

SKRIPSI

EFEKTIVITAS PIJAT BATUK PILEK TERHADAP LAMA HARI BATUK PILEK PADA BALITA



Disusun oleh:

SUSI LIBRAWATI

NIM: P1337424421052

**PRODI SARJANA TERAPAN KEBIDANAN MAGELANG
POLTEKKES KEMENKES SEMARANG
TAHUN 2022**

HALAMAN PERSETUJUAN

Skripsi dengan judul “Efektivitas Pijat Batuk Pilek terhadap lama hari batuk pilek pada Balita” telah disetujui dan dinyatakan memenuhi syarat untuk diseminarkan.

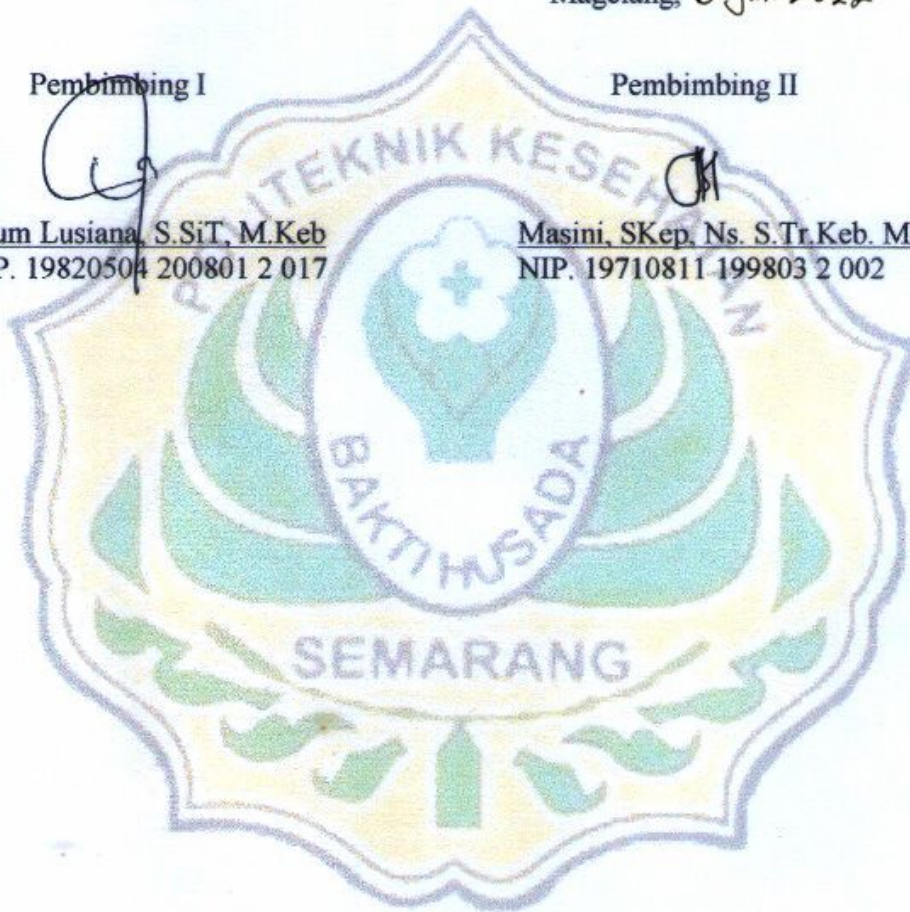
Magelang, 6 Juli 2022

Pembimbing I

Arum Lusiana, S.SiT, M.Keb
NIP. 19820504 200801 2 017

Pembimbing II

Masini, SKep, Ns. S.Tr.Keb. MKes
NIP. 19710811 199803 2 002



HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi dengan judul “Efektivitas Pijat Batuk Pilek terhadap Lama Hari Batuk Pilek pada Balita”, telah dipertahankan di depan dewan penguji pada tanggal 7 Juli 2022 dan dinyatakan telah memenuhi syarat untuk diterima.

Magelang,

Ketua Penguji

Ribka Itha Idhayanti, S.Pd, M.Kes
NIP. 19720414 199803 2 001

(.....)

Penguji I

Arum Lusiana, S.SiT, M.Keb
NIP. 19820504 200801 2 017

(.....)

Penguji II

Masini, SKep, Ns. S.Tr.Keb. MKes
NIP. 19710811 199803 2 002

(.....)

Mengetahui:

Ketua Prodi Sarjana Terapan Kebidanan Magelang
Politeknik Kesehatan Kemenkes Semarang



Esti Handayani, M.Mid.

NIP. 19740419 199803 2 002

DEKLARASI ORISINALITAS

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : SUSI LIBRAWATI
NIM : P1337424421052
PRODI : SARJANA TERAPAN KEBIDANAN MAGELANG
Email : susilibrawati9184@gmail.com
Alamat Lengkap : Dk. Duwet, RT 08 RW 01 Desa Cepiring, Kecamatan
Cepiring, Kabupaten Cepiring

Dengan ini menyatakan bahwa :

- Skripsi saya ini adalah asli dan belum pernah diajukan untuk mendapatkan gelar akademik (S.Tr.Keb), baik di Poltekkes Kemenkes Semarang maupun di Perguruan Tinggi lain.
- Karya tulis ini adalah murni gagasan, rumusan dan penelitian saya sendiri tanpa bantuan orang lain, kecuali tim pembimbing dan para narasumber.
- Dalam karya tulis ini tidak terdapat karya atau pendapat yang telah ditulis atau dipublikasikan orang lain, kecuali tertulis dengan jelas dicantumkan sebagai acuan dalam naskah dengan disebutkan nama pengarang dan judul buku aslinya serta dicantumkan dalam daftar pustaka.
- Pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan apabila dikemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidakbenaran dalam pernyataan ini maka saya bersedia menerima sanksi akademik berupa pencabutan gelar yang telah saya peroleh, dan sanksi lain sesuai dengan norma yang berlaku di Poltekkes Kemenkes Semarang.

Magelang, 29 Juli 2022
Yang membuat pernyataan,



SUSI LIBRAWATI
P1337424421052

RIWAYAT HIDUP PENULIS

Yang bertanda tangan di bawah ini :

NAMA : SUSI LIBRAWATI
NIM : P1337424421052
PROGRAM STUDI : Sarjana Terapan Kebidanan Magelang
KELAS : Alih Jenjang Kebumen
ALAMAT : Dk. Duwet, RT 08 RW 01 Desa Cepiring,
Kecamatan Cepiring, Kabupaten Cepiring

RIWAYAT PEKERJAAN : 1. RS Borromeus Bandung (2011-2012)
2. RS Kasih Ibu Surakarta (2012-2021)

RIWAYAT PENDIDIKAN :

1. SD N Mangunan Lor, Demak (1996-2002)
2. SMP N 1 Dempet, Demak (2002-2005)
3. SMA N 1 Godong, Grobogan (2005-2008)
4. Akademi Kebidanan Panti Wilasa (2008-2011)

EMAIL : susilibrawati9184@gmail.com
NO HP : 085290832318
JUDUL SKRIPSI : Efektifitas Pijat Batuk Pilek terhadap Lama Hari
Batuk Pilek pada Balita
PEMBIMBING : 1. Arum Lusiana, SSiT. M.Keb
2. Masini, Skep. Ns. Str.Keb, M.Kes
KETUA PENGUJI : Ribkha Itha Idayanti, S.Pd. M.Kes



KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikum Warrohmtullohi Wabarokatuh

Alhamdulillahirrobil'alamin. Segala puji bagi dan syukur penulis panjatkan hanya bagi Allah Ta'ala yang telah menurunkan Al-Quran sebagai petunjuk bagi orang bertakwa dan sebagai mukzijat yang akan terus terjaga sampai akhir zaman. Dan bersyukur atas ridho, rahmat, taufik, dan Hidayah-Nya sehingga penulis mampu menyelesaikan skripsi ini. Tak lupa sholawat serta salam penulis haturkan kepada Nabi Muhammad SAW yang telah mengajarkan Al-Quran kepada umatnya untuk dijadikan pedoman hidup sampai akhir zaman dan mempunyai pemecahan terhadap masalah-masalah kehidupan manusia.

Penyusunan skripsi ini merupakan salah satu persyaratan untuk meraih gelar Sarjana Terapan Kebidanan, dengan judul “Efektivitas Pijat Batuk Pilek terhadap lama hari batuk pilek pada balita”. Selesaiannya skripsi ini tidak lepas dari dukungan oleh berbagai pihak. Oleh karena itu, penulis ingin mengungkapkan rasa terima kasih dan penghargaan yang setinggi-tingginya kepada:

1. Dr. Marsum, BE, S.Pd.MPH selaku Direktur Poltekkes Kemenkes Semarang.
2. Sri Rahayu, S.Kep, Ns, S.Tr. Keb, M.Kes. selaku Ketua jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Semarang.
3. Esti Handayani, M.Mid. selaku Ketua Prodi Sarjana Terapan Kebidanan Magelang Poltekkes Kemenkes Semarang.
4. Dosen pembimbing Arum Lusiana, S.SiT. M.Keb yang dengan sabar dan penuh perhatian membimbing dan memberikan arahan demi terselesaikannya skripsi ini.
5. Dosen pembimbing Masini, Skep, Ns. S.Tr.Keb. MKes yang dengan kesabaran dan ketelitian membimbing dan memberikan arahan sampai akhir skripsi.

6. Seluruh dosen di Poltekkes Kemenkes Semarang yang telah memberikan motivasinya untuk penyelesaian skripsi ini
7. Orang tua saya yang telah mendukung dan mendoakan pendidikan penulis hingga skripsi ini selesai
8. Suami dan anak yang telah memberikan dukungan penuh sampai skripsi ini terselesaikan
9. Teman – teman seperjuangan yang telah saling menguatkan demi lancarnya proses penyelesaian skripsi ini.

Penulis sangat sadar bahwa skripsi ini masih jauh dari kata sempurna. Semoga skripsi ini dapat memberikan manfaat dan kebaikan bagi banyak pihak demi kemaslahatan bersama, serta bernilai ibadah disisi Allah Ta'ala.

Aamiin.

Semarang, 7 Juli 2022

Penulis



DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	
HALAMAN PERSETUJUAN.....	i
HALAMAN PENGESAHAN.....	ii
DEKLARASI ORISINALITAS	iii
RIWAYAT HIDUP PENULIS	iv
KATA PENGANTAR	v
DAFTAR ISI.....	vii
DAFTAR TABEL.....	xi
DAFTAR GAMBAR	xii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xiii
ABSTRAK	xiv
<i>ABSTRACT</i>	xv
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah	6
C. Tujuan Penelitian	7
D. Manfaat Penelitian	8
E. Ruang Lingkup Penelitian.....	9
F. Keaslian Penelitian.....	10
BAB II TINJAUAN TEORI	
A. Batuk Pilek.....	11
1. Pengertian Batuk Pilek.....	11

2. Penyebab Batuk Pilek	12
3. Patofisiologi Batuk Pilek.....	12
4. Tanda Gejala Batuk Pilek	13
5. Pencegahan Batuk Pilek	14
6. Klasifikasi Batuk Pilek	14
7. Komplikasi Batuk Pilek	15
B. Metode Pengobatan Batuk Pilek	16
1. Metode Farmakologi	16
2. Metode Non Farmakologi	21
C. Pijat Batuk Pilek dengan Akupresur	23
1. Pengertian Akupresur.....	23
2. Manfaat Akupresur	24
3. Hal-hal yang perlu Diperhatikan dalam Pijat Batuk Pilek	25
4. Cara Melakukan Akupresur	26
5. Gerakan Dasar Akupresur	29
6. Akupresur Batuk Pilek	32
7. Tahapan Pemijatan	32
D. Pengaruh Pijat Batuk Pilek terhadap Lama Hari Batuk Pilek	37
1. Balita	37
2. Lamanya Batuk Pilek	37
3. Pengaruh Akupresur terhadap Lamanya Batuk Pilek	37
E. Kerangka Teori.....	40

BAB III METODE PENELITIAN

A. Kerangka Konsep	41
B. Hipotesa Penelitian.....	41
C. Jenis dan Desain Penelitian	42
D. Variabel Penelitian	42
E. Definisi Operasional Variabel Penelitian.....	43
F. Waktu dan Tempat Penelitian	45
G. Populasi, Sampel, dan Teknik Pengambilan Sampel	45
1. Populasi	45
2. Sampel.....	46
H. Teknik Pengumpulan dan Jenis Data	48
1. Jenis Data	48
2. Teknik Pengumpulan Data	48
I. Instrumen / Alat Penelitian.....	50
J. Uji Validitas dan Reliabilitas	50
1. Uji validitas	50
2. Uji Reliabilitas	51
K. Teknik Pengolahan Data dan Analisa Data.....	51
1. Pengolahan Data.....	51
2. Analisis Data	52
L. Etika Penelitian	55
M. Jadwal Penelitian	57

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian	58
B. Pembahasan	61
C. Keterbatasan Penelitian	67

BAB V KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan	68
B. Saran	68

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN-LAMPIRAN



DAFTAR TABEL

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian.....	10
Tabel 3.1 Definisi Operasional Variabel.....	44
Tabel 4.1 Lama Hari Batuk Pilek dengan Terapi Pijat Batuk Pilek dan Terapi Farmakologi	58
Tabel 4.2 Lama Hari Batuk Pilek dengan Terapi Farmakologi	59
Tabel 4.3 Perbedaan Lama Hari Batuk Pilek dengan Terapi Pijat Batuk Pilek dan Terapi Farmakologi	59
Tabel 4.4 Efektivitas Lama Hari Batuk Pilek dengan Terapi Pijat Batuk Pilek dan Terapi Farmakologi	60



DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Pengukuran Cun Jari	27
Gambar 2.2 Pengukuran Cun Jari	28
Gambar 2.3 <i>Effleurage</i>	29
Gambar 2.4 <i>Petrisage</i>	29
Gambar 2.5 <i>Friction</i>	30
Gambar 2.6 <i>Taponemen</i>	31
Gambar 2.7 <i>Vibration</i>	31
Gambar 2.8 Titik Meridian <i>Zhong Fu</i> (LU 1)	34
Gambar 2.9 Titik meridian LU 5	35
Gambar 2.10 Titik meridian BL 12	36
Gambar 2.11 Titik Meridian <i>Fei Shu</i> (BL 13)	36
Gambar 2.12 Kerangka Teori	40
Gambar 3.1 Kerangka Konsep	41

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1: Lembar Observasi dengan Pijat Batuk Pilek

Lampiran 2: Lembar Observasi tanpa Pijat Batuk Pilek

Lampiran 3: Lembar SOP Pijat Full Body

Lampiran 4: Lembar SOP Pijat Batuk Pilek

Lampiran 5: Lembar Bimbingan

Lampiran 6: Lembar Informed Consent

Lampiran 7: Izin Penelitian

Lampiran 8: Etical Clearence

Lampiran 9: Sertifikat Baby Spa Basic

Lampiran 10: Sertifikat Baby Spa Advance

Lampiran 11: Tabulasi Data

Lampiran 12: Analisa Data

Lampiran 13: Turnitin



ABSTRAK

Susi Librawati¹ Arum Lusiana² Masini³

**Efektivitas Pijat Batuk Pilek Terhadap Lama Hari Batuk Pilek pada Balita
69 hal + 6 tabel + 13 gambar + 13 lampiran**

ISPA menempati urutan pertama penyakit yang diderita pada kelompok balita di Indonesia dan menjadi alasan tertinggi untuk datang ke fasilitas kesehatan seperti rumah sakit atau puskesmas untuk mendapatkan perawatan. Kondisi ini bisa dimulai dari keluhan bukan pneumonia seperti batuk pilek. Salah satu tanda dan gejala pneumonia pada bayi adalah batuk dan pilek. Batuk pilek adalah infeksi primer nasofaring dan hidung yang sering mengenai bayi dan anak. Upaya untuk menyembuhkan batuk dan pilek selain obat adalah dengan terapi pijat batuk pilek. Pijat batuk pilek ini belum pernah dilakukan di Puskesmas Pandanaran.

Penelitian ini memiliki tujuan untuk mengetahui efektifitas pijat batuk pilek terhadap lama hari batuk pilek pada balita.

Jenis penelitian yang digunakan Kuantitatif, dengan desain *quasi experimental* pendekatan *non-equivalent control group post-test only design*. Jumlah populasi dalam penelitian ini 32 responden. Teknik sampling dengan cara *purposive sampling*. Jumlah sampel 30 responden. Responden dipijat mulai hari pertama pada saat berobat di puskesmas, dilakukan 1 kali sehari selama 3 hari berturut-turut. Observasi lama hari batuk pilek dalam 6 hari, terhitung dari setelah pasien dilakukan pijat batuk pilek. Dilakukan observasi dengan lembar observasi. Analisis univariat menggunakan median dan analisis bivariat menggunakan *Uji Mann Whitney*.

Hasil analisis univariat dari 15 responden kelompok intervensi lama hari batuk pilek adalah 3 hari sedangkan 15 responden yang menjadi kelompok kontrol lama hari batuk pilek 5 hari. Hasil analisis bivariat hasil p value = 0,005. Hasil kesimpulan dari penelitian ini ada perbedaan lama hari batuk pilek yang diberikan terapi pijat batuk pilek dan terapi farmakologi dibandingkan yang mendapat terapi farmakologi saja. Kelompok intervensi lebih cepat sembuh dibanding kelompok kontrol yang mana selisih 2 hari. Dengan demikian terapi pijat batuk pilek ini dapat menjadi salah satu pilihan terapi non farmakologi yang aman dan mudah dilakukan dalam penanganan batuk pilek di Puskesmas Pandanaran.

Kata Kunci: pijat batuk pilek, lama hari

1 Peneliti utama

2 Pembimbing 1

3 Pembimbing 2

ABSTRACT

Susi Librawati¹ Arum Lusiana² Masini³

The Effectiveness of Cold Cough Massage Towards the Length of Days of Cold Coughs in Toddlers

69 pages + 6 tables + 13 pictures + 13 attachments

ARI ranks first for the disease suffered by the group of children under five in Indonesia and is the highest reason for coming to health facilities such as hospitals or health centers to get treatment. This condition can start from non-pneumonia complaints such as coughs and colds. One of the signs and symptoms of pneumonia in infants is cough and runny nose. Cough and cold is a primary infection of the nasopharynx and nose that often affects infants and children. Efforts to cure coughs and colds other than drugs are cough and cold massage therapy. This cough and cold massage has never been done at the Pandanaran Health Center.

This study aims to determine the effectiveness of cough and cold massage on the length of days of coughing and colds in toddlers.

The type of research used is quantitative, with a quasi-experimental design with a non-equivalent control group post-test only design approach. The total population in this study was 32 respondents. The sampling technique is by purposive sampling. The number of samples is 30 respondents. Respondents were massaged from the first day at the time of treatment at the Health Center, done once a day for 3 consecutive days. Observation of the length of days of cough and cold in 6 days, starting from after the patient was given a cough and cold massage. Observations were made with an observation sheet. Univariate analysis using median and bivariate analysis using Mann Whitney test.

The results of the univariate analysis of the 15 respondents in the intervention group that the duration of cough and cold was 3 days, while 15 respondents in the control group had 5 days of cough and cold. The results of the bivariate analysis resulted in p value = 0.005. The conclusion from this study is that there are differences in the length of days of cough and cold given cough cold massage therapy and pharmacological therapy compared to those who received pharmacological therapy alone. The intervention group recovered faster than the control group which was 2 days apart. Thus, cough cold massage therapy can be a non-pharmacological therapy option that is safe and easy to do in handling coughs and colds at the Pandanaran Health Center.

Keywords: cold cough massage, day length

1 Lead researcher

2 Advisors 1

3 Advisor 2

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) adalah infeksi akut yang melibatkan organ saluran pernapasan bagian atas dan bagian bawah yang dapat menyebabkan berbagai macam penyakit dari infeksi ringan sampai berat. Penyakit ini dapat menyerang saluran pernapasan mulai dari hidung sampai alveoli termasuk andeksanya seperti sinus, rongga telinga, pleura. ISPA termasuk *Air Bone Disease* yang penularan penyakitnya melalui udara (Kemenkes RI, 2021). ISPA didefinisikan sebagai penyakit saluran pernapasan akut yang disebabkan oleh agen infeksius yang ditularkan dari manusia ke manusia. Timbul gejala biasanya cepat dimana dalam waktu beberapa jam sampai beberapa hari. Gejalanya meliputi demam, batuk, dan sering juga nyeri tenggorok, coryza (pilek), sesak napas, mengi, atau kesulitan bernapas. Penyakit ISPA merupakan masalah kesehatan yang masih menjadi perhatian dunia sampai saat ini. Dilansir dari website resminya, WHO menyatakan sebanyak 5,3 juta anak dibawah lima tahun mengalami kematian dan 740.180 (14%) diantaranya diakibatkan oleh pneumonia yang merupakan salah satu manifestasi dari ISPA (WHO, 2021).

ISPA menempati urutan pertama penyakit yang diderita pada kelompok balita di Indonesia dan menjadi alasan tertinggi untuk datang ke fasilitas kesehatan seperti rumah sakit atau puskesmas untuk mendapatkan perawatan.

Berdasarkan hasil Riskesdas (2018), prevalensi ISPA di Indonesia mengalami penurunan jika dibandingkan dengan hasil Riskesdas (2013) yaitu dari 13,8% menjadi 4,4%. Prevalensi ISPA tertinggi terjadi pada kelompok umur 0-1 tahun 7,4% dan 1-4 tahun yaitu sebesar 8,0% dan prevalensi menurut jenis kelamin, tidak berbeda antara laki-laki (4,3%) dan perempuan (4,4%). Menurut Kementerian Kesehatan (Kemenkes) tahun 2018, provinsi dengan penderita ISPA tertinggi adalah Nusa Tenggara Timur yaitu sebesar 15,4%, kemudian diikuti oleh provinsi Papua yaitu sebesar 13,1%, selanjutnya provinsi Papua Barat berada di urutan ke 3 dengan prevalensi 12,3%, dan untuk provinsi Jawa Tengah berada pada urutan ke 15 dengan prevalensi sebesar 8,5% (Riskesdas, 2018).

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kota Semarang, ISPA merupakan penyakit yang berada di urutan kedua dari 10 besar penyakit untuk kasus terbanyak di Semarang, yang mana pada tahun 2021 ISPA mencapai 134.736 orang. Yang terdiri dari 38.218 balita dan 96.608 dewasa. Dinas Kesehatan Kota Semarang ini memiliki 37 puskesmas. Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kota Semarang Puskesmas dengan kasus ISPA pada balita terbanyak adalah puskesmas kedungmundu 2.717 penderita, kemudian diikuti puskesmas Bandarharjo 2499 penderita, selanjutnya puskesmas Bulu Lor 2.235 penderita dan untuk puskesmas Pandanaran berada pada urutan ke 11 yaitu sebanyak 1.279 penderita. Dari data yang didapat di Puskesmas Pandanaran Semarang sepanjang tahun 2021, ISPA merupakan penyakit yang menduduki peringkat pertama pada kunjungan di puskesmas yaitu mencapai 5.278 penderita yang

terdiri dari 1279 balita dan 3999 dewasa. ISPA ini dibagi menjadi tiga bagian yaitu pneumonia, pneumonia berat dan bukan pneumonia. Pada tahun 2021 di puskesmas Pandanaran jumlah balita pneumonia <1 tahun ada 10 bayi dan 1- <5 tahun ada 44 anak, balita dengan pneumonia berat <1 tahun ada 1 dan usia 1-<5 tahun ada 4, balita dengan ISPA bukan pneumonia <1 tahun ada 271 bayi sedangkan usia 1-<5 tahun ada 949 anak. Untuk kasus ISPA bukan pneumonia di puskesmas Pandanaran dibagi menjadi 5 kelompok yaitu *nasopharyngitis* (194), *sinusitis* (8), *pharyngitis* (1784), *tonsillitis* (31), *Acute upper respiratory infections of multiple and unspecified sites* (1738) dengan kode ICD J06 yang mana banyaknya kasus pada dewasa (1151), anak 1-5 tahun (386), dan pada bayi (143).

Program *Sustainable Development Goal's* (SDG's) merupakan kelanjutan dari tujuan *millennium development goals* (MDGs) yang berakhir pada tahun 2015. Menurut Kemenkes RI dalam program SDGs bahwa terdapat upaya mencapai target sistem kesehatan nasional (Bapenas, 2017). Salah satu upaya mewujudkan program SDGs pada tujuan yang ketiga, yaitu dengan diadakannya upaya pengendalian penyakit batuk pilek pada ISPA non pneumonia difokuskan pada upaya penemuan kasus secara dini dan tata laksana kasus yang cepat dan tepat melalui manajemen terpadu balita sakit (MTBS) (Dinas Kesehatan Kota Semarang, 2020). Batuk pilek pada ISPA non pneumonia yang tidak tertangani dapat menjadi pneumonia, pneumonia merupakan salah satu penyebab kematian bayi (IDAI, 2008).

Batuk pilek adalah infeksi primer nasofaring dan hidung yang sering mengenai bayi dan anak. Penyakit batuk pilek pada balita cenderung berlangsung lebih berat karena infeksi mencakup daerah sinus paranasal, telinga bawah, dan nasofaring disertai demam yang tinggi. Batuk pilek sebenarnya merupakan *Self Limited Diseased* yang akan sembuh dengan sendirinya dalam waktu 5-6 hari jika tidak terjadi invasi kuman lain (Ngastiyah, 2005).

Upaya yang dapat dilakukan untuk meminimalkan terjadinya risiko kematian yang disebabkan oleh penyakit ISPA yaitu dengan melakukan upaya penanganan dan pencegahan yang telah dilakukan pemerintah seperti program pemberian vitamin A, program imunisasi lengkap, dan program Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS) yang telah dilakukan diberbagai puskesmas serta pemberian pendidikan kesehatan tentang penatalaksanaan ISPA (Ani, 2014). Upaya dalam menanggulangi penyakit ISPA baik yang dilakukan oleh Ibu atau Keluarga lainnya dapat dilakukan dengan mengusahakan agar Balita memperoleh gizi yang baik, memberikan imunisasi lengkap, menjaga kebersihan perorangan dan lingkungan agar tetap bersih serta mencegah Balita berhubungan dengan klien ISPA (Silaban, 2015). Peran aktif orang tua terhadap pencegahan ISPA sangat penting dalam melakukan perawatan kepada Balita karena yang biasa terkena dampak dari ISPA adalah usia Balita yang kekebalan tubuhnya masih rentan terserang oleh penyakit, sehingga orang tua harus mengerti tentang dampak negatif dari penyakit ISPA serta mengetahui cara-cara pencegahan ISPA yaitu dengan mengatur pola makan Balita, menciptakan

lingkungan yang nyaman, dan menghindari faktor pencetus (Sukarto dkk, 2016).

Terdapat metode yang dapat dilakukan untuk mengobati batuk pilek, yaitu metode farmakologi dan non farmakologi. Menurut Hartono penanganan batuk pilek secara non farmakologi lebih aman digunakan karena tidak menggunakan efek samping seperti obat - obatan karena terapi nonfarmakologi menggunakan proses fisiologis. Salah satunya menggunakan pijat batuk pilek dengan akupresur. (Hartono, 2012)

Berdasarkan hasil studi pendahuluan melalui wawancara dengan bidan yang berjaga di poli MTBS (Manajemen Terpadu Balita Sakit) di Puskesmas Pandanaran pada tanggal 27 November 2021, mayoritas balita yang mengalami ISPA mengalami batuk dan pilek. Dari hasil wawancara dengan bidan yang berjaga di poli MTBS selama ini penderita ISPA hanya diberikan terapi pemberian obat saja (paracetamol, dexamethasone, chlorfeniramin maleat dan vitamin B kompleks) dan belum pernah diberikan terapi pijat batuk pilek.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Adventy (2016) di desa Beganding, Kabupaten Karo tentang terapi komplementer dalam mengatasi ISPA pada keluarga yang memiliki balita didapatkan kesimpulan hasil penelitian yaitu terapi komplementer yang paling sering digunakan adalah terapi pijat yaitu dari 28 responden, 15 responden menggunakan terapi pijat untuk mengatasi ISPA. Urutan berikutnya adalah menggunakan terapi sembur, terapi jeruk nipis dan kecap, kemudian terapi larutan jahe madu.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Suardana, dkk (2016) di Pelayanan Keperawatan Holistik Latu Usadha Abianseml Badung tentang akupresur dan perubahan keluhan ISPA pada pasien balita, terdapat efektivitas akupresur terhadap perubahan keluhan ISPA pada pasien balita. Penelitian yang dilakukan oleh Marisa (2019) tentang pengaruh terapi akupresur terhadap lama hari batuk pilek pada ISPA non pneumonia pada bayi di Puskesmas Margorejo Tahun 2019 didapatkan kesimpulan hasil penelitian yaitu ada pengaruh terapi akupresur terhadap lama hari batuk pilek pada ISPA non pneumonia pada bayi.

Berdasarkan data tersebut, peneliti tertarik untuk meneliti pengaruh terapi pijat batuk pilek terhadap lamanya batuk pilek pada balita di Puskesmas Pandanaran Semarang tahun 2022.

B. Rumusan Masalah

Dari data yang didapat di Puskesmas Pandanaran Semarang sepanjang tahun 2021, ISPA merupakan penyakit dengan kunjungan terbanyak di puskesmas Pandanaran mencapai 5.278 penderita yang terdiri dari 1279 balita dan 3999 dewasa. Untuk kasus ISPA bukan pneumonia di puskesmas Pandanaran dibagi menjadi 5 kelompok yaitu *nasopharyngitis* (194), *sinusitis* (8), *pharyngitis* (1784), *tonsillitis* (31), *Acute upper respiratory infections of multiple and unspecified sites* (1738) dengan kode ICD J06 yang mana banyaknya kasus pada dewasa (1151), anak 1-5 tahun (386), dan pada bayi (143). Berdasarkan hasil studi pendahuluan melalui wawancara dengan bidan yang berjaga di poli MTBS (Manajemen Terpadu Balita Sakit) di puskesmas

Pandanaran pada tanggal 27 November 2021, balita yang menderita ISPA mengalami batuk dan pilek. Selama ini penderita ispa hanya diberikan terapi pemberian obat saja (paracetamol, dexamethasone, chlorfeniramin maleat dan vitamin B Kompleks) dan tidak ada terapi pijat batuk pilek.

Berdasarkan latar belakang tersebut maka perumusan masalahnya adalah “Apakah ada efektivitas pijat batuk pilek dan terapi farmakologi terhadap lamanya batuk pilek pada balita di Puskesmas Pandanaran?”

C. Tujuan Penelitian

Tujuan dalam penelitian ini dibagi menjadi dua yaitu tujuan umum dan tujuan khusus, seperti dijelaskan sebagai berikut:

1. Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui efektivitas pijat batuk pilek dan terapi farmakologi terhadap lamanya batuk pilek pada balita di Puskesmas Pandanaran Tahun 2022.

2. Tujuan Khusus

- a. Mendeskripsikan lama hari batuk pilek pada anak balita sesudah diberikan terapi pijat batuk pilek dan terapi farmakologi di Puskesmas Pandanaran.
- b. Mendeskripsikan lama hari batuk pilek pada anak balita sesudah diberikan terapi farmakologi di Puskesmas Pandanaran.
- c. Menganalisa efektivitas pijat batuk pilek dan terapi farmakologi terhadap lama hari batuk pilek pada balita di Puskesmas Pandanaran.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Puskesmas

Sebagai informasi dan bahan masukan kepada bidan tentang pijat batuk pilek dengan akupresur yang dapat menurunkan lama hari batuk pilek dalam upaya memberikan pelayanan asuhan kebidanan pada balita.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai sumber bacaan di perpustakaan yang dapat memberikan informasi kepada mahasiswa program studi Kebidanan Magelang dalam menambah wawasan tentang lamanya batuk pilek dengan menggunakan metode nonfarmakologi.

3. Bagi peneliti selanjutnya

Diharapkan dapat dijadikan sebagai bahan informasi serta bahan perbandingan untuk penelitian selanjutnya dengan variabel dan design penelitian berbeda yang bisa menjelaskan epektifitas terapi pijat batuk pilek dengan akupresur terhadap lama hari batuk pilek pada balita.

4. Bagi peneliti

Penelitian ini diharapkan menambah pengalaman dalam bidang penelitian dan sarana aplikasi menerapkan ilmu yang telah diterima di perkuliahan program studi D IV Kebidanan dengan dunia lapangan atau dunia kerja.

5. Bagi warga wilayah Puskesmas Pandanaran

Penelitian ini diharapkan menjadi bahan masukan dan informasi kepada masyarakat wilayah Puskesmas Pandanaran ketika anak balitanya mengalami batuk pilek.

E. Ruang Lingkup Penelitian

1. Ruang Lingkup Variabel

Variabel pada penelitian ini menggunakan variabel bebas dan variabel terikat. Adapun variabel bebasnya adalah pijat batuk pilek dan terapi farmakologi. Variabel terikatnya adalah lama hari batuk pilek pada balita.

2. Ruang Lingkup Subyek

Penelitian ini ditujukan kepada anak balita yang mengalami batuk pilek di Puskesmas Pandanaran.

3. Ruang Lingkup Waktu

Waktu penelitian akan dilaksanakan pada bulan April sampai dengan Juni 2022.

4. Ruang Lingkup Tempat

Penelitian dilakukan di Puskesmas Pandanaran, Kota Semarang.

F. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

Peneliti	Judul Penelitian	Metode Penelitian	Variabel	Hail Penelitian	Perbedaan
Marisa, 2019	pengaruh terapi akupresur terhadap lama hari batuk pilek pada ISPA non pneumonia pada bayi	Penelitian ini merupakan penelitian pre eksperiment dengan rancangan <i>One Shot Case Study design group</i>	Variabel bebas penelitian adalah terapi akupresur dan variable terikat adalah lamanya batuk pilek pada bayi.	Analisis hubungan dengan one sample t-test menunjukkan bahwa ada pengaruh terapi akupresur terhadap lama hari batuk pilek bayi ($p < 0,05$).	Perbedaan terdapat pada variable terikat dan tempat penelitian, tahun penelitian, rancangan penelitian
Adventy 2016	Terapi komplementer dalam mengatasi ISPA pada keluarga yang memiliki balita di Desa Beganding Kabupaten Karo	Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif	Variabel dalam penelitian adalah terapi komplementer	Mayoritas anggota keluarga memberikan terapi komplementer pada balita saat mengalami ISPA yaitu dengan presentase 66,7% memilih terapi pijat atau sentuhan.	Perbedaan terdapat pada design penelitian, variable, tempat dan waktu penelitian.
Susi Librawati 2022	Efektivitas pijat batuk pilek dan terapi farmakologi terhadap lama hari batuk pilek pada balita	Penelitian ini merupakan quasi eksperiment dengan rancangan <i>posttest only group design</i>	Variable bebas: terapi pijat batuk pilek dan terapi farmakologi. Variable terikat: lama hari batuk pilek pada balita	Ada perbedaan lama hari batuk pilek pada balita yang mendapat pijat batuk pilek dan terapi farmakologi dibandingkan yang hanya mendapat terapi farmakologi ($p < 0,05$).	

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Batuk Pilek

1. Pengertian Batuk Pilek

Batuk pilek ialah penyakit saluran di pernapasan yang sangat seringkali terjadi pada bayi dan anak. Bayi yg masih sangat belia akan sangat rentan tertular, penularan acapkali terjadi dampak seseorang yg pilek sering memegang hidungnya karena rasa gatal tidak mencuci tangan, akan mengakibatkan salah satu sumber penularan.

Batuk pilek adalah infeksi primer nasofaring dan hidung yang sering mengenai bayi dan anak. Penyakit batuk pilek pada balita cenderung berlangsung lebih berat karena infeksi mencakup daerah sinus paranasal, telinga bawah, dan nasofaring disertai demam yang tinggi. Penyakit ini sebenarnya merupakan *self limited diseased* yang sembuh sendiri 5- 6 hari jika tidak terjadi infeksi kuman lain. (Ngastiyah, 2005).

Batuk pilek adalah infeksi virus yang menyerang saluran nafas atas (hidung sampai tenggorokan) dan menimbulkan gejala ingus meler atau hidung mampet, batuk sering disertai demam dan sakit kepala. Masa inkubasi atau jangka waktu sejak virus penyebab batuk pilek, masuk ke dalam tubuh hingga menimbulkan keluhan umumnya adalah 2–3 hari. Penderita juga akan merasakan gejala batuk pilek yang parah dan sangat mengganggu setelah 2–3 hari berikutnya, dan akan mulai pulih setelah memasuki hari ke 7 atau 10. (Arifianto, 2018).

2. Penyebab Batuk Pilek

Penyebab batuk pilek hampir selalu virus. Lebih dari dua ratus virus dikenal sebagai penyebab batuk-pilek (termasuk rhinovirus, virus parainfluenza, dan virus sinsitial pernafasan), dan diduga ada lebih dari 1.500 virus batuk pilek atau kombinasi virus. Karena anak balita belum mempunyai banyak kesempatan untuk membangun daya tahan tubuh terhadap virus-virus ini, maka anak balita sangat peka terhadap batuk pilek. (Einsenberg, 1998)

3. Patofisiologi Batuk Pilek

Terjadinya pembengkakan pada submukosa hidung yang disertai vasodilatasi pembuluh darah. Terdapat infiltrasi leukosit, mula-mula sel monokleus kemudian juga polimorfonukleus. Sel epitel superfisial banyak yang lepas dan regenerasi epitel sel baru terjadi setelah lewat stadium akut. (Ngastiyah, 2005).

Banyak virus yang dapat menyebabkan batuk pilek, tetapi yang paling sering adalah *rinovirus* (terdapat 100 jenis *rinovirus* berbeda yang dapat menginfeksi manusia, diikuti dengan *respiratory sincytial virus* (RSV), dan *adenovirus*. Virus yang masuk ke tubuh dan menginfiltrasi saluran nafas di hidung sampai tenggorokan kita akan memicu rangkaian reaksi sitem imun (pertahanan tubuh) dan bermanifestasi sebagai gejala-gejala yang dialami (Arifianto, 2018).

Batuk merupakan suatu refleks vagal dimana sebagai efektor utamanya adalah otot-otot serat lintang yang mencakup otot pernafasan dan diafragma

dan mungkin juga otot polos saluran pernafasan. Akseptor dari batuk tersebar sangat luas, bukan saja di sepanjang sistem pernapasan, yakni laring, trakea dan bronkus, akan tetapi juga pada faring, sinus paranasalis, perikardium, diafragma dan mungkin pula pada alat-alat viseral lainnya. Makin ke arah bronkiolus respiratorius, akan semakin sedikit jumlah respiratornya dan makin ke arah proksimal, akan semakin banyak jumlahnya (Rab, 2013).

Batuk dibagi atas 5 fase, yakni inspirasi, glotis tertutup, kontraksi otot-otot ekspirasi, glotis terbuka secara tiba-tiba dan fase yang terakhir adalah udara di keluarkan secara tiba-tiba. Efektif tidaknya batuk tergantung kepada tiga hal, yakni kompresi udara yang dikeluarkan, partikel yang terdapat di dalam udara batuk, dan kecepatan “linear” dari gas yang dikeluarkan (Rab, 2013). Batuk menjaga saluran pernapasan tetap bersih, begitu pula dengan pilek. Ingus atau lendir yang diproduksi saat mengalami pilek adalah upaya tubuh mengeluarkan benda asing, termasuk partikel virus dan bakteri dari saluran napas atas (Arifianto, 2012).

4. Tanda Gejala Batuk Pilek

- a. Hidung berair (pengeluaran bersifat cair dan bening)
- b. Hidung tersumbat
- c. Tenggorokan gatal atau nyeri telan
- d. Bersin
- e. Suara serak
- f. Batuk ringan

- g. Panas tidak lebih dari 38°C
- h. Sakit kepala
- i. Sakit telinga
- j. Hilang nafsu makan (Einsenberg,1998)

5. Pencegahan Batuk Pilek

- a. Menjaga pola hidup sehat
- b. Hindari asap rokok
- c. Menjauhi penggunaan kompor kayu yang mengotori udara karena asap dari pembakaran kayu dapat mengurangi daya tahan anak sehingga anak mudah terserang batuk pilek
- d. Sebisa mungkin menjauhi anak balita dari orang yang sedang terkena batuk pilek
- e. Membiasakan anak mencuci tangan sebelum dan sesudah memegang sesuatu yang telah tersentuh oleh orang yang sedang terinfeksi batuk pilek. (Einsenberg,1998)

6. Klasifikasi Batuk Pilek

- a. Batuk pilek ringan: Bila timbul batuk tidak mengganggu tidur, dahak encer, ingus encer berwarna bening, mata berair, panas tak begitu tinggi atau tidak lebih dari 38°C . Batuk pilek ini berlangsung selama 5 – 6 hari. (Ngastiyah, 2005)
- b. Batuk pilek sedang: Dahak kental berwarna kuning kehijauan, ingus kental berwarna kehijauan, panas tinggi lebih dari 38°C , tenggorokan sakit pada saat menelan.

- c. Batuk pilek berat: Panas tinggi di sertai sesak napas ngorok, stridor, kadang-kadang disertai penurunan kesadaran (contoh: pneumonia).
(Departement kesehatan RI, 1998)

7. Komplikasi Batuk Pilek

Komplikasi akan lebih sering terjadi pada bayi dibandingkan anak yang lebih besar. Komplikasi yang terjadi berupa sinusitis paranasal, penutupan tuba eustachii dan penyebaran infeksi (Ngastiyah, 2005). Batuk menyebabkan peninggian tekanan intratoraks. Oleh karena itu terutama selama berlangsungnya fase kedua, dapat terjadi beberapa komplikasi, yakni:

a. Serebral

Batuk yang kuat dapat menyebabkan terjadinya sinkope, terutama pada anak-anak yang menderita batuk pertusis.

b. Kardiovaskular

Sebagai efek dari valsava, akan menyebabkan terjadinya bradikardi dimana dapat memperkecil aliran darah serebral (*cerebral blood flow*) dan menyebabkan efek penurunan dari *venous return* dan *cardiac output*. Disamping itu, dapat pula terjadi perdarahan pada *pleksus keisselbach* dan subkonjungtiva.

c. Paru-paru

Menyebabkan pneumotoraks, pneumomediastinum, air tapping, dan laserasi dari trakeobronkial.

d. Alat Tubuh Yang Lain

Akibat tekanan intraabdominal yang tinggi dapat menyebabkan hernia, prolapsus vagina, muntah dan sakit kepala (Rab, 2013).

B. Metode Pengobatan Batuk Pilek

Penanganan batuk pilek dapat diatasi baik secara farmakologi maupun nonfarmakologi yaitu:

1. Pengobatan Farmakologi

Batuk pilek tanpa komplikasi diberi pengobatan simptomatis, misalnya:

a. Antihistamin

Ditunjukkan untuk meredakan gejala bersin-bersin (Arifianto, 2018). Obat antihistamin ini tergolong obat antitusif yang cara kerjanya mengurangi sensitivitas pusat batuk di otak terhadap stimulus yang datang. CTM merupakan obat antitusif non opioid (Rohman, 2014). Beberapa antihistamin yang dapat diperoleh tanpa resep dokter antara lain: chlorfeniramin maleat (CTM), promethazin, triprolidin, dll. Dosis CTM untuk anak umur 2-6 tahun 1 mg (Depkes RI, 2007).

CTM merupakan jenis obat dari golongan antihistamin yang digunakan untuk meredakan gejala alergi, demam, dan flu biasa. Manfaat CTM juga dapat digunakan untuk mengatasi konjungtivitis alergi, rhinitis vasomotor atau akibat alergi, hidung tersumbat, hidung berair, gatal-gatal, biduran, hidung gatal dan bersin-bersin. Obat ini bekerja dengan cara menghambat produksi histamin selama reaksi alergi. Histamin

tersebut memiliki efek melebarkan pembuluh darah sehingga menimbulkan rasa gatal. Obat CTM juga dapat memblokir asetilkolin dan efeknya mengeringkan beberapa cairan tubuh. Hal ini bermanfaat untuk meredakan gejala mata berair dan hidung meler ketika terkena flu atau alergi. Dosis CTM untuk anak tergantung dari usianya. Sedangkan dosis CTM untuk dewasa adalah 3-4 x sehari 1/2-1 tablet. Beberapa efek samping CTM yang dapat terjadi adalah mengantuk, pusing, sakit kepala, sembelit, sakit perut, hingga penglihatan kabur. Bila sudah menggunakan obat CTM selama 3 hari tapi gejalanya tak juga membaik, segera konsultasikan pada dokter (Safitri, 2020).

b. Antipiretik

Dapat digunakan jika anak mengalami demam dan rewel. Inilah satu-satunya jenis obat yang paling aman digunakan dan diperbolehkan untuk diminum saat anak mengalami batuk pilek. (Arifianto, 2018). Obat-obat antipiretik juga menekan gejala-gejala yang biasanya menyertai demam seperti mialgia, kedinginan, nyeri kepala, dan lain-lain. Antipiretik menyebabkan hipotalamus untuk mengesampingkan peningkatan interleukin yang kerjanya menginduksi suhu tubuh. Tubuh kemudian akan bekerja untuk menurunkan suhu tubuh dan hasilnya adalah pengurangan demam. Obat-obat antipiretik tidak menghambat pembentukan panas. Hilangnya panas terjadi dengan meningkatnya aliran darah ke perifer dan pembentukan keringat. Efeknya ini bersifat sentral, tetapi tidak langsung pada neuron hipotalamus. Cara

menurunkan demam tinggi diduga dengan menghambat pembentukan prostaglandin E1. Paracetamol adalah obat yang memiliki efek antipiretik.

Paracetamol (Aseminofen)

Paracetamol atau Parasetamol adalah obat yang digunakan sebagai analgetik (peredam nyeri) dan antipiretik (penurun panas/demam) yang bisa diperoleh tanpa resep dokter. Paracetamol juga dikenal dengan nama acetaminophen. Meskipun paracetamol memiliki efek anti inflamasi, obat ini tidak dimasukkan sebagai obat NSAID, karena efek anti inflamasinya dianggap tidak signifikan. Cara kerja obat ini yang diketahui sekarang adalah dengan cara menghambat kerja enzim cyclooxygenase (COX). Enzim COX berperan pada pembentukan prostaglandin yaitu senyawa penyebab nyeri. Dengan dihambatnya kerja enzim ini, maka jumlah prostaglandin pada sistem saraf pusat menjadi berkurang sehingga respon tubuh terhadap nyeri berkurang. Paracetamol menurunkan suhu tubuh dengan cara menurunkan hipotalamus set point di pusat pengendali suhu tubuh di otak.

Efek samping dari paracetamol:

- a. Paracetamol bisa menyebabkan kerusakan hati terutama jika penggunaannya melebihi dosis yang dianjurkan. Potensi efek samping ini meningkat pada orang-orang yang mengonsumsi alkohol.

- b. Efek samping ringan pada saluran pencernaan misalnya mual muntah. Pada penggunaan dosis yang lebih tinggi, paracetamol diketahui meningkatkan resiko terjadinya perdarahan lambung.
- c. Efek samping pada ginjal relative jarang. Namun pada penggunaan jangka Panjang, obat ini dapat meningkatkan resiko kerusakan ginjal, termasuk gagal ginjal akut.

Dosis penggunaan Paracetamol

- a. Dosis dewasa

- 1) Injeksi intravena: 1000 mg setiap 6 jam atau 650 mg setiap 4 jam (dosis maksimum 4000mg/hari, 1000 mg/ 1x pemberian)
- 2) Oral atau rectal (melalui dubur) 325-650 mg setiap 4-6 jam.

- b. Dosis bayi dan anak < 12 tahun

- 1) Oral: 10-15 mg / kg BB / dosis, diberikan setiap 4-6 jam sesuai kebutuhan.
- 2) Melalui dubur: 10-20 mg / kg BB / dosis, diberikan setiap 4-6 jam sesuai kebutuhan.
- 3) Injeksi intravena untuk anak usia < 2 tahun: 7,5-15 mg / kg BB/ dosis diberikan setiap 6 jam. Dosis maksimum: 60 mg/ kg BB/ hari.
- 4) Injeksi intravena untuk anak usia 2-12 tahun: 15 mg/ kg BB setiap 6 jam. Dosis maksimum: 75 mg / kg BB / hari (tidak melebihi 3750 mg / hari)

- c. Dosis anak > 12 tahun

- 1) Oral atau melalui dubur: 325-650 mg setiap 4-6 jam. Dosis maksimum: 4000 mg / hari.
- 2) Injeksi intravena untuk anak dengan berat badan < 50 kg: 15 mg / kg BB setiap 6 jam. Dosis maksimum: 750 mg/sekali pemberian atau 3750 mg/ hari. Injeksi intravena untuk anak dengan berat badan $\geq$ 50 kg: 650 mg setiap 4 jam. Dosis maksimum 1000 mg / sekali pemberian atau 4000 mg/ hari. (Muhlisin, 2020)

c. Kortikosteroid

Kortikosteroid adalah kelompok obat yang mengandung hormon steroid sintesis. Obat ini dapat menghambat produksi zat yang menimbulkan peradangan dalam tubuh. Salah satu contoh obat ini adalah dexamethasone. Dexamethasone membantu meringankan peradangan, termasuk radang saluran napas yang salah satu gejalanya adalah batuk.

Dosis:

- d. Dewasa: Dosis awal 0,5–9 mg per hari yang dibagi ke dalam beberapa kali pemberian. Anak-anak: Dosis awal 0,02–0,3 mg/kgBB per hari, dibagi ke dalam 3–4 konsumsi. (Merry, 2021)

e. Vitamin B Kompleks

Vitamin B kompleks adalah stimulus yang mengubah makanan menjadi bahan bakar di dalam tubuh. Jenis vitamin ini berfungsi untuk memperbaiki dan meningkatkan daya cerna serta mengatasi defisiensi enzim pencernaan secara menyeluruh.

Sesuai dengan namanya, vitamin B kompleks memiliki beberapa turunan vitamin yang dibagi menjadi delapan jenis, yaitu:

- B1 (tiamin),
- B2 (riboflavin),
- B3 (niasin),
- B5 (asam pantotenat),
- B6 (piridoksin),
- B7 (biotin),
- B9 (asam folat), dan
- B12 (cobalamin).

Dampak kekurangan vitamin B untuk anak:

- ruam kulit,
- mulut terasa kering,
- anak mudah lelah,
- anemia,
- organ dalam perut sakit,
- kulit terasa kering,
- kehilangan selera makan, hingga
- sulit tidur. (Patricia, 2021)

2. Metode non farmakologi

a. Pijat Batuk Pilek dengan Akupresur

Akupresur atau akupuntur tanpa jarum merupakan salah satu metode pengobatan/ penyehatan dengan melakukan pemijatan/

penekanan jari di permukaan kulit, dimana pemijatan atau penekanan tersebut akan mengurangi ketegangan, meningkatkan sirkulasi darah dan merangsang kekuatan energi tubuh untuk menyembuhkan atau menyehatkan. Akupresur merupakan metode yang efektif terutama untuk terapi diri sendiri, menghilangkan ketegangan otot maupun tekanan stress dan mengurangi keluhan gangguan-gangguan tertentu (Helena, 2017).

Titik-titik Akupresur berada dipermukaan kulit yang memiliki kepekaan bioelektrik. Stimulasi terhadap titik-titik ini akan merangsang keluarnya endorfin (hormon untuk mengurangi rasa sakit). Sebagai hasilnya rasa sakit akan diblok serta aliran darah dan oksigen ke area titik-titik tersebut meningkat. Hal ini akan merilekskan (mengurangi ketegangan) otot dan mendorong kesembuhan. Akupresur menghalangi sinyal rasa sakit melalui syaraf spina ke otak (Helena, 2017).

Stimulasi pada titik-titik Akupresur tidak hanya dapat menghilangkan sumbatan pada jalur meridian, juga dapat meningkatkan QI (energi vital). (Helena, 2017)

b. Teh Jahe

Irisan jahe sebaiknya di campurkan dengan teh. Teh jahe sangatlah baik untuk mengatasi batuk berdahak dan telah dipercaya oleh banyak masyarakat di negara-negara Asia. Mengonsumsinya 2 kali

dalam sehari akan membantu mengatasi batuk berdahak. (Kemenkes RI, 2015)

c. Madu dan Lada Putih

Lada putih juga memiliki khasiat yang baik. Campurkanlah lada putih pada teh madu maka batuk berdahak bisa diatasi secepatnya. Lada putih yang memiliki sensasi panas akan merangsang dahak menjadi cair dan mengurangi sensasi batuk karena lendir. (Kemenkes RI, 2015)

C. Pijat Batuk Pilek dengan Akupresur

1. Pengertian Akupresur

Akupresur disebut juga dengan terapi totok atau tusuk jari adalah salah satu bentuk fisioterapi dengan pemberian pijatan dan stimulasi titik-titik tertentu atau acupoint pada tubuh. Akupresur merupakan penekanan pada titik-titik penyembuhan menggunakan jari secara bertahap yang merangsang kemampuan tubuh untuk penyembuhan diri secara alami (Setiyowati, 2018). Akupresur merupakan perkembangan terapi pijat yang berlangsung seiring dengan perkembangan ilmu *akupunktur* karena teknik pijat akupresur adalah turunan dari ilmu *akupunktur*. Teknik dalam terapi ini menggunakan jari tangan sebagai pengganti jarum tetapi dilakukan pada titik-titik yang sama seperti yang digunakan pada terapi *akupunktur* (Hartono, 2012).

Hilangnya *penyebab* penyakit dan kuatnya *qi* (energi) dapat mengembalikan keadaan *yin* dan *yang* sehingga penyakit bisa sembuh dan orang menjadi sehat kembali. Terapi akupresur merupakan pengembangan dari terapi *akupunktur* sehingga pada prinsipnya sama, yang membedakan pada titik *akupunktur* yaitu terapi akupresur menggunakan jari tangan sedangkan terapi *akupunktur* menggunakan jarum (Setiyowati, 2018). Terapi akupresur dilakukan 1 kali dalam sehari dan dilakukan selama 3 hari (Hartono, 2012).

2. Manfaat Akupresur

Akupresur tidak hanya efektif untuk mengobati berbagai macam penyakit, tetapi juga bermanfaat untuk mencegah penyakit, menjaga kesehatan dan memperpanjang usia. Selain itu aman dan mudah, tidak menyebabkan sakit, dan dapat diterapkan tanpa memandang jenis kelamin dan usia. Akupresur bermanfaat untuk mencegah penyakit, menyembuhkan penyakit, rehabilitasi (pemulihan), dan peningkatan daya tahan tubuh. Akupresur juga bermanfaat menghilangkan nyeri dan gejala-gejala pada berbagai penyakit, seperti menurunkan *Low Back Pain* (LBP) (Setiyowati, 2018).

Ada banyak manfaat yang didapatkan dari Akupresur ini, diantaranya:

- a. Selain untuk melancarkan aliran *Chi* (energi) dalam tubuh, Akupresur juga dapat melancarkan sirkulasi darah yang terdapat dalam tubuh. Jika sirkulasi kedua cairan ini lancar maka tubuh menjadi sehat dan tidak mudah terserang penyakit.

- b. Akupresur dapat menghilangkan ketegangan ketegangan yang terjadi pada otot. Dengan begitu, Akupresur dapat memberikan relaksasi pada pasien. Dengan kondisi ini badan yang relaks maka pikiran akan kembali positif sehingga *Chi* dapat mengalir dengan lancar dengan jumlah yang sesuai dengan kebutuhan tubuh untuk keseimbangan *Yin* dan *Yang*.
 - c. Menyempurnakan sistem kerja pada saraf sehingga kinerja organ tubuh baik motorik maupun sensorik menjadi lebih baik. Dengan begitu, kita dapat menjalankan berbagai aktifitas dengan benar. Tidak ada gangguan yang menyebabkan terhambatnya aktifitas kita sehari-hari.
 - d. Meningkatkan sistem imunitas tubuh sehingga menjadi tidak mudah sakit. Perubahan cuaca yang cepat bahkan cuaca buruk tidak membuat badan mudah sakit. Virus atau bakteri dapat segera dihalau dengan antibodi yang baik dalam tubuh kita.
3. Hal hal yang perlu diperhatikan dalam pijat batuk pilek dengan akupresur
- Menurut Hartono (2012), ada beberapa hal yang perlu diperhatikan dalam pemijatan akupresur, antara lain:
- a. Kebersihan terapis
- Mencuci tangan dengan air yang mengalir dan menggunakan sabun antiseptik sebelum dan sesudah melakukan tindakan sangatlah penting karena hal tersebut dilakukan dengan tujuan mencegah penularan penyakit antara terapis dan pasien.

b. Bagian-bagian yang tidak dapat dipijat

Pemijatan tidak dapat dilakukan pada kondisi kulit terkelupas, tepat pada bagian tulang yang patah, dan tepat bagian yang bengkak. Serta penyakit menular di Sebagian besar area tubuh seperti pneumonia (Wong, 2011).

c. Pasien dalam kondisi gawat

Penyakit penyakit yang tidak boleh dipijat adalah tiga penyakit yang dapat menyebabkan kematian tiba-tiba, yaitu ketika terjadi serangan jantung, gagal nafas, dan penyakit pada saraf otak misalnya stroke, pecah pembuluh darah, dan cedera otak. Apabila menemukan gejala demikian segera rujuk ke rumah sakit karena penanganan yang keliru dapat menyebabkan pasien terlambat mendapat pengobatan yang lebih baik.

4. Cara Melakukan Akupresur

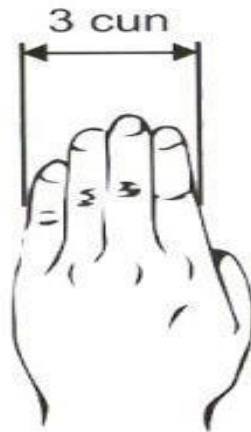
Dalam teknik dasar akupresur, manipulasi sangat penting dalam pemijatan akupoint. Gerakan yang tepat sangat diperlukan untuk mencapai keberhasilan pijat akupresur. Siapapun yang berlatih memijat, haruslah belajar dengan tekun dan menguasai berbagai gerakan. Gerakan harus terus menerus, kuat, merata, dan lembut, sehingga dapat “meresap”. Cara memijat atau merangsang titik akupoint, dengan menggunakan anggota tubuh, jari tangan, telapak tangan, dan siku. Sebelum melakukan pemijatan, terlebih dahulu menentukan lokasi pemijatan yang benar dan ada beberapa cara yang dapat dilakukan (Kemenkes, 2015). Yaitu sebagian berikut:

- a. Menggunakan patokan anatomi tubuh berupa tonjolan tulang, batas rambut dan lipatan kulit.
- b. Menggunakan ukuran cun tulang. Berbagai regio tubuh di bagi menjadi bagian yang sama yang disebut cun tulang, seperti jarak lipat siku kelipatan pergelangan tangan sama dengan 12 cun tulang, bagian bawah tempurung lutut ke tonjolan tumit kaki bagian luar sama dengan 16 cun tulang. Jarak antara garis tengah belakang tubuh dengan tonjolan tepi tulang belikat bagian dalam sama dengan 3 cun tulang.
- c. Menggunakan cun jari
 - 1) Lebar ruas sendi ibu jari sama dengan 1 cun



Gambar 2.1 Pengukuran Cun Jari

- 2) Lebar ruas sendi jari kelingking sampai jari telunjuk yang didapatkan sama dengan 3 cun



Gambar 2.2 Pengukuran Cun Jari

Lama dan banyaknya pijatan dibagi menjadi:

- a) Pijatan *Yang* atau pijatan sedasi untuk menguatkan untuk kasus penyakit dingin, lemah, pucat/lesu, maka pijatan dapat dilakukan dengan dilakukan dengan berlawanan jarum jam sebanyak 60 putaran, tekanan yang diberikan sedang hingga kuat.
- b) Pemijatan *Yin* atau pijatan tonifikasi untuk kasus penyakit panas, kuat, muka merah, berlebihan/hiper dapat dilakukan dengan searah jarum jam sebanyak 30 putaran, tekanan yang diberikan sedang tidak kuat.

5. Gerakan Dasar Akupresur

a. *Effleurage*



Gambar 2.3 *Effleurage*

Berasal dari bahasa Prancis, *effleur* yang artinya menyentuh dengan ringan. *Effleurage* adalah manipulasi pada jaringan luar dimana tangan meluncur pada permukaan jaringan. *Effleurage* biasanya digunakan untuk pengaplikasian minyak pijat untuk gerakan pemanasan.

b. *Petrissage*



Gambar 2.4 *Petrissage*

Petrissage berasal dari bahasa Prancis, *Patir* yang artinya meremas. Gerakan ini merupakan gerakan tersulit bagi terapis yang baru belajar,

karena gerakan ini menggunakan “area C” tangan yaitu antara jempol tangan dan jari telunjuk sebagai pusat tekanan utama. *Petrissage* merupakan gerakan lanjutan dari *effelurage* dalam pemanasan jaringan otot. Efek yang ditimbulkan oleh gerakan ini adalah akan memompa pembuluh darah dan pembuluh kapiler sehingga meningkatkan aliran darah dan kondisi jaringan.

c. *Friction*



Gambar 2.5 *Friction*

Berasal dari bahasa latin, *fricio* yang artinya menggosok. Merupakan manipulasi lokal yang diaplikasikan menggunakan jempol atau jari, tapi dapat juga dengan menggunakan pangkal telapak tangan dan siku. Gerakan *friction* ditandai dengan “dalam” nya tekanan, lambat, irama yang konstan dan durasi cepat. Efek yang ditimbulkan oleh gerakan *friction* adalah meningkatkan sirkulasi pada area yang dipijat dan meningkatkan pasokan nutrisi sehingga meningkatkan fungsi dan kerja area tersebut.

d. *Taponemen*



Gambar 2.6 *Taponemen*

Taponemen berasal dari bahasa Prancis Kuno yang artinya tepukan ringan. Dengan menggunakan kepalan tangan dengan posisi cembung. Tangan langsung diarahkan ke badan klien secara bergantian. Gerakan ini menimbulkan “gelombang” aktifitas pada jaringan yang bertujuan merileksasi otot, membangunkan syaraf dan tidak diaplikasikan pada daerah ginjal dan tulang yang dekat permukaan kulit.

e. *Vibration*



Gambar 2.7 *Vibration*

Berasal dari bahasa latin yang artinya menggetarkan. Diaplikasikan dengan dua tangan dan secara cepat melakukan gerakan menggoyang

ke depan ke belakang. Gerakan ini bertujuan meningkatkan sirkulasi pada otot dan menstimulasi jaringan syaraf. (Helena, 2017)

6. Akupresur Batuk Pilek

Batuk pilek menurut teori organ medis Cina adalah sebuah fenomena organ dimana *Qi* pada paru-paru melemah dan pathogen dingin menyerang yang mengakibatkan gejala seperti hidung tersumbat, keluar ingus dari hidung dan gejala seperti sesak nafas. (Helena, 2017)

Teori organ medis Cina proses yang terjadi di paru-paru kita tidak hanya pernafasan tetapi di dalam paru paru terjadi perpaduan diantara adalah *zhong chi* (*chi* dari udara), dan *wei chi* (*chi* pertahanan tubuh) menjadi *chi* yang baru (*zhen chi*).

Chi merupakan panglima dari darah. Apabila sirkulasi *chi* lancar maka sirkulasi darah juga lancar, sehingga penyakit saluran pernafasan seperti asma, radang tenggorokan dan batuk pilek akan mengganggu sirkulasi darah pula. Gangguan pada paru-paru sering terjadi pada saat perubahan cuaca karena melalui hidung paru-paru berhubungan dengan alam semesta sehingga akan mudah terkena dampak langsung dari perubahan cuaca. (Hartono, 2012)

7. Tahapan Pemijatan

a. Melakukan tindakan persiapan

Persiapan alat dan bahan dengan menata rapi di atas meja atau letakkan didekat melakukan pijatan. Dalam hal ini bahan yang digunakan yaitu

minyak. Mengoleskan minyak pada kulit berguna untuk membuat tubuh menjadi lebih lembab dan licin agar memudahkan dalam melakukan pemijatan (Alviani, 2015). Alat yang digunakan berupa *bed massage*, matras ataupun selimut tebal sebagai alas lantai, namun kembali lagi pada kondisi dan suasana serta kenyamanan dari klien saat dilakukan pemijatan dan dalam pemijatan menggunakan jari-jari tangan. Persiapan diri meliputi cuci tangan dengan air dan sabun atau menggunakan antiseptik, dan menggunakan pakaian yang nyaman dan rapi. Mencuci tangan dengan air dan sabun atau menggunakan antiseptik sebelum dan sesudah melakukan terapi sangatlah penting karena untuk mencegah terjadinya penularan penyakit (Kavanagh, 2011). Persiapan klien yaitu melepaskan pakaian yang dikenakan, aksesoris yang digunakan, dan memposisikan klien.

b. Melakukan pemijatan akupresur

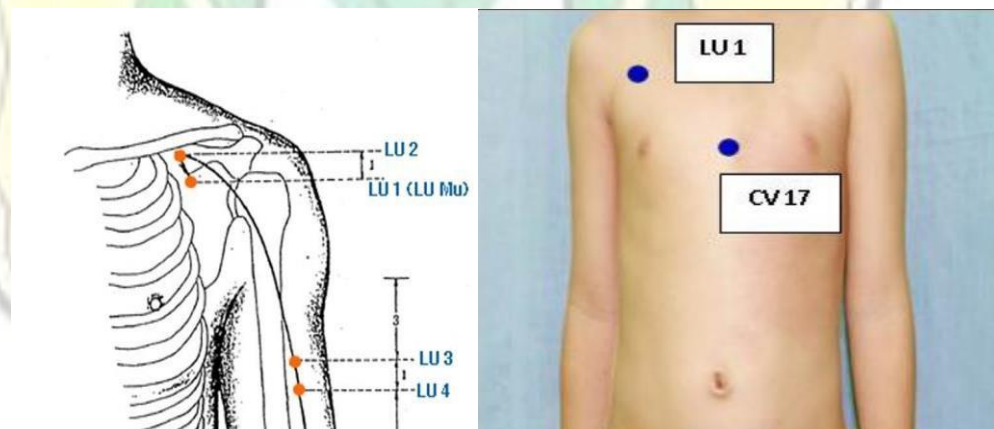
Diawali dengan pemijatan peregangan yaitu dengan pengurutan seluruh tubuh. Peregangan dan pelepasan dilakukan sebelum melakukan pemijatan akupresur selama kurang lebih 15 menit.

Menentukan pengambilan titik akupresur dan durasi akupresur sesuai dengan keluhan atau masalah. Titik yang digunakan untuk batuk pilek antara lain penekanan pada Titik *Zhong Fu* (LU 1), Titik *Chi Ze* (LU 5), Titik *Fung Men* (BL 12) dan Titik *Fei Shu* (BL 13). Teknik pemijatan Eflurasi (mengusap) 5x hitungan, Petriasi (meremas) 5x hitungan, Friction (menekan) 30x hitungan, vibration (menggetarkan) 5x hitungan

dan tapotage (menepuk) 5x hitungan. Uraian mengenai setiap titik meridian yang digunakan untuk mengatasi batuk pilek sebagai berikut:

1) Titik LU 1 (Zhong Fu)

Penekanan titik Zhong Fu (LU 1) berfungsi untuk menguatkan paru-paru. Hal ini didukung oleh Jie (dalam Kuswari, 2019) menjelaskan bahwa titik Zhong Fu (LU 1) diindikasikan untuk asma bronkial, batuk, nyeri dada, dada terasa pengap, nyeri punggung, dan bahu. Titik Zhong Fu (LU 1) terletak di bagian lateral tulang selangka (clavicula), setinggi sela tulang iga (intercostal) 1 dan 2, berjarak 6 cun dari meridian Ren (garis tengah dada). Cara akupresur dengan tonifikasi (dikuatkan).

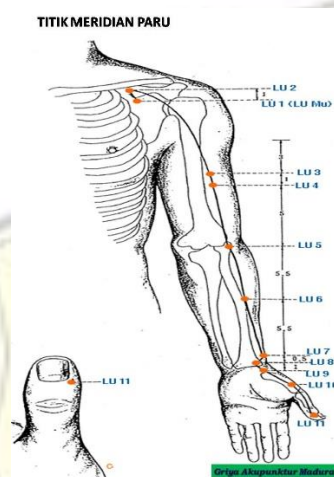


Gambar 2.8 Titik Meridian *Zhong Fu* (LU 1)

(Sumber: <http://4.bp.blogspot.com> & <https://reader012.docslide.net>)

2) Titik LU 5 (Chi Ze)

Terletak pada sisi radialis dari tendon M. bisept, dilekukan siku pada posisi siku tertekuk sedikit dan telapak tangan keatas terlentang. Penekanan pada titik LU 5 ini berfungsi untuk membersihkan panas defisiensi paru. Titik ini diindikasikan untuk flu, batuk darah, rasa penuh di dada, nyeri tenggorokan, sakit kepala, radang selaput dada (pleuritis).



Gambar 2.9 Titik meridian LU 5

(Sumber: <http://akupunkturmadura.blogspot.com/2013/09/titik-meridian-paru.html>)

3) Titik BL 12 (Fung Men)

Terletak pada 2 jari lateral columna vertebralis, setinggi batas bawah thorax II (antara processus spinosus thoracal II dan processus spinosus thoracal III). Penekanan pada titik BL 12 diindikasikan untuk influenza, batuk, demam, sakit kepala, kaku pada punggung dan pinggang.

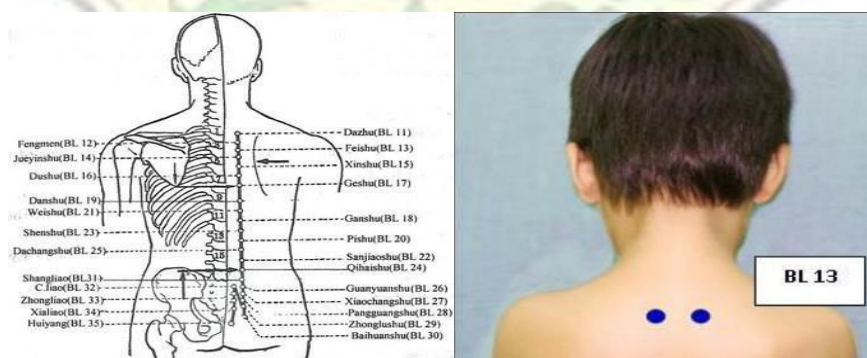


Gambar 2.10 Titik meridian BL 12

<https://dokumen.tips/documents/foto-tatalaksana-kasusdoc.html>

4) Titik BL 13 (Fei Shu)

Penekanan Titik *Fei Shu* (BL 13) berfungsi untuk menguatkan paru-paru. Titik *Fei Shu* (BL 13) diindikasikan untuk batuk, sesak nafas, batuk darah, panas dan demam keringat waktu malam hari. Titik *Fei Shu* (BL 13) terletak 1,5 cun disamping meridian DU setinggi bawah tonjolan ruas tulang belakang bagian dada ke III. Cara akupresur ditonifikasi (dikuatkan) dengan cara menekan dengan ibu jari/jari telunjuk diputar searah jarum jam (Purwanto, 2020).



Gambar 2.11 Titik Meridian *Fei Shu* (BL 13)

(Sumber: <http://www.acupuncture.com> & <https://reader012.docslide.net>)

D. Pengaruh Pijat Batuk Pilek dengan Akupresur terhadap Lama Hari Batuk Pilek pada Balita

1. Balita

Anak balita adalah anak yang telah menginjak usia di atas satu tahun atau lebih populer dengan pengertian usia anak di bawah lima tahun atau biasa digunakan perhitungan bulan yaitu usia 12-59 bulan. (Muaris. H, 2006)

2. Lamanya Batuk Pilek

- a. Batuk pilek ringan: Bila timbul batuk tidak mengganggu tidur, dahak encer, ingus encer berwarna bening, mata berair, panas tak begitu tinggi atau tidak lebih dari 38°C . Batuk pilek ini berlangsung selama 5 -6 hari. (Ngastiyah, 2005)
- b. Batuk pilek sedang: Dahak kental berwarna kuning kehijauan, ingus kental berwarna kehijauan, panas tinggi lebih dari 38°C , tenggorokan sakit pada saat menelan.
- c. Batuk pilek berat: Panas tinggi di sertai sesak napas ngorok, stridor, kadang-kadang disertai penurunan kesadaran (contoh: pneumonia). (Departement kesehatan RI, 1998)

3. Pengaruh Akupresur terhadap Lama Hari Batuk Pilek

Batuk pilek menurut teori *Yin Yang* dikarenakan terjadinya disharmoni *Yin Yang* dan konflik antara Qi pathogen dan Qi antipathogen. Qi pathogen (xie Qi) berhubungan dengan bermacam-macam penyakit. Terjadinya penyakit karena kelemahan Qi antipathogen dan adanya Qi

pathogen. Qi pathogen tidak bisa menyerang tubuh bila antipathogen kuat. (Rajin, 2014)

Batuk pilek sendiri dapat disebabkan karena adanya gangguan pada organ paru yaitu gangguan Qi dan Gangguan *Yin* paru-paru. Gangguan *Yin* paru dapat disebabkan oleh panas dan kering serta api dalam paru-paru yang memunculkan gejala seperti batuk, hidung tersumbat dan tenggorokan kering. (Rajin, 2014)

Pijatan Akupresur disepanjang meridian taiyin tangan paru-paru dapat mengatasi batuk pilek, dikarenakan disepanjang meridian taiyin tangan paru terdapat titik-titik dimana *xue* (darah) yang mengalir akan diangkut ke permukaan tubuh. Dimana fungsi dari meridian *taiyin* paru-paru sendiri adalah mengoptimalkan penyebaran *xue* (darah) dan mendistribusikannya ke seluruh tubuh. Dimana pada saat pemijatan terciptalah sensasi rasa (nyaman, pegal, panas, gatal, kesemutan, dan sebagainya). Apabila pemijatan dilakukan dengan benar maka sirkulasi *chi* (energi) dan *xue* (darah) menjadi lancar, selain itu pijatan Akupresur dapat merangsang keluarnya hormon endomorfine (hormon sejenis morfin yang dihasilkan dari dalam tubuh untuk memberikan rasa tenang). Pijatan Akupresur yang dilakukan dengan benar pada titik titik batuk pilek akan membuat relaksasi otot, termasuk organ paru pun ikut menjadi relaksasi dan pendistribusian darah menjadi lebih lancar, sehingga kebutuhan oksigen pun menjadi optimal dan mengurangi produksi sekret yang berlebihan. Hal ini mengakibatkan terjadinya penurunan batuk pilek. (Hartono, 2012)

Hal ini didukung oleh I Wayan Suardana dkk (2016) dalam penelitiannya tentang pengaruh terapi akupresur dan perubahan keluhan ISPA pada pasien balita di Pelayanan Keperawatan Holistik Latu Husadha Abiansemal Bandung dengan jumlah sampel 30 orang, 15 orang untuk kelompok perlakuan dan 15 orang untuk kelompok kontrol. Hasil analisis data di peroleh $p=0,000$ ($p<0,05$), yang berarti H_0 di tolak. Disimpulkan bahwa akupresur efektif dalam merubah keluhan ISPA pada pasien balita di Pelayanan Kesehatan Holistik Latu Husada Abiansemal Bandung.



E. Kerangka Teori

Kerangka teori adalah hubungan antara konsep konsep yang ingin diamati atau diukur melalui penelitian yang akan dilakukan (Notoadmodjo, 2012).

Kerangka teori pada penelitian ini adalah sebagai berikut:



..... : tidak diteliti

———— : diteliti

Sumber: Arifianto (2018), Helena (2017)

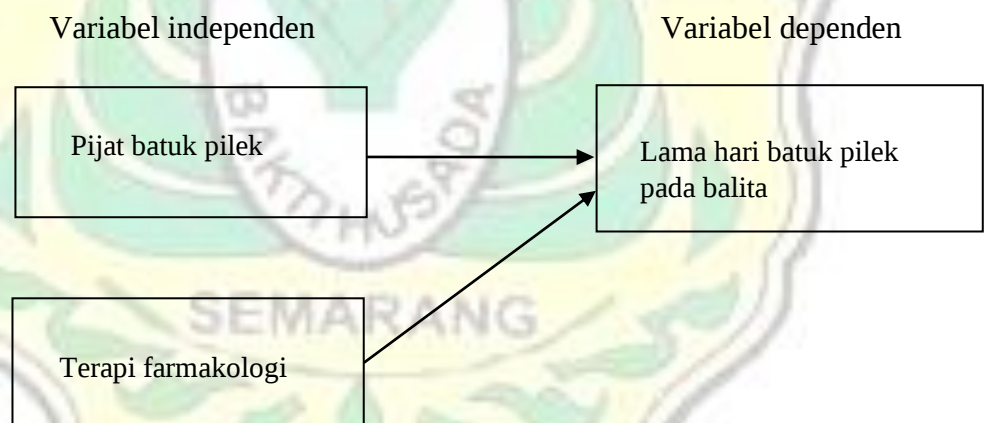
Gambar 2.12 Kerangka Teori

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Kerangka Konsep

Kerangka konsep penelitian merupakan formulasi atau simplikasi dari kerangka teori atau teori-teori yang mendukung penelitian tersebut yaitu terdiri dari variabel-variabel serta hubungan variabel yang satu dengan yang lainnya (Notoadmodjo, 2018). Berdasarkan uraian di atas, peneliti membuat kerangka konsep penelitian pengaruh Akupresur terhadap lamanya batuk pilek pada balita:



Gambar 3.1 Kerangka Konsep

B. Hipotesa Penelitian

Hipotesis adalah suatu jawaban yang bersifat sementara terhadap permasalahan penelitian, sampai terbukti melalui data yang terkumpul (Arikunto, 2013)

Adapun hipotesis yang peneliti rumuskan dalam penelitian ini adalah

“ada perbedaan lama hari batuk pilek pada balita yang diberikan pijat batuk pilek dan terapi farmakologi dibanding yang hanya mendapat terapi farmakologi”.

C. Jenis dan Desain Penelitian

Jenis penelitian ini menggunakan penelitian kuantitatif, yaitu suatu penelitian yang data penelitiannya berupa angka dan analisis yang digunakan menggunakan statistik. Pengumpulan data dalam penelitian kuantitatif menggunakan instrument penelitian, analisis data bersifat kuantitatif atau statistik dengan tujuan untuk menguji hipotesis yang telah ditetapkan (Sugiyono, 2017).

Penelitian ini merupakan penelitian *eksperimen semu (quasi eksperimen)*. Eksperimen semu adalah pendekatan dengan desain yang tidak mempunyai pembatasan yang ketat terhadap randomisasi, dan pada saat yang sama dapat mengontrol ancaman-ancaman validitas. Desain penelitian ini menggunakan *non-equivalent control group post-test only design* yang mana responden dibagi menjadi dua kelompok yang terdiri dari satu kelompok kontrol dan satu kelompok perlakuan (Notoadmodjo, 2018)

D. Variabel Penelitian

Variabel penelitian merupakan konsep yang memiliki variasi nilai. Variabel penelitian merupakan penjabaran dari teori-teori pada kerangka konsep dalam bentuk ukuran, sifat, dan ciri. Variabel merupakan

karakteristik/atribut yang dapat diobservasi dan diukur, yang peneliti khususkan, pelajari, dan gambarkan kesimpulannya (Syahdrajat, 2018).

Variabel yang dipakai dalam penelitian ini adalah

1. Variabel independen disebut juga variabel prediktor, adalah variabel yang mempengaruhi atau menerangkan variabel dependen dalam hubungan positif atau negative (Syahdrajat, 2018). Variabel independen penelitian ini adalah pijat batuk pilek dan terapi farmakologi.
2. Variabel dependen atau variabel kriteria adalah variabel yang peneliti prediksi (Syahdrajat, 2018). Variabel dependen penelitian ini adalah lama hari batuk pilek.

E. Definisi Operasional Variabel Penelitian

Definisi Operasional adalah uraian tentang batasan variabel yang dimaksud atau tentang apa yang diukur oleh variabel yang bersangkutan. Definisi operasional ini penting dan diperlukan agar pengukuran variabel atau pengumpulan data (variabel) konsisten antara sumber data responden yang satu dengan responden yang lain, oleh karena itu untuk mendapatkan kejelasan dalam penelitian ini maka perlu adanya sebuah definisi operasional. (Notoadmodjo, 2018)

Tabel 3.1 Definisi Operasional

No	Variabel Kontrol	Definisi Operasional	Alat	Hasil Ukur	Skala Ukur
1	Pijat batuk pilek dan terapi farmakologi	Pijatan diawali dengan pijat dasar (Full Body) kemudian dilanjutkan dengan pijat akupresur dengan teknik <i>Effleurage</i> , <i>Petrisage</i> , <i>Friction</i> , <i>Taponemen</i> dan <i>Vibration</i> pada titik LU 1 terletak di bagian lateral tulang selangka (<i>clavicula</i>), setinggi sela tulang iga (<i>intercostal</i>) 1 dan 2, berjarak 6 cun dari meridian Ren (garis tengah dada), Lu 5 terletak pada sisi radialis dari tendon M. bisept, dilekukan siku pada posisi siku tertekuk sedikit dan telapak tangan keatas terlentang, BL 12 terletak pada 2 jari lateral columna vertebralis, setinggi batas bawah thorax II (antara <i>proccus spinosus thoracalis</i> II dan <i>proccus spinosus thoracalis</i> III) dan BL 13 terletak 1,5 cun disamping meridian DU setinggi bawah tonjolan ruas tulang belakang bagian dada ke III pada tubuh yang bertujuan menyembuhkan batuk pilek dilakukan 1 kali dalam sehari dan dilakukan selama 3 hari, lamanya 45 menit pada balita usia 12 bulan-59 bulan yang terdiagnosa batuk pilek di puskesmas dengan kode diagnose J06 dan mendapat terapi farmakologi parasetamol, dexamethasone, CTM dan B Kompleks.	SOP	-	-
2	Terapi farmakologi	Balita usia 12 bulan - 59 bulan yang terdiagnosa	-	-	-

No	Variabel Kontrol	Definisi Operasional	Alat	Hasil Ukur	Skala Ukur
		batuk pilek di puskesmas dengan kode diagnose J06 dan mendapat terapi farmakologi paracetamol, dexamethasone, CTM dan B Kompleks.			
3	Lama hari batuk pilek pada balita	Waktu penyembuhan batuk pilek mulai hari pertama berobat di puskesmas sampai hari ke 6. Penentuan diagnosa berdasarkan pemeriksaan petugas puskesmas. Evaluasi dilakukan setiap hari oleh petugas puskesmas sampai hari ke 6 sejak berobat di puskesmas.	Lembar observasi	Lama berlangsungnya gejala batuk pilek dalam hari	Ratio

F. Waktu dan Tempat Penelitian

1. Waktu Penelitian

Waktu penelitian dilaksanakan pada bulan April sampai dengan Juni 2022.

2. Tempat Penelitian

Penelitian dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Pandanaran Semarang.

G. Populasi, Sampel dan Teknik Pengambilan Sampel

1. Populasi

Populasi merupakan keseluruhan elemen atau satuan yang ingin diteliti.

Kelompok yang lebih besar dari mana individu-individu dipilih untuk berpartisipasi dalam penelitian (Syahdrajat, 2018). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh anak balita wilayah puskesmas Pandanaran

Semarang yang menderita batuk pilek pada hari ke 1 atau ke 2 dengan kode diagnose J06 dan berobat di Puskesmas Pandanaran pada bulan April-Juni 2022 sebanyak 32 pasien.

2. Sampel

Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut. Agar hasil kesimpulan penelitian dapat digeneralisasikan untuk seluruh populasi, maka sampel yang diambil harus benar-benar representative. (Sugiyono, 2017)

a. Jumlah Sampel

Untuk penelitian eksperimen yang sederhana, yang menggunakan kelompok eksperimen dan kelompok kontrol, maka jumlah anggota sampel masing-masing antara 10 sampai dengan 20 (Sugiyono, 2017). Senada dengan hal itu, Gay dalam Mahmud (2011), berpendapat bahwa ukuran minimum sampel yang dapat diterima berdasarkan metode penelitian yang digunakan, yaitu: metode eksperimental minimal 15 subjek per kelompok. Sehingga sampel yang diambil dalam penelitian ini sebanyak 30 anak balita yang kemudian dibagi menjadi 2 kelompok yang terdiri dari 15 balita pada kelompok kontrol dan 15 balita pada kelompok intervensi.

b. Teknik Pengambilan Sampel

Dalam penelitian ini pengambilan sampel menggunakan pendekatan teknik non probability sampling yang digunakan adalah *purposive sampling*. *Purposive sampling* merupakan teknik pengambilan sampel

dengan pertimbangan tertentu sesuai yang dikehendaki peneliti sendiri. Pada penelitian ini sampel yang diambil adalah anak balita yang memenuhi kriteria inklusi. Menurut Nursalam untuk mengurangi bias penelitian terhadap variabel-variabel dalam penelitian ini kriteria sampel dibagi menjadi dua yaitu: kriteria inklusi dan kriteria eksklusi. Jumlah sampel untuk penelitian eksperimen ini sebesar 30 responden (Sugiyono, 2017).

c. Kriteria Inklusi

Kriteria Inklusi penelitian ini adalah:

- 1) Anak balita usia 12-59 bulan dengan batuk pilek panas pada hari ke 1 dan 2 yang berobat di Puskesmas Pandanaran.
- 2) Responden yang beralamat di wilayah kerja puskesmas Pandanaran.
- 3) Orang tua balita bersedia menjadi responden

d. Kriteria Eksklusi

Kriteria eksklusi pada penelitian ini adalah:

- 1) Balita dengan kelainan bawaan atau yang sedang mengalami penyakit saluran pernafasan akut lainnya.
- 2) Responden yang tidak kooperatif pada saat penelitian.

H. Teknik Pengumpulan dan Jenis Data

1. Jenis data

Jenis data pada penelitian ini terdiri dari data primer dan data sekunder. Data primer merupakan data yang langsung didapat dari sumbernya, yang termasuk data primer adalah keluhan batuk dan pilek. Data primer didapatkan melalui pengumpulan data dengan pengamatan/observasi kepada responden dan melakukan wawancara kepada responden dan orang tua responden. Data sekunder merupakan data yang sudah tersedia, termasuk data sekunder pada penelitian ini adalah nama, umur, jenis kelamin dan alamat responden.

2. Teknik pengumpulan data

- a. Peneliti mendapatkan surat rekomendasi dari ketua perwakilan Jurusan Kebidanan Magelang Poltekkes Kemenkes Semarang.
- b. Peneliti mengajukan izin yang ditujukan kepada kepala Dinas Kesehatan Kota Semarang melalui bagian kepegawaian DKK Semarang.
- c. Peneliti menyampaikan surat ijin penelitian kepada Kepala Puskesmas Pandanaran Semarang.
- d. Peneliti melakukan persamaan persepsi mengenai SOP pijat batuk pilek dengan akupresur pada penelitian, dengan dibantu enam enumerator yang berlatar pendidikan D3 kebidanan.
- e. Peneliti menentukan responden penelitian yaitu balita yang mengalami batuk pilek yang sesuai kriteria inklusi dan eksklusi.

- f. Peneliti memilih responden sesuai inklusi dan eksklusi, menjelaskan tujuan penelitian, manfaat penelitian, waktu penelitian, prosedur penelitian, serta hak hak responden, peneliti meminta kesediaan responden menandatangani surat persetujuan (*Inform Consent*).
- g. Peneliti membagi responden menjadi 2 kelompok yaitu kelompok eksperimen (balita yang mengalami batuk pilek dan mendapat pijat batuk pilek dengan akupresur) dan kelompok kontrol (balita yang maengalami batuk pilek tanpa pijat batuk pilek dengan akupresur).
- h. Pemilihan populasi menjadi anggota kelompok sampel ditentukan secara sistematis, dimana nomer urut ganjil menjadi kelompok intervensi dan nomer urut genap menjadi kelompok kontrol.
- i. Peneliti melakukan observasi keluhan pasien sebelum diberikan terapi farmakologi baik kelompok eksperimen ataupun kelompok kontrol.
- j. Peneliti memberikan perlakuan pijat batuk pilek dengan akupresur 1x sehari selama 3 hari lamanya 45 menit kepada kelompok eksperimen, pijatan pertama diberikan pada hari pertama pengobatan di puskesmas di rumah responden, pijatan kedua diberikan hari kedua pengobatan, dan pijatan ketiga diberikan hari ketiga pengobatan. Memberikan terapi farmakologi kepada kelompok kontrol.
- k. Peneliti melakukan evaluasi lama hari sembuh batuk pilek berdasarkan lembar observasi pada hari kedua sampai keenam pengobatan batuk pilek pada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol.

- l. Peneliti mencatat hasil yang didapatkan dalam lembar observasi, lembar observasi ini di gunakan sebagai pembanding hasil lama hari batuk pilek.
- m. Memasukkan data ke komputer untuk pengolahan data dan analisis data, yaitu dengan menilai perbedaan pada dua kelompok.

I. Instrumen / Alat Penelitian

Instrumen penelitian merupakan bahan dan alat yang digunakan untuk mengumpulkan data dalam pelaksanaan penelitian (Sugiyono, 2017). Alat dalam penelitian ini menggunakan kuesioner dan lembar observasi.

1. Lembar Observasi

Lembar Observasi digunakan untuk menilai dan mencatat data demografi klien dan beberapa gejala atau sasaran pengamatan pre dan post intervensi.

Skor dalam lembar observasi:

0 = tidak

1 = ya

2. SOP

SOP pijat batuk pilek pada balita yang batuk pilek adalah baku dan terstandar versi pelatihan *Certified Physiological Holistic Care Therapist* (CPCHT).

J. Uji Validitas dan Uji Reliabilitas

1. Uji Validitas

Validitas adalah suatu indeks yang menunjukkan alat ukur tersebut benar-benar mengukur apa yang diukur (Notoatmodjo, 2018). Untuk menguji validitas konstruk maka dapat digunakan pendapat para ahli (*judgement experts*). Dalam hal ini setelah instrumen dikonstruksi tentang aspek-aspek yang akan diukur dengan berlandaskan teori tertentu maka selanjutnya dikonsultasikan dengan ahli (Sugiyono, 2019). Dalam penelitian ini tidak dilakukan uji validitas karena hanya menggunakan lembar observasi dan SOP yang sudah terstandar.

2. Uji Reliabilitas

Uji reliabilitas adalah indeks yang menunjukkan sejauh mana suatu alat ukur dapat dipercaya atau dapat diandalkan dan tetap konsisten bila dilakukan dua kali atau lebih terhadap gejala yang sama, dengan menggunakan alat ukur yang sama. Penghitungan uji reliabilitas dilakukan hanya pada pernyataan yang telah memiliki atau memenuhi uji validitas (Notoatmodjo, 2018). Pada penelitian ini tidak dilakukan uji reliabilitas karena tidak dilakukan uji kuesioner.

K. Teknik Pengolahan Data dan Analisa Data

1. Pengolahan Data

Data yang dikumpulkan akan dilakukan pengolahan data dengan melalui beberapa tahapan, yaitu:

a. Editing

Pada penelitian ini peneliti melakukan proses mengecek hasil isi lembar observasi atau catatan dengan memperlihatkan kelengkapannya, kejelasannya, dan konsistensi isi lembar observasi. Kemudian dilanjutkan dengan memasukan data hasil penelitian kedalam program komputer. Hasil laporan dari proses penyuntingan yakni data masih dalam bentuk hasil lembar observasi yang sudah dilakukan pengisian berupa *checklist* oleh peneliti.

b. Coding

Coding adalah kegiatan pemberian kode terhadap data yang terdiri atas beberapa kategori. Kelompok intervensi = 1, kelompok kontrol= 2

c. Entering

Setelah dilakukan pengkodean data, Langkah selanjutnya adalah memasukan data ke dalam program komputer.

d. Cleaning

Cleaning adalah pemeriksaan kembali untuk melihat kemungkinan-kemungkinan adanya kesalahan-kesalahan kode, ketidaklengkapan dan sebagainya, lalu dilakukan pembetulan atau koreksi (Notoadmodjo, 2012).

2. Analisa Data

Analisa data dilakukan untuk memperoleh gambaran gambaran dari hasil penelitian yang dirumuskan dalam tujuan penelitian, membuktikan hipotesis-hipotesis penelitian yang telah dirumuskan, dan memperoleh

kesimpulan secara umum dari penelitian yang merupakan kontribusi dalam pengembangan ilmu yang bersangkutan (Notoadmodjo, 2018)

Analisa data dalam penelitian ini menggunakan analisa data kuantitatif. Analisa data ini berhubungan dengan angka-angka, baik yang diperoleh dari suatu pengukuran maupun dari data yang diperoleh. kemudian data yang dikumpulkan akan dianalisis univariat dan bivariat (Notoadmodjo, 2018).

a. Analisis Univariat

Analisis Univariat bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian. Dalam penelitian ini untuk menjelaskan atau mendeskriptikan karakteristik masing masing variabel yang diteliti yaitu lama hari batuk pilek pada balita baik kelompok perlakuan pijat batuk pilek dengan akupresur dan kelompok kontrol (Notoatmodjo, 2018).

Analisa univariat pada penelitian ini menggunakan skala data rasio dilakukan berdasarkan nilai tendensi sentral dan nilai varian. Jika data berdistribusi normal maka pembacaan atau intepretasi menggunakan nilai mean dan tandar deviasi. Jika data berdistribusi tidak normal maka pembacaan atau interpretasi menggunakan nilai median dan nilai maksimum minimum (Dahlan, 2017).

Pada penelitian ini uji normalitas yang digunakan adalah uji Shapiro-Wilk karena sampel berjumlah ≤ 50 responden. Pengujian normalitas data dapat dilakukan dengan bantuan komputer dengan taraf signifikansi 0,05. Hasil pengujian dengan Uji *Shapiro-Wilk* jika

menunjukkan hasil $p \leq 0,05$ maka data tersebut berdistribusi tidak normal (Dahlan, 2017).

Berikut ini adalah hasil uji normalitas data yang telah dilakukan dengan menggunakan rumus *Saphiro-Wilk* pada kelompok kontrol dan kelompok intervensi diketahui bahwa hasil uji asumsi yaitu uji normalitas dengan menggunakan uji *Saphiro-Wilk* diperoleh nilai signifikansi data pada kelompok intervensi setelah diberikan terapi pijat batuk pilek 0.000 berarti data terdistribusi tidak normal ($\text{sig.} < 0,05$) dan pada kelompok kontrol 0.015 berarti data terdistribusi tidak normal ($\text{sig.} < 0,05$) sehingga pembacaan hasil menggunakan median.

b. Analisis Bivariat

Setelah dilakukan analisis univariat tersebut di atas, hasilnya akan diketahui karakteristik atau distribusi setiap variabel dan dapat dilanjutkan analisis bivariat. Analisis Bivariat yang dilakukan terhadap variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi (Notoadmodjo, 2018). Untuk menguji efektivitas lama hari batuk pilek yang diberikan pijat batuk pilek dan tanpa pijat batuk pilek dengan menggunakan skala data rasio, komparasi dua kelompok tidak berpasangan menggunakan uji *Mann Whitney* jika data berdistribusi tidak normal (Dahlan, 2017).

Analisa bivariat dalam penelitian ini adalah menggunakan uji *Mann Whitney* untuk sampel tidak berpasangan dan skala pengukuran ratio. Sebelum dilakukan analisa bivariat terlebih dahulu dilakukan uji

normalitas data menggunakan Uji *Shapiro Wilk* karena jumlah responden <50. Data yang dihasilkan berdistribusi tidak normal maka kemudian peneliti melanjutkan dengan uji *Mann Whitney* untuk mengetahui beda antara kelompok kontrol dan kelompok intervensi. Uji statistik ini dinyatakan bermakna jika nilai *p value* < 0,05 pada tingkat kepercayaan 95%.

Jika nilai *Asymp.Sig. (2-tailed)* < 0,05 maka terdapat perbedaan sebelum dan sesudah perlakuan.

Jika nilai *Asymp.Sig. (2-tailed)* > 0,05 maka tidak terdapat perbedaan sebelum dan sesudah perlakuan.

L. Etika Penelitian

Masalah etika penelitian kebidanan merupakan masalah yang sangat penting, mengingat penelitian kebidanan berhubungan dengan manusia. Hendaknya tetap berpegang teguh pada sikap ilmiah dan perpegang teguh pada etika penelitian, Ada empat prinsip yang harus dipegang teguh dalam melaksanakan penelitian terkait dengan etika penelitian menurut Milyon (1999) dalam Notoatmodjo (2018), yaitu:

1. Menghormati harkat dan martabat manusia (*respect for human dignity*)

Peneliti harus mempersiapkan formulir persetujuan atau *inform concent* untuk menghormati hak dan martabat responden sebagai subjek penelitian yang berisi tentang:

- a. Penjelasan manfaat penelitian

- b. Penjelasan mengenai risiko dan ketidaknyamanan yang ditimbulkan
 - c. Penjelasan manfaat yang didapatkan
 - d. Persetujuan peneliti dapat menjawab setiap pertanyaan yang diajukan responden berkaitan dengan prosedur penelitian
 - e. Persetujuan subjek dapat mengundurkan diri sebagai objek penelitian kapan saja
 - f. Jaminan anonimitas dan kerahasiaan terhadap identitas dan informasi yang diberikan oleh responden
2. Menghormati privasi dan kerahasiaan responden (*respect for privacy and confidentiality*)
- Untuk mengganti identitas responden peneliti cukup menggunakan *coding*
3. Keadilan dan inklusivitas/keterbukaan (*respect for justice and inclusiveness*)
- Prosedur pelaksanaan penelitian dijelaskan secara terbuka oleh peneliti. Semua responden memperoleh perlakuan dan keuntungan yang sama tanpa membedakan jender, agama, etnis dan sebagainya yang dijamin prinsip keadilan.
4. Memperhitungkan manfaat dan kerugian yang ditimbulkan (*balancing harms and benefits*)
- Bagi responden sebuah penelitian hendaknya bermanfaat. Dampak yang merugikan bagi responden seperti mencegah atau mengurangi rasa sakit, cedera, dan stress sebaiknya diminimalisir oleh peneliti.

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

Penelitian ini dilakukan dari bulan April - Juni tahun 2022 di Wilayah Puskesmas Pandanaran, Kota Semarang. Sampel dalam penelitian ini sejumlah 30 responden yang dibagi menjadi 15 responden kelompok kontrol dan 15 responden kelompok intervensi yang diberikan terapi pijat batuk pilek. Hasil dan pembahasan dari penelitian yang telah dilakukan akan diuraikan di bawah ini.

1. Analisis Univariat

- a. Lama hari batuk pilek pada anak balita sesudah diberikan terapi pijat batuk pilek dan terapi farmakologi di Puskesmas Pandanaran.

Tabel 4.1. Lama hari batuk pilek pada anak balita sesudah diberikan terapi pijat batuk pilek dan terapi farmakologi di Puskesmas Pandanaran.

Variabel	Median	Maksimal	Minimal
Kelompok Intervensi	3,00	4	3

Tabel 4.1. menunjukkan lama hari batuk pilek anak balita sesudah diberikan terapi farmakologi dan terapi pijat batuk pilek di Puskesmas Pandanaran 3 hari dengan nilai minimal 3 hari dan maksimal 4 hari.

- b. Lama hari batuk pilek pada anak balita sesudah diberikan terapi farmakologi (paracetamol, dexamethasone, CTM dan vit B Kompleks) di Puskesmas Pandanaran.

Tabel 4.2. Lama hari batuk pilek pada anak balita sesudah diberikan terapi farmakologi di Puskesmas Pandanaran.

Variabel	Median	Maksimal	Minimal
Kelompok Kontrol	5,00	6	2

Tabel 4.2. menunjukkan lama hari batuk pilek anak balita sesudah diberikan terapi farmakologi di Puskesmas Pandanaran 5 hari dengan nilai minimal 2 hari dan maksimal 6 hari.

2. Analisis Bivariat

- a. Perbedaan lama hari batuk pilek pada balita yang mendapat pijat batuk pilek dan terapi farmakologi dibandingkan yang mendapat terapi farmakologi saja.

Tabel 4.3. Perbedaan lama hari batuk pilek pada balita yang mendapat terapi pijat batuk pilek dan terapi farmakologi terhadap balita yang hanya mendapat terapi farmakologi di Puskesmas Pandanaran.

Variabel	Median	Maksimal	Minimal
Intervensi	3	4	3
Kontrol	5	6	2
Selisih	2	2	1

Tabel 4.3. menunjukkan nilai selisih perbedaan lama hari batuk pilek anak balita yang dilakukan pijat batuk pilek dan terapi farmakologi terhadap balita yang hanya mendapat terapi farmakologi di Puskesmas Pandanaran dengan nilai 2 hari, maksimal 2 hari dan minimal 1 hari. Hal ini menunjukkan lama hari batuk pilek yang diberikan pijat batuk pilek dan terapi farmakologi lebih pendek dibanding yang hanya mendapat terapi farmakologi saja

- b. Efektivitas pijat batuk pilek dan terapi farmakologi terhadap lama hari batuk pilek pada balita di Puskesmas Pandanaran.

Tabel 4.4. Efektivitas perbedaan pijat batuk pilek dan terapi farmakologi terhadap lama hari batuk pilek pada balita di Puskesmas Pandanaran.

Variabel	Median	Maksimal	Minimal	<i>P value</i>
Intervensi	3	4	3	0,005
Kontrol	5	6	2	
Selisih	2	2	1	

Tabel 4.4. menunjukkan nilai $p = 0,005 < \alpha = 0,05$ yang artinya H_0 diterima yaitu terdapat perbedaan lama hari batuk pilek pada balita yang mendapat terapi pijat batuk pilek dan terapi farmakologi dibandingkan yang hanya mendapat terapi farmakologi di Puskesmas Pandanaran.

B. Pembahasan

1. Lama hari batuk pilek pada anak balita sesudah diberikan terapi pijat batuk pilek dan terapi farmakologi di Puskesmas Pandanaran.

Hasil Penelitian menunjukkan lama hari batuk pilek anak balita sesudah diberikan terapi farmakologi dan terapi pijat batuk pilek di Puskesmas Pandanaran 3 hari dengan nilai minimal 3 hari dan maksimal 4 hari. Perlakuan yang dilakukan pada kelompok eksperimen ini adalah peneliti memberikan perlakuan pijat batuk pilek 1x sehari selama 3 hari lamanya 45 menit kepada kelompok eksperimen dimana pijatan pertama diberikan pada hari pertama pengobatan di puskesmas di rumah responden, pijatan kedua diberikan hari kedua pengobatan, dan pijatan ketiga diberikan hari ketiga pengobatan.

Pijatan diawali dengan pijat dasar (Full Body) kemudian dilanjutkan dengan pijat akupresur dengan teknik *Effleurage*, *Petrissage*, *Friction*, *Taponemen* dan *Vibration* pada titik LU 1 terletak di bagian lateral tulang selangka (clavicula), setinggi sela tulang iga (intercostal) 1 dan 2, berjarak 6 cun dari meridian Ren (garis tengah dada), Lu 5 terletak pada sisi radialis dari tendon M. bisept, dilekukan siku pada posisi siku tertekuk sedikit dan telapak tangan keatas terlentang, BL 12 terletak pada 2 jari lateral columna vertebralis, setinggi batas bawah thoraxal II (antara proses spinosus thoracal II dan proses spinosus thoracal III) dan BL 13 terletak 1,5 cun disamping meridian DU setinggi bawah tonjolan ruas tulang belakang bagian dada ke III pada tubuh yang bertujuan menyembuhkan.

Hasil penelitian didapatkan penyembuhan yang cepat dimana secara teori batuk pilek akan mereda dalam 5-6 hari, hal ini disebabkan akupresur atau akupuntur tanpa jarum merupakan salah satu metode pengobatan/penyehatan dengan melakukan pemijatan/ penekanan jari di permukaan kulit, dimana pemijatan atau penekanan tersebut akan mengurangi ketegangan, meningkatkan sirkulasi darah dan merangsang kekuatan energi tubuh untuk menyembuhkan atau menyehatkan. Akupresur merupakan metode yang efektif terutama untuk terapi diri sendiri, menghilangkan ketegangan otot maupun tekanan stress dan mengurangi keluhan gangguan-gangguan tertentu (Helena, 2017).

Titik-titik Akupresur berada dipermukaan kulit yang memiliki kepekaan bioelektrik. Stimulasi terhadap titik-titik ini akan merangsang keluarnya endorfin (hormon untuk mengurangi rasa sakit). Sebagai hasilnya rasa sakit akan diblok serta aliran darah dan oksigen ke area titik-titik tersebut meningkat. Hal ini akan merilekskan (mengurangi ketegangan) otot dan mendorong kesembuhan. Akupresur menghalangi sinyal rasa sakit melalui syaraf spina ke otak (Helena, 2017).

Stimulasi pada titik-titik Akupresur tidak hanya dapat menghilangkan sumbatan pada jalur meridian, juga dapat meningkatkan Qi (energi vital). (Helena, 2017) Akupresur tidak hanya efektif untuk mengobati berbagai macam penyakit, tetapi juga bermanfaat untuk mencegah penyakit, menjaga kesehatan dan memperpanjang usia. Selain itu aman dan mudah, tidak menyebabkan sakit, dan dapat diterapkan tanpa memandang jenis kelamin

dan usia. Akupresur bermanfaat untuk mencegah penyakit, menyembuhkan penyakit, rehabilitasi (pemulihan), dan peningkatan daya tahan tubuh. Akupresur juga bermanfaat menghilangkan nyeri dan gejala-gejala pada berbagai penyakit, seperti menurunkan *Low Back Pain* (LBP) (Setyowati, 2018).

Penekanan titik Zhong Fu (LU 1) berfungsi untuk menguatkan paru-paru. Hal ini didukung oleh Jie (dalam Kuswari, 2019) menjelaskan bahwa titik Zhong Fu (LU 1) diindikasikan untuk asma bronkial, batuk, nyeri dada, dada terasa pengap, nyeri punggung, dan bahu. Titik Zhong Fu (LU 1) terletak di bagian lateral tulang selangka (clavicula), setinggi sela tulang iga (intercostal) 1 dan 2, berjarak 6 cun dari meridian Ren (garis tengah dada). Cara akupresur dengan tonifikasi (dikuatkan). Pemijatan titik LU 5 (Chi Ze) Terletak pada sisi radialis dari tendon M. bisept, dilekukan siku pada posisi siku tertekuk sedikit dan telapak tangan keatas terlentang. Penekanan pada titik LU 5 ini berfungsi untuk membersihkan panas defisiensi paru. Titik ini diindikasikan untuk flu, batuk darah, rasa penuh di dada, nyeri tenggorokan, sakit kepala, radang selaput dada (pleuritis).

2. Lama hari batuk pilek pada anak balita sesudah diberikan terapi farmakologi di Puskesmas Pandanaran

Hasil Penelitian menunjukkan lama hari batuk pilek anak balita sesudah diberikan terapi farmakologi di Puskesmas Pandanaran 5 hari dengan nilai minimal 2 hari dan maksimal 6 hari. Batuk pilek adalah infeksi primer nasofaring dan hidung yang sering mengenai bayi dan anak. Penyakit batuk

pilek pada balita cenderung berlangsung lebih berat karena infeksi mencakup daerah sinus paranasal, telinga bawah, dan nasofaring disertai demam yang tinggi. Batuk pilek sebenarnya merupakan *Self Limited Diseased* yang akan sembuh dengan sendirinya dalam waktu 5-6 hari jika tidak terjadi invasi kuman lain (Ngastiyah, 2005).

Responden pada kelompok kontrol ini hanya diberikan terapi farmakologi tanpa pijatan sehingga dapat dilihat bahwa lama hari batuk pilek 5 hari lebih lama dari yang diberikan pijat batuk pilek dan farmakologi. Batuk pilek adalah infeksi virus yang menyerang saluran nafas atas (hidung sampai tenggorokan) dan menimbulkan gejala ingus meler atau hidung mampet, batuk sering disertai demam dan sakit kepala (Arifianto, 2018). Upaya yang dapat dilakukan untuk meminimalkan terjadinya risiko kematian yang disebabkan oleh penyakit ISPA yaitu dengan melakukan upaya penanganan dan pencegahan yang telah dilakukan pemerintah seperti program pemberian vitamin A, program imunisasi lengkap, dan program Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS) yang telah dilakukan diberbagai puskesmas serta pemberian pendidikan kesehatan tentang penatalaksanaan ISPA (Ani, 2014).

Upaya dalam menanggulangi penyakit ISPA baik yang dilakukan oleh Ibu atau Keluarga lainnya dapat dilakukan dengan mengusahakan agar Balita memperoleh gizi yang baik, memberikan imunisasi lengkap, menjaga kebersihan perorangan dan lingkungan agar tetap bersih serta mencegah Balita berhubungan dengan klien ISPA (Silaban, 2015). Peran aktif orang tua

terhadap pencegahan ISPA sangat penting dalam melakukan perawatan kepada Balita karena yang biasa terkena dampak dari ISPA adalah usia Balita yang kekebalan tubuhnya masih rentan terserang oleh penyakit, sehingga orang tua harus mengerti tentang dampak negatif dari penyakit ISPA serta mengetahui cara-cara pencegahan ISPA yaitu dengan mengatur pola makan Balita, menciptakan lingkungan yang nyaman, dan menghindari faktor pencetus (Sukarto dkk, 2016).

Terdapat metode yang dapat dilakukan untuk mengobati batuk pilek, yaitu metode farmakologi dan non farmakologi. Menurut Hartono penanganan batuk pilek secara non farmakologi lebih aman digunakan karena tidak menggunakan efek samping seperti obat - obatan karena terapi nonfarmakologi menggunakan proses fisiologis. Salah satunya menggunakan pijat batuk pilek dengan akupresur. (Hartono, 2012)

3. Efektivitas pijat batuk pilek dan terapi farmakologi terhadap lama hari pilek pada balita di Puskesmas Pandanaran

Hasil penelitian ada perbedaan lama hari batuk pilek anak balita yang dilakukan pijat dan terapi farmakologi dan tanpa pijat batuk pilek di Puskesmas Pandanaran. Hal ini dapat dilihat dari selisih hari dimana yang dilakukan pemijatan lebih cepat hilang gejala batuk pilek demamnya dari kelompok yang tidak dilakukan (kelompok kontrol). Pemijatan dengan lembut dan menggunakan gerakan-gerakan tertentu dapat merangsang pengeluaran hormon endorphen yang menyebabkan bayi merasa nyaman dan relaks, sehingga akan meningkatkan daya tahan tubuh bayi

karena merangsang meningkatnya aktivitas neurotransmitter neurotin. Peningkatan aktivitas *neurotransmitter* akan menyebabkan sel reseptor mengikat *glucocorticoid* yang menyebabkan penurunan hormon adrenalin, sehingga dapat meningkatkan imunoglobulin pada bayi/balita.

Batuk pilek sendiri dapat disebabkan karena adanya gangguan pada organ paru yaitu gangguan Qi dan Gangguan *Yin* paru-paru. Gangguan *Yin* paru dapat disebabkan oleh panas dan kering serta api dalam paru-paru yang memunculkan gejala seperti batuk, hidung tersumbat dan tenggorokan kering. Batuk pilek menurut teori *Yin Yang* dikarenakan terjadinya disharmoni *Yin Yang* dan konflik antara Qi pathogen dan Qi antipathogen. Qi pathogen (*xie Qi*) berhubungan dengan bermacam-macam penyakit. Terjadinya penyakit karena kelemahan Qi antipathogen dan adanya Qi pathogen. Qi pathogen tidak bisa menyerang tubuh bila antipathogen kuat (Rajin, 2014).

Pijatan akupresur disepanjang meridian taiyin tangan paru-paru dapat mengatasi batuk pilek, dikarenakan disepanjang meridian taiyin tangan paru terdapat titik-titik dimana *xue* (darah) yang mengalir akan diangkut ke permukaan tubuh. Dimana fungsi dari meridian *taiyin* paru-paru sendiri adalah mengoptimalkan penyebaran *xue* (darah) dan mendistribusikanya ke seluruh tubuh. Dimana pada saat pemijatan terciptalah sensasi rasa (nyaman, pegal, panas, gatal, kesemutan, dan sebagainya). Apabila pemijatan dilakukan dengan benar maka sirkulasi *chi* (energi) dan *xue* (darah) menjadi lancar, selain itu pijatan akupresur dapat

merangsang keluarnya hormon endomorfina (hormon sejenis morfin yang dihasilkan dari dalam tubuh untuk memberikan rasa tenang). Pijatan akupresur yang dilakukan dengan benar pada titik titik batuk pilek akan membuat relaksasi otot, termasuk organ paru pun ikut menjadi rileksasi dan pendistribusian darah menjadi lebih lancar, sehingga kebutuhan oksigen pun menjadi optimal dan mengurangi produksi sekret yang berlebihan. Hal ini mengakibatkan terjadinya penurunan batuk pilek. (Hartono, 2012)

Hal ini didukung oleh I Wayan Suardana dkk (2016) dalam penelitiannya tentang pengaruh terapi akupresur dan perubahan keluhan ISPA pada pasien balita di Pelayanan Keperawatan Holistik Latu Husadha Abiansemal Bandung dengan jumlah sampel 30 orang, 15 orang untuk kelompok perlakuan dan 15 orang untuk kelompok kontrol. Hasil analisis data diperoleh $p=0,000$ ($p<0,05$), yang berarti H_0 ditolak. Disimpulkan bahwa akupresur efektif dalam merubah keluhan ISPA pada pasien balita di Pelayanan Kesehatan Holistik Latu Husada Abiansemal Bandung.

C. Keterbatasan Penelitian

1. Peneliti tidak dapat menspesifikkan usia responden karena jumlah populasi yang sedikit.
2. Saat pemijatan anak kurang kooperatif, karena tidak biasa dipijat, kemungkinan karena orang tua belum mengenalkan terapi pijat sejak bayi lahir (sejak dini), sehingga waktu memijatkan menunggu anak harus tenang dulu sehingga memperlama proses terapi.

BAB V

SIMPULAN DAN SARAN

A. Simpulan

1. Lama hari batuk pilek pada anak balita sesudah diberikan terapi pijat batuk pilek dan diberikan terapi farmakologi di Puskesmas Pandanaran 3 hari dengan nilai minimal 3 hari dan maksimal 4 hari.
2. Lama hari batuk pilek anak balita sesudah diberikan terapi farmakologi di Puskesmas Pandanaran 5 hari dengan nilai minimal 2 hari dan maksimal 6 hari.
3. Ada perbedaan lama hari batuk pilek anak balita yang dilakukan pijat batuk pilek dan terapi farmakologi dengan yang hanya mendapat terapi farmakologi saja di Puskesmas Pandanaran dengan selisih median 2 hari.
4. Terdapat efektivitas pijatan batuk pilek dan terapi farmakologi terhadap lama hari batuk pilek dengan p value 0,005.

B. Saran

1. Bagi Orang Tua Balita

Orang tua ke depannya dapat menerapkan teknik memijat batuk pilek apabila mendapati anak yang batuk pilek selain diberikan terapi farmakologi.

2. Bagi Bidan

Bidan dapat menerapkan terapi non farmakolgi khususnya pijat batuk pilek dalam memberikan pelayanan yang optimal bagi anak balita.

3. Bagi Puskesmas

Puskesmas diharapkan dapat menerapkan pijat batuk pilek selain terapi farmakologi untuk memperpendek lama batuk pilek.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Peneliti selanjutnya dapat mengembangkan penelitian yang sejenis dengan menambah variabel, memperluas daerah penelitian atau menambah sampel penelitian.



[illegible]

Kesehatan dengan memberikan tanda centang (✓) pada kolom yang sesuai.

	1		2		3		
	Ya	Tidak	Ya	Tidak	Ya	Tidak	
tinggi							
...							

Alamat :

[illegible][illegible]

[illegible]

ali : Δ

Nama inisial Orang Tua/ Wali :

Jenis Kelamin : 

Alamat :

Diisi oleh Tenaga Kesehatan dengan memberikan tanda centang (✓) nilai pada kolom yang disediakan.

[illegible]

Lampiran 3: Lembar Standar Operasional Prosedur Pijat Full Body

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP) INDONESIAN PHYSIOLOGICAL HOLISTIC CARE ASSOCIATION PIJAT FULL BODY	
Budhi Purwanto, S.Kep. Ners. M.Kes. CPHC	
Pedoman dasar pelaksanaan Tindakan keperawatan pemenuhan kebutuhan fisiologi dasar yang dikembangkan secara komprehensif berdasarkan prinsip transcultural kebidanan dan keperawatan Indonesia khusus untuk peserta program pelatihan Certified Physiological Holistic Care Therapist (CPHCT)	
PENGERTIAN	Tindakan stimulasi tubuh anak dengan terapi sentuhan untuk meningkatkan sirkulasi darah dan tumbuh kembang anak yang lebih optimal
TUJUAN	1. Merangsang syaraf motoric 2. Memperbaiki pola tidur 3. Membantu memperlancar system pencernaan 4. Meningkatkan ketenangan emosional anak 5. Meningkatkan pertumbuhan 6. Meningkatkan daya tahan tubuh 7. Membina ikatan kasih sayang orang tua dan anak
TERAPIST	CPCHT dengan peminatan SPA bayi dan anak
PERALATAN	1. Minyak kelapa (1) 2. Handuk (1)
PROSEDUR PELAKSANAAN	A. Tahap Pra Interaksi 1. Mengecek program terapi 2. Mencuci tangan 3. Menyiapkan alat B. Tahap Orientasi 1. Memberi salam kepada klien dan sapa nama klien 2. Menjelaskan tujuan dan prosedur pelaksanaan 3. Menanyakan persetujuan/kesiapan klien C. Tahap Kerja Pedoman melaksanakan terapi a. Bagian Kaki 1. Perahan cara India Langkah yang pertama adalah basahi tangan anda menggunakan minyak kelapa kemudian peganglah kaki anak pada pangkal seperti memegang pemukul softball, kemudian gerakkan tangan anda ke pergelangan kaki anak secara bergantian seperti memerah tangan anda untuk memeras, memijat serta memutar kedua kaki anak dari pangkal paha menuju

kebawah secara lembut sehingga tidak menyakiti anak.

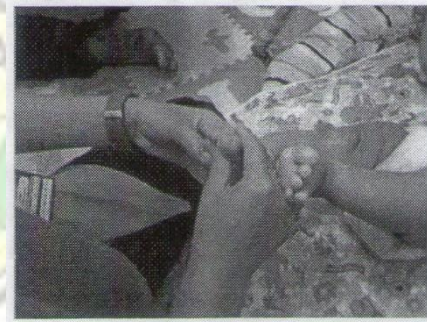


2. Peras dan Putar

Pegang kaki anak pada pangkal paha dengan kedua tangan secara bersamaan peras dan putar kaki anak dengan lembut dimulai pangkal paha ke arah mata kaki.

3. Telapak kaki

Gunakanlah minyak kelapa untuk mengurut telapak kaki anak. Urutlah telapak kaki anak dengan kedua ibu jari secara bergantian, dimulai dari tumit kaki menuju ke jari. Dan anda dapat membuat lingkaran-lingkaran kecil dengan kedua ibu jari secara bersamaan pada seluruh telapak kaki dimulai dari tumit anak. Hal tersebut dapat diulang hingga beberapa kali.



4. Tarikan Lembut Jari

Langkah pemijatan selanjutnya adalah pada jari-jari kaki anak. Pijatlah jari-jari kaki satu per satu dengan gerakan memutar menjahui telapak kaki dan diakhiri dengan tarikan lembut pada setiap ujung jari kaki anak. Jangan menekan terlalu kuat karena akan mengakibatkan ketidaknyamanan pada anak.



5. Gerakan Peregangkan

Dengan mempergunakan sisi dari jari telunjuk, pijat telapak kaki mulai dari batas jari-jari ke arah tumit, kemudian ulangi lagi dari perbatasan jari ke arah tumit dengan jari tangan lain regangkan dengan lembut punggung kaki pada daerah pangkal kaki ke arah tumit.

6. Titik Tekan

Tekan-tekanlah kedua ibu jari secara bersamaan di seluruh permukaan telapak kaki dari arah jari-jari kaki ke arah tumit.

7. Punggung kaki

Setelah selesai melakukan terapi pada jari maka langkah selanjutnya adalah punggung kaki. Dengan kedua ibu jari, buatlah lingkaran di sekitar kedua mata kaki sebelah dalam dan luar. Kemudian urutlah seluruh punggung kaki dengan kedua ibu jari secara bergantian dari pergelangan kaki ke arah jari. Atau buatlah gerakan yang membentuk lingkaran-lingkaran kecil dengan kedua ibu jari secara bersamaan, dari daerah mata kaki ke jari kaki.



8. Peras dan putar pergelangan kaki

Buatlah gerakan seperti memeras dengan mempergunakan ibu jari dan jari-jari lainnya di pergelangan kaki

9. Perahan cara Swedia

Cara yang lain adalah perahan cara swedia yaitu anda dapat memegang kedua pergelangan kaki bayi kemudian kemudian gerakan tangan secara bergantian dari pergelangan kaki hingga pangkal paha. Lakukan teknik memeras, memutar, serta mendorong dengan lembut kedua kaki bayi. Kajiilah respon anak, apabila merasa tidak nyaman atau menangis hentikanlah pemijatan.



10. Gerakan menggulung

Peganglah pangkal paha dengan kedua tangan anda, kemudian gerakan menggulung dari pangkal paha menuju pergelangan kaki dengan lembut, kemudian lakukan hingga beberapa kali.



11. Gerakan akhir

Rapatkanlah kedua kaki anak, kemudian letakkan kedua tangan anda secara bersamaan pada pangkal paha, kemudian usap beberapa kali kedua kaki anak dari atas ke bawah dengan lembut.



b. Perut

Pedoman pemijatan pada daerah perut ini sangat penting karena anak sangat sensitive dan tulangnya masih lunak. Sehingga anda harus menghindari melakukan pemijatan di bagian perut pada tulang rusuk atau ujung tulang rusuk anak.

1) Mengayuh pedal sepeda

Basahilah tangan anda dengan minyak kelapa untuk memijat bagian perut, kemudian langkah selanjutnya anda dapat melakukan gerakan pada perut anak seperti mengayuh pedal sepeda, gerakan dari atas ke bawah perut secara bergantian dengan tangan kanan dan kiri.



2) Mengayuh sepeda dengan kaki di angkat
Angkat kedua kaki bayi dengan salah satu tangan dengan tangan yang lain, pijat perut anak dari perut bagian atas sampai ke jari jari kaki.

3) Ibu jari kesamping

Letakkan kedua ibu jari di samping kanan dan kiri pusar perut gerakkan kedua ibu jari ke arah tepi perut kanan dan kiri.

4) Bulan-Matahari

Buat lingkaran searah jarum jam dengan jari tangan kiri mulai dari perut sebelah kanan bawah (daerah usus buntu) ke atas, kemudian Kembali ke daerah kanan

bawah (seolah membentuk gambar matahari (M)) beberapa kali.

Gunakan tangan kanan untuk membuat gerakan setengah lingkaran mulai dari bagian bawah perut anak sampai bagian kiri perut anak seolah membentuk gambar Bulan (B)

Lakukan kedua gerakan ini secara bersama-sama, tangan kiri selalu membuat bulatan penuh (Matahari) sedangkan tangan kanan akan membuat gerakan setengah lingkaran (Bulan)



5) Gerakan I Love You

“I” : Pijatlah perut anak mulai dari bagian kiri atas ke bawah dengan menggunakan jari-jari tangan kanan seolah membentuk huruf “I”.

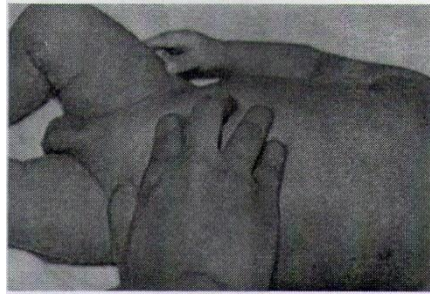
“LOVE” : Bentuklah huruf “L” terbalik, dengan melakukan pemijatan dari kanan bawah perut ke arah atas kemudian ke kiri atas.

“YOU” : Bentuklah huruf “U” terbalik, dimulai dari kanan bawah (daerah usus buntu) ke atas kemudian ke kiri, ke bawah, dan berakhir di perut kiri bawah.



6) Gelembung atau jari-jari berjalan

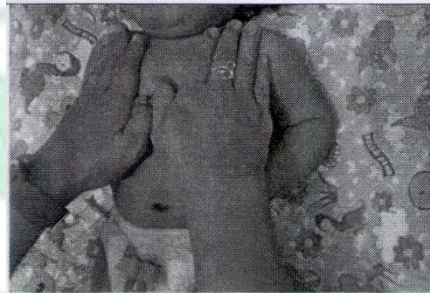
Letakkanlah ujung jari-jari satu tangan pada perut anak bagian kanan. Gerakkan jari-jari anda pada perut anak dari bagian kanan ke bagian kiri guna mengeluarkan gelembung-gelembung udara.



c. Dada

1) Jantung besar

Gunakanlah Kembali minyak kelapa untuk memudahkan pemijatan kemudian buatlah gerakan seperti membentuk gambar jantung dengan meletakkan ujung-ujung jari kedua tangan anda di ulu hati. Setelah itu buatlah gerakan ke atas sampai di bawah leher, membelah ke kanan



2) Kupu-kupu

Buatlah gerakan diagonal seperti gambar kupu-kupu dimulai dengan tangan kanan membuat gerakan memijat menyilang dari bawah putting susu ke arah bahu kiri dan kembali ke bawah putting susu. Gerakkan tangan kiri anda ke bahu kanan dan kembali ke bawah putting susu anak.



d. Tangan

Mengusap Ketiak

Buatlah gerakan mengusap pada daerah ketiak dari atas ke bawah. Perlu diingat, kalau

terdapat pembengkakan kelenjar di daerah ketiak, sebaiknya gerakan ini tidak dilakukan.

1) Perahan cara India

Peganglah lengan anak bagian pundak dengan tangan kanan seperti memegang pemukul softball, tangan kiri memegang pergelangan tangan anak.

Gerakkan tangan kanan mulai dari bagian pundak ke arah pergelangan tangan, kemudian gerakkan tangan kiri dari pundak ke arah pergelangan tangan.

Demikian seterusnya, gerakkan tangan kanan dan kiri ke bawah secara bergantian dan berulang-ulang seolah memeras susu sapi.



2) Peras dan Putar

Peras dan putar lengan anak dengan lembut mulai dari pundak ke pergelangan tangan.

3) Membuka tangan

Pijat urut telapak tangan dengan kedua ibu jari, dari telapak tangan bawah menuju ke arah jari-jari atas sambil membuka genggaman tangan anak lalu buatlah gerakan berputar ditelapak tangan bawah, tengah dan atas beberapa kali putaran.

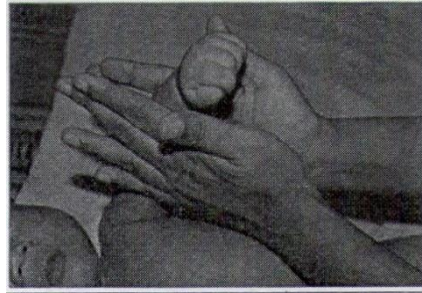
4) Putar jari-jari

Pijat lembut jari anak satu persatu menuju ke arah ujung jari dengan gerakan memutar, akhirilah gerakan ini dengan tarikan lembut pada setiap ujung jari.

5) Gerakan perengangan

Dengan mempergunakan sisi dari jari telunjuk, pijat telapak tangan mulai dari telapak tangan bawah menuju ke atas jari sambil membuka genggaman tangan anak beberapa kali.

	6) Titik tekan Tekan-tekanlah kedua ibu jari secara bersamaan di permukaan telapak tangan dari arah telapak tangan bawah ke atas sambil membuka genggaman tangan anak. 7) Punggung tangan Letakkan tangan anak di antara kedua tangan anda usap punggung tangannya dari pergelangan tangan ke arah jari-jari dengan lembut. 8) Peras dan putar pergelangan tangan Peraslah sekeliling pergelangan tangan dengan ibu jari dan jari telunjuk 9) Perahan cara Swedia Modifikasi pemijatan selanjutnya adalah perahan cara swedia yaitu pijatan yang dimulai dari pergelangan tangan ke arah badan untuk mengalirkan darah ke jantung dan ke paru-paru. Gerakkan tangan kanan dan kiri secara bergantian, mulai dari pergelangan ke arah pundak. Cara lain yaitu kedua tangan anda dapat melakukan Gerakan memeras, memutar, dan mendorong, memijat lengan anak mulai dari pergelangan tangan hingga ke Pundak secara lembut.  10) Gerakan menggulung Gerakan selanjutnya adalah menggulung, caranya yaitu peganglah lengan anak bagian atas/bahu dengan kedua telapak tangan. Bentuklah gerakan menggulung dari pangkal lengan menuju pergelangan tangan/jari-jari. Lakukan selama beberapa kali secara lembut.
--	---



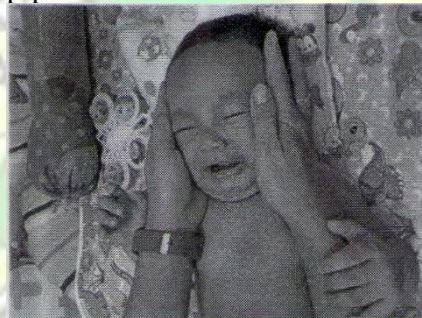
11) Gerakan Akhir

Rapatkanlah kedua tangan anak, kemudian letakkan kedua tangan anda secara bersamaan pada pangkal lengan atas, kemudian usap beberapa kali kedua tangan anak dari atas ke bawah dengan lembut.

e. Muka

1) Dahi (menyetrika dahi)

Anda dapat meletakkan jari-jari kedua tangan pada pertengahan dahi anak. Tekankan jari-jari anda dengan lembut mulai dari tengah dahi anak ke arah samping kanan dan kiri seolah menyetrika dahi. Setelah itu gerakkan ke bawah ke daerah pelipis dan buatlah lingkaran-lingkaran kecil di pelipis kemudian gerakkan ke arah dalam melalui daerah pipi di bawah mata.



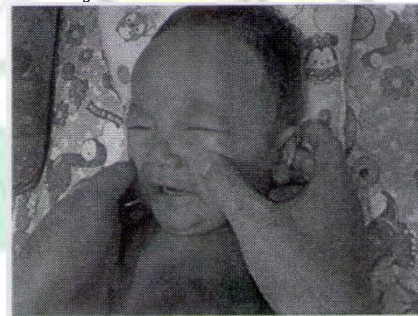
2) Alis (menyetrika Alis)

Letakkan kedua ibu jari anda di antara kedua alis mata gunakan kedua ibu jari untuk memijat secara lembut pada alis mata dan di atas kelopak mata, mulai dari tengah ke samping seolah menyetrika alis



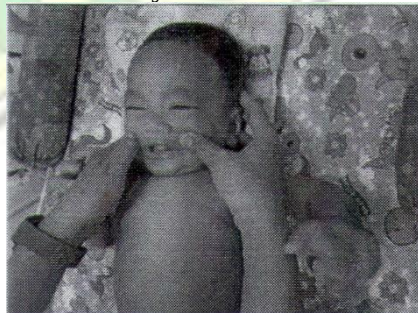
3) Hidung (senyum pertama)

Langkah selanjutnya anda dapat meletakkan kedua ibu jari di antara kedua alis anak. Tekanlah ibu jari anda dari pertengahan kedua alis turun melalui tepi hidung ke arah pipi kemudian gerakkan ke samping dan ke atas seolah membuat anak tersenyum.



4) Rahang atas (senyum kedua)

Letakkan kedua ibu jari anda pada pertengahan rahang atas atau di atas mulut di bawah sekat hidung. Gerakkan kedua ibu jari anda dari tengah ke samping dan ke atas ke daerah pipi seolah membuat anak tersenyum.



5) Daggu/rahang bawah: senyum ketiga

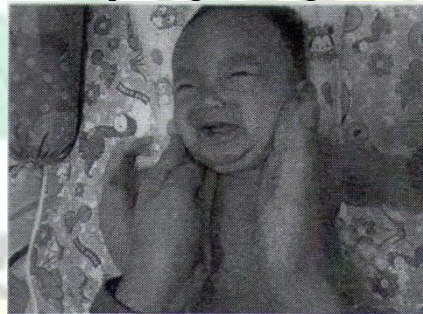
Letakkan kedua ibu jari anda di tengah dagu. Tekankan dua ibu jari pada dagu, lalu gerakkan dari tengah ke samping

kemudian ke atas seolah membuat anak tersenyum.



- 6) Lingkaran kecil di rahang
Dengan jari kedua tangan, buatlah lingkaran-lingkaran kecil di daerah rahang anak.

- 7) Belakang telinga
Dengan mempergunakan ujung-ujung jari, berikan tekanan lembut pada daerah belakang telinga kanan dan kiri gerakan ke arah pertengahan dagu di bawah dagu.



f. Punggung

- 1) Gerakan maju mundur seperti kursi goyang

Tetaskan secukupnya minyak kelapa pada kedua tangan anda kemudian ubahlah posisi anak dalam posisi tengkurap melintang di depan anda dengan kepala di sebelah kiri dan kaki di sebelah kanan anda. Pijatlah dengan gerakan maju mundur menggunakan kedua telapak tangan di sepanjang punggung anak, dari bawah leher sampai ke pantat anak.



2) Gerakan menyetrika

Peganglah pantat anak dengan tangan kanan. Dengan tangan kiri, pijatlah mulai dari leher ke bawah sampai bertemu dengan tangan kanan yang menahan pantat bayi seolah menyetrika punggung.



3) Gerakan menyetrika dan mengangkat

Ulangi Gerakan menyetrika punggung, hanya kali ini tangan kanan memegang kaki bayi dan Gerakan dilanjutkan sampai ke tumit kaki anak.

4) Gerakan melingkar

Dengan jari-jari kedua ibu jari tangan anda, buatlah Gerakan-gerakan melingkar kecil-kecil mulai dari ujung atas paha ditarik garis ke tengah hingga bertemu di tulang belakang lalu ukur selebar dua jari anak ke arah kanan dan kiri kemudian pijat tekan putar hingga ke arah bahu dan ulangi hingga beberapa kali.

5) Gerakan menggaruk

Tekankan dengan lembut kelima jari-jari tangan kanan anda pada punggung anak.

g. Relaksasi dan Peregangan Lembut

1) Relaksasi

Membuat goyangan-goyangan ringan, tepukan-tepukan halus dan melambungkan-lambungkan secara lembut.

2) Peregangan Lembut

	a. Tangan Disilangkan Pegang kedua pergelangan tangan anak dan silangkan keduanya di dada. Luruskan Kembali kedua tangan anak kesamping. b. Membentuk diagonal tangan-kaki Pertemukan ujung kaki kanan dan ujung tangan kiri anak di atas tubuh anak sehingga membentuk garis diagonal. Selanjutnya, tarik kembali tangan dan kaki anak ke posisi semula. c. Menyilangkan kaki-kaki Pegang pergelangan kaki kanan dan kaki kiri, lalu silangkan ke atas buatlah silangan sehingga mata kaki kanan luar bertemu mata kaki kiri dalam. Setelah itu, kembalikan posisi kaki pada posisi semula. Pegang kedua pergelangan kaki anak dan silangkan kedua kakinya ke atas sehingga mata kaki kanan dalam bertemu dengan mata kaki kiri luar. d. Menekuk kaki Pegang pergelangan kaki kanan dan kiri anak dalam posisi kaki lurus, lalu tekuk lutut kaki perlahan menuju ke arah perut. e. Menekuk kaki bergantian Gerakan sama seperti menekuk kaki, tetapi dengan mempergunakan kaki secara bergantian. D. Tahap evaluasi 1. Mengevaluasi Tindakan yang baru dilakukan 2. Merapikan klien dan lingkungan 3. Berpamitan dengan klien 4. Membereskan dan mengembalikan alat 5. Mencatat kegiatan dalam lembar catatan asuhan
DOKUMEN TERKAIT	Bobak. <i>Buku Ajar Keperawatan Maternitas</i> Whaley, Wong. <i>Nursing Care of Infant and Children</i> Asosiasi Institusi Pendidikan DIII Keperawatan Jawa Tengah. 2006. <i>Standar operasional Prosedur Keperawatan</i> Purwanto B. 2014. <i>Ilmu Keperawatan Estetika</i>. Yogyakarta; Gosyen Publishing.

	Tim Galenia MCC. 2014. <i>Home Baby Spa</i>. Jakarta; Penebar Plus Purwanto B. 2013. <i>Herbal & Keperawatan Komplementer (teori, praktik, hokum dalam asuhan keperawatan)</i>. Yogyakarta; Nuha Medika. Price. L., Penoel. D. 1997. <i>Aromatherapy for health professional</i>. London; Churchill Livingstone Potter, P.A., Perry. A. G. 200. <i>Fundamentals of Nursing</i>. St. Louis, Mosby Company. Patricis AP, Anne GP, 1996. <i>Fundamentals of Nursing</i>. Toronto, Mosby Company
--	---



Lampiran 4: Lembar Standar Operasional Prosedur Pijat Batuk Pilek

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP) INDONESIAN PHYSIOLOGYCAL HOLISTIC CARE ASSOCIATION PIJAT BATUK PILEK Budhi Purwanto, S.Kep. Ners. M.Kes. CPHC	
Pedoman dasar pelaksanaan Tindakan keperawatan pemenuhan kebutuhan fisiologi dasar yang dikembangkan secara komprehensif berdasarkan prinsip transcultural kebidanan dan keperawatan Indonesia khusus untuk peserta program pelatihan Certified Physiologycal Holistic Care Therapist (CPHCT)	
PENGERTIAN	Tindakan sentuhan untuk melegakan hidung, dada atau saluran nafas yang tersumbat, namun teknik ini bukanlah pengganti pengobatan medis tetapi lebih pada pertolongan untuk pemulihan.
TUJUAN	1. Melegakan saluran pernapasan 2. Mengeluarkan akumulasi secret atau lendir pada jalan nafas 3. Membantu memperlancar sirkulasi pernafasan 4. Meningkatkan kualitas tidur
PERALATAN	CPCHT dengan peminatan SPA bayi dan anak (ADVANCE LEVEL)
PERALATAN	1. Handuk (1) 2. Bantal (1) 3. Minyak kelapa (1)
PROSEDUR PELAKSANAAN	A. Tahap Pra Interaksi 1. Mencuci tangan 2. Menyiapkan alat B. Tahap Orientasi 1. Memberi salam kepada klien dan sapa nama klien 2. Menjelaskan tujuan dan prosedur pelaksanaan 3. Menanyakan persetujuan / kesiapan klien C. Tahap Kerja 1. Lakukan pijat Full body selama 15 menit 2. Terapis duduk di lantai dengan punggung bersandar pada dinding dan lutut terangkat. Letakkan anak di atas pangkuan, sehingga wajah anak menghadap terapis.

**PROSEDUR
PELAKSANAAN**



3. Oleskan dengan minyak kelapa pada kedua tangan kemudian gosokkan kedua tangan terapis hingga rata. Tekanan dengan lembut kedua ujung jari telunjuk di kanan dan kiri lubang hidung anak. Kembangkan kedua lubang hidungnya dengan menekan lembut ke arah bawah dan luar di bawah tulang pipi anak. Ulangi Gerakan tersebut hingga 4 kali dan dilakukan hingga 8 kali pengulangan.



4. Lakukan pijatan akupresur untuk terapi batuk pilek sesuai panduan titik akupuntur.
5. Ambilah sebuah bantal dan duduklah bersimpuh di atas bantal dengan anak duduk di pangkuan menghadap terapis. Rentangkan kedua tungkai anak hingga mengait pada kedua sisi pinggang terapis. Biarkan anak berbaring di atas pangkuan. Bentuklah kedua tangan anda membentuk mangkuk, kemudian tepuklah area dada anak yaitu: sekeliling dada anak hingga ke bagian tengah dada. Lakukan Gerakan tersebut selama satu setengah menit.

	 6. Tengkurapkan anak diatas pangkuan terapis. Tepuk-tepuklah seluruh punggung dan tubuh hingga bagian samping. Jika anak mengalami hidung tersumbat yang serius, kemungkinan ia akan muntah sedikit setelah gerakan menepuk, ini karena pembuluh parunya menekan dan melontarkan lendir yang menyumbat saluran nafas. Lakukan gerakan tersebut selama satu setengah menit. 
PROSEDUR PELAKSANAAN	D. Tahap Evaluasi 1. Mengevaluasi Tindakan yang baru dilakukan 2. Merapikan klien dan lingkungan 3. Berpamitan dengan klien
DOKUMEN TERKAIT	Walker, Peter. 2009. <i>Developmental Baby Massage</i>. Carrol & Brown Publishers Limited Bobak, <i>Buku Ajar Keperawatan Maternitas</i> Whaley, Wong, <i>Nursing Care of Infant and Children</i> Asosiasi Institusi Pendidikan DIII Keperawatan Jawa Tengah. 2006. Standar operasional Prosedur Keperawatan Price. L., Penoel. D. 1997. <i>Aromatherapy for health professional</i>, London; Churchill Livingstone Potter, P.A., Perry. A. G. 2002. <i>Fundamentals of Nursing</i>, St. Louis, Mosby Company. Patricis AP, Anne GP, 1996. <i>Fundamentals of Nursing</i>, Toronto, Mosby Company

Lampiran 5: Lembar bimbingan

LEMBAR BIMBINGAN

Nama : Susi Librawati

NIM : P1337424421052

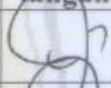
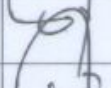
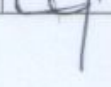
Kelas : Kebumen

Judul Proposal/skripsi: Efektivitas Pijat Batuk Pilek dan terapi farmakologi terhadap Lama Hari Batuk Pilek pada Balita

Nama Pembimbing 1 : Arum Lusiana, S.SiT, M.Keb

Nama Pembimbing 2 : Masini, S.Kep, Ns.S.Tr.Keb. M.Kes

Pembimbing 1

No	Hari/tanggal	Materi	Rekomendasi	Tanda tangan
1	Rabu / 1 Desember 2021	Pengajuan topik dan judul	Perbaiki latar belakang	
2	Rabu / 15 Desember 2022	Pengajuan topik dan judul	- ACC judul dan topik	
3	Minggu / 23 Januari 2022	Bab 1-3	- Perbaiki rumusan masalah: pengulangan tahun 2021 dikurangi - Perbaiki kerangka teori - Perbaiki definisi operasional - Perbaiki waktu penelitian dan tempat penelitian Perbaiki jumlah populasi dan sampel	 
4.	Selasa / 15 Februari 2022	Bab 1-3	ACC, siapkan ujian	
5.	Senin / 18 April 2022	Revisi ujian	ACC, Lanjutkan	

No	Hari/tanggal	Materi	Rekomendasi	Tanda tangan
		proposal Bab 1-3	pengurusan izin penelitian dan EC	
6.	Selasa / 19 April 2022	Proses mengurus EC	Membuat format daftar yang harus diisi untuk Curriculum Vitae	
7.	Rabu / 20 April 2022	Format EC	Draft Curriculum Vitae sudah benar atau belum	
8.	Kamis / 23 Juni 2022	Revisi BAB I-V	Revisi tujuan khusus, Analisa univariat dan bivariat, spss, pembahasan bab 4 dan kesimpulan bab 5	
9.	Jumat / 24 Juni 2022	Revisi BAB I-V	Revisi tujuan khusus, Analisa univariat dan bivariat, spss, pembahasan dan kesimpulan	
10	Selasa / 28 Juni 2022	BAB I-V	ACC, lengkapi lampiran	
11	Selasa / 28 Juni 2022	Lampiran	ACC siapkan ujian skripsi	
12	Jumat / 29 Juli 2022	Revisi ujian skripsi Bab 1-5	ACC	

Pembimbing 2

No.	Hari / tanggal	Materi	Rekomendasi	Tanda Tangan
1	Rabu / 1 Desember 2021	Pengajuan topik dan judul	ACC Judul dan topik	
2	Jumat / 31 Desember 2021	BAB 1	Perbaiki latar belakang, lanjut BAB 2 dan BAB 3	
3	Rabu / 19 Januari 2022	Revisi BAB I, BAB II, BAB III	- ACC BAB I - Perbaiki BAB II pada bagian teori non farmakologi lebih dijelaskan lagi - Perbaiki gambar tentang 5 teknik gerakan dasar akupresur - Perbaiki kerangka teori - Perbaiki BAB III pada kerangka konsep, hipotesis, definisi operasional, populasi, Analisa data	
4	Kamis / 10 Februari 2022	Revisi BAB II dan BAB III	ACC Proposal, siapkan ujian	
5	Rabu / 13 April 2022	Revisi ujian proposal BAB I-III	ACC, Lanjutkan pengurusan izin penelitian dan EC	
6	Kamis / 14 April 2022	Proses mengurus EC	Membuat format daftar yang harus diisi untuk Curriculum Vitae	
7	Jumat / 15 April 2022	Format EC	Draft Curriculum Vitae sudah benar atau belum	
8	Kamis / 23 Juni 2022	Revisi BAB I-V	Revisi tujuan khusus, Analisa	

No.	Hari / tanggal	Materi	Rekomendasi	Tanda Tangan
			univariat dan bivariat, spss, pembahasan bab 4 dan kesimpulan bab 5	
9	Jumat / 24 Juni 2022	Revisi BAB I-V	Revisi tujuan khusus, Analisa univariat dan bivariat, spss, pembahasan dan kesimpulan	
10	Selasa / 28 Juni 2022	BAB I-V	ACC, lengkapi lampiran	
11	Selasa / 28 Juni 2022	Lampiran	ACC siapkan ujian skripsi	
12	Senin / 25 Juli 2022	Revisi ujian skripsi	ACC	



Lampiran 6 Informed Consent

FORMULIR PERSETUJUAN UNTUK BERPARTISIPASI DALAM PENELITIAN

Judul Penelitian:
EFEKTIVITAS PIJAT BATUK PILEK TERHADAP LAMA HARI BATUK PILEK PADA BALITA

Saya (Nama Lengkap) selaku orang tua dari anak :
• Secara suka rela menyetujui bahwa saya terlibat dalam penelitian di atas. • Saya yakin bahwa saya memahami tentang tujuan, proses, dan efek yang mungkin terjadi pada saya jika terlibat dalam penelitian ini. • Saya telah memiliki kesempatan untuk bertanya dan saya puas dengan jawaban yang saya terima • Saya memahami bahwa partisipasi saya dalam penelitian ini bersifat sukarela dan saya dapat keluar sewaktu-waktu dari penelitian • Saya memahami bahwa saya akan menerima salinan dari lembaran pernyataan informasi dan persetujuan

Nama dan Tanda tangan Orang tua responden		Tanggal No. HP	
Nama dan Tanda tangan saksi		Tanggal	

Saya telah menjelaskan penelitian kepada partisipan yang bertandatangan diatas, dan saya yakin bahwa responden tersebut paham tentang tujuan, proses, dan efek yang mungkin terjadi jika dia ikut terlibat dalam penelitian ini.

Nama dan Tanda Tangan Peneliti	SUSI LIBRAWATI	Tanggal dan No HP	
-----------------------------------	----------------	----------------------	--

Lampiran 7 Izin Penelitian



PEMERINTAH KOTA SEMARANG DINAS KESEHATAN

Jl. Pandanaran 79 Telp.(024) 8415269 - 8318771 Kode Pos : 50241 SEMARANG

Semarang, 27 APR 2022

Nomor : B/7942/090/IV/2022
Sifat :
Lampiran :
Perihal : Surat Keterangan Penelitian

Kepada ;
Yth. Ka. Puskesmas Pandanaran

di –
SEMARANG

Dasar surat dari Politeknik Kesehatan Kemenkes Semarang Jurusan Kebidanan Magelang, tanggal 12 April 2022, Nomor; L.B.02/5.2.4/IV/10487/2022 perihal tersebut pada pokok surat.

Sehubungan dengan hal tersebut diatas, bersama ini kami hadapkan mahasiswa atas nama :

Nama : Susi Librawati
NIM/NIP : P.1337424421052
Judul : "Efektifitas Pijat Batuk Pilek Terhadap Lama Hari Batuk Pilek Pada Balita"

Yang akan melaksanakan kegiatan penelitian di wilayah kerja Puskesmas saudara dilaksanakan pada bulan April 2022 s/d September 2022 dengan catatan selama melaksanakan kegiatan tersebut tetap harus mentaati peraturan dan protokol kesehatan yang berlaku di Puskesmas dan Pemerintah Kota Semarang.

Demikian harap maklum, atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terimakasih.

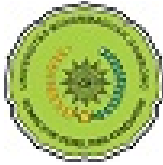
a.n. KEPALA DINAS KESEHATAN



dr. Noegroho Edy Rijanto, M.Kes

TEMBUSAN, Kepada Yth. :

1. Kepala Dinas Kesehatan (sebagai laporan);
2. Ketua Jurusan Kebidanan Magelang POLTEKKES Kemenkes Semarang;
3. Yang bersangkutan;
4. Arsip.



KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN
HEALTH RESEARCH ETHICS COMMITTEE
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG

eCertificate

KETERANGAN LAYAK ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL
EXEMPTION

"ETHICAL EXEMPTION"

Nomor : 141.6/II.3.AU/F/KEPK/VI/2022

No. Protokol : 22113000008



Peneliti Utama
Principal In Investigator

: SUSI LIBRAWATI

Nama Institusi
Name of The Institution

: KEPK Universitas Muhammadiyah Gombong

"EFEKTIFITAS PIJAT BATUK PILEK TERHADAP LAMA
HARI BATUK PILEK PADA BALITA "

"THE EFFECTIVENESS OF COLD COUGH MASSAGE ON
THE LENGTH OF DAYS OF COUGHING AND COLDS IN
TODDLERS"

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bujukan/Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.

Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Values, 2) Scientific Values, 3) Equitable Assessment and Benefits, 4) Risks, 5) Persuasion/Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicators of each standard.

Pernyataan Laik Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 11 Juni 2022 sampai dengan tanggal 11 September 2022

This declaration of ethics applies during the period June 11, 2022 until September 11, 2022

June 11, 2022
Professor and Chairperson,



Ning Iswati, M.Kep



LEMBAGA KURSUS & PELATIHAN KESEHATAN **BUDHI FARMASINERS INSTITUTE**

Izin Operasional LKP Budhi Farmasiners Institute 570.1/832/2020 ,
Nomor Induk Berusaha (NIB) 0220107261918 ,
berdasarkan Surat Rekomendasi Dinas Pendidikan 420.3/1094 .
Akte Notaris Nomor : 03 tanggal 04 Mei 2015.



NPSN

Nomor Pokok Sekolah
Nasional LKP BFI

K9996841

No. Reg. : 7560/BFI/BA/04/12/21

Sertifikat

**Budhi Farmasiners Institute
Memberikan Sertifikat Kepada :**

Susi Librawati, CPHCT



Telah Berhasil Mengikuti Pelatihan :
Certified Physiological Holistic Care Therapist
Mom & Baby SPA Tingkat Basic
Yang Diselenggarakan Di :

Semarang, 4 - 5 Desember 2021



Budhi Purwanto, S. Kep. Ners. M. Kes.
Direktur LKP Budhi Farmasiners Institute

Materi Pelatihan CPHCT

Mom & Baby Spa Tingkat Basic

Materi	Waktu	Pemateri
Neonatal Caring & Comfort	40 Menit	Budhi Purwanto S.Kep.Ners.M.Kes.
Aromatherapy for medical SPA	40 Menit	Budhi Purwanto S.Kep.Ners.M.Kes.
Exercise for Therapist	40 Menit	Budhi Purwanto S.Kep.Ners.M.Kes.
Baby Gym	40 Menit	Budhi Purwanto S.Kep.Ners.M.Kes.
Baby Swimming	40 Menit	Budhi Purwanto S.Kep.Ners.M.Kes.
Baby Bath	40 Menit	Budhi Purwanto S.Kep.Ners.M.Kes.
Baby Massage	40 Menit	Budhi Purwanto S.Kep.Ners.M.Kes.
Moksibusi for Baby	40 Menit	Budhi Purwanto S.Kep.Ners.M.Kes.
Hair growth SPA for Baby	40 Menit	Budhi Purwanto S.Kep.Ners.M.Kes.
Brainstorming Manajemen SPA (Perizinan, Desain, Menu, Perlatan, Manajemen SDM, Strategi Homecare & Marketing)	40 Menit	Budhi Purwanto S.Kep.Ners.M.Kes.
Total Waktu	400 Menit	



Budhi Purwanto, S. Kep. Ners. M. Kes.
Direktur LKP Budhi Farmasiners Institute



LEMBAGA KURSUS & PELATIHAN KESEHATAN BUDHI FARMASINERS INSTITUTE

Izin Operasional LKP Budhi Farmasiners Institute 570.1/832/2020 ,
Nomor Induk Berusaha (NIB) 0220107261918 ,
berdasarkan Surat Rekomendasi Dinas Pendidikan 420.3/1094 .
Akte Notaris Nomor : 03 tanggal 04 Mei 2015.



NPSN
Nomor Pokok Sekolah
Nasional LKP BFI
K9996841

No. Reg. : 7560/BFI/AD/05/12/21

Sertifikat

Budhi Farmasiners Institute
Memberikan Sertifikat Kepada :

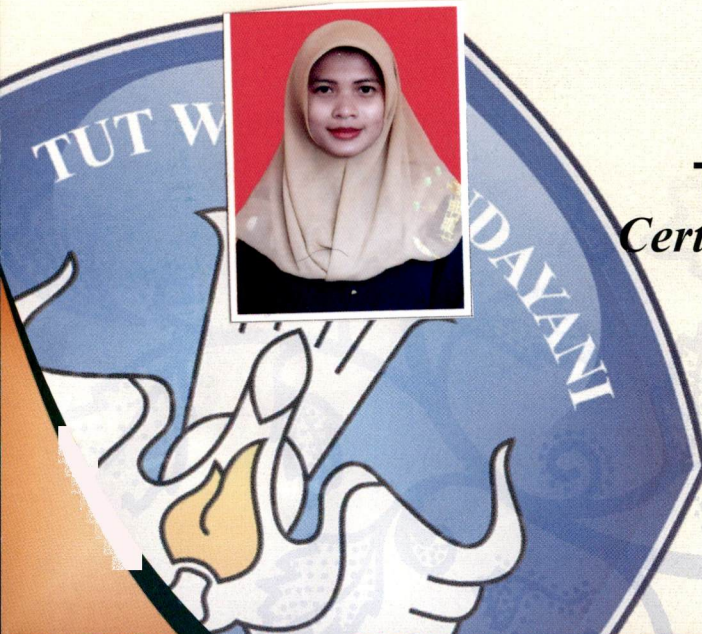
Susi Librawati, CPHCT

Telah Berhasil Mengikuti Pelatihan :
Certified Physiological Holistic Care Therapist
Mom & Baby SPA Tingkat Advance
Yang Diselenggarakan Di :

Semarang, 5 Desember 2021



Budhi Purwanto, S. Kep. Ners. M. Kes.
Direktur LKP Budhi Farmasiners Institute



Materi Pelatihan CPHCT
(Certified Physiological Holistic Care Therapist)
Mom & Baby Spa Tingkat Advance

Materi	Waktu	Pemateri
Pengantar Ilmu Akupresur Dasar	35 Menit	Budhi Purwanto S.Kep.Ners.M.Kes.
Teknik Pijat Aromapresure	35 Menit	Budhi Purwanto S.Kep.Ners.M.Kes.
Pijat bayi prematur	35 Menit	Budhi Purwanto S.Kep.Ners.M.Kes.
Pijat bayi, dengan batuk & pilek	35 Menit	Budhi Purwanto S.Kep.Ners.M.Kes.
Pijat tuina untuk nafsu makan anak	35 Menit	Budhi Purwanto S.Kep.Ners.M.Kes.
Pijat bayi dengan kolik dan sembelit	35 Menit	Budhi Purwanto S.Kep.Ners.M.Kes.
Pijat bayi dengan nyeri tumbuh gigi & rewel	35 Menit	Budhi Purwanto S.Kep.Ners.M.Kes.
Pijat bayi sulit tidur	35 Menit	Budhi Purwanto S.Kep.Ners.M.Kes.
Pijat bayi dengan teknik tiger di pohon	35 Menit	Budhi Purwanto S.Kep.Ners.M.Kes.
Pijat refleksi bayi, anak & ibu	35 Menit	Budhi Purwanto S.Kep.Ners.M.Kes.
Pijat refleksi bayi untuk persiapan berjalan	35 Menit	Budhi Purwanto S.Kep.Ners.M.Kes.
Total Waktu	385 Menit	



Budhi Purwanto, S. Kep. Ners. M. Kes.
Direktur LKP Budhi Farmasiners Institute

Lampiran 11 Tabulasi Data

Hasil Rekap Data

No Responden	Lama Hari	
	Pijat	Tidak
1	4	5
2	3	4
3	3	5
4	4	6
5	4	2
6	3	5
7	4	5
8	3	3
9	4	5
10	3	4
11	4	5
12	3	4
13	3	5
14	4	5
15	3	3

Lampiran 12 Analisa Data

Explore

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Intervensi	15	100,0%	0	0,0%	15	100,0%
Kontrol	15	100,0%	0	0,0%	15	100,0%

Descriptives

			Statistic	Std. Error
Intervensi	Mean		3,4667	,13333
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	3,1807	
		Upper Bound	3,7526	
	5% Trimmed Mean		3,4630	
	Median		3,0000	
	Variance		,267	
	Std. Deviation		,51640	
	Minimum		3,00	
	Maximum		4,00	
	Range		1,00	
	Interquartile Range		1,00	
	Skewness		,149	,580
	Kurtosis		-2,308	1,121
Kontrol	Mean		4,4000	,27255
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	3,8154	
		Upper Bound	4,9846	
	5% Trimmed Mean		4,4444	
	Median		5,0000	
	Variance		1,114	
	Std. Deviation		1,05560	
	Minimum		2,00	
	Maximum		6,00	
	Range		4,00	
	Interquartile Range		1,00	
	Skewness		-,959	,580
	Kurtosis		,526	1,121

Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Intervensi	,350	15	,000	,643	15	,000
Kontrol	,315	15	,000	,845	15	,015

a. Lilliefors Significance Correction

NPar Tests

Mann-Whitney Test

Ranks				
	Kelompok	N	Mean Rank	Sum of Ranks
Lama Batuk Pilek	Pijat	15	11,17	167,50
	Tidak Pijat	15	19,83	297,50
	Total	30		

Test Statistics^a

	Lama Batuk Pilek
Mann-Whitney U	47,500
Wilcoxon W	167,500
Z	-2,830
Asymp. Sig. (2-tailed)	,005
Exact Sig. [2*(1-tailed Sig.)]	,006 ^b

a. Grouping Variable: Kelompok

b. Not corrected for ties.

Lampiran 13 Uji Plagiarisme (Turnitin)



Digital Receipt

This receipt acknowledges that Turnitin received your paper. Below you will find the receipt information regarding your submission.

The first page of your submissions is displayed below.

Submission author:	Susi Librawati
Assignment title:	Cek Mandiri 1
Submission title:	skripsi
File name:	TURNITIN_BAB_1-5.docx
File size:	1.08M
Page count:	76
Word count:	11,043
Character count:	69,020
Submission date:	06-Jul-2022 08:27PM (UTC+0700)
Submission ID:	1867306617

BAB I
PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Salah satu sistem pernapasan bagian atas dan bagian bawah yang dapat menyebabkan berbagai macam penyakit dari infeksi ringan sampai berat. Penyakit ini dapat menyerang sistem pernapasan mulai dari hidung sampai alveoli termasuk endokunya seperti sinus, rongga telinga, pharynx. IDPA menurut Ari Dhar Dharso yang penerapannya meliputi dalam (Kusnanto R., 2021). IDPA dikenal sebagai penyakit saluran pernapasan dari yang disebabkan oleh agen infeksius yang ditularkan dari manusia ke manusia. Terdapat gejala klinis yang dapat dilihat dalam beberapa jam sampai beberapa hari. Gejalanya meliputi demam, batuk, dan sering juga nyeri tenggorok, nyeri epigastrik, sakit kepala, mual, muntah, dan kesulitan bernapas. Penyakit IDPA merupakan masalah kesehatan yang masih menjadi perhatian dunia sampai saat ini. Ditinjau dari sebaran geografis, WHO menyatakan sebanyak 7,3 juta anak menderita lima tahun terdahulu. Menurut data WHO (2019) Indonesia termasuk salah satu negara yang mengalami salah satu masalah dari IDPA (WHO, 2021).

IDPA merupakan semua penyakit yang disebabkan oleh kelompok bakteri di Indonesia dan menjadi alasan tertinggi untuk datang ke fasilitas kesehatan seperti rumah sakit atau puskesmas untuk mendapatkan

Copyright 2022 Turnitin. All rights reserved.

EFEKTIVITAS PIJAT BATUK PILEK TERHADAP LAMA HARI BATUK PILEK PADA BALITA

ORIGINALITY REPORT

19%

SIMILARITY INDEX

%

INTERNET SOURCES

9%

PUBLICATIONS

16%

STUDENT PAPERS