

BAB II

KONSEP TEORI

A. Konsep Dasar Balita

1. Definisi Balita

Anak prasekolah didefinisikan sebagai anak berusia 12–59 bulan, sedangkan balita didefinisikan sebagai anak berusia 0–59 bulan. Perkembangan fisik (koordinasi motorik halus dan kasar), kapasitas kognitif (berpikir, kreativitas, kecerdasan emosional, kecerdasan spiritual), kematangan sosial-emosional (sikap dan perilaku, agama), kemampuan berbahasa, dan pola komunikasi semuanya unik pada tahap pertumbuhan dan perkembangan balita. Karena pentingnya nutrisi yang tepat untuk pertumbuhan dan perkembangan anak pada saat ini, balita juga perlu makan dengan baik (Natalia, 2021).

Usia balita berkisar antara satu hingga lima tahun. Dua kelompok usia telah diidentifikasi: batita (satu hingga tiga tahun) dan anak prasekolah (tiga hingga lima tahun). Karena sangat penting untuk kinerja anak di masa depan, masa ini umumnya disebut sebagai usia emas atau era perkembangan (Barao et al., 2022).

2. Perkembangan Dan Pertumbuhan Balita,

Istilah "perkembangan" mencakup perubahan normal, dapat diprediksi, dan selalu ada pada karakteristik fisik dan mental

seseorang. Ketika merujuk pada perubahan pola tubuh seseorang, hal tersebut ialah pertumbuhan (Maemunah & Sari, 2022).

Meskipun saling terkait, istilah "pertumbuhan" dan "perkembangan" dalam konteks balita menunjukkan proses yang terpisah tetapi saling melengkapi. Perubahan ukuran tubuh yang terukur, termasuk peningkatan berat badan, tinggi badan, dan lingkaran kepala, adalah yang dimaksud dengan pertumbuhan. Sebaliknya, perkembangan berkaitan dengan peningkatan fungsi biologis yang lebih rumit seperti kemampuan motorik, linguistik, kognitif, dan sosial-emosional. Karena pertumbuhan dan perkembangan yang luar biasa yang terjadi sepanjang masa balita, terutama di otak, yang mencapai sekitar 80% dari kapasitas orang dewasa, periode ini kadang-kadang disebut sebagai zaman keemasan. Perkembangan balita dipengaruhi oleh banyak faktor, termasuk keturunan, diet, faktor lingkungan, tingkat stimulasi, dan status kesehatan. Agar balita dapat mencapai potensi penuh mereka, sangat penting bagi mereka untuk memiliki akses ke makanan sehat, aktivitas yang sesuai dengan usia, dan lingkungan rumah yang penuh kasih sayang (Nelson et al., 2022).

3. Tahap Perkembangan Dan Pertumbuhan Balita

a. Tahap Perkembangan

Tahap perkembangan balita merupakan proses penting yang terjadi sejak anak berusia 0 hingga 5 tahun, di mana terjadi

pertumbuhan pesat baik secara fisik, kognitif, bahasa, maupun sosial-emosional (Azijah & Adawiyah,2021).

1) Usia 0–3 Bulan

a) Motorik Kasar

- (1) Mengangkat kepala sebentar saat tengkurap
- (2) Gerakan tangan dan kaki reflex
- (3) Mulai menoleh ke arah suara

b) Motorik Halus

- (1) Menggenggam jari orang tua secara reflex
- (2) Mulai memperhatikan tangan sendiri

c) Bahasa

- (1) Menangis dengan jenis berbeda untuk lapar/tidak nyaman
- (2) Mulai mengoceh sederhana (“aaa”, “uuu”)

d) Sosial-Emosional

- (1) Tersenyum sosial pada usia sekitar 6–8 minggu
- (2) Mengenali suara ibu/ayah

e) Kognitif

- (1) Menatap wajah
- (2) Mengikuti benda bergerak dengan mata

2) Usia 4–6 Bulan

a) Motorik Kasar

- (1) Tengkurap lebih kuat

(2) Berguling

(3) Duduk dengan bantuan

b) Motorik Halus

(1) Meraih mainan

(2) Memindahkan benda dari satu tangan ke tangan lain

c) Bahasa

(1) Tertawa

(2) Mengoceh lebih banyak (“ba”, “ma”)

d) Sosial-Emosional

(1) Menikmati bermain

(2) Merespons ekspresi wajah

e) Kognitif

(1) Mengenali orang familiar

(2) Mulai penasaran pada lingkungan

3) Usia 7–9 Bulan

a) Motorik Kasar

(1) Duduk tanpa bantuan

(2) Merangkak

(3) Berdiri berpegangan

b) Motorik Halus

(1) Mengambil benda kecil dengan ibu jari dan telunjuk

c) Bahasa

(1) Mengenali namanya

(2) Mengerti kata sederhana seperti “tidak”

d) Sosial-Emosional

(1) Takut pada orang asing

(2) Dekat dengan pengasuh utama

e) Kognitif

(1) Mencari benda yang disembunyikan

(2) Meniru gerakan sederhana

4) Usia 10–12 Bulan

a) Motorik Kasar

(1) Berdiri sendiri

(2) Mulai berjalan

b) Motorik Halus

(1) Memasukkan benda ke wadah

(2) Menunjuk sesuatu

c) Bahasa

(1) Mengucapkan 1–3 kata bermakna

(2) Mengikuti instruksi sederhana

d) Sosial-Emosional

(1) Melambaikan tangan

(2) Meniru aktivitas orang dewasa

e) Kognitif

- (1) Memahami sebab-akibat sederhana

5) 12–18 Bulan

a) Motorik Kasar

- (1) Berjalan lancar
- (2) Naik tangga dengan bantuan

b) Motorik Halus

- (1) Menyusun 2–3 balok
- (2) Menggunakan sendok meski masih tumpah

c) Bahasa

- (1) Memiliki 5–20 kosakata
- (2) Menunjuk anggota tubuh

d) Sosial-Emosional

- (1) Mulai menunjukkan keinginan sendiri
- (2) Bisa marah

e) Kognitif

- (1) Meniru pekerjaan rumah
- (2) Mengenali benda sehari-hari

6) 18–24 Bulan

a) Motorik Kasar

- (1) Berlari
- (2) Menendang bola

b) Motorik Halus

- (1) Mencoret-coret
- (2) Membalik halaman buku

c) Bahasa

- (1) Menggabungkan 2 kata (“mau susu”)
- (2) Mengerti instruksi dua langkah

d) Sosial-Emosional

- (1) Bermain di dekat anak lain

e) Kognitif

- (1) Mengenali bentuk sederhana
- (2) Mulai bermain pura-pura

7) Usia 2–3 Tahun

a) Motorik Kasar

- (1) Melompat
- (2) Berdiri satu kaki sebentar

b) Motorik Halus

- (1) Menyusun 6–8 balok
- (2) Menggambar garis/coretan lebih jelas

c) Bahasa

- (1) Kalimat 3–4 kata
- (2) Bertanya sederhana (“apa itu?”)

d) Sosial-Emosional

- (1) Ingin mandiri

(2) Meniru orang dewasa

e) Kognitif

(1) Mengenal warna dasar

(2) Memahami konsep besar-kecil

8) Usia 3–4 Tahun

a) Motorik Kasar

(1) Naik turun tangga bergantian kaki

(2) Mengayuh sepeda roda tiga

b) Motorik Halus

(1) Menggambar lingkaran

(2) Menggunakan gunting anak

c) Bahasa

(1) Bicara lebih jelas

(2) Bisa bercerita singkat

d) Sosial-Emosional

(1) Bermain bersama teman

(2) Mulai memahami aturan

e) Kognitif

(1) Menghitung sederhana

(2) Mengenal beberapa huruf

9) Usia 4–5 Tahun

a) Motorik Kasar

(1) Melompat dan berlari lebih seimbang

(2) Menangkap bola

b) Motorik Halus

(1) Menggambar orang sederhana

(2) Menulis beberapa huruf

c) Bahasa

(1) Berbicara lancar

(2) Menggunakan kalimat kompleks

d) Sosial-Emosional

(1) Lebih mandiri

(2) Bisa bekerja sama dalam kelompok

e) Kognitif

(1) Mengenal angka dan warna lengkap

(2) Memahami waktu sederhana

(3) Imajinasi berkembang pesat

b. Tahap pertumbuhan

Tahap pertumbuhan adalah proses perubahan fisik pada manusia yang berlangsung secara bertahap sejak masa dalam kandungan hingga dewasa. Pada masa bayi, pertumbuhan ditandai dengan peningkatan berat dan tinggi badan yang sangat cepat serta perkembangan organ tubuh. (Maemunah & Sari, 2022).

1) 0–6 bulan

a) Berat Badan

(1) Lahir: $\pm 2,5\text{--}4$ kg

(2) 5 bulan: BB menjadi $2\times$ berat lahir

b) Tinggi Badan

(1) Lahir: $\pm 48\text{--}52$ cm

(2) 6 bulan: $\pm 65\text{--}70$ cm

c) Ciri pertumbuhan

(1) Pertumbuhan sangat cepat

(2) BB naik $\pm 600\text{--}800$ gram/bulan

(3) TB naik $\pm 2\text{--}3$ cm/bulan

2) 6–12 bulan

a) Berat Badan

(1) 1 tahun: BB menjadi $3\times$ berat lahir ($\pm 8\text{--}10$ kg)

b) Tinggi Badan

(1) 1 tahun: $\pm 70\text{--}75$ cm

c) Ciri pertumbuhan

(1) Mulai melambat dibanding 0–6 bulan

(2) BB naik $\pm 400\text{--}500$ gram/bulan

(3) TB naik $\pm 1\text{--}2$ cm/bulan

3) 1–2 tahun

a) Berat Badan

(1) 2 tahun: $\pm 10\text{--}13$ kg

b) Tinggi Badan

(1) 2 tahun: $\pm 80\text{--}90$ cm

c) Ciri pertumbuhan

(1) BB naik $\pm 2-3$ kg/tahun

(2) TB naik $\pm 10-12$ cm/tahun

(3) Anak mulai aktif $\rightarrow$ BB kadang terlihat stagnan

4) 2-3 tahun

a) Berat Badan

(1) $\pm 12-15$ kg

b) Tinggi Badan

(1) $\pm 90-100$ cm

c) Ciri pertumbuhan

(1) BB naik ± 2 kg/tahun

(2) TB naik $\pm 7-8$ cm/tahun

(3) Nafsu makan sering naik turun (*fase picky eater*)

5) 3-4 tahun

a) Berat Badan

(1) $\pm 14-18$ kg

b) Tinggi Badan

(1) $\pm 95-105$ cm

c) Ciri pertumbuhan

(1) Pertumbuhan stabil

(2) Aktivitas fisik meningkat (lari, lompat)

6) 4–5 tahun

a) Berat Badan

(1) $\pm 16\text{--}20$ kg

b) Tinggi Badan

(1) $\pm 100\text{--}110$ cm

7) Ciri pertumbuhan

a) BB naik $\pm 2\text{--}3$ kg/tahun

b) TB naik $\pm 6\text{--}8$ cm/tahun

B. Konsep Batuk

1. Definisi Batuk

Sebagai strategi perlindungan, batuk membantu membersihkan saluran udara dari kotoran atau lendir berlebih yang mungkin masuk ke dalamnya. Beberapa hal dapat memicu batuk, termasuk peradangan dan iritasi selaput lendir yang melapisi saluran pernapasan (Galang, 2021).

Refleks yang menyebabkan batuk meliputi pusat batuk, saraf eferen, efektor, saraf aferen, dan reseptor. Jika salah satu komponen ini tidak ada, refleks batuk tidak lengkap. Saraf aferen membawa rangsangan dari reseptor batuk ke medula, yang merupakan pusat batuk. Dari sana, saraf eferen menyampaikan sinyal ke efektor (Jesika et al., 2022).

Batuk adalah gejala umum dari banyak gangguan yang memengaruhi sistem pernapasan, tetapi bukan penyakit itu sendiri.

Ketika sesuatu tersangkut di saluran udara atau saluran pernapasan, mekanisme pertahanan tubuh akan aktif dan akan batuk untuk mengeluarkannya (Afdhal et al., 2023).

2. Klasifikasi Batuk

Klasifikasi menurut (Jin & Indonesia, 2023).

- a. Batuk Berdahak (Produktif): Umumnya disebabkan oleh infeksi saluran napas (bronkitis, pneumonia), infeksi virus, atau produksi lendir berlebih.
- b. Batuk Kering (Non-produktif): Sering kali dipicu oleh iritasi tenggorokan, alergi, paparan asap/polusi, infeksi virus tahap awal, atau efek samping obat.
- c. Batuk Paroksismal: Batuk keras, tidak terkendali, sering disebabkan oleh pertusis (batuk rejan).
- d. Batuk Croup: Batuk menggonggong akibat infeksi virus pada saluran napas atas, sering pada anak-anak.

3. Etiologi

Ada beberapa faktor yang menyebabkan batuk diantaranya (Hariyani et al., 2023):

- a. Rangsangan kimia dan fisik, termasuk karsinogen, debu, dan tumor
- b. Perubahan suhu yang sangat cepat
- c. Bau dan gas, yang merupakan contoh rangsangan kimia
- d. Infeksi bakteri atau jamur yang menyebabkan peradangan

e. Masalah alergi

4. Tanda dan Gejala

Batuk ialah refleks tubuh untuk membersihkan saluran napas yang ditandai dengan bunyi khas, tenggorokan gatal, dahak (berdahak) atau tanpa dahak (kering), tanda dan gejalanya yaitu (Damayanti, 2022).

- a. Gejala Umum : Tenggorokan gatal atau kering, pilek, hidung meler/tersumbat, bersin-bersin, sakit saat menelan, suara serak, dan kelelahan.
- b. Tanda Fisik/Tubuh : Demam, menggigil, nyeri otot/sendi, sakit kepala, mata berair, kembung, dan hilangnya nafsu makan.
- c. Gejala Lanjut/Berat : Sesak napas, napas berbunyi (mengi), dada terasa berat, batuk berdarah, dan penurunan berat badan.
- d. Waktu : Umumnya batuk lebih sering atau memberat pada malam dan pagi hari.

5. Patofisiologi

Batuk merupakan refleks protektif sistem pernapasan yang berfungsi membersihkan saluran napas dari lendir, partikel asing, mikroorganisme, atau zat iritan. Refleks batuk terjadi melalui mekanisme kompleks yang melibatkan reseptor sensorik, jalur saraf aferen, pusat batuk di otak, jalur saraf eferen, serta otot respirasi. Batuk merupakan refleks pertahanan tubuh yang melibatkan rangsangan reseptor batuk, penghantaran impuls melalui saraf aferen menuju pusat batuk di medulla oblongata, kemudian diteruskan

melalui jalur eferen untuk mengaktifkan otot respirasi sehingga terjadi pengeluaran udara secara kuat yang membantu membersihkan saluran napas dari benda asing atau sekret(Wibowo, 2021).

6. Komplikasi

Refleks pertahanan berupa batuk adalah untuk mengeluarkan lendir, partikel asing, atau kuman dari saluran pernapasan. Namun, batuk yang berlangsung lama atau berat dapat menimbulkan berbagai komplikasi pada sistem pernapasan maupun sistem tubuh lainnya (Irwin et al., 2021).

a. Iritasi dan Peradangan Saluran Napas

Batuk yang terus - menerus bisa menimbulkan iritasi pada mukosa saluran napas, sehingga memperparah peradangan dan meningkatkan produksi lendir. Kondisi ini dapat memperburuk penyakit seperti bronkitis atau infeksi saluran pernapasan akut (ISPA).

b. Nyeri Dada dan Nyeri Otot

Batuk yang kuat dan berulang dapat menyebabkan nyeri pada otot dada dan otot interkostal akibat kontraksi otot respirasi yang berulang. Pada beberapa kasus dapat menimbulkan kelelahan otot pernapasan.

c. Gangguan Tidur

Batuk kronis sering menyebabkan gangguan tidur, baik pada penderita maupun orang di sekitarnya. Gangguan tidur ini bis

berdampak pada penurunan kualitas hidup dan kelelahan pada siang hari.

d. Inkontinensia Urin

Batuk yang kuat dapat meningkatkan tekanan intraabdomen, sehingga pada beberapa orang terutama wanita dapat menyebabkan inkontinensia urin (keluarnya urin secara tidak sengaja saat batuk).

e. Sinkop Batuk (*Cough Syncope*)

Batuk yang sangat kuat dapat menyebabkan penurunan aliran darah ke otak sementara, sehingga penderita dapat mengalami pusing atau bahkan pingsan (sinkop batuk).

f. Hernia

Peningkatan tekanan intra abdomen akibat batuk yang berkepanjangan dapat memicu terjadinya hernia, terutama pada individu yang memiliki kelemahan pada dinding perut.

g. Pneumotoraks

Pada kasus yang jarang tetapi serius, batuk yang sangat kuat dapat menyebabkan pecahnya alveoli paru, sehingga udara masuk ke rongga pleura dan menyebabkan pneumotoraks.

h. Patah Tulang Rusuk

Batuk kronis yang kuat dapat menyebabkan fraktur tulang rusuk, terutama pada lansia atau penderita osteoporosis.

7. Penatalaksanaan Secara Farmakologi

Penatalaksanaan batuk pada balita secara farmakologi harus dilangsungkan secara hati-hati dan disesuaikan dengan penyebab yang mendasari, karena tidak semua batuk memerlukan obat. Pada batuk yang disebabkan oleh infeksi ringan seperti ISPA, terapi yang diberikan umumnya bersifat simptomatik, misalnya penggunaan antipiretik seperti Paracetamol untuk menurunkan demam dan meningkatkan kenyamanan anak. Penggunaan obat batuk golongan antitusif seperti Dextromethorphan dapat dipertimbangkan untuk batuk kering, meskipun penggunaannya pada balita harus sangat dibatasi dan sesuai anjuran dokter. Saat batuk yang menghasilkan lendir, obat pengencer dahak seperti Guaifenesin dapat membantu mengencerkan lendir dan membuatnya lebih mudah untuk dikeluarkan saat batuk. Pada kasus tertentu yang disebabkan oleh infeksi bakteri, dokter dapat meresepkan antibiotik seperti Amoxicillin sesuai indikasi. Selain itu, bronkodilator seperti Salbutamol dapat diberikan jika batuk disertai dengan bronkospasme, misalnya pada asma. Penting untuk diperhatikan bahwa penggunaan obat batuk kombinasi pada anak di bawah usia 5 tahun umumnya tidak direkomendasikan karena risiko efek samping lebih besar dibandingkan manfaatnya, sehingga terapi harus berdasarkan evaluasi tenaga kesehatan (Nelson et al., 2022).

8. Penanganan secara Non Farmakologi

Ada beberapa cara non farmakologi yang bisa diterapkan dalam membantu meredakan batuk, terutama pada balita yaitu :

- a. Memberikan air putih hangat secara cukup untuk menjaga tenggorokan tetap lembap dan membantu mengencerkan dahak.
- b. Menghirup uap hangat (steam) juga efektif untuk melegakan saluran napas dan membantu mengurangi sumbatan lendir.
- c. Pemberian air perasan jeruk nipis yang dicampur sedikit air hangat dapat membantu meredakan iritasi tenggorokan.
- d. Penggunaan minyak kayu putih dengan cara dioleskan pada dada dan punggung dapat memberikan rasa hangat dan nyaman.
- e. Menjaga kelembapan udara dengan humidifier juga membantu mengurangi batuk kering.
- f. Istirahat yang cukup, posisi tidur dengan kepala lebih tinggi, serta menghindari paparan asap rokok dan debu juga merupakan langkah penting dalam penanganan batuk secara alami.
- g. Obat-obatan tradisional telah lama menggunakan bahan-bahan alami seperti jahe merah dan madu untuk tujuan ini. Sifat anti-inflamasi gingerol dan komponen aktif lainnya dalam jahe membuatnya bermanfaat untuk meredakan iritasi saluran pernapasan dan batuk. Sementara itu, madu memiliki sifat antimikroba dan demulcent (melapisi tenggorokan) yang dapat

menenangkan mukosa tenggorokan dan mengurangi refleks batuk, terutama pada malam hari. Kombinasi jahe yang direbus dan dicampur dengan madu dapat membantu mengencerkan dahak serta memberikan efek hangat yang meningkatkan kenyamanan anak, penanganan ini bersifat suportif dan tidak menggantikan terapi medis apabila batuk disebabkan oleh kondisi yang lebih serius, sehingga tetap diperlukan pemantauan dan konsultasi dengan tenaga kesehatan jika gejala tidak membaik (Abdi et al., 2023).

9. Penilaian Skala Batuk

a. Data Subjektif

Menilai skala batuk dapat dilakukan dengan menggunakan pendekatan subjektif untuk mengetahui tingkat keparahan dan dampaknya terhadap pasien. Secara subjektif, penilaian sering menggunakan skala seperti Likert scale, di mana pasien atau orang tua (pada balita) diminta menilai tingkat keparahan batuk dari ringan hingga berat berdasarkan frekuensi, kekuatan, dan gangguan terhadap aktivitas atau tidur (Afdhal et al., 2024).

Skala sederhana (Likert):

1 = Tidak batuk

2 = Batuk ringan (tidak mengganggu aktivitas)

3 = Batuk sedang (kadang mengganggu aktivitas/tidur)

4 = Batuk berat (sering mengganggu aktivitas/tidur)

5 = Batuk sangat berat (terus-menerus, sangat mengganggu)

b. Data objektif

Menilai skala batuk dapat dilakukan dengan menggunakan pendekatan objektif yaitu :

- 1) Frekuensi batuk
- 2) Jenis batuk
- 3) Saturasi oksigen
- 4) Pemeriksaan penunjang seperti sputum

C. Konsep Dasar Jahe

1. Pengertian Jahe

Jahe (*Zingiber officinale*) ialah tanaman rimpang (umbi batang) dari suku Zingiberaceae yang terkenal sebagai bumbu dapur, bahan jamu tradisional, dan obat herbal karena kandungan gingerol yang memberikan rasa pedas serta aroma khas. Jahe, yang umum diolah menjadi minuman seperti wedang jahe atau sarabba, berkhasiat menghangatkan tubuh, mengatasi masalah pencernaan, dan antiinflamasi (Utami, 2022)

Jahe, tanaman obat yang secara ilmiah dikenal sebagai *Zingiber officinale*, memiliki banyak senyawa bermanfaat. Komponen anti-inflamasi dan antioksidan penting yang ditemukan dalam jahe meliputi gingerol, shogaol, dan zingerone. Selain sifatnya yang menghangatkan dan aromanya yang khas, jahe kaya akan minyak esensial. Jahe juga mengandung mineral seperti kalium, magnesium,

dan zat besi, serta vitamin seperti vitamin C dan vitamin B6. Kombinasi senyawa-senyawa tersebut membuat jahe memiliki berbagai manfaat, antara lain membantu meredakan batuk, mengurangi peradangan, meningkatkan daya tahan tubuh, serta melancarkan sistem pencernaan (Damayanti, 2022).

2. Klasifikasi Jahe

Jahe (*Zingiber officinale* Rosc) ialah tanaman rimpang populer dari famili *Zingiberaceae*. Klasifikasi ilmiahnya mencakup *Kingdom Plantae*, *divisi Tracheophyta*, kelas *Monokotil*, dan *ordo Zingiberales*. Terdapat tiga jenis utama jahe berdasarkan ukuran dan warna rimpang: jahe gajah (putih besar), jahe emprit (putih kecil), dan jahe merah, Klasifikasi Ilmiah Jahe yaitu (Astuti et al., 2023) :

Kingdom : *Plantae* (Tumbuhan)

Divisi : *Tracheophyta* (Tumbuhan berpembuluh)

Kelas : *Magnoliopsida* (Berkeping)

Ordo : *Zingiberales*

Famili : *Zingiberaceae* (Suku jahe-jahean)

Genus : *Zingiber*

Spesies : *Zingiber officinale* Rosco

Jenis-jenis jahe di Indonesia :

- a. Jahe gajah adalah salah satu jenis jahe dengan ukuran rimpang paling besar dibanding jenis jahe lain, warna kulit lebih pucat,

serat lebih sedikit, tidak terlalu pedas, kandungan minyak atsiri lebih rendah.

- b. Jahe emprit adalah jenis jahe berukuran kecil yang dikenal memiliki rasa lebih pedas dan aroma lebih kuat dibanding jahe gajah, kandungan minyak atsiri cukup tinggi.
- c. Jahe merah adalah jenis jahe yang memiliki kulit dan bagian rimpang berwarna merah, ukuran lebih kecil, serta rasa paling pedas dibanding jenis jahe lainnya, kandungan minyak atsiri paling tinggi dibanding jenis lainnya.



Gambar 2. 1 Jahe

3. Morfologi Jahe

Morfologi jahe (*Zingiber officinale*) mencakup struktur dan bentuk bagian-bagian tumbuhan yang bisa diamati secara fisik. Berikut penjelasan utamanya (Azizah, 2022):

a. Akar

- 1) Jahe memiliki akar serabut.

2) Akar tumbuh dari rimpang (batang bawah tanah).

3) Berfungsi menyerap air dan zat hara.

b. Batang

8) Batang utama jahe berupa rimpang (rhizome) yang tumbuh mendatar di dalam tanah.

9) Rimpang berbentuk tebal, bercabang, dan berwarna kuning keputihan hingga kuning.

10) Bagian ini yang biasa dimanfaatkan menjadi bumbu dan obat.

11) Di atas tanah terdapat batang semu, dari pelepah daun yang saling membungkus.

c. Daun

1) Daun berbentuk lanset (memanjang dan runcing).

2) Tersusun berselang-seling.

3) Berwarna hijau dengan tulang daun sejajar.

4) Pelepah daun membentuk batang semu.

d. Bunga

1) Bunga jahe termasuk bunga majemuk.

2) Tumbuh dari rimpang, biasanya dekat permukaan tanah.

3) Berbentuk seperti bulir dengan warna kehijauan, kekuningan, atau kemerahan tergantung varietas.

e. Buah dan Biji

1) Jahe jarang menghasilkan buah dan biji, terutama pada budidaya.

- 2) Perbanyakan biasanya dilakukan secara vegetatif melalui rimpang.

4. Kandungan Jahe

Kandungan utama pada jahe (*Zingiber officinale*) terdiri dari berbagai senyawa aktif yang memberi rasa khas sekaligus manfaat kesehatan. Berikut penjelasannya (Novikasari et al., 2021):

a. Senyawa aktif utama

- 1) *Gingerol* → komponen utama jahe segar, bersifat antiinflamasi dan antioksidan
- 2) *Shogaol* → terbentuk saat jahe dikeringkan atau dipanaskan, lebih kuat efeknya
- 3) *Zingeron* → memberi aroma khas dan juga bersifat antioksidan
- 4) *Paradols* → berperan dalam efek antinyeri dan antioksidan

b. Minyak atsiri, mengandung senyawa seperti:

- 1) *Zingiberene*
- 2) *Bisabolene*
- 3) *Cineole*
- 4) Memberikan aroma harum khas jahe dan efek menghangatkan tubuh

c. Nutrisi (zat gizi)

- 1) Dalam jumlah kecil, jahe juga mengandung:
 - a) Karbohidrat
 - b) Serat

- c) Protein (sedikit)
- d) Vitamin C
- e) Vitamin B6
- f) Mineral
- g) Kalium
- h) Magnesium
- i) Zat besi

d. Komponen lain

- 1) Air (cukup tinggi pada jahe segar)
- 2) Resin (memberi rasa pedas)
- 3) Oleoresin (gabungan minyak dan resin, sumber rasa dan aroma kuat)

e. Cara kerja jahe

Terdapat sejumlah proses alami yang saling terkait yang membantu jahe meredakan batuk. Sifat anti-inflamasi dari bahan aktif termasuk *gingerol* dan *shogaol* membantu meredakan ketidaknyamanan yang menyertai batuk dengan mengurangi peradangan pada sistem pernapasan. Selain itu, jahe memiliki efek ekspektoran ringan, yang berarti membantu mengencerkan dahak (lendir) dan membantu mengeluarkannya dari saluran pernapasan dengan lebih mudah. Sifat hangat dari jahe dapat memberikan efek menenangkan pada tenggorokan serta membantu melancarkan sirkulasi darah di area tersebut. Jahe juga memiliki aktivitas

antioksidan dan sedikit efek antimikroba yang dapat membantu tubuh melawan infeksi ringan penyebab batuk. Dengan kombinasi efek tersebut, konsumsi jahe dalam bentuk minuman hangat dapat membantu meredakan frekuensi dan intensitas batuk secara alami. (Damayanti & Aisyah, 2022)

D. Konsep Dasar Madu

1. Pengertian Madu

Lebah madu menghasilkan madu, cairan alami, dengan memproses nektar bunga secara internal dan menyimpannya di sarang sebagai cadangan makanan. Madu memiliki sejumlah senyawa sehat, termasuk antioksidan, vitamin, mineral, dan gula alami seperti fruktosa dan glukosa, yang memberikan rasa manis khasnya. Madu terkenal karena kegunaannya dalam kuliner dan sebagai pemanis, tetapi juga memiliki manfaat kesehatan, seperti meningkatkan kekebalan tubuh, meredakan batuk, dan mempercepat penyembuhan luka (Kusumadewi, 2022).

2. Klasifikasi Madu

Klasifikasi madu dapat dibedakan berdasarkan beberapa aspek, seperti sumber nektar, proses pengolahan, dan bentuknya. Berdasarkan sumber nektar, madu dibagi menjadi madu bunga (floral) yang berasal dari nektar berbagai jenis bunga, dan madu hutan yang dihasilkan oleh lebah liar dari lingkungan alami tanpa campur tangan manusia. Berdasarkan proses pengolahan, madu terdiri dari madu murni yang

tidak mengalami pemanasan atau penambahan bahan lain, serta madu olahan yang telah melalui proses penyaringan atau pemanasan untuk meningkatkan daya simpan. Sementara itu, berdasarkan bentuknya, madu dapat berupa madu cair, madu kental, atau madu kristal yang terbentuk secara alami akibat proses pengkristalan gula di dalamnya , berikut klasifikasinya (Daulay, 2022).

a. Berdasarkan Sumber Nektar (Floral)

- 1) Madu *Monofloral* : Berasal dari nektar satu jenis bunga/tanaman saja atau didominasi oleh satu jenis nektar (contoh: madu randu, madu kelengkeng, madu kaliandra).
- 2) Madu *Multiflora* : Berasal dari nektar berbagai jenis bunga/tanaman yang dihisap lebah dalam satu kawasan, umumnya disebut madu hutan.
- 3) Madu Embun (*Honey Dew*) : Madu yang dihasilkan lebah bukan dari nektar bunga, melainkan dari cairan yang disekresikan oleh serangga pengisap tanaman.

b. Berdasarkan Jenis Lebah

- 1) *Apis Mellifera* : Lebah budidaya dari Eropa yang digunakan untuk menghasilkan madu monokultur (monofloral)
- 2) *Apis Dorsata* : Lebah hutan raksasa, menghasilkan madu hutan liar (contoh : Madu Sumbawa, Sumatra).
- 3) *Apis Cerana* : Lebah madu Asia.

4) *Trigona*/Kelulut : Lebah tanpa sengat yang menghasilkan madu dengan rasa khas asam manis (madu klanceng).

c. Berdasarkan Kondisi/Pemrosesan

1) *Raw Honey* (Madu Mentah) : Madu yang langsung dipanen dan tidak melalui proses pemanasan atau pasteurisasi, sehingga nutrisinya terjaga.

2) *Processed Honey* : Madu yang telah diproses (penyaringan/pemanasan) untuk memperpanjang umur simpan dan mencegah kristalisasi.

d. Berdasarkan Warna dan Kekentalan

Warna madu berkisar dari putih bening, kuning cerah, hingga coklat tua atau hampir hitam, yang dipengaruhi oleh nektar bunga yang dihisap. Umumnya, warna lebih gelap menandakan kandungan mineral yang lebih tinggi.

e. Contoh Madu Lokal Indonesia

1) Madu hutan adalah madu alami yang dihasilkan lebah liar yang hidup di hutan, bukan dari budidaya dalam kotak ternak lebah, madu ini biasanya dipanen langsung dari sarang lebah di pohon-pohon hutan, madu hutan memiliki rasa sedikit asam dan aroma khas, berwarna coklat tua, kandungan antioksidan lebih tinggi, mineral lebih banyak.



Gambar 2.2 Madu Hutan

2) Madu Klanceng.

Lebah klanceng yang lebih kecil dan tidak menyengat adalah lebah penghasil madu klanceng. Madu yang dihasilkan oleh lebah ini memiliki kandungan antioksidan yang lebih tinggi dan rasa yang lebih manis dan asam; lebah ini banyak dibudidayakan di Indonesia.



Gambar 2. 3 Madu Klanceng

3) Madu Kaliandra.

Madu kaliandra adalah madu yang dihasilkan lebah dari nectar bunga kaliandra, yaitu tanaman berbunga merah atau putih yang banyak tumbuh di daerah pegunungan dan perkebunan, memiliki rasa manis ringan, tidak terlalu asam, tidak terlalu pahit, berwarna agak bening, kadar air lebih rendah dibanding madu klanceng, banyak dibudidayakan peternak lebah.



Gambar 2. 4 Madu Klanceng

3. Morfologi Madu

Secara visual, madu memiliki tampilan yang bervariasi mulai dari bening transparan, kuning keemasan, hingga coklat gelap kehitaman, tergantung pada jenis nektar bunga yang menjadi sumbernya. Tekstur madu bersifat higroskopis, yang berarti ia memiliki kemampuan menyerap kelembapan dari udara, serta memiliki tingkat kekentalan (viskositas) yang tinggi karena kandungan airnya yang rendah, biasanya di bawah 20%. Secara struktural, madu merupakan larutan gula lewat jenuh yang terdiri dari glukosa dan

fruktosa. Karakteristik morfologi yang unik pada madu adalah kemampuannya untuk mengalami kristalisasi atau granulasi, di mana glukosa memisahkan diri dari air dan membentuk kristal padat, mengubah tekstur madu dari cair menjadi semi-padat atau berpasir. Selain itu, jika dilihat di bawah mikroskop, madu alami seringkali mengandung partikel mikroskopis berupa butiran polen (serbuk sari), spora, dan sisa-sisa sel tumbuhan yang menjadi sidik jari alami untuk menentukan asal geografis dan jenis tanaman sumber madu tersebut , karakteristik fisik dan kimia madu (Kusumadewi, 2021) :

- a. Tekstur : Kental, viskositas tinggi.
- b. Warna : Bervariasi dari putih bening, kuning, kuning tua, hingga coklat tua, tergantung jenis nektar yang dihisap lebah.
- c. Rasa & Aroma : Manis khas dengan aroma yang bervariasi sesuai sumber nektar.
- d. Kelarutan : Madu asli cenderung kental dan lambat larut dalam air.
- e. Komposisi Utama : Terdiri dari monosakarida (fruktosa dan glukosa) sekitar 75%-80%, air 17%-20%, serta mineral dan vitamin.
- f. Ciri Madu Berkualitas (Asli):
 - 1) Uji Air: Ketika ditetaskan ke dalam gelas berisi air, madu asli akan langsung mengendap di dasar gelas dan tidak mudah bercampur, kecuali diaduk.
 - 2) Kekentalan: Tidak encer. Jika diusapkan di jari, terasa kental.

4. Kandungan Madu Dan Cara Kerja Madu Dalam Meredakan Batuk

Madu memiliki berbagai mekanisme alami yang membuatnya efektif dalam meredakan batuk pada anak. Karena konsistensinya yang kental, madu melapisi tenggorokan yang teriritasi, meredakan iritasi dan batuk. Selain kegunaannya yang lain, karakteristik anti-inflamasi dan antibakteri madu membuatnya bermanfaat untuk mengobati peradangan saluran pernapasan dan infeksi ringan. Selain itu, kandungan antioksidan madu membantu sistem kekebalan tubuh melawan penyebab batuk pada anak. Gula dalam madu membantu menjaga kelembapan tenggorokan dengan meningkatkan produksi air liur.

Madu kaya akan gula alami, yang paling umum adalah glukosa dan fruktosa, yang dapat digunakan tubuh sebagai bahan bakar. Selain itu, madu merupakan sumber air, enzim, asam amino, dan vitamin yang baik, termasuk vitamin C dan B kompleks. Selain itu, mineral seperti kalium, magnesium, kalsium, dan zat besi melimpah dalam madu dan sangat penting untuk fungsi tubuh yang tepat. Untuk lebih membantu pemeliharaan kesehatan dan peningkatan sistem kekebalan tubuh, madu kaya akan antioksidan, yang membantu melindungi sel

dari kerusakan radikal bebas. Menurut Suciati (2022), bahan utama dalam madu adalah:

- c. Gula Alami (Sekitar 70-80%) : Terdiri dari fruktosa dan glukosa, yang menyediakan sumber energi instan.
- d. Air : Komponen penting yang mempengaruhi kekentalan madu.
- e. Antioksidan : Mengandung senyawa flavonoid dan asam fenolik yang berfungsi melindungi sel tubuh dari kerusakan radikal bebas.
- f. Mineral : Mengandung kalsium, zat besi, fosfor, kalium, dan magnesium yang berperan penting dalam fungsi tubuh.
- g. Vitamin : Jumlahnya sedikit, meliputi vitamin C, riboflavin (B2), niasin (B3), dan asam pantotenat (B5).
- h. Enzim & Asam Organik : Seperti diastase, invertase, dan glukosa oksidase, yang membantu proses pencernaan dan memberikan sifat antibakteri.

E. Penerapan Minuman Jahe Merah dan Madu Untuk Mengurangi Batuk Pada Balita

Menurut penelitian Khusuma, Roselyn, dan Agata (2021), anak-anak berusia 1 hingga 5 tahun yang diberi minuman jahe-madu mengalami lebih sedikit episode batuk. Karena khasiatnya dalam mengobati infeksi saluran pernapasan akut (ISPA), campuran air jahe dan madu bermanfaat untuk meredakan batuk. Minuman jahe-madu meredakan gejala batuk, pilek, rewel, dan nafsu makan rendah pada anak-anak, menurut para peneliti. Tingkat keparahan batuk pada empat anak ditemukan berkurang

setelah tiga hari pengobatan jahe-madu, menurut penelitian Ariyanti et al. (2021). Dengan demikian, campuran madu dan jahe membantu meredakan batuk pada anak-anak.

Batuk atau gejala ISPA lainnya, kecuali pada bayi, dapat diredakan dengan madu. Madu adalah pilihan yang bagus karena murah, mudah diakses, dan aman untuk digunakan anak-anak. Jika menderita infeksi saluran pernapasan atas, madu adalah pilihan yang tepat daripada pengobatan standar. Sebagai alternatif antibiotik, madu murah dan mudah didapatkan. Resistensi antimikroba merupakan masalah yang semakin meningkat, namun madu dapat membantu mengatasinya (Yanti & Desti, 2021). Masyarakat Jawa di Indonesia telah lama mengandalkan jahe merah untuk mengobati penyakit pernapasan. Menurut Suciwati (2021), jahe merah merupakan subspecies jahe terbaik dalam hal karakteristiknya.

F. Cara Pemberian Jahe Merah dan Madu

1. Cara pembuatan (Afdhal et al., 2024).
 - a. Bahan
 - 1) Air putih 125 ml
 - 2) Jahe merah 15 gr
 - 3) Madu murni 1,3 ml
 - 4) Gelas, panci, dan kompor
 - b. Cara pembuatan
 - 1) Kupas jahe merah, cuci hingga bersih lalu memarkan.

- 2) Rebus air putih 125 ml dan jahe merah 15 gr hingga berwarna kekuningan.
- 3) Tuangkan rebusan jahe merah kedalam gelas tunggu hingga suhunya menjadi hangat, lalu masukkan madu asli sebanyak 1,3 ml.

2. Dosis pemberian

- a. Berikan 2 x sehari dengan takaran 1 x pembuatan 125 ml.
- b. Berikan selama 3 hari berturut-turut.

G. Kewenangan Bidan

Menurut UU No 17 tahun 2023 tentang Kebidanan tugas dan wewenang bidan (Undang-undang RI, 2023):

1. Tugas wewenang bidan UU No 17 Tahun 2023 tentang kesehatan
 - a. Pasal 273 ayat 1
Bidan berwenang menyelenggarakan pelayanan kebidanan yaitu, asuhan pada bayi, balita, anak prasekolah.
 - b. Pasal 273 ayat 2
Pelayanan kebidanan berupa asuhan komplementer sesuai kebutuhan pasien.
 - c. Pasal 274 ayat 1
Bidan memiliki kewenangan dapat memberikan obat bebas, obat bebas terbatas, dan obat tradisional.

H. Konsep Pengkajian

Penggunaan pendekatan metodis dan rasional dalam perawatan kebidanan, yang dikenal sebagai manajemen kebidanan, bermanfaat bagi klien dan perawat. Akibatnya, cara seorang bidan berpikir tentang kasus-kasus yang berada dalam lingkupnya disebut manajemen kebidanan (Varney, 2007). Ada tujuh langkah dalam proses manajemen kebidanan, dan berikut ini adalah langkah-langkahnya:

1. Pengkajian

Proses pengumpulan informasi yang tepat dan komprehensif tentang kesehatan klien dari semua sumber. Maka, bidan perlu menggunakan pendekatan pengkajian standar untuk memastikan pertanyaan-pertanyaan tersebut tepat sasaran dan dapat diterapkan. Ada beberapa bagian dalam pengkajian data:

a. Data subjektif

Tujuan anamnesis adalah untuk mengumpulkan data subjektif. Menanyai pasien atau orang terdekatnya secara langsung dikenal sebagai anamnesis dan merupakan metode pengumpulan data. Dalam proses anamnesis, mengumpulkan data subjektif yang dilaporkan pasien, yang paling penting di antaranya adalah:

1) Identitas nama balita

Penting untuk memverifikasi identitas anak yang sedang diperiksa.

2) Umur

Untuk memastikan apakah data pemeriksaan klinis anak sesuai dengan usianya, penting juga untuk mengkonfirmasi usia anak.

3) Jenis kelamin

Saat mengevaluasi data pemeriksaan klinis, jenis kelamin sama pentingnya dengan saat mengidentifikasi pasien.

4) Nama orang tua

Untuk mencegah orang lain salah mengira nama dengan nama orang lain, pastikan untuk menuliskannya dengan benar.

5) Umur orang tua

Untuk menemukan potensi tanda bahaya.

6) Agama

Alat yang sangat baik untuk pasien yang termotivasi secara religius.

7) Pendidikan

Ketika seorang bidan mengetahui latar belakang pendidikan orang tua, ia akan lebih mampu mendidik ibu dan suami untuk memenuhi kebutuhan mereka.

8) Pekerjaan

Dikaji untuk menentukan kemampuan orang tua dalam membiayai perawatan anak.

9) Suku/bangsa

Mengacu pada rutinitas dan praktik.

10) Alamat

Rumah pasien dan logistik kunjungan rumah kemudian dapat dipastikan dengan lebih mudah.

11) Keluhan utama

Saat dirawat di rumah sakit, keluhan yang paling terlihat disebut keluhan utama. Infeksi saluran pernapasan akut ringan bermanifestasi sebagai sakit tenggorokan, batuk, demam, dan hidung tersumbat.

12) Riwayat kesehatan

a) Riwayat kesehatan yang lalu

Untuk menentukan riwayat medis anak. Apakah ada riwayat keluarga anak yang memiliki kondisi kesehatan tertentu, seperti diabetes, tekanan darah tinggi, atau penyakit menular seperti hepatitis, HIV, atau tuberkulosis.

b) Riwayat kesehatan sekarang

Untuk mengetahui bagaimana kondisi medis anak saat ini. Tanyakan pada diri sendiri apakah anak tersebut memiliki riwayat keluarga penyakit kronis seperti diabetes, tekanan darah tinggi, atau hepatitis atau apakah mereka pernah sakit HIV atau tuberkulosis.

c) Riwayat kesehatan keluarga

Untuk mengetahui apakah ada riwayat penyakit tertentu dalam keluarga, seperti diabetes, hepatitis, HIV/AIDS, tuberkulosis, atau hipertensi, atau apakah penyakit tersebut diturunkan secara genetik.

13) Pola kebiasaan sehari-hari

a) Pola nutrisi

Tentukan jadwal makan anak yang khas, seberapa sering keluarga makan, dan berapa banyak makanan yang mereka makan. Sebagai permulaan, balita dengan ARI cenderung pilih-pilih makanan.

b) Pola istirahat atau tidur

Perhatikan kapan tidur dan kapan bangun, serta berapa jam tidur setiap hari. Bayi dan balita yang menderita ISPA sedang sering kesulitan tidur.

c) Pola aktivitas

Pola aktivitas balita lebih dinamis dan energik ketika mereka berusia antara satu dan lima tahun. Aktivitas yang berkurang dan sikap lesu menjadi ciri balita dengan ISPA sedang.

d) Pola eliminasi

Harap berikan detail tentang pola fungsi sekresi, termasuk hal-hal berikut: kebiasaan buang air besar (seberapa

sering, berapa banyak, konsistensinya seperti apa, dan baunya seperti apa), dan kebiasaan buang air kecil (seberapa sering, warnanya seperti apa, dan berapa banyak).

e) Pola personal hygiene

Setidaknya dua kali sehari, periksa seberapa sering mencuci rambut, menyikat gigi, dan mengganti pakaian.

14) Imunisasi dasar

Apakah anak tersebut telah mendapatkan semua imunisasi yang direkomendasikan, termasuk untuk campak, polio, hepatitis, dan BCG.

15) Tingkat perkembangan

a) Aspek motorik kasar

Tingkat kemampuan anak untuk mengarahkan gerakan ototnya sendiri, terutama otot-otot besarnya. Tahapan perkembangan anak, seperti berguling, melompat, memanjat, berjalan, dan berlari, merupakan indikator dari hal ini.

b) Aspek motorik halus

Sesuai dengan usia perkembangannya, anak-anak dapat mengendalikan kelenturan jari-jari mereka, memungkinkan mereka untuk menggenggam, melipat, menulis, dan memasukkan benda atau makanan ke dalam mulut mereka.

c) Perkembangan sensorik

Hal-hal yang berkaitan dengan kemampuan anak untuk berinteraksi sosial secara mandiri dan memproses lingkungan. Anak tersebut mampu makan bersama orang lain dan minum dari cangkir tanpa bantuan.

d) Perkembangan kognitif

Fitur yang terkait dengan pendengaran, berbicara, berinteraksi, dan mengikuti arahan. Anak tersebut sekarang mampu berjalan tanpa bantuan, bermain bola, menaiki tangga, dan berjalan dengan bantuan.

b. Data objektif

Pemeriksaan fisik, tanda-tanda vital, dan tes tambahan dapat memberikan data objektif. Pemeriksaan, palpasi, auskultasi, dan perkusi semuanya merupakan bagian dari pemeriksaan fisik yang menyeluruh. Hal-hal yang perlu dikumpulkan untuk anak-anak dan balita meliputi:

1) Keadaan umum

Untuk tujuan menetapkan status keseluruhan, seperti baik, sedang, atau lemah. Kondisi normal adalah kondisi umum yang baik.

2) Kesadaran

Untuk membedakan antara composmentis (sadar sepenuhnya), apatis (ditandai dengan ketidakpedulian atau kurangnya

perhatian terhadap lingkungan sekitar), somnolensi (masih mengantuk tetapi dapat dibangunkan dengan rangsangan), sopor (mirip dengan tidur nyenyak tetapi responsif terhadap rasa sakit), dan delirium (dengan kehilangan kesadaran yang tiba-tiba dan sementara). Memiliki sikap tenang berarti waspada dan responsif terhadap lingkungan.

3) Tanda-tanda vital, meliputi

a) Nadi

Untuk melihat kecepatan nadi teratur atau tidaknya. Nadi normal 70-110 kali per menit.

b) Pernafasan

Untuk mengevaluasi durasi suara pernapasan selama satu menit. Tiga puluh hingga enam puluh napas per menit merupakan pernapasan normal. Klasifikasi (misalnya, infeksi pernapasan akut atau pneumonia) didasarkan pada frekuensi, ritme, dan keberadaan gejala bahaya, seperti pernapasan cepat atau retraksi dinding dada.

c) Suhu

Untuk mengetahui temperatur kulit. Normal suhu yaitu sekitar 36,5°C– 37,5°C.

4) Antropometri

h. Lingkar kepala

Dikaji bentuk dan kesimetrisan, postur kepala

i. Lingkar dada

Untuk mengetahui keterlambatan pertumbuhan

j. Panjang badan

Untuk mengetahui tinggi badan normal atau tidak.

k. Karakteristik pertumbuhan fisik balita

Apakah perkembangannya normal atau tidak sesuai dengan umurnya

5) Status present

a) Kepala :

(1) Rambut

Bentuk, warna, apakah ada kotoran atau tidak, rontok atau tidak.

(2) Muka

Normalnya tidak pucat.

(3) Mata

Untuk melihat apakah konjungtiva merah muda atau pucat, sklera ikterik atau tidak. Normalnya simetris, konjungtiva merah muda, sklera tidak ikterik

(4) Telinga

Apakah ada serumen atau tidak, adakah kelainan atau tidak.

(5) Hidung

Apakah ada pemebengkakan pada hidung atau tidak, ada polip atau tidak, ada kotoran yang menyumbat jalan nafas atau tidak, ada retraksi dada atau tidak.

(6) Mulut dan gigi

Bibir pucat atau tidak, gigi ada karies atau tidak, gusi berlubang atau tidak, ada labiopalatoskisis atau tidak, ada labiokisis atau tidak.

b) Leher

Adakah pembesaran kelenjar tiroid atau tidak, adakah kelainan atau tidak.

c) Aksila

Adakah pembesaran kelenjar aksila atau tidak.

d) Dada

Adakah retraksi dinding dada atau tidak, pernafasan teratur atau tidak, ada suara tambahan atau tidak (*wheezing, ronchi, stridor*).

e) Perut

Kembung atau tidak, turgor kulit baik atau tidak, cubitan kulit kembali lambat atau tidak.

f) Alat kelamin

Adakah kelainan atau tidak.

g) Anus

Adakah atresia ani atau tidak.

h) Ekstermitas

Tangan : pergerakan aktif atau tidak, jari lengkap atau tidak.

Kaki : pergerakan aktif atau tidak, jari lengkap atau tidak.

i) Kulit

Kemerahan, biru, pucat, kuning, edema, mengelupas, kering.

j) Tonus otot

Baik atau buruk.

6) Data penunjang

Informasi yang dikumpulkan untuk tujuan selain pemeriksaan fisik, seperti pengujian laboratorium dan pengobatan. Di sini, peneliti tidak melakukan tes tambahan apa pun.

7) Identifikasi Diagnosa/Masalah

Memperoleh diagnosis atau masalah memerlukan identifikasi data dasar, yang dapat dikumpulkan dari sumber subjektif dan objektif. Ini termasuk:

DX : An X umur ...tahun dengan ISPA ringan.

- a) DS : diambil dari alasan kenapa ibu membawa anaknya ke tenaga kesehatan, keluhan yang dirasakan (demam), hasil pemeriksaan yang dilakukann oleh peneliti.

b) DO :

Keadaan umum : baik

Kesadaran : composmentis

Tanda-tanda vital

Nadi : 80-160x permenit

Pernafasan : 30-60x permenit

Suhu : 36,5°C-37,5°C

c) Antisipasi masalah potensial

Merupakan bentuk antisipasi maslah pada anak dengan ISPA ringan.

d) Identifikasi kebutuhan segera

Merupakan tindakan penanganan yang bersifat segera.

8) Intervensi

Hasil tinjauan pada fase sebelumnya akan menentukan langkah ini. Ini merupakan perluasan dari perawatan berkelanjutan untuk masalah medis yang didiagnosis secara rutin atau mendesak. Untuk memberikan perawatan yang berhasil, kedua pihak harus menyetujui rencana perawatan sebelum rencana tersebut dapat dilaksanakan.

9) Implementasi

Berdasarkan diagnosis pasien, fase ini menguraikan serangkaian tindakan yang perlu dilakukan atau diberikan kepada pasien. Bidan dan anggota tim perawatan kesehatan

lainnya dapat melakukan tugas-tugas ini. Selain bekerja sama dengan dokter, mereka dapat membantu dalam manajemen perawatan pasien. Diagnosis atau gejala pasien menentukan jalannya pengobatan.

10) Evaluasi

Pada tahap ini, efektivitas rencana perawatan dievaluasi. Termasuk dalam proses ini adalah meninjau catatan dan tindakan langsung yang dilakukan selama evaluasi perawatan kebidanan. Format SOAP adalah pilihan yang baik untuk menulis laporan kemajuan.

S : Data Subjektif diperoleh dari hasil anamnesa kepada pasien atau keluarga pasien

O : Data Objektif dapat diperoleh dari pemeriksaan fisi dan pemeriksaan penunjang.

A : Analisis berdasarkan data yang terkumpul dan disimpulkan.

P : Penatalaksanaan dibuat sesuai dengan diagnosa yang telah ditentukan.

I. Metodologi

Dalam penulisan Laporan Tugas Akhir ini peneliti menggunakan asuhan kebidanan komperhensif untuk mengumpulkan data dengan cara sebagai berikut :

1. Jenis, rancangan penelitian dan pendekatan

Untuk Proposal Laporan Tugas Akhir ini, peneliti menggunakan metodologi penelitian kualitatif. Pendekatan ini memanfaatkan deskripsi mendalam tentang orang, tempat, dan hal-hal yang diperoleh melalui wawancara, observasi, dan bentuk pengumpulan data kualitatif lainnya. Implementasi, penilaian, interpretasi data, kemungkinan diagnosis masalah, antisipasi, intervensi, dan evaluasi semuanya merupakan bagian dari strategi tujuh langkah Varney, yang juga digunakan dalam desain studi kasus proposal laporan tugas akhir ini.

2. Subjek penelitian

Subjek peneliti memberikan batasan sebagai benda, hal atau orang tempat data untuk variabel peneliti melekat dan yang dipermasalahkan. Dari subjek penelitian ini sangat penting karena mempunyai peran sebagai peran yang sangat strategis, oleh karena itu peneliti mengamati data variabel.

Subjek Proposal Laporan Tugas Akhir ini dilakukan pada 1 responden dengan pasien balita dengan ISPA dengan kriteria sebagai berikut:

- a. Usia balita
- b. Balita dengan ISPA
- c. Persetujuan orang tua balita untuk menjadi responden

3. Waktu dan tempat

Waktu dan tempat merupakan gambaran umum yang menjelaskan lokasi dan teknik pengumpulan data dalam sebuah penelitian. Rencana pengambilan responden pada Proposal Laporan Tugas Akhir ini yaitu di wilayah Puskesmas Toroh 1.

4. Fokus studi

Merupakan rincian dari pernyataan cakupan atau topik-topik yang akan diungkapkan atau digali dalam penelitian. Oleh sebab itu maka peneliti akan mengaris besar dari pengamatan penelitian sehingga observasi dan analisa hasil peneliti lebih tersusun.

Proposal Laporan Tugas Akhir ini berfokus pada pemberian jahe dan madu untuk meredakan batuk.

5. Instrumen pengumpulan data

Alat yang digunakan untuk mengumpulkan data untuk melengkapi studi kasus. Alat yang digunakan untuk pengumpulan data sebagai berikut :

- a. Format pendokumentasian asuhan kebidanan yang digunakan dalam melakukan pengkajian.
- b. Buku KIA (Kesehatan Ibu dan Anak) sebagai sumber dokumentasi dalam pengumpulan data untuk peneliti serta sebagai dokumentasi apakah anak sudah mendapatkan imunisasi secara lengkap atau tidak.

- c. Alat ukur termometer digital (untuk mengukur suhu tubuh)
- d. Cara pemberiannya yaitu dengan cara pemberian minuman jahe dan madu.

6. Pengambilan data

Proses pengambilan data ini peneliti menggunakan data primer dan sekunder. Data primer adalah informasi utama yang diperoleh langsung dari sumber data. Dari sumber utama itu sendiri sebaiknya diperoleh dari mengajukan pertanyaan, yang kemudian ditanyakan langsung oleh bidan tentang keadaan saat ini atau yang disebut riwayat kesehatan. Data sekunder sendiri adalah teknik pengumpulan data yang sudah ada sebelumnya, bukan diperoleh secara langsung. Data sekunder sendiri diperoleh dari berbagai sumber, seperti laporan, dan media sosial. Dalam Proposal Laporan Tugas Akhir ini hal yang dilakukan oleh peneliti yaitu :

- a. Peneliti melakukan *informed consent*
- b. Melakukan pendekatan personal
- c. Melakukan pengkajian pada anak sebelum di beri minuman jahe merah dan madu dan sesudah diberikan minuman jahe merah dan madu.

7. Etika penelitian

Etika peneliti merupakan hal yang wajib dilakukan oleh peneliti untuk melindungi hak calon responden. Adapun 3 jenis etika penelitian yang harus diperhatikan oleh peneliti, antara lain :

a. *Informed Consent*

Merupakan sebuah persetujuan responden untuk ikut serta sebagai bagian dalam penelitian. Lembar persetujuan tersebut bertujuan agar responden mengetahui maksud dan tujuan apabila responden tidak setuju maka peneliti tidak akan memaksa responden.

b. *Anonymity*

Anonymity merupakan salah satu upaya peneliti untuk menjaga kerahasiaan responden yang tidak mencantumkan identitas secara lengkap mulai dari nama responden, nomor CM, alamat responden dan lainnya, tetapi peneliti akan memberikan nama samaran/inisial untuk menunjukkan identitas responden.

c. *Confidentiality*

Merupakan usaha untuk menjaga kerahasiaan informasi responden yang telah diberikan dilakukan dengan cara menyimpan data dalam bentuk file dan diberikan *password*. Data yang berbentuk *hardcopy* akan disimpan diruangan rekam medis puskesmas/ disimpan dalam bentuk dokumentasi oleh peneliti.