2018)

e. Pathway ISPA



Gambar 2.1 Pathway ISPA Menurut (Windasari,2018)

f. Penatalaksanaan dan Pengobatan Penderita ISPA

Mendeteksi pasien pneumonia sejak dini dan mengelola kasusnya dengan benar adalah strategi yang bertujuan untuk mencapai dua dari tiga tujuan program: mengurangi kematian terkait pneumonia dan mengurangi penggunaan antibiotik dan obat batuk yang tidak tepat dalam mengobati infeksi saluran pernapasan akut (ISPA). Pedoman penatalaksanaan kasus ISPA akan memberikan rekomendasi standar

pengobatan ISPA yang pada akhirnya akan bermuara pada pengurangan penggunaan antibiotik untuk kasus batuk pilek, serta penurunan penggunaan obat batuk yang kurang efektif..

Adapun pengobatan yang dapat dilakukan kepada penderita ISPA menurut (Kunoli,2013)yaitu sebagai berikut :

1) Pneumonia berat

Dirawat dirumah sakit, diberikan antibiotik parenteral, oksigen dan sebagainya.

2) Pneumonia

Pasien diberikan kotrimoksazol oral. Jika tidak memungkinkan untuk memberikan kotrimoksazol kepada pasien atau jika kondisi pasien terus berlanjut meskipun telah menggunakan kotrimoksazol, antibiotik alternatif seperti ampisilin, amoksisilin, atau penisilin prokain dapat digunakan.

3) Bukan pneumonia

Perawatan di rumah adalah satu-satunya pengobatan yang diberikan tanpa penggunaan antibiotik. Dalam kasus batuk, baik obat batuk tradisional maupun obat batuk lainnya yang tidak mengandung zat berbahaya seperti kodein, dekstrometorfan, dan antihistamin dapat digunakan. Jika ada demam, obat penurun demam yang disebut parasetamol akan diberikan. Jika pasien dengan gejala batuk pilek ditemukan bercak nanah (eksudat) di tenggorokannya bersama dengan pembesaran kelenjar getah bening

di leher selama pemeriksaan, maka didiagnosis sebagai radang tenggorokan yang disebabkan oleh bakteri *Streptococcus*, dan antibiotik harus diresepkan. (Penisilin) selama 10 hari.

g. Penanganan ISPA

1) Terapi Farmakologi

a) Terapi Simptomatik

Dekongestan, baik diminum atau dioleskan, berpotensi meringankan gejala pada pasien yang mengalami rinore. Namun, dianjurkan untuk memberikan dekonjestan kepada anak-anak di atas usia 2 tahun, karena mereka mungkin mengalami efek samping seperti gelisah, jantung berdebar, dan takikardia. Untuk dekonjestan topikal seperti phenylephrine atau oxymetazoline, disarankan untuk menggunakannya selama 3-4 hari untuk mencegah efek rebound.

b) Antiviral

Antiviral biasanya tidak diperlukan untuk pasien ISPA, kecuali mereka telah dikonfirmasi terkena influenza atau sedang mengalami wabah influenza dengan manfaat yang lebih besar daripada risikonya. Pasien yang berisiko tinggi mengalami perburukan gejala, seperti wanita hamil, bayi di bawah usia 6 bulan, individu berusia di atas 65 tahun, pasien dengan gangguan sistem kekebalan tubuh, dan orang dengan obesitas berat, dapat diberikan antivirus. Dosis yang dianjurkan

adalah oseltamivir, diminum dua kali sehari dengan dosis 75 mg, selama maksimal 10 hari.

c) Terapi Antibiotik

Sebagian besar kasus ISPA disebabkan oleh virus sehingga penggunaan antibiotik menjadi tidak efektif. Antibiotik hanya boleh digunakan jika ada kecurigaan atau konfirmasi adanya infeksi bakteri.

d) Terapi Non Farmakologi

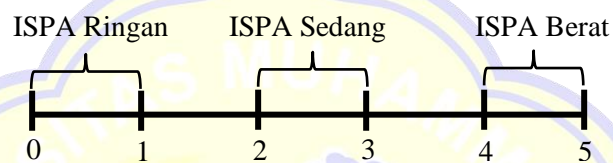
- a) Beri air untuk mengencerkan lendir.
 - b) Memandikan anak dengan air hangat
 - c) Terapi uap untuk mengencerkan lendir. Terapi ini dapat menggunakan baskom berisi air panas kemudian ditetesi minyak kayu putih.
 - d) Mengoleskan balsem atau minyak pada dada atau punggung anak. Cara ini digunakan untuk mengencerkan lendir dan memudahkan bayi bernafas.
 - e) Mengatur posisi bantal anak saat tidur.
 - f) Menyediakan teh herbal
- Skala Pengukuran Tingkat ISPA

Skala pengukuran tingkat ISPA diukur menggunakan PRESS (*Pediatric Respiratory Severity Score*) adalah metode klinis yang signifikan untuk menilai tingkat keparahan pasien dengan gangguan pernafasan, dan alat tersebut digunakan dalam banyak penelitian yang serupa. (Naveed,2021) Pada skala press score. Skala ISPA menilai

klinis yang menarik termasuk laju pernapasan, penggunaan otot pernapasan tambahan, mengi pada auskultasi, dan saturasi oksigen di udara ruangan.

Berdasarkan skor total ISPA diklasifikasikan sebagai : Ringan : (0-1), Sedang : (2-3) , dan Parah (4-5) setelah penambahan skor fitur klinis individu untuk sampai ke skor akhir.

h. Derajat Keparahan ISPA



1) ISPA Ringan : 0-1

- a) Batuk
- b) Serak
- c) Pilek
- d) Panas/Demam

2) ISPA Sedang : 2-3

- a) Pernafasan cepat
- b) Suhu tubuh lebih dari 39°C.
- c) Tenggorokan berwarna merah
- d) Timbul bercak-bercak merah pada kulit seperti bercak campak
- e) Telinga sakit atau bernanah
- f) Pernafasan berbunyi seperti mengorok(mendengkur).

- 3) ISPA Berat : 4-5
 - a) Bibir atau kulit membiru
 - b) Anak tidak sadar atau kesadaran menurun
 - c) Pernafasan berbunyi seperti mengorok dan anak tampak gelisah
 - d) Sela iga tertarik ke dalam pada waktu bernafas
 - e) Nadi cepat lebih dari 160 kali per menit atau tidak teraba
 - f) Tenggorokan berwarna merah

2. Konsep Balita

a. Definisi Balita

Balita adalah bayi yang berusia antara 0 dan 5 tahun. Balita merupakan tahapan penting dalam perkembangan manusia. Kemajuan dan kemajuan pada tahap ini sangat berperan penting bagi keberhasilan tumbuh kembang anak di masa yang akan datang. Masa pertumbuhan dan perkembangan pada usia yang begitu muda ini berlangsung sangat cepat dan disebut sebagai masa emas (golden age), dimana mereka harus mendapatkan stimulasi yang komprehensif di berbagai bidang seperti kesehatan, gizi, pola asuh, dan pendidikan. (Reni, 2019)

Balita yang memiliki ciri-ciri anak usia 1-3 tahun dan anak prasekolah (3-5 tahun) didefinisikan sebagai anak yang berusia di bawah lima tahun. Masa balita memiliki arti penting dalam keseluruhan proses pertumbuhan dan perkembangan manusia karena pesatnya pertumbuhan dan perkembangan yang terjadi. Pertumbuhan dan perkembangan yang dialami selama masa balita sangat

mempengaruhi keberhasilan pertumbuhan dan perkembangan anak secara keseluruhan di masa yang akan datang. (Susanti, 2018). Balita adalah anak yang telah menginjak usia di atas satu tahun atau lebih. Balita merupakan periode yang sangat penting bagi tumbuh kembang anak sehingga biasa disebut dengan golden period (periode keemasan). Usia balita digolongkan menjadi 2 yaitu anak dari usia 1 sampai 3 tahun disebut batita atau toodler dan usia 3-5 tahun disebut dengan usia pra sekolah atau preschool child (Peraturan Menteri Kesehatan RI, 2015).

b. Karakteristik Balita

(Reni, 2019) menyatakan karakteristik balita dibagi menjadi dua yaitu:

1) Anak usia 1-3 tahun

Anak-anak antara usia 1 dan 3 tahun adalah konsumen pasif, karena mereka bergantung pada orang tua untuk menyediakan makanan. Laju pertumbuhan pada tahap balita lebih tinggi daripada tahap prasekolah, sehingga kebutuhan akan makanan lebih besar. Karena memiliki kapasitas lambung yang lebih kecil, anak-anak ini hanya dapat mengonsumsi makanan dalam porsi yang lebih kecil dalam sekali makan dibandingkan dengan anak yang lebih besar. Oleh karena itu, diet mereka sering terdiri dari makanan kecil.

2) Anak usia prasekolah (3-5 tahun)

Anak-anak berusia antara 3 dan 5 tahun menjadi konsumen aktif. Mereka mulai memilih pilihan makanan yang mereka sukai. Selama periode ini, berat badan anak cenderung menurun karena mereka lebih banyak melakukan aktivitas dan mulai membuat pilihan sendiri terkait makanan yang ditawarkan oleh orang tuanya..

3. Konsep Aromaterapi *Eucalyptus*

a. Definisi Aromaterapi *Eucalyptus*

Aromaterapi adalah bentuk terapi yang menggunakan minyak esensial atau sari minyak murni untuk meningkatkan atau mempertahankan kesehatan secara keseluruhan, sekaligus memberikan rasa semangat, penyegaran, dan relaksasi bagi tubuh dan pikiran. (Astuti, 2015). Di Indonesia, *Eucalyptus* merupakan pohon penting dalam industri minyak atsiri penghasil minyak atsiri. Pohon *eucalyptus* terutama menghasilkan minyak *eucalyptus*, yang diekstraksi melalui penyulingan daunnya. Minyak kayu putih adalah jenis minyak atsiri yang banyak digunakan dan ditemukan dalam berbagai produk kesehatan dan farmasi, termasuk obat gosok, obat batuk, parfum, dan desinfektan. (Irvan.,2015). Selanjutnya, menghirup minyak kayu putih menimbulkan efek menenangkan atau menghasilkan aroma yang berbeda yang meningkatkan rasa ketenangan pada individu.

b. Manfaat Aromaterapi *Eucalyptus*

Aromaterapi *Eucalyptus* masuk ke rongga hidung melalui inhalasi dan langsung bekerja lebih cepat. Ini karena molekul minyak atsiri yang mudah menguap, bersama dengan hipotalamus, memproses dan mengubah aroma menjadi aksi dengan melepaskan zat neurokimia seperti endorfin dan serotonin. Akibatnya, ia memiliki efek langsung pada organ penciuman dan dirasakan oleh otak, yang menyebabkan perubahan fisiologis pada tubuh, pikiran, dan jiwa. Ini juga menghasilkan efek menenangkan. (Rosalinna., 2018)

Proses penyulingan daun kayu putih menghasilkan minyak kayu putih yang memiliki kegunaan yang luas. Ini termasuk produk kesehatan dan perawatan tubuh serta barang-barang rumah tangga seperti penyegar udara.

Berikut ini adalah beberapa manfaat minyak eucalyptus:

1) Meredakan batuk, pilek, dan *bronchitis*

Minyak kayu putih memiliki kemampuan untuk bertindak sebagai dekongestan alami, meredakan kesulitan bernapas. Selain itu, dapat juga digunakan untuk meredakan batuk, pilek, dan sakit tenggorokan. Cukup oleskan minyak ini ke area tubuh tertentu, seperti dada atau leher.

2) Meringankan asma dan sinusitis

Minyak *Eucalyptus* dipercaya dapat meredakan gejala asma, sinusitis, dan berbagai gangguan pernapasan lainnya. Minyak ini

tidak hanya mengurangi keberadaan dahak, tetapi juga membantu mencairkannya, membuatnya lebih mudah dikeluarkan dari tubuh. Selain itu, minyak kayu putih mengandung zat tertentu yang efektif menekan gejala asma. Meskipun demikian, penderita asma yang alergi terhadap kayu putih harus mencari saran medis sebelum menggunakan minyak ini.

3) Mengurangi nyeri sendi

Menurut sebuah penelitian, minyak kayu putih terbukti dapat meredakan nyeri sendi yang disebabkan oleh osteoarthritis atau rheumatoid arthritis. Inilah sebabnya kayu putih sering dimasukkan dalam produk pereda nyeri sendi, seperti krim atau salep.

4) Mengatasi bau mulut dan mengurangi plak gigi

Minyak kayu putih mengandung zat antibakteri sehingga efektif untuk mengatasi bau mulut yang disebabkan oleh kuman. Selain itu, Kehadiran sifat antibakteri di dalamnya membantu dalam pencegahan pembentukan plak dan kerusakan gigi. Oleh karena itu, obat kumur dan pasta gigi yang mengandung komponen tersebut dianjurkan untuk digunakan. kayu putih dapat membantu menjaga kesehatan mulut.

5) Meredakan sakit kepala

Minyak *eucalyptus* Meskipun mungkin tidak memiliki kemampuan untuk menyembuhkan sakit kepala, minyak alami ini

berpotensi untuk mengurangi rasa sakit dan memberikan efek menenangkan bagi individu yang mengalami sakit kepala.

6) Menjaga kesehatan rambut dan kulit kepala

Minyak kayu putih sering dimasukkan dalam produk perawatan rambut seperti sampo dan kondisioner. Shampo yang mengandung minyak kayu putih efektif membersihkan kulit kepala, menghilangkan minyak dan kotoran serta menjadikan rambut tampak bersih, sehat, dan berkilau. Selain itu, adanya minyak kayu putih membantu mencegah ketombe, mengurangi rasa gatal di kulit kepala, serta memberikan sensasi menyegarkan dan keharuman yang menyenangkan.

Minyak kayu putih berasal dari daun tanaman *Melaleuca leucadendra*, dengan eucalyptol (cineole) sebagai komponen utamanya. Studi telah menunjukkan bahwa cineole memiliki berbagai efek menguntungkan, seperti mengencerkan dahak, meredakan kesulitan bernapas, mengurangi peradangan, dan meminimalkan eksaserbasi pada kasus Penyakit paru obstruktif kronik, asma, dan rinosinusitis adalah semua kondisi yang harus dipertimbangkan. Selain itu, ada dokumentasi ekstensif tentang kemanjuran kayu putih dalam mengobati bronkitis akut, terutama setelah empat hari terapi. Nadjib et al (2014) melakukan penelitian yang menunjukkan efektivitas uap minyak atsiri *Eucalyptus globulus* sebagai antibakteri. Informasi ini

harus diperhitungkan. untuk digunakan di rumah sakit untuk mengobati atau mencegah infeksi saluran pernapasan pada pasien.

c. Mekanisme Kerja Aromaterapi *Eucalyptus*

Mekanisme aksi aromaterapi dalam tubuh terjadi melalui dua sistem fisiologis, khususnya sistem peredaran darah dan sistem penciuman. Saat kita mencium sesuatu, molekulnya mudah menguap dan masuk ke rongga hidung melalui inhalasi. Otak kemudian mendaftarkan ini sebagai proses penciuman. Proses penciuman melibatkan tiga tingkatan: pertama, penerimaan molekul bau oleh epitel penciuman, yang mengandung 20 juta ujung saraf. Bau ini kemudian diteruskan ke pusat penciuman yang terletak di bagian belakang hidung. Neuron di pusat ini menafsirkan bau dan mengirimkannya ke sistem limbik, yang bertanggung jawab atas emosi seperti rasa sakit, kesenangan, kemarahan, ketakutan, dan depresi. Respon tersebut kemudian dikirim ke hipotalamus untuk diproses. Hipotalamus mengirimkan minyak esensial dan elemen terapeutiknya ke organ tubuh melalui sistem peredaran darah dan bahan kimia. Elemen terapeutik dalam bahan aromatik membantu memperbaiki ketidakseimbangan dalam sistem tubuh. Bau yang menimbulkan rasa tenang merangsang nukleus raphe di otak untuk melepaskan serotonin. Sekresi serotonin ini menghasilkan efek relaksasi dengan menghambat eksitasi sel. (Rujito, 2016).

Saraf penciuman berfungsi sebagai satu-satunya jalur yang dapat diakses ke otak. Melalui saraf ini, aroma akan bergerak menuju wilayah tertentu di otak, merangsang ingatan yang tersembunyi dan memengaruhi perilaku emosional terkait. Kejadian ini dimungkinkan karena aroma langsung berinteraksi dengan pusat emosi, selanjutnya bekerja mengatur keadaan emosi. (Rujito, 2016)..

d. Kandungan Eucalyptus

Salah satu senyawa yang terdapat dalam minyak kayu putih yang dapat dimanfaatkan sebagai antivirus dan antimikroba adalah senyawa 1,8-cineol (Choir, 2021). Selain itu, Fikri (2020), Telah terungkap bahwa senyawa eucalyptol yang terdapat dalam minyak eucalyptus diyakini dapat menghambat aktivitas Mpro, enzim yang terlibat dalam replikasi virus. Selain itu, berbagai penelitian juga menunjukkan bahwa minyak kayu putih memiliki sifat antibakteri, antioksidan, antijamur, dan antiseptik, serta memberikan manfaat aromaterapi. (Iskandar,2019)

Berdasarkan hasil penelitian Zulfa (2017), kandungan utama dari minyak kayu putih yaitu *eucalyptol* memberikan efek mukolitik (mengencerkan dahak), *bronchodilating* (melegakan pernapasan), anti inflamasi dan penekan batuk.

e. Efek Samping *Eucalyptus*

Menurut Belinda (2021), *Eucalyptus* menimbulkan sejumlah efek samping Misalnya, dapat menyebabkan iritasi kulit dan terbakar. Efek

samping lain dari penggunaan minyak kayu putih atau eucalyptus adalah

- 1) Diare
- 2) Mual atau muntah
- 3) Sakit perut
- 4) Reaksi alergi seperti ruam, gatal, sesak napas, batuk, sesak napas, sulit menelan

f. Kontraindikasi *Eucalyptus*

Menurut Belinda (2021), hal-hal yang perlu diperhatikan sebelum menggunakan minyak kayu putih atau *eucalyptus oil* adalah:

- 1) Penderita gangguan fungsi hati dan ginjal
- 2) Penderita gula darah atau diabetes
- 3) Pasien yang mengalami alergi terhadap *eucalyptus*, *tea tree oil* ataupun *essential oil* lainnya
- 4) Ibu hamil dan ibu menyusui

f. Metode Pemakaian Aromaterapi *Eucalyptus*

Penggunaan aromaterapi dapat melalui berbagai cara diantaranya, yaitu :

- 1) Inhalasi

Menghirup essential oil lebih efektif bila menggunakan uap minyak yang dituangkan ke dalam air panas atau menghirup dari kain yang dibasahi essential oil. Dengan menghirup uap essential oil langsung diarahkan ke lubang hidung dan mulut. Keuntungan

menggunakan aromaterapi melalui inhalasi, dibandingkan dengan meminum obat secara oral, adalah tidak memiliki efek negatif pada saluran pencernaan, terutama jika menargetkan saluran udara atau paru-paru. (Michalak, 2018).

2) Pijat aromaterapi

Saat melakukan pijat aromaterapi, penting untuk mempertimbangkan pilihan minyak esensial yang sesuai. Teknik yang digunakan dalam pemijatan dan pemilihan aromaterapi secara signifikan akan mempengaruhi hasil terapi yang dihasilkan. (Michalak, 2018).

3) *Aromatherapeutic baths*

Pelebaran pembuluh darah yang disebabkan oleh suhu tinggi di sauna memungkinkan penetrasi minyak esensial lebih mudah ke dalam tubuh. Stimulasi saluran udara ini menginduksi perasaan relaksasi yang tinggi di tubuh.. (Michalak, 2018).

4) Sauna

Suhu tinggi yang disediakan di sauna menyebabkan pembuluh darah melebar, memungkinkan minyak esensial lebih mudah menembus tubuh. Stimulasi saluran udara ini menyebabkan rasa relaksasi yang lebih besar di tubuh.. (Michalak, 2018).

g. Bentuk-bentuk Aromaterapi

Bentuk sediaan aromaterapi tersedia dalam berbagai jenis dan kemasan. Ini termasuk dupa, garam, sabun mandi, minyak esensial,

minyak pijat, dan lilin. Berbagai bentuk ini melayani berbagai tujuan dalam kehidupan sehari-hari. (Michalak, 2018).

1) Minyak Esensial

Bentuk minyak esensial aromaterapi melibatkan ekstraksi minyak dari tumbuhan, yang kemudian dicampur dengan air dan dibakar. Untuk menggunakan essential oil, campurkan 3-4 tetes dengan kurang lebih 20 ml air. Air harus ditempatkan dalam cangkir dan dipanaskan dengan lilin atau lampu.. (Michalak, 2018).

2) Lilin

Bentuk sediaan lilin aromaterapi melibatkan penggunaan ekstrak tumbuhan untuk membuat lilin yang kemudian dibakar. Aroma aromaterapi terpancar dari nyala api dan lilin itu sendiri. Lilin ini dibentuk menggunakan cetakan. Proses pembuatan lilin aromaterapi memerlukan jenis minyak aromaterapi tertentu, seperti lavender dan kayu cendana, karena beberapa kombinasi minyak menghambat pematangan lilin. (Michalak, 2018).

3) Dupa

Dupa aromaterapi adalah salah satu jenis sediaan cetak. Tersedia dua varian yaitu dupa dan tumpeng. Dupa khusus ini diproduksi dengan mencampur bubuk akar dengan minyak esensial. Namun, harganya relatif murah dan menggunakan kombinasi minyak atsiri yang tidak berkualitas tinggi. Alasannya adalah satu-satunya tujuan membakar dupa.. (Michalak, 2018).

4) Garam

Sediaan garam yang digunakan dalam aromaterapi berfungsi sebagai bahan untuk berendam saat mandi. Garam ini ditambahkan ke air mandi, memberikan pengalaman yang menenangkan dan menyenangkan. Bisa juga digunakan untuk merendam bagian tubuh tertentu, seperti kaki, untuk menghilangkan rasa lelah.. (Michalak, 2018).

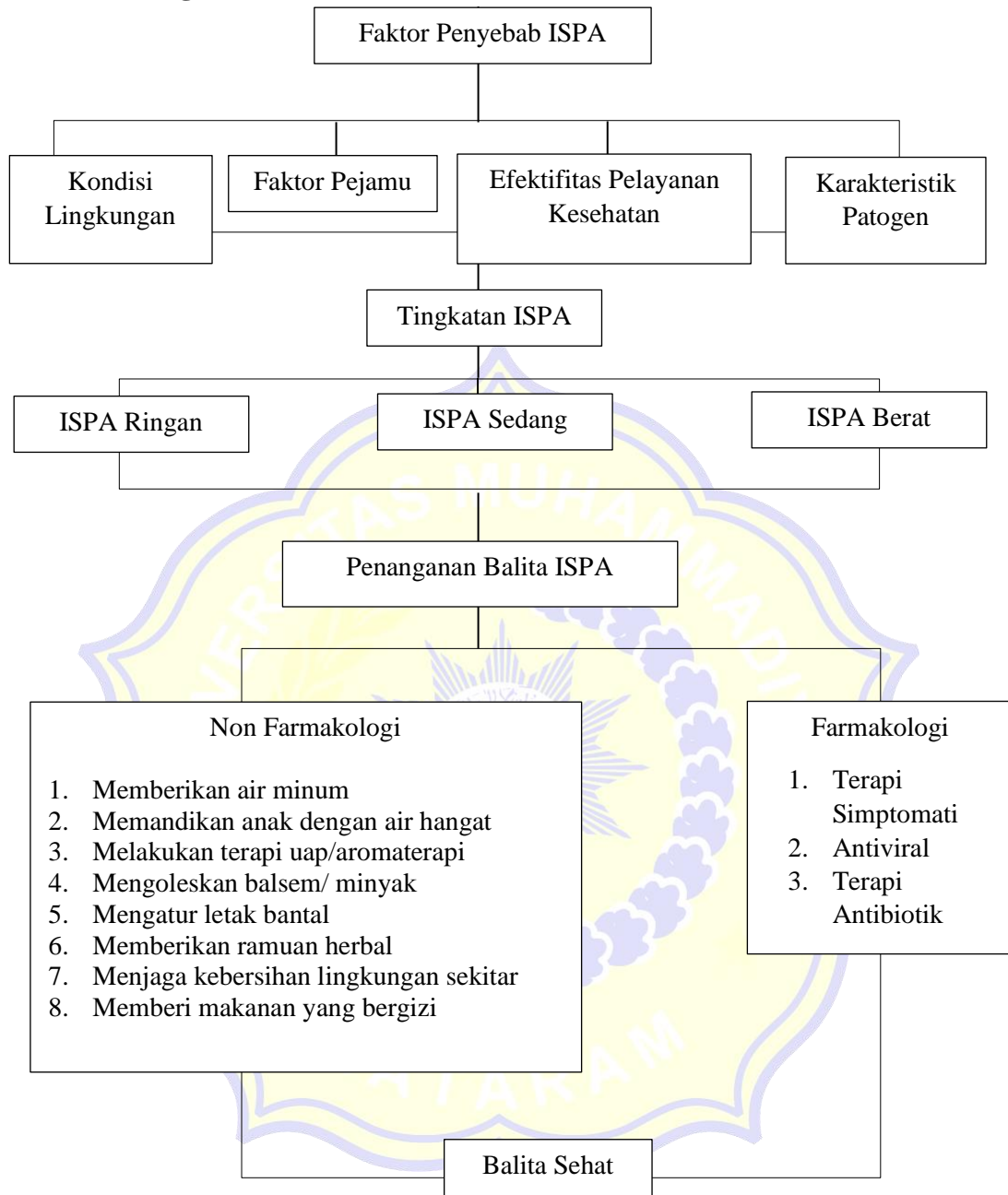
5) Minyak Pijat

Minyak pijat aromaterapi, mirip dengan minyak esensial aromaterapi, dibuat dalam bentuk minyak; Namun, itu termasuk minyak zaitun. Hasilnya, minyak pijat lebih kental dibandingkan dengan minyak esensial. Ini hanya digunakan dengan mengoleskannya ke tubuh. Minyaknya memberikan sensasi nyaman dan rileks saat dioleskan ke tubuh.. (Michalak, 2018).

6) Sabun

Sabun mandi yang biasa digunakan dalam aromaterapi merupakan salah satu bentuk sediaan. Sabun aromaterapi biasanya ditemukan sebagai sabun batangan yang dicetak, bukan dalam bentuk cair. Jenis sabun ini berfungsi ganda, bertindak sebagai pembersih tubuh dan pelembut kulit, sekaligus mengusir serangga.. (Michalak, 2018).

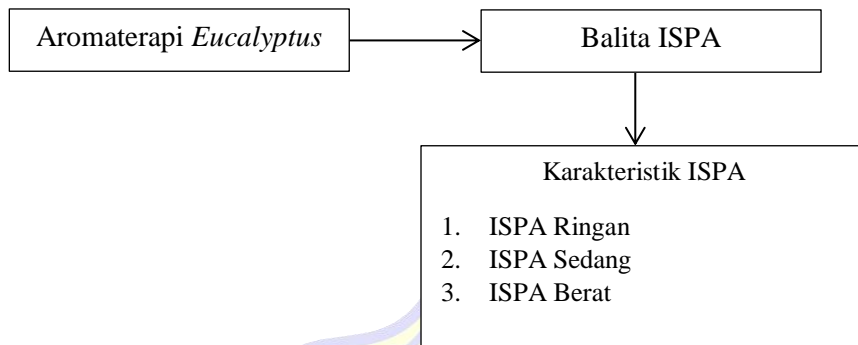
B. Kerangka Teori



Gambar 2.2 Kerangka Teori

Sumber : Rosana (2016), Windasari (2018), dan Iskandar (2019)

C. Kerangka Konsep



Keterangan:

 : Diteliti

Gambar 2.3 Kerangka konsep pengaruh aromaterapi *eucalyptus* untuk mengurangi ISPA pada balita usia 2-3 tahun di Puskesmas Labuapi

D. Hipotesis

Ada pengaruh antara pemberian aromaterapi *eucalyptus*, dengan ISPA

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Rencana Penelitian

Desain yang digunakan dalam penelitian ini adalah desain pra-eksperimental yang dikenal dengan One Group Pre-Post Design. Desain ini melibatkan pretest sebelum pemberian perlakuan, memungkinkan hasil yang lebih akurat dan kemampuan untuk membandingkan kondisi sebelum pemberian perlakuan (Sugiyono, 2019). Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui pengaruh Aromaterapi *Eucalyptus* untuk mengurangi ISPA pada balita usia 2-3 tahun di Puskesmas Labuapi. Bentuk rancangan penelitian sebagai berikut:

Tabel 3.1 Rancangan Penelitian

Sebelum	Intervensi	Sesudah
0	I	0I

Keterangan :

0: Observasi balita ISPA sebelum diberikan Aromaterapi *Eucalyptus*

I: Intervensi pemberian Aromaterapi *Eucalyptus*

0I: Observasi balita ISPA setelah diberikan Aromaterapi *Eucalyptus*

B. Waktu dan Tempat Penelitian

1. Waktu

Penelitian ini dilaksanakan dari tanggal 19 s/d 22 Juni 2023

2. Tempat

Di wilayah kerja puskesmas Labuapi

C. Variabel Penelitian

1. Identifikasi variable

Variabel adalah tindakan memberikan nilai yang berbeda pada benda (benda, manusia, dan lain-lain) yang memiliki sifat konkrit (nyata) dan dapat diukur secara langsung (Nursalam, 2013). Terdapat 2 variabel dalam penelitian ini, yaitu:

- a. Variabel *independent* (bebas) adalah variabel yang mempengaruhi atau nilainya menentukan variabel. Dalam penelitian ini variabel bebas dalam penelitian ini adalah jenis kelamin, faktor penyebab ISPA dan aromaterapi *eucalyptus*.
- b. Variabel *dependent* (terikat) adalah variabel yang mempengaruhi atau nilainya ditentukan oleh variabel lain. Dalam penelitian ini variabel terikat adalah ISPA pada Balita usia 2-3 Tahun di Puskesmas Labuapi

D. Definisi Operasional Penelitian

Definisi operasional melibatkan identifikasi konstruk atau karakteristik yang akan diperiksa agar dapat diukur. (Sugiyono, 2019).

Tabel 3.2 Definisi Operasional Penelitian

Variabel	Definisi Operasional	Hasil Ukur	Alat Ukur	Skala	Hasil
Variabel Independen: 1. Jenis Kelamin	Jenis kelamin adalah perbedaan antara perempuan dengan laki-laki secara biologis sejak seorang itu dilahirkan melalui pengindraan	1. laki-laki 2. perempuan	Kuesioner	Nominal	1. Laki-laki 2. Perempuan

2. Tingkat Pengetahuan Ibu	Segala sesuatu yang diketahui ibu melalui pengindraan tentang kejadian ISPA pada balita usia 2-3 tahun di wilayah kerja puskesmas Labuapi	1. Mengetahui Pengertian ISPA 2. Mengetahui tanda dan gejala ISPA 3. Mengetahui Penyebab ISPA	Kuesioner	Ordinal	1. Baik jika 76-100% 2. Cukup baik, jika 56-75% 3. Kurang baik, jika <55%
3. Aromaterapi <i>Eucalyptus</i>	Aromaterapi <i>Eucalyptus</i> adalah minyak hasil suling kayu putih untuk mengurangi batuk pilek pada pasien yang sedang mengalami ISPA dan termasuk terapi non farmakologi. (Iskandar, 2019)	Dilakukan sesuai dengan SOP, meliputi: Pemberian aromaterapi <i>eucalyptus</i> dan menggunakan alat Diffuser selama 10-15 menit	<i>Pre</i> dan <i>post test</i> Aromaterapi	Nominal	1. Sesuai SOP 2. Tidak sesuai SOP
Variabel Dependent: ISPA pada Balita usia 2-3 Tahun	Balita ISPA adalah keadaan anak usia antara 2-3 tahun yang mengalami batuk pilek tanpa atau disertai gejala lain seperti demam, tarikan dinding dada kedalam, nafas cepat, selama kurang dari 14 hari dalam waktu 6 bulan terakhir (Iskandar, 2019)	Infeksi Saluran Pernafasan Akut dilihat dari skala pengukuran ISPA	Lembar penilaian keparahan untuk pasien dengan ISPA (<i>Press Score</i>)	Ordinal	1. Ringan : 0-1 2. Sedang: 2-3 3. Berat: 4-5

E. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi adalah kelompok yang peneliti pelajari dan ditarik kesimpulannya. Ini mencakup objek dan subjek dengan perangkat dan karakteristik tertentu yang ditentukan oleh peneliti. (Sugiyono, 2019). Populasi dalam penelitian ini adalah balita ISPA usia 2-3 tahun pada wilayah kerja Puskesmas Labuapi, dengan populasi Balita ISPA sebanyak 81 balita Bulan Desember.

2. Sampel

Sampel adalah bagian dari populasi yang akan diteliti oleh peneliti (Sugiyono, 2019). Sampel dalam penelitian ini yaitu :

1. Teknik pengambilan sampel

Teknik sampling adalah cara menentukan sampel yang akan diteliti dalam penelitian. (Sugiyono, 2019). Penelitian ini menggunakan teknik *purposive sampling*. Menurut Sugiyono, (2019) *purposive sampling* yaitu penentuan sampel dengan cara menetapkan ciri-ciri yang khusus yaitu sesuai dengan tujuan penelitian sehingga diharapkan dapat menyelesaikan masalah penelitian.

2. Kriteria subjek penelitian

1) Kriteria Inklusi

- a) Ibu yang memiliki Balita usia 2-3 tahun yang mengalami ISPA atau yang memiliki riwayat ISPA
- b) Ibu yang bersedia mejadi subyek penelitian

c) Ibu yang dapat di ajak berkomunikasi dengan baik

2) Kriteria eksklusi

Mempunyai alergi terhadap aromaterapi atau minyak *essensial eucalyptus* dan Balita yang tidak suka dengan aromaterapi *eucalyptus*

Dalam penentuan sampel, Sugiyono (2019) mengemukakan bahwa ukuran sampel yang layak dalam penelitian antara 30 sampai dengan 500. Sehingga peneliti mengambil sebanyak 30 Sampel yang akan menjadi responden penelitian.

F. Etika Penelitian

Sebelum mengumpulkan data dari partisipan, peneliti menyerahkan formulir aplikasi kepada calon responden yang memenuhi kriteria untuk dimasukkan sebagai responden. Formulir ini berisi penjelasan tentang tujuan penelitian dan manfaat yang terkait dengan keikutsertaan. Umumnya, saat melakukan penelitian, penting untuk mematuhi prinsip-prinsip tertentu.:

1. Permohonan menjadi responden

Peneliti menyerahkan lembar lamaran kepada calon responden yang memenuhi kriteria inklusi untuk menjadi responden sebelum melakukan pengambilan data. Mereka memberikan penjelasan tentang tujuan dan manfaat dari penelitian ini.

2. Prinsip kerahasiaan (*Confidentiality*)

Setiap orang memiliki hak individu yang mendasar, seperti privasi dan kebebasan pribadi dalam hal berbagi informasi. Setiap orang memiliki

kebebasan untuk memilih untuk tidak mengungkapkan pengetahuannya kepada orang lain. Konsekuensinya, peneliti dilarang mengungkapkan informasi apa pun yang dapat mengarah pada identifikasi atau membahayakan kerahasiaan subjek. Sebaliknya, peneliti menggunakan teknik pengkodean sebagai sarana untuk menggantikan identitas responden (Notoatmodjo, 2018). Dalam penelitian tersebut, peneliti memastikan bahwa tidak ada informasi yang berkaitan dengan identitas atau kerahasiaan peserta yang diungkapkan. Selain itu, semua data yang dikumpulkan oleh peneliti dijamin akan dirahasiakan dan tidak akan disebarluaskan..

3. Prinsip Manfaat (*Benefit*)

Peneliti harus bertujuan untuk memaksimalkan manfaat bagi masyarakat secara keseluruhan dan untuk subyek penelitian mereka. Mereka juga harus berusaha untuk meminimalkan efek negatif pada subjek. Oleh karena itu, pelaksanaan penelitian harus mampu mencegah atau setidaknya mengurangi rasa sakit, cedera, atau kematian subjek penelitian (Notoatmodjo, 2018). Dalam penelitian khusus ini, para peneliti menggunakan ... intervensi berupa aromaterapi yang dapat memberikan manfaat untuk mengurangi ISPA pada balita.

4. Prinsip keadilan dan keterbukaan (*respect for justice on inclusiveness*)

Peneliti harus menjunjung tinggi prinsip keterbukaan dan kewajaran dengan kejujuran, keterbukaan, dan kehati-hatian untuk menjaganya. Konsekuensinya, setting penelitian harus disesuaikan dengan prinsip

keterbukaan dengan memberikan penjelasan prosedur penelitian. Prinsip keadilan memastikan bahwa semua partisipan dalam penelitian mendapatkan perlakuan dan manfaat yang sama, tanpa memandang agama, suku, dan lain sebagainya (Notoatmodjo, 2018). Dalam penelitian khusus ini, peneliti mengkomunikasikan prosedur penelitian kepada semua peserta dan memastikan bahwa mereka semua menerima intervensi yang sama.

5. *Informed Consent*

Consent adalah suatu bentuk kesepakatan antara peneliti dan partisipan penelitian, dimana partisipan memberikan informed consent sebelum penelitian berlangsung. Jika partisipan bersedia maka harus menandatangani lembar persetujuan, namun jika tidak maka peneliti harus tetap menghormati haknya (Sugiyono, 2019). Dalam penelitian ini, peneliti memperoleh informed consent dari partisipan sebelum melakukan penelitian, sebagai sarana untuk menjalin kesepakatan di antara mereka.

6. *Anonimity (Tanpa Nama)*

Caranya dengan menghilangkan nama responden pada lembar alat ukur dan hanya mencantumkan kode pada lembar pendataan atau hasil penelitian yang akan disajikan (Sugiyono, 2019). Pada penelitian khusus ini, peneliti tidak mencantumkan atau mencantumkan nama responden pada lembar alat ukur, melainkan hanya menggunakan inisial pada lembar pendataan atau hasil penelitian.

G. Alat dan Metode Pengumpulan Data

1. Alat pengumpulan data

Alat pengumpulan data pada *variable independent* dalam penelitian ini adalah dengan memakai ceklis sesuai SOP dan diberikan *post-test* dan *pre-test* aromaterapi *eucalyptus* secara *diffuser* yang dilakukan pada balita usia 2-3 dengan ISPA. Menurut Iskandar (2019) Pemberian aromaterapi *eucalyptus* akan dilaksanakan 10-15 menit dengan prosedur pelaksanaan selama 3 hari dengan pemberian aromaterapi *eucalyptus* sebanyak 2-5 tetes dengan air bersih 400 ml secara *diffuser* yakni 2 kali dalam sehari (pagi dan sore). Alat ukur pada *variabel dependent* penelitian ini adalah untuk mengukur skala keparahan untuk mengkategorikan ISPA pada balita yang dilakukan dengan menggunakan skala *Press score* dan lembar observasi.

2. Jenis data

a) Jenis data primer

Sumber data penelitian menggunakan data primer dengan cara wawancara

b) Jenis data skunder

Penelitian ini menggunakan data skunder yaitu data yang didapatkan dari Dinas Kesehatan Lombok Barat, Puskesmas Labuapi, jurnal dan buku-buku yang terkait.

3. Tahapan pengambilan data

- a) Peneliti meminta surat ijin penelitian kepada kampus Universitas Muhammadiyah Mataram, dengan nomer surat 146/II.3.AU/06/XII/2022
- b) Peneliti mengurus surat perizinan penelitian di Kantor BAPPEDA Lombok Barat dan memberikan surat izin penelitian yang telah di peroleh dari kampus
- c) Peneliti menerima surat perizinan penelitian dari kantor BAPPEDA Lombok Barat dan memiliki rembusan Kepala Puskesmas Labuapi, Dinas Kesehatan Lombok Barat dan untuk pribadi dengan nomer surat 070/3/02-Bappeda/2023
- d) Peneliti menyerahkan surat perizinan yang telah di peroleh dari Kantor BAPPEDA Lombok Barat kepada kepala tata usaha Puskesmas Labuapi.
- e) Peneliti menyelesaikan administrasi perizinan penelitian sekaligus pengambilan data di Puskesmas Labuapi.
- f) Peneliti menejalaska maksud dan tujuan kepada kepala tata usaha
- g) Peneliti memperoleh data-data yang dibutuhkan seperti data balita ISPA.
- h) Peneliti mengumpulkan data dan memasukan kedalam laporan penelitian.

H. Metode Pengolahan dan Analisis Data

Analisis data dalam penelitian ini teknik analisa data meliputi :

1. Pengolahan data

tahap awal pengumpulan data, observasi digunakan. Dalam penelitian ini, perangkat lunak statistik digunakan untuk pengolahan data. (2018) dalam , pengolahan data meliputi :

a) *Editing*

Pengecekan data merupakan kegiatan yang dilakukan untuk memastikan dan meningkatkan kualitas isi kuesioner. Ini melibatkan verifikasi kelengkapan, kejelasan, relevansi, dan konsistensi dari setiap jawaban yang diberikan dalam kuesioner. *Scoring*

Scoring melibatkan menilai item yang memerlukan evaluasi atau rating. Dalam penelitian ini peneliti memberikan skor ISPA yang bertujuan untuk menggambarkan atau mengetahui tingkat ISPA yang dialami balita .Adapun pemberian skor tersebut adalah sebagai berikut:

1) Pengetahuan Ibu

(a) Baik : 76%-100%

(b) Cukup : 56%-75%

(c) Kurang : <55%

2) Penyebab ISPA

(a) Baik : 76%-100%

(b) Cukup : 56%-75%

(c) Kurang : <55%

3) Tingkatan ISPA

(a) ISPA Ringan : 0-1

(b) ISPA Sedang : 2-3

(c) ISPA Berat : 4-5

b) *Coding*

Coding melibatkan transformasi data informasi yang diberikan oleh responden ke dalam bentuk numerik untuk menyederhanakan perhitungan (Notoatmodjo, 2018). Untuk penelitian ini, peneliti telah memberikan kode untuk tanggapan responden pemberian kode didalam penelitian ini yaitu, dengan:

1) Jenis Kelamin

Laki-laki : 1

Perempuan : 2

2) Penyebab ISPA

Kondisi Lingkungan : 1

Faktor Pejamu : 2

Efektifitas pelayanan kesehatan : 3

Karakteristik pathogen : 4

3) Tingkatan ISPA

Ringan : 1

Sedang : 2

Berat : 3

c) *Cleaning*

Penelitian menghilangkan informasi yang tidak relevan dan memverifikasi keakuratan data yang dimasukkan untuk menentukan apakah ada kesalahan. (Notoatmodjo, 2018).

d) *Tabulating*

Tabulating adalah membuat table-tabel data, sesuai dengan tujuan penelitian atau yang diinginkan oleh peneliti. (Notoatmodjo, 2018).

e) *Processing*

Setelah lembar kuesioner diisi lengkap dan diberi kode, data perlu diolah untuk dianalisis. *Processing* dilakukan dengan cara mengentri data dari kuesioner ke paket program komputer yaitu SPSS 16.

2. Analisis Data

a) Analisis Univariat

Analisis univariat berusaha untuk memberikan gambaran tentang ciri-ciri dari masing-masing variabel penelitian. (Notoatmojo, 2018). Analisis ini dilakukan untuk menjelaskan karakteristik ISPA pada balita yakni jenis kelamin dan faktor penyebab terjadinya ISPA. Metode ini digunakan untuk mengidentifikasi perbedaan antara tes awal dan tes akhir. Peneliti mengumpulkan data sebelum dan sesudah tes, yang kemudian diinput ke dalam SPSS. ISPA antara sesudah dan sebelum pemberian aromaterapi *eucalyptus* kepada responden. Dihitung dengan rumus berikut:

$$P = \frac{f}{n} \times 100\%$$

Keterangan :

P = Persentase jawaban responden

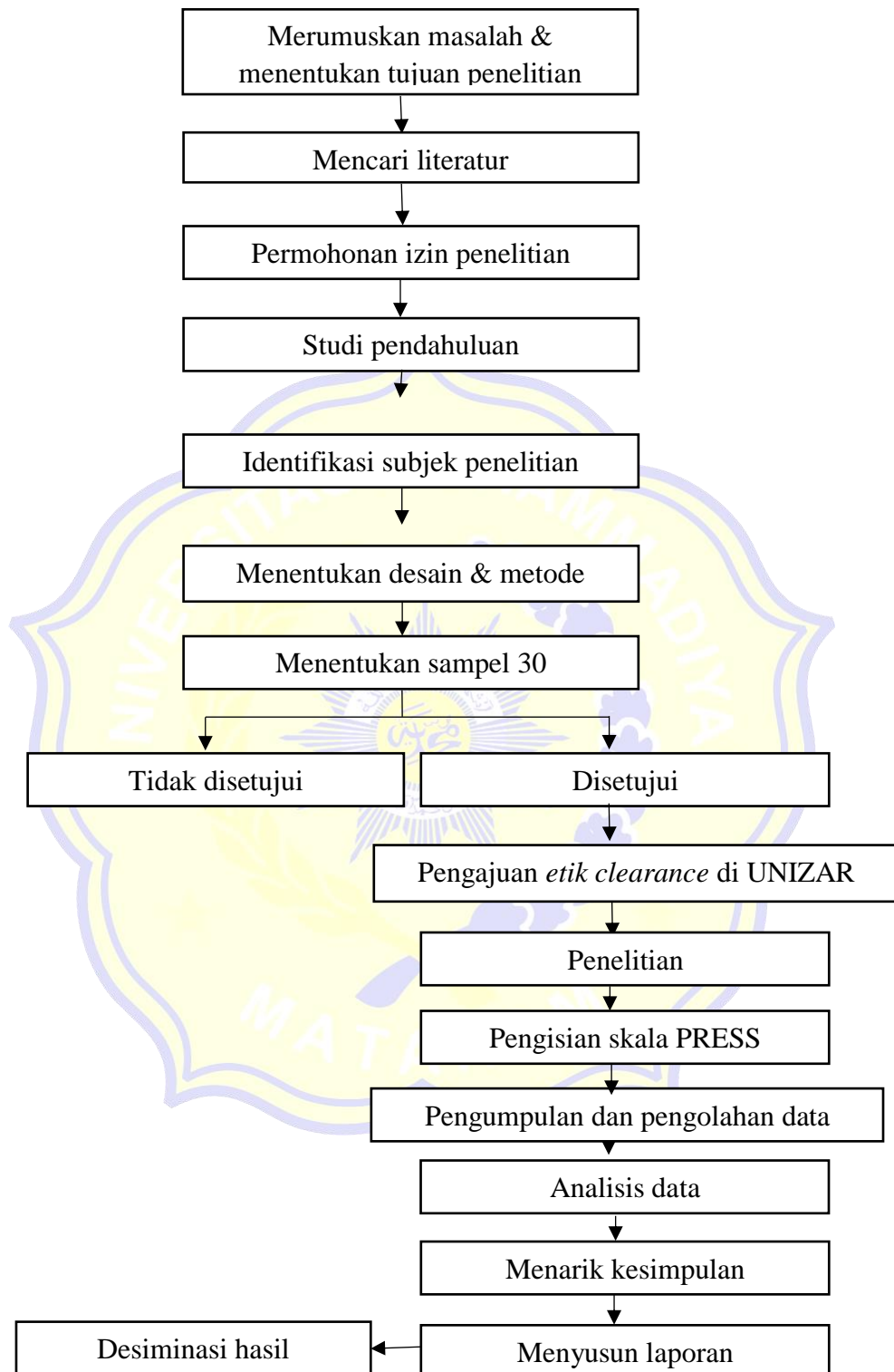
f = Jumlah jawaban benar

n = Jumlah pertanyaan

b) Analisis Bivariat

Analisa bivariat digunakan sebagai mengetahui perbedaan antara kedua variable yaitu perbedaan tingkat keparahan ISPA sebelum dan sesudah pemberian aromaterapi pada balita ISPA usia 2-3 tahun di wilayah kerja Puskesmas Labuapi. Analisa bivariat Proses ini digunakan untuk mengetahui perubahan antara pre-test dan post-test. Data pre-test disediakan, kemudian peneliti mengumpulkan data dan memasukkannya ke dalam SPSS 16. Untuk dilakukannya Uji *Wilcoxon* untuk mengetahui perbedaan tingkat keparahan ISPA sebelum dan sesudah diberikan aromaterapi (Hidayat, 2018).

I. Alur Penelitian



Gambar 3.1. Alur Penelitian