



SKRIPSI

**PENGARUH KOMBINASI AROMATERAPI *PAPPERMINT*
DAN FISIOTERAPI DADA TERHADAP PENGELUARAN
SPUTUM PADA BALITA DENGAN PENYAKIT ISPA
DI PUSKESMAS SADANANYA**

NOORGITA ARSYI

NIM:

P2.06.20.5.20.027

**PROGRAM STUDI SARJANA TERAPAN KEPERAWATAN DAN
PENDIDIKAN PROFESI NERS
JURUSAN KEPERAWATAN
POLTEKKES KEMENKES TASIKMALAYA
TAHUN 2024**



**PENGARUH KOMBINASI AROMATERAPI *PAPPERMINT*
DAN FISIOTERAPI DADA TERHADAP PENGELUARAN SPUTUM
PADA BALITA DENGAN PENYAKIT ISPA
DI PUSKESMAS SADANANYA**

SKRIPSI



Disusun Oleh :
Noorgita Arsyi
P2.06.20.5.20.027

**PRODI SARJANA TERAPAN KEPERAWATAN
DAN PENDIDIKAN PROFESI NERS
JURUSAN KEPERAWATAN
POLTEKKES KEMENKES TASIKMALAYA
2024**

HALAMAN PERSETUJUAN

PENGARUH KOMBINASI AROMA TERAPI PAPPERMINT DAN FISIOTERAPI DADA TERHADAP PENGELUARAN SPUTUM PADA BALITA DENGAN PENYAKIT ISPA DI PUSKESMAS SADANANYA

SKRIPSI

Oleh :

NOORGITA ARSYI

NIM.P2.06.20.5.20.027

Skripsi ini Telah Disetujui Untuk Diujikan Pada :
Tanggal 30 Mei 2024

Pembimbing I,



Lia Hertiana, M.Kep., Ns.Sp.Kep.Anak

NIP. 197304141997032001

Pembimbing II,

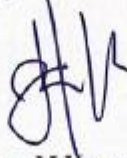


Arip Rahman, S.ST., M.Tr.Kep

NIP. 198511022010121001

Mengetahui,

Ketua program studi sarjana terapan keperawatan & Pendidikan Profesi Ners



Ridwan Kustiawan, M.Kep., Ns., Sp.Kep.Jiwa

NIP. 197504142006041007

LEMBAR PENGESAHAN

**PENGARUH KOMBINASI AROMATERAPI *PAPPERMINT* DAN
FISIOTERAPI DADA TERHADAP PENGELUARAN SPUTUM PADA
BALITA DENGAN PENYAKIT ISPA DI PUSKESMAS SADANANYA**

SKRIPSI

Disusun Oleh :

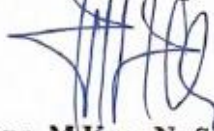
NOORGITA ARSYI

NIM. P2.06.20.5.20.027

Telah memenuhi persyaratan untuk dipertahankan di depan dewan penguji pada
ujian hasil skripsi

Pada Tanggal 03 Juni 2024

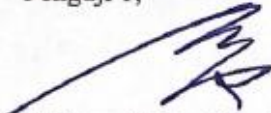
Ketua Sidang,



Lia Herliana, M.Kep., Ns.Sp.Kep.Anak

NIP. 197304141997032001

Penguji 1,



Novi Enis R, M.Kep., Ns.Sp. Kep An.

NIP. 198711302020122002

Penguji 2,



Arip Rahman, S.ST., M.Tr.Kep

NIP. 198511022010121001

Mengetahui,

Ketua Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya



Dudi Hartono, S.Kep., Ns., M.Kep.

NIP. 197105121992031002

SURAT PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Noorgita Arsyi

NIM : P2.06.20.5.20.027

Prodi : Sarjana Terapan Keperawatan & Pendidikan Profesi Ners

Judul Skripsi : Pengaruh Kombinasi Aromaterapi *Pappermint* dan Fisioterapi Dada Terhadap Pengeluaran Sputum Pada Balita Dengan Penyakit ISPA di Puskesmas Sadananya

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa Skripsi yang saya tulis ini benar-benar asli hasil karya saya sendiri, bukan merupakan pengambilalihan tulisan atau pikiran orang lain yang saya akui sebagai tulisan atau pikiran saya sendiri.

Apabila kemudian hari dapat dibuktikan bahwa Skripsi ini adalah hasil jiplakan, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Tasikmalaya, 10 Mei 2024

Yang membuat pernyataan,



Noorgita Arsyi

P2.06.20.5.20.027

HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI

TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Noorgita Arsyi

NIM : P2.06.20.5.20.027

Program Studi : Sarjana Terapan Keperawatan dan Profesi Ners

Judul KIA : Pengaruh Kombinasi Aromaterapi *Pappermint* dan Fisioterapi Dada Terhadap Pengeluaran Sputum pada Balita dengan Penyakit ISPA di Puskesmas Sadananya

Menyatakan dengan sebenarnya, bahwa saya mengijinkan dan menyetujui Skripsi yang saya susun dipublikasikan untuk kepentingan akademik, baik secara keseluruhan maupun sebagian dari karya tulis ini.

Demikian surat pernyataan ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Tasikmalaya, 10 Mei 2024

Yang membuat Pernyataan,



Noorgita Arsyi

NIM. P2.06.20.5.20.027

KATA PENGANTAR

Puji serta syukur penulis panjatkan ke hadirat Allah SWT yang telah memberikan Rahmat dan Karunia-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan penulisan Skripsi dengan judul “Pengaruh Kombinasi Aromaterapi *Pappermint* dan Fisioterapi Dada Terhadap Pengeluaran Sputum Pada Balita Dengan Penyakit ISPA di Puskesmas Sadananya”. Dalam penyusunan Skripsi ini tentunya tidak terlepas dari bantuan, bimbingan dan dukungan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, penulis mengucapkan terimakasih kepada :

1. Ibu Dr. Dini Mariani, S.Kep, Ns., M.Kep., Sp.An. selaku Direktur PoltekNIK Kesehatan Kementerian Kesehatan Tasikmalaya.
2. Bapak Dudi Hartono, S.Kep.,Ns.,M.Kep., selaku Ketua Jurusan Keperawatan PoltekNIK Kesehatan Kementerian Kesehatan Tasikmalaya.
3. Bapak Ridwan Kustiawan, M.Kep., Ns., Sp.Kep.Jiwa., selaku Ketua Program Studi Sarjana Terapan Keperawatan & Pendidikan Profesi Ners Jurusan Keperawatan PoltekNIK Kesehatan Kementerian Kesehatan Tasikmalaya
4. Ibu Lia Herliana, S.Kep., Ns., M.Kep., Sp.Kep.Anak., selaku Pembimbing 1 yang telah membimbing penulis dengan saran, masukan serta motivasi yang membangun selama penyusunan Skripsi ini.
5. Pak Arip Rahman, S.ST., M.Tr.Kep. selaku Pembimbing 2 yang telah membimbing penulis dengan saran, masukan serta motivasi yang membangun selama penyusunan Skripsi ini.
6. Seluruh staf Pendidikan dan dosen di lingkungan Jurusan Keperawatan PoltekNIK Kesehatan Kementerian Kesehatan Tasikmalaya, yang telah memberikan bantuan dan bimbingan selama penulis menjalankan perkuliahan.
7. Ketiga orang tua peneliti yaitu ibunda Sri Sugiarti, Ibunda Nia Agnia dan ayahanda Paiman yang telah memberikan dukungan, semangat, doa, harapan dan telah bersusah payah membimbing peneliti sejak kecil hingga

menamatkan studi sarjana. Kiranya kepada ayahanda dan kedua ibunda saya, skripsi ini dipersembahkan sebagai pertanggungjawaban studi yang dijalani peneliti di Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya.

8. Para sahabat saya yang selalu memberikan dukungan dan motivasi dalam proses membuat Skripsi ini.
9. Semua pihak yang tidak bisa disebutkan satu persatu yang telah membantu dalam penulisan Skripsi ini.
10. Dan terakhir, kepada diri saya sendiri. Noorgita Arsyi. Terima kasih sudah bertahan sejauh ini. Terima kasih tetap memilih berusaha dan merayakan dirimu sendiri sampai di titik ini, walau sering kali merasa putus asa atas apa yang diusahakan dan belum berhasil, namun terima kasih tetap menjadi manusia yang selalu mau berusaha dan tidak lelah mencoba, terima kasih karena memutuskan tidak menyerah di tahun ini. Sesulit apapun proses penyusunan skripsi ini kamu telah menyelesaikan sebaik dan semaksimal mungkin, ini merupakan pencapaian yang patut dirayakan untuk diri sendiri. Berbahagialah selalu dimanapun berada. Apapun kurang dan lebihmu mari merayakan diri sendiri.

Penulis menyadari bahwa dalam penulisan Skripsi ini masih jauh dari kata sempurna. Hal ini tidak luput dari kekurangan maupun keterbatasan dalam kemampuan, pengalaman, dan literature yang penulis miliki. Oleh karena itu, penulis sangat mengharapkan kritik dan saran yang membangun guna perbaikan di masa yang akan datang.

Penulis

PENGARUH KOMBINASI AROMATERAPI *PAPPERMINT* DAN FISIOTERAPI DADA TERHADAP PENGELUARAN SPUTUM PADA BALITA DENGAN PENYAKIT ISPA DI PUSKESMAS SADANANYA

ABSTRAK

Noorgita Arsyi¹, Lia Herliana², Arip Rahman³
Program Studi Sarjana Terapan Keperawatan
Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya

Latar Belakang : Infeksi pernafasan merupakan radang akut yang paling banyak terjadi pada anak-anak yang disebabkan oleh infeksi jasad renik atau bakteri, virus, maupun tanpa atau disertai dengan radang parenkim paru. Diantara Penatalaksanaan dalam menangani tanda dan gejala penyakit ISPA yaitu ketika batuk berdahak dan sesak, maka harus dikeluarkannya dahak tersebut dengan Tindakan keperawatan fisioterapi dada dan Aromaterapi. Salah satu Aromaterapi adalah dengan menggunakan *pappermint*. **Tujuan :** untuk mengetahui pengaruh kombinasi Aromaterapi *peppermint* dan fisioterapi dada terhadap pengeluaran sputum pada balita dengan penderita penyakit ISPA di Puskesmas Sadananya **Metode :** Penelitian ini menggunakan desain *Quasy Eksperimental* dengan melakukan *pretest – posttest with control group*. Instrumen yang digunakan adalah lembar observasi, oil *Pappermint*, dan *WhatsApp Group*. **Hasil :** Terdapat Penurunan yang Signifikan pada kelompok intervensi sebelum dan sesudah mendapatkan Kombinasi Intervensi, dengan *Uji Independen T Test* dengan nilai *p-value 0,05*. **Kesimpulan :** Penelitian ini menunjukkan bahwa dengan Kombinasi Aromaterapi *Pappermint* dan Fisioterapi Dada dapat mengeluarkan Sputum pada Balita dengan Penyakit ISPA di Puskesmas Sadananya.

Kata Kunci : Aromaterapi *Pappermint*, Fisioterapi Dada, ISPA, Pengeluaran Sputum

THE EFFECT OF A COMBINATION OF PEPPERMINT AROMATHERAPY AND CHEST PHYSIOTHERAPY ON SPUTUM EXPOSURE IN TODDLER WITH ISPA DISEASE AT SADANANYA HEALTH CENTER

ABSTRACT

Noorgita Arsyi¹, Lia Herliana², Arip Rahman³

*Bachelor of Applied Nursing and Nursing Professional Education Study Program
Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya*

Background : Respiratory infection is an acute inflammation that most often occurs in children caused by infection with microorganisms or bacteria, viruses, or without or accompanied by inflammation of the lung parenchyma. Among the treatments for dealing with signs and symptoms of ARI disease are when the cough is full of phlegm and shortness of breath, the phlegm must be expelled with chest physiotherapy and aromatherapy nursing actions. One way of aromatherapy is using peppermint. **Objective:** To determine the effect of a combination of peppermint aromatherapy and chest physiotherapy on sputum discharge in toddlers with ARI sufferers at the Sadananya Community Health Center. **Method :** This research uses a Quasy Experimental design by conducting a pretest - posttest with a control group. The instruments used were observation sheets, Peppermint oil, and WhatsApp Group. **Results :** There was a significant reduction in the intervention group before and after receiving the combination of interventions, with an independent T test with a p-value of 0.05. **Conclusion :** This research shows that the combination of Peppermint Aromatherapy and Chest Physiotherapy can remove sputum in toddlers with ARI at the Sadananya Community Health Center.

Keywords: Peppermint Aromatherapy, Chest Physiotherapy, ARI, Sputum Ejection,

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL DALAM	i
HALAMAN PERSETUJUAN	ii
LEMBAR PENGESAHAN	iii
SURAT PERNYATAAN KEASLIAN PENULISAN	iv
KATA PENGANTAR	v
ABSTRAK	vii
ABSTRACT	viii
DAFTAR ISI	ix
DAFTAR TABEL	xi
DAFTAR GAMBAR	xii
DAFTAR LAMPIRAN	xiii
BAB 1 PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	4
1.3 Tujuan Penelitian	4
1.4 Manfaat Penelitian	5
1.5 Keaslian Penelitian	7
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA	9
2.1 Fisiologi Pernapasan	9
2.2 Konsep Penyakit ISPA	13
2.3 Konsep Balita	23
2.4 Konsep Fisioterapi Dada dan Aromaterapi <i>Pappermint</i>	24
2.5 Konsep Sputum	32
2.6 Kerangka Teori	35
2.7 Hipotesis	36
BAB 3 METODE PENELITIAN	37
3.1 Desain Penelitian	37
3.2 Populasi, Sampel Dan Sampling	38
3.3 Variabel Penelitian	41
3.4 Definisi Operasional	42

3.5 Tempat Penelitian	42
3.6 Waktu Penelitian	43
3.7 Instrumen Penelitian	43
3.8 Proses Pengumpulan Data	44
3.9 Analisa Data	44
3.10 Etika Penelitian	45
BAB 4 HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	47
4.1 Hasil Penelitian	47
4.2 Pembahasan.....	52
BAB 5 KESIMPULAN DAN SARAN	57
5.1 Kesimpulan	57
5.2 Saran	58
DAFTAR PUSTAKA	59
LAMPIRAN	60

DAFTAR TABEL

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian.....	7
Tabel 3.1 Definisi Operasional	42
Tabel 4.1 Gambaran Karakteristik Responden Berdasarkan Usia dan Jenis Kelamin	48
Tabel 4.2 Gambaran Pengeluaran Sputum pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol setelah diberikan intervensi	48
Tabel 4.3 Uji Normalitas Data	49
Tabel 4.4 Uji Homogenitas Data.....	49
Tabel 4.5 Gambaran Pengeluaran Sputum pada Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol sebelum diberikan Intervensi	50
Tabel 4.6 Gambaran pengeluaran sputum pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol setelah diberikan intervensi	50
Tabel 4.7 Gambaran perubahan pengeluaran sputum pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol sebelum dan setelah diberikan intervensi	51
Tabel 4.8 Analisis pengaruh Kombinasi Intervensi Aromaterapi <i>Pappermint</i> dan Fisioterapi Dada pada Kelompok Intervensi.....	51
Tabel 4.9 Analisis Perbandingan Pengaruh pengeluaran sputum pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol.....	52

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 <i>Pathway</i> Penyakit ISPA	19
Gambar 2.2 Kerangka Teori	35

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Permohonan Menjadi Responden	61
Lampiran 2 Pernyataan Menjadi Responden	62
Lampiran 3 Standar Operasional Prosedur Fisioterapi Dada	63
Lampiran 4 Standar Operasional Prosedur Aromaterapi <i>Pappermint</i>	66
Lampiran 5 Kuesioner Data Umum	68
Lampiran 6 Jadwal Penelitian	69
Lampiran 7 Tabulasi data Fisioterapi Dada dan Aromaterapi <i>Pappermint</i>	70
Lampiran 8 Surat Ijin Kesbangpol	71
Lampiran 9 Surat Ijin Studi Pendahuluan	72
Lampiran 10 Lembar Syarat Seminar Penelitian	73
Lampiran 11 Hasil Turnitin	74
Lampiran 12 Lembar Bimbingan	75
Lampiran 13 Dokumentasi Penelitian	78
Lampiran 14 Lembar Observasi Responden	80
Lampiran 15 Hasil Uji Statistik	82
Lampiran 16 Daftar Riwayat Hidup Peneliti	83

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Infeksi pernafasan merupakan radang akut yang paling banyak terjadi pada anak-anak yang disebabkan oleh infeksi jasad renik atau bakteri, virus, maupun tanpa atau disertai dengan radang parenkim paru. Infeksi saluran pernapasan akut (ISPA) adalah masuknya mikroorganisme (bakteri, virus, riketsi) ke dalam saluran pernapasan yang menimbulkan gejala penyakit yang dapat berlangsung sampai 14 hari. ISPA dapat ditularkan melalui air ludah, bersin, udara pernapasan yang mengandung kuman yang terhirup oleh orang sehat kesaluran pernapasannya, terutama yang disebabkan oleh virus, sering terjadi pada semua golongan umur, jika berlanjut menjadi pneumonia sering terjadi pada anak kecil terutama apabila terdapat gizi kurang dan dikombinasi dengan keadaan lingkungan yang tidak hygiene (Ayu, 2021)

Gejala-gejala yang ditimbulkan antara lain batuk, pilek, dan demam. Penyakit ISPA dapat menjadi sangat berbahaya. Apabila tidak ditangani dengan cepat maka ISPA akan menyebar ke seluruh system pernafasan (Muslimah, 2022). *World Helath Organization* (2018), memperkirakan jumlah penderita penyakit Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) di negara berkembang meningkat dengan angka kematian balita dan anak di atas 40 per 1000 kelahiran hidup adalah 15 – 20% pertahun. Berdasarkan data hasil riskesdas tahun 2018, prevalensi ISPA di negara Indonesia

sebesar 20,06% sekitar berjumlah 1.017.290 jiwa. Provinsi Jawa Barat menduduki posisi ke 7 setelah, NTT, Papua, Papua Barat, Banten, Bengkulu, NTB dengan persentase 9,7% sejumlah 73.285 jiwa yang terdiagnosis, Kabupaten Ciamis menduduki peringkat ke 9 se-Jawa Barat dengan Persentase 15,77% sejumlah 2.644 jiwa yang terdiagnosis dan terdapat gejala yang pernah dialami. Secara keseluruhan di provinsi Jawa Barat yang mengalami ISPA itu berusia 5 – 14 tahun sejumlah 12.806 jiwa, dengan jenis kelamin laki laki 37.095 jiwa dan Perempuan 36.190 jiwa (Riskesdas, 2018). Dalam menanggapi peningkatan dengan tingginya kasus penyakit Infeksi Saluran Pernapasan Akut di Indonesia, maka perlu dilakukan proses penyembuhan sejak dini ketika munculnya tanda dan gejala gangguan sistem pernapasan seperti batuk, flu, sesak. Ketika seseorang mengalami batuk yang disertai dahak, maka diharuskan seseorang tersebut mengeluarkan dahak supaya tidak terjadi penghambatan saluran pernapasan dan terjadinya infeksi pada saluran pernapasan tersebut (Zatwiga, 2017).

Diantara penatalaksanaan dalam menangani tanda dan gejala penyakit ISPA yaitu ketika batuk berdahak dan sesak, maka harus dikeluarkannya dahak tersebut dengan Tindakan keperawatan fisioterapi dada dan Aromaterapi. Salah satu Aromaterapi adalah dengan menggunakan *pappermint*. Salah satu terapi komplementer adalah dengan pemberian Aromaterapi sederhana seperti menghirup aromaterapi *pappermint* untuk memberikan rasa rileks. Salah satu Aromaterapi

sederhana yaitu *pappermint oil* dengan berbagai jenis essensial oil untuk mengurangi batuk dan flu. Aroma menthol yang ada dalam minyak *peppermint* memiliki karakteristik inti inflamasi dan bakteri. Oleh karena itu, pemanfaatan *pappermint oil* dalam aromaterapi dapat mendukung penyembuhan infeksi yang disebabkan oleh serangan bakteri dan merelaksasi bronkus, yang pada akhirnya meningkatkan kelancaran pernapasan. Berdasarkan hasil penelitian pada subyek I dan subyek II setelah menerima aromaterapi *pappermint*, ditemukan bahwa penggunaan aromaterapi *pappermint* dapat meningkatkan efektivitas batuk, pengeluaran sputum, mengurangi kesulitan bernapas, dan memperbaiki frekuensi pernapasan pada pasien yang mengalami masalah perawatan saluran napas (Latifah et al., 2022).

Beberapa penelitian yang telah dilakukan oleh beberapa peneliti mengenai pengeluaran sputum pada penyakit ISPA dengan melakukan penerapan fisioterapi dada terhadap pengeluaran sputum pada penyakit sistem pernapasan didapatkan hasil terdapat pengaruh yang signifikan dari penerapan teknik fisioterapi dada terhadap peningkatan kebersihan jalan napas dengan mengurangi sputum yang menghalangi saluran pernapasan yang mengganggu seseorang untuk bernapas dengan baik (Pangestu, 2021). Selain itu penelitian mengenai peningkatan pengeluaran sputum pada pasien dengan penyakit ISPA adalah dengan melakukan Aromaterapi sederhana dengan menggunakan *Pappermint*. Penelitian lain mengungkapkan terdapat pengaruh yang signifikan dari dilakukannya

aromaterapi Aromaterapi sederhana dengan menggunakan *pappermint* terhadap masalah pengeluaran sputum dalam masalah keperawatan ketidakefektifan bersihan jalan napas pada anak usia 1 – 5 tahun dengan penyakit bronkopneumonia (Amelia et al., 2018).

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, penulis tertarik untuk melakukan penelitian mengenai “Pengaruh Kombinasi Aromaterapi *Peppermint* Dan Fisioterapi Dada Terhadap Pengeluaran Sputum Pada Balita Dengan Penyakit ISPA Di Puskesmas Sadananya”. Dengan harapan setelah selesai dilakukan penelitian, terdapat manfaat berupa perubahan yang terjadi dengan meningkatnya pengeluaran sputum dari kombinasi intervensi Aromaterapi *peppermint* dan Fisioterapi dada.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah peneliti uraikan di atas, dapat diambil rumusan masalah dari penelitian ini, yaitu “Bagaimanakah Pengaruh Kombinasi Aromaterapi *Pappermint* dan Fisioterapi Dada Terhadap Pengeluaran Sputum Pada Balita dengan Penderita Penyakit ISPA di Puskesmas Sadananya?”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini yaitu untuk mengetahui Pengaruh Kombinasi Aromaterapi *Peppermint* Dan Fisioterapi Dada Terhadap

Pengeluaran Sputum Pada Balita dengan Penderita Penyakit ISPA di Puskesmas Sadananya.

1.3.2 Tujuan Khusus

Tujuan khusus dari penelitian ini adalah :

- a. Mengidentifikasi karakteristik responden penderita penyakit Infeksi Saluran Pernapasan Akut (usia, jenis kelamin) di Puskesmas Sadananya.
- b. Mengidentifikasi gambaran keluarnya Sputum pada kelompok kontrol dan kelompok perlakuan sebelum mendapatkan intervensi Kombinasi Aromaterapi *Pappermint* dan Fisioterapi Dada.
- c. Mengidentifikasi keluarnya sputum pada kelompok kontrol dan kelompok perlakuan sesudah mendapatkan intervensi Kombinasi Aromaterapi *Pappermint* dan Fisioterapi Dada
- d. Mengidentifikasi keluarnya sputum sebelum dan sesudah pemberian Kombinasi Aromaterapi *Pappermint* dan Fisioterapi Dada dibandingkan antara kelompok kontrol dan kelompok perlakuan.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Dengan dilakukannya penelitian ini, didapatkan informasi mengenai pengaruh Kombinasi Aromaterapi *Pappermint* dan Fisioterapi Dada Terhadap Pengeluaran Sputum Pada Balita dengan Penderita Penyakit ISPA di Puskesmas Sadananya.

1.4.2 Manfaat Praktis

a. Bagi Masyarakat

Sebagai terapi nonfarmakologis dalam pengeluaran sputum pada balita dengan penyakit Infeksi Saluran Pernapasan Akut.

b. Bagi Institusi

Diharapkan hasil dari penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan bacaan, referensi atau kepustakaan.

c. Bagi Peneliti

Dapat memperoleh ilmu pengetahuan dan pengalaman dalam penatalaksanaan nonfarmakologis dalam pengeluaran sputum pada balita dengan penyakit ISPA.

1.5 Keaslian Penelitian

Tabel 1. 1 Keaslian Penelitian

No.	Judul dan Tahun Penelitian	Metodologi Penelitian	Subjek Penelitian	Variabel Penelitian	Hasil	Perbedaan Penelitian
1	Efektivitas Penggunaan Aromaterapi <i>Pappermint</i> sebagai Upaya meningkatkan berishan jalan napas pada penderita ISPA di Rumah Sakit Umum Lirboyo Kota Kediri (Desember 2022)	Penelitian ini menggunakan penelitian deskriptif dengan melakukan studi kasus.	Anak dengan masalah kebersihan jalan napas pada penyakit Infeksi saluran pernapasan Atas	Variabel Dependen : Pengeluaran Sputum Variabel Independen : Aromaterapi Sederhana <i>Pappermint</i>	Terdapat peningkatan kebersihan jalan napas yaitu meningkatnya pengeluaran sputum setelah diberikan aromaterapi Aromaterapi sederhana dengan menggunakan <i>pappermint</i>	Terdapat kombinasi intervensi Aromaterapi sederhana dengan <i>pappermint</i> dan fisioterapi dada, subjek penelitian yang akan dilakukan adalah Balita dengan penyakit ISPA
2	Aroma Terapi <i>Pappermint</i> Terhadap Masalah Keperawatan Kebersihan Jalan Napas pada Anak dengan Bronkopneumonia (Agustus 2018)	Penelitian ini menggunakan <i>Quasy Experiment With Pretest Posttest one group design.</i>	Anak dengan usia 1 – 5 tahun yang memiliki masalah keperawatan berupa ketidakefektifan bersihan jalan napas	Variabel Dependen : Pengeluaran Sputum Variabel Independen : Aromaterapi Sederhana <i>Pappermint</i>	Hasil pada penelitian ini adalah p value < 0,05 yang artinya terdapat pengaruh dari penerapan Aromaterapi dengan <i>pappermint</i> terhadap	Terdapat kombinasi intervensi Aromaterapi sederhana dengan <i>pappermint</i> dan fisioterapi dada, subjek penelitian yang akan dilakukan adalah

No.	Judul dan Tahun Penelitian	Metodologi Penelitian	Subjek Penelitian	Variabel Penelitian	Hasil	Perbedaan Penelitian
					pengeluaran sputum pada anak usia 1 – 5 tahun yang memiliki masalah kebersihan jalan napas.	Balita dengan penyakit ISPA
3	Penerapan Teknik Fisioterapi Dada Terhadap Ketidakefektifan Bersihan Jalan Napas Pada Anak Dengan Penyakit Sistem Pernapasan (Juni, 2020)	Penelitian Literature review pada beberapa penelitian mengenai fisioterapi dada untuk masalah ketidakefektifan bersihan jalan napas untuk pengeluaran sputum	Anak yang memiliki masalah keperawatan ketidakefektifan bersihan jalan napas pada penyakit sistem pernapasan.	Variabel Dependen : Pengeluaran Sputum, masalah ketidakefektifan bersihan jalan napas Variabel Independen : Teknik Fisioterapi Dada	Setelah dilakukan tindakan fisioterapi dada, bersihan jalan napas anak efektif dengan kriteria frekuensi pernafasan dalam batas normal, mampu mengeluarkan sputum dan batuk berkurang	Terdapat kombinasi intervensi Aromaterapi sederhana dengan <i>pappermint</i> dan fisioterapi dada, subjek penelitian yang akan dilakukan adalah Balita dengan penyakit ISPA

Perbedaan penelitian ini dengan penelitian sebelumnya adalah untuk melihat perubahan pengeluaran sputum sebelum dan sesudah diberikan intervensi Kombinasi Aromaterapi *Pappermint* dan Fisioterapi Dada Terhadap Pengeluaran Sputum Pada Balita dengan Penderita Penyakit ISPA.

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Fisiologi Oksigenasi

2.1.1 Pernapasan Paru

Pernapasan paru adalah pertukaran oksigen dan karbondioksida yang terjadi pada paruparu. Oksigen diambil melalui mulut dan hidung pada waktu bernapas, masuk melalui trakea sampai ke alveoli berhubungan dengan darah dalam kapiler pulmonar. Alveoli memisahkan oksigen dari darah, oksigen kemudian menembus membran, diambil oleh sel darah merah dibawa ke jantung dan dari jantung dipompakan ke seluruh tubuh. Karbondioksida merupakan hasil buangan di dalam paru yang menembus membran alveoli, dari kapiler darah dikeluarkan melalui pipa bronkus berakhir sampai pada mulut dan hidung.

Pernapasan pulmoner (paru) terdiri atas empat proses yaitu:

- 1) Ventilasi pulmoner, gerakan pernapasan yang menukar udara dalam alveoli dengan udara luar.
- 2) Arus darah melalui paru-paru, darah mengandung oksigen masuk ke seluruh tubuh, karbondioksida dari seluruh tubuh masuk ke paru-paru.
- 3) Distribusi arus udara dan arus darah sedemikian rupa dengan jumlah yang tepat, yang bisa dicapai untuk semua bagian.
- 4) Difusi gas yang menembus membran alveoli dan kapiler karbondioksida lebih mudah berdifusi dari pada oksigen.

Proses pertukaran oksigen dan karbondioksida terjadi ketika konsentrasinya dalam darah merangsang pusat pernapasan pada otak, untuk memperbesar kecepatan dalam pernapasan, sehingga terjadi pengambilan oksigen dan pengeluaran karbondioksida lebih banyak. Sel Darah merah (hemoglobin) yang banyak mengandung oksigen dari seluruh tubuh masuk ke dalam jaringan, mengambil karbondioksida untuk dibawa ke paru-paru dan di paru-paru terjadi pernapasan eksterna.

2.1.2 Pernapasan Sel

Transpor gas paru-paru dan jaringan. Pergerakan gas O_2 mengalir dari alveoli masuk ke dalam jaringan melalui darah, sedangkan CO_2 mengalir dari jaringan ke alveoli. Jumlah kedua gas yang ditranspor ke jaringan dan dari jaringan secara keseluruhan tidak cukup bila O_2 tidak larut dalam darah dan bergabung dengan protein membawa O_2 (hemoglobin). Demikian juga CO_2 yang larut masuk ke dalam serangkaian reaksi kimia reversibel (rangkaian perubahan udara) yang mengubah menjadi senyawa lain. Adanya hemoglobin menaikkan kapasitas pengangkutan O_2 dalam darah sampai 70 kali dan reaksi CO_2 menaikkan kadar CO_2 dalam darah menjadi 17 kali.

Pengangkutan oksigen ke jaringan. Sistem pengangkutan O_2 dalam tubuh terdiri dari paru-paru dan sistem kardiovaskuler. Oksigen masuk ke jaringan bergantung pada jumlahnya yang masuk ke dalam paru-paru, pertukaran gas yang cukup pada paru-paru, aliran darah ke jaringan dan kapasitas pengangkutan O_2 dalam darah. Aliran darah bergantung pada derajat konsentrasi dalam jaringan dan curah jantung. Jumlah O_2 dalam darah

ditentukan oleh jumlah O₂ yang larut, hemoglobin, dan afinitas (daya tarik) hemoglobin.

Transpor oksigen melalui lima tahap sebagai berikut:

- 1) Tahap I: oksigen atmosfer masuk ke dalam paru-paru. Pada waktu kita menarik napas, tekanan parsial oksigen dalam atmosfer 159 mmHg. Dalam alveoli komposisi Udara berbeda dengan komposisi udara atmosfer, tekanan parsial O₂ dalam alveoli 105 mmHg.
- 2) Tahap II: darah mengalir dari jantung, menuju ke paru-paru untuk mengambil oksigen yang berada dalam alveoli. Dalam darah ini terdapat oksigen dengan tekanan parsial 40 mmHg. Karena adanya perbedaan tekanan parsial itu apabila sampai pada pembuluh kapiler yang berhubungan dengan membran alveoli maka oksigen yang berada dalam alveoli dapat berdifusi masuk ke dalam pembuluh kapiler. Setelah terjadi proses difusi tekanan parsial oksigen dalam pembuluh menjadi 100 mmHg.
- 3) Tahap III: oksigen yang telah berada dalam pembuluh darah diedarkan keseluruh tubuh. Ada dua mekanisme peredaran oksigen yaitu oksigen yang larut dalam plasma darah yang merupakan bagian terbesar dan sebagian kecil oksigen yang terikat pada hemoglobin dalam darah. Derajat kejenuhan hemoglobin dengan O₂ bergantung pada tekanan parsial CO₂ atau pH. Jumlah O₂ yang diangkut ke jaringan bergantung pada jumlah hemoglobin dalam darah.

- 4) Tahap IV: sebelum sampai pada sel yang membutuhkan, oksigen dibawa melalui cairan interstisial dahulu. Tekanan parsial oksigen dalam cairan interstisial 20 mmHg. Perbedaan tekanan oksigen dalam pembuluh darah arteri (100 mmHg) dengan tekanan parsial oksigen dalam cairan interstisial (20 mmHg) menyebabkan terjadinya difusi oksigen yang cepat dari pembuluh kapiler ke dalam cairan interstisial.
- 5) Tahap V: tekanan parsial oksigen dalam sel kira-kira antara 0-20 mmHg. Oksigen dari cairan interstisial berdifusi masuk ke dalam sel. Dalam sel oksigen ini digunakan untuk reaksi metabolisme yaitu reaksi oksidasi senyawa yang berasal dari makanan (karbohidrat, lemak, dan protein) menghasilkan H_2O , CO_2 dan energi

Reaksi hemoglobin dan oksigen. Dinamika reaksi hemoglobin sangat cocok untuk mengangkut O_2 . Hemoglobin adalah protein yang terikat pada rantai polipeptida, dibentuk porfirin dan satu atom besi ferro. Masing-masing atom besi dapat mengikat secara reversible (perubahan arah) dengan satu molekul O_2 . Besi berada dalam bentuk ferro sehingga reaksinya adalah oksigenasi bukan oksidasi.

Transpor karbondioksida. Kelarutan CO_2 dalam darah kira-kira 20 kali kelarutan O_2 sehingga terdapat lebih banyak CO_2 dari pada O_2 dalam larutan sederhana. CO_2 berdifusi dalam sel darah merah dengan cepat mengalami hidrasi menjadi H_2CO_2 karena adanya anhidrase (berkurangnya sekresi kerigat) karbonat berdifusi ke dalam plasma. Penurunan kejenuhan hemoglobin terhadap O_2 bila darah melalui kapiler-kapiler jaringan. Sebagian dari CO_2

dalam sel darah merah beraksi dengan gugus amino dari protein, hemoglobin membentuk senyawa karbamino (senyawa karbondioksida). Besarnya kenaikan kapasitas darah mengangkut CO₂ ditunjukkan oleh selisih antara garis kelarutan CO₂ dan garis kadar total CO₂ di antara 49 ml CO₂ dalam darah arterial 2,6 ml dalam senyawa karbamino dan 43,8 ml dalam HCO₂.

2.2 Konsep Penyakit Infeksi Saluran Pernapasan Akut

2.2.1 Pengertian Infeksi Saluran Pernapasan Akut

Infeksi saluran pernapasan Akut merupakan terjadinya proses peradangan pada saluran pernapasan manusia yang disebabkan oleh infeksi bakteri, virus yang disertai dengan peradangan pada parenkim. Infeksi ini bisa disebabkan oleh virus *Streptococcus*, *Haemophilus*, *Staphylococcus aureus*, *Mycoplasma pneumonia* dan *Chlamydia* (Ayu, 2021).

ISPA adalah penyakit infeksi akut yang melibatkan organ saluran pernafasan meliputi organ mulai dari hidung sampai alveoli paru termasuk jaringan aneksinya seperti sinus, rongga telinga tengah dan pleura. Penyakit ini sering muncul dengan gejala demam, batuk, nyeri tenggorokan, pilek, sesak napas, mengi atau kesulitan bernapas yang dimana banyak ditemukan pada anak usia dibawah lima tahun karena pada usia ini adalah kelompok yang memiliki imunologi yang masih rentang terhadap penyakit (Ayu, 2021).

2.2.2 Tanda dan Gejala

Saluran Pernafasan merupakan bagian tubuh yang seringkali terjangkit infeksi oleh berbagai jenis mikroorganisme. Tanda dan gejala dari infeksi yang terjadi pada saluran pernafasan tergantung pada fungsi saluran pernafasan yang terjangkit infeksi, keparahan proses infeksi, dan usia seseorang serta status kesehatan secara umum (Karo, 2020).

Dameria (2020) mengutip dari kutipan karya ilmiah milik Djojodibroto (2016), menyebutkan tanda dan gejala ISPA sesuai dengan anatomi saluran pernafasan yang terserang yaitu:

- a. Gejala infeksi saluran pernafasan bagian Akut. Gejala yang sering timbul yaitu pengeluaran cairan (discharge) nasal yang berlebihan, bersin, obstruksi nasal, mata berair, konjungtivitis ringan, sakit tenggorokan yang ringan sampai berat, rasa kering pada bagian posterior palatum mole dan uvula, sakit kepala, malaise, lesu, batuk seringkali terjadi, dan terkadang timbul demam.
- b. Gejala infeksi saluran pernafasan bagian bawah. Gejala yang timbul biasanya didahului oleh gejala infeksi saluran pernafasan bagian Akut seperti hidung buntu, pilek, dan sakit tenggorokan. Batuk yang bervariasi dari ringan sampai berat, biasanya dimulai dengan batuk yang tidak produktif. Setelah beberapa hari akan terdapat produksi sputum yang banyak; dapat bersifat mucus tetapi dapat juga mukopurulen. Pada pemeriksaan fisik, biasanya akan ditemukan suara

wheezing atau ronkhi yang dapat terdengar jika produksi sputum meningkat.

Tanda dan gejala lainnya dapat berupa batuk, kesulitan bernafas, sakit tenggorokan, pilek, demam dan sakit kepala. Sebagian besar dari gejala saluran pernapasan hanya bersifat ringan seperti batuk, kesulitan bernapas, sakit tenggorokan, pilek, demam dan sakit kepala tidak memerlukan pengobatan dengan antibiotic (Karo, 2020).

Adapun tanda dan gejala ISPA yang seering ditemui adalah (Karo, 2020) :

- a. Demam, pada neonatus mungkin jarang terjadi tetapi gejala demam muncul jika anak sudah mencaapai usia 6 bulan sampai dengan 3 tahun. Seringkali demam muncul sebagai tanda pertama terjadinya infeksi. Suhu tubuh bisa mencapai 39,50C-40,50C.
- b. Meningismus, adalah tanda meningeal tanpa adanya infeksi pada meningens, biasanya terjadi selama periodik bayi mengalami panas, gejalanya adalah nyeri kepala, kaku dan nyeri pada punggung serta kuduk, terdapatnya tanda kernig dan brudzinski.
- c. Anorexia, biasa terjadi pada semua bayi yang mengalami sakit. Bayi akan menjadi susah minum dan bhkan tidak mau minum.
- d. Vomiting, biasanya muncul dalam periode sesaat tetapi juga bisa selama bayi tersebut mengalami sakit.
- e. Diare (mild transient diare), seringkali terjadi mengiringi infeksi saluran pernafasan akibat infeksi virus.

- f. Abdominal pain, nyeri pada abdomen mungkin disebabkan karena adanya lymphadenitis mesenteric.
- g. Sumbatan pada jalan nafas/ Nasal, pada saluran nafas yang sempit akan lebih mudah tersumbat oleh karena banyaknya sekret.
- h. Batuk, merupakan tanda umum dari terjadinya infeksi saluran pernafasan, mungkin tanda ini merupakan tanda akut dari terjadinya infeksi saluran pernafasan.
- i. Suara nafas, biasa terdapat wheezing, stridor, crackless, dan tidak terdapatnya suara pernafasan.

2.2.3 Etiologi

Infeksi Saluran Pernapasan Akut disebabkan oleh adanya infeksi pada saluran pernapasan, yang disebabkan oleh beberapa faktor, diantaranya adalah sebagai berikut (Zatwiga, 2017) :

- a) Bakteri : *Genus Streptokokus, Stafilokokus, Pnemokokus, Hemofilus, Bordetella dan Korinebacterium*
- b) Virus : *Mikovirus, Adenovirus, Koronavirus, Pikornavirus, Mikoplasma dan Herpesvirus*
- c) Jamur : *Aspergillus sp, Candidia albicans, Blastomyces dermatitidis, Histoplasma capsulatum, Coccidioides immitis, Cryptococcus neoformans.*
- d) Aspirasi : Makanan, Asap Kendaran, BBM (Bahan Bakar Minyak) Seperti Minyak Tanah, Cairan Amnion Pada Saat Lahir, Benda Asing (Biji-Bijian, Mainan Plastik Dan Lainnya).

Bakteri dan virus yang paling sering menjadi penyebab ISPA diantaranya bakteri *Stafilokokus* dan *Streptokokus* serta virus Influenza yang di dara bebas akan masuk dan menempel pada saluran pernafasan bagian atas yaitu tenggorokan dan hidung. Biasanya bakteri dan virus tersebut menyerang anak-anak usia dibawah 2 tahun yang kekebalan tubuhnya (*immunologi*) masih belum sempurna. Peralihan musim kemarau ke musim hujan dan sebaliknya dapat menimbulkan risiko serangan ISPA, faktor lain yang dipekirakan berkontribusi terhadap kejadian ISPA pada anak adalah rendahnya asupan antioksidan, status gizi kurang dan buruknya sanitasi lingkungan (Zatwiga, 2017).

2.2.4 Patofisiologi

Perjalanan klinis penyakit ISPA dimulai dengan berinteraksinya virus dengan tubuh. Masuknya virus sebagai antigen kesaluran pernapasan akan menyebabkan silia yang terdapat pada permukaan saluran napas bergerak ke atas mendorong virus ke arah faring atau dengan suatu rangkapan refleks spasmus oleh laring. Jika refleks tersebut gagal maka virus merusak lapisan epitel dan lapisan mukosa saluran pernapasan (Karo, 2020).

Iritasi kulit pada kedua lapisan tersebut menyebabkan timbulnya batuk kering (Seliff). Kerusakan struktur lapisan dinding saluran pernapasan menyebabkan kenaikan aktivitas kelenjar mukus yang banyak terdapat pada dinding saluran pernapasan sehingga terjadi pengeluaran cairan mukosa yang melebihi normal. Rangsangan cairan tersebut menimbulkan

gejala batuk. Sehingga pada tahap awal gejala ISPA yang sangat menonjol adalah batuk (Karo, 2020).

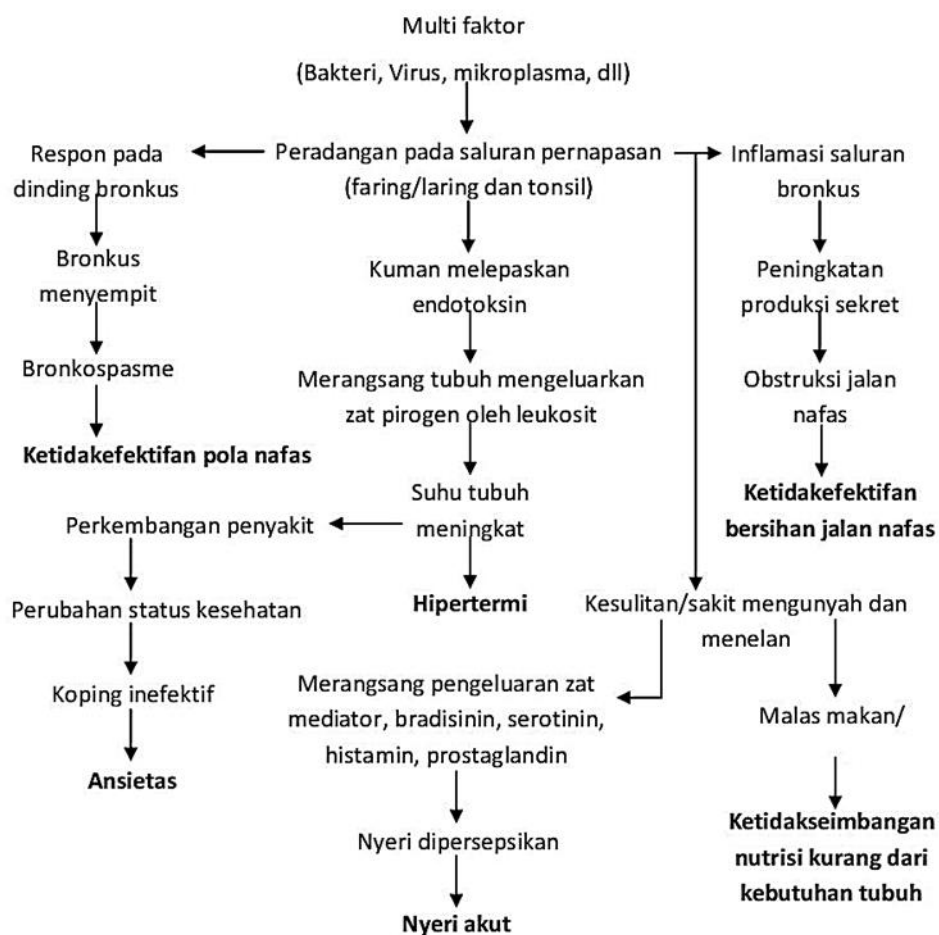
Adanya infeksi virus merupakan predisposisi terjadinya infeksi sekunder bakteri. Akibat infeksi tersebut terjadi kerusakan mekanisme mukosiloris yang merupakan mekanisme perlindungan pada saluran pernapasan sehingga memudahkan infeksi bakteri-bakteri patogen patogen yang terdapat pada saluran pernapasan Akut seperti streptococcus pneumonia, Haemophylus influenza dan staphylococcus menyerang mukosa yang rusak tersebut (Karo, 2020).

Infeksi sekunder bakteri tersebut menyebabkan sekresi mukus berlebihan atau bertambah banyak dapat menyumbat saluran napas dan juga dapat menyebabkan batuk yang produktif. Infeksi bakteri dapat dipermudah dengan adanya faktor-faktor seperti kedinginan dan malnutrisi. Suatu menyebutkan bahwa dengan adanya suatu serangan infeksi virus pada saluran napas dapat menimbulkan gangguan gisi akut pada bayi dan anak (Tyrell, 2017). Virus yang menyerang saluran napas atas dapat menyebar ke tempat-tempat yang lain di dalam tubuh sehingga menyebabkan kejang, demam dan dapat menyebar ke saluran napas bawah, sehingga bakteri-bakteri yang biasanya hanya diturunkan dalam saluran pernapasan atas, akan menginfeksi paru-paru sehingga menyebabkan pneumonia bakteri (Karo, 2020).

Terjadinya infeksi antara bakteri dan flora normal di saluran nafas. Infeksi oleh bakteri, virus dan jamur dapat merubah pola kolonisasi

bakteri. Timbul mekanisme pertahanan pada jalan nafas seperti filtrasi udara inspirasi di rongga hidung, refleksi batuk, refleksi epiglotis, pembersihan mukosilier dan fagositosis. Karena menurunnya daya tahan tubuh penderita maka bakteri pathogen dapat melewati mekanisme sistem pertahanan tersebut akibatnya terjadi invasi di daerah-daerah saluran pernafasan atas maupun bawah (Karo, 2020).

2.2.5 Pathway Penyakit Infeksi Saluran Pernapasan Akut



Sumber : (Karo, 2020)

2.2.6 Diagnosis

Diagnosa ISPA dapat ditegakan melalui anamnesis, pemeriksaan fisik dan pemeriksaan penunjang. Tes untuk patogen yang spesifik sangat membantu apabila pemberian terapi berdasarkan pathogen penyebabnya. Pemeriksaan yang dilakukan adalah biakan virus, serologis, diagnostik virus secara langsung. Sedangkan diagnosa ISPA disebabkan oleh bakteri dilakukan dengan pemeriksaan sputum, biakan darah dan biakan cairan pleura (Ayu, 2021).

Terdapat 4 diagnosa banding menurut yang memiliki gejala yang sangat mirip dengan ISPA yang harus dipertimbangkan antara lain (Ayu, 2021):

- a. Alergi atau sering disebut Rhinitis, memiliki keluhan yang hampir sama dengan ISPA, dimana dapat ditemukan keluhan mata berair dan gatal-gatal dengan durasi keluhan yang dapat bertahan hingga berminggu-minggu.
- b. Asma, ditandai dengan adanya wheezing, batuk, dyspnea dan nyeri dada yang terjadi secara episodic. Asma merupakan penyakit kronik dan sering berulang, pada penderita asma akan berespon baik dengan pemberian bronkodilator.
- c. Tuberculosis, ditandai dengan adanya batuk disertai dahak selama ≤ 2 minggu disertai dengan penurunan nafsumakan, berat badan, keringat di malam hari, nyeri dada, demam dan hemoptitis.

- d. Refluks laryngitis, disebabkan oleh adanya refluks asam lambung ke laring. Keluhan yang bisa dirasakan adalah disfagia, halitosis rhinosinusitis kronik dan disfonia. Gejala biasanya timbul hanya pada malam hari.

2.2.7 Komplikasi Penyakit Infeksi Saluran Napas Akut (ISPA)

Menurut (Ayu, 2021) komplikasi yang dapat timbul pada penderita ISPA antara lain sebagai berikut :

- a. Otitis media akut (radang telinga tengah)
- b. Rinosinusitis.
- c. Meningitis.
- d. Pneumonia.
- e. Bronchitis.
- f. Konjungtivitis.
- g. Faringitis.
- h. Hipoksia akibat gangguan difusi.

2.2.8 Pemeriksaan Penunjang

Menurut (Ayu, 2021) pemeriksaan penunjang yang dapat dilakukan untuk menegakkan diagnosa pada penderita ISPA yaitu :

- a. Pemeriksaan laboratorium :
 - 1) Pemeriksaan darah rutin
 - 2) Pemeriksaan sputum
 - 3) Analis gas darah (AGD)
 - 4) Pemeriksaan kultur/biakan kuman (swab)

- b. Pemeriksaan X-Ray ataupun CT-Scan.
- c. Kultur virus dilakukan untuk menemukan RSV (Respiratory syncytial virus).

2.2.9 Penatalaksanaan Penyakit Infeksi Saluran Napas Akut (ISPA)

Tujuan utama dilakukan terapi untuk menghilangkan adanya obstruksi dan adanya kongesti hidung dengan cara menggunakan selang dalam melakukan penghisapan lendir baik melalui hidung maupun mulut. Terapi pilihan adalah dekongestan dengan pseudoefedrin hidroklorida tetes pada lubang hidung, serta obat yang lain seperti analgesik dan antipiretik. Antibiotik tidak dianjurkan kecuali ada komplikasi purulenta pada sekret. Penatalaksanaan pada bayi dengan pilek sebaiknya dirawat pada posisi telungkup dengan demikian sekret dapat mengalir dengan lancar sehingga drainase sekret akan lebih mudah keluar.

Prinsip perawatan ISPA sebagai berikut :

- a. Meningkatkan istirahat minimal 8 jam perhari.
- b. Meningkatkan makanan bergizi.
- c. Bila demam berikan kompres dan banyak minum air putih
- d. Bila hidung tersubat karena pilek, berihkan lubang dengan sapu tangan.
- e. Bila badan seseorang demam, gunakan pakaia yang tipis dan longgar.
- f. Bila terserang pada anak usia ≤ 2 tahun berikan ASI dan MPASI.

- g. Mengatasi batuk, dianjurkan memberikan obat batuk yang aman yaitu ramuan tradisional jeruk nipis $\frac{1}{2}$ sendok the dicampur dengan kecap atau madu $\frac{1}{2}$ sendok the, diberikan selama 3 x/hari.
- h. Mengatasi demam dengan memberikan kompres menggunakan kain bersih (washlap) celupkan pada air hangat atau dingin (air dengan suhu normal).

2.3 Konsep Balita

2.3.1 Pengertian Balita

Balita merupakan seseorang yang berusia 0 hingga 59 bulan, periode ini ditandai oleh pertumbuhan dan perkembangan yang cepat, disertai perubahan yang memerlukan asupan zat gizi dalam jumlah yang lebih besar dan berkualitas tinggi. Meskipun begitu, balita termasuk dalam kelompok yang rentan terhadap masalah gizi, karena mereka cenderung mengalami kelainan gizi akibat kekurangan asupan makanan yang dibutuhkan. Usia balita juga biasa disebut dengan “*Golden Years*” atau usia emas yang merupakan proses tahapan pembentukan kecerdasan yang akan menentukan perkembangan fisik dan psikis anak selanjutnya (Zatwiga, 2017).

2.3.2 Tumbuh Kembang pada Balita

Proses pertumbuhan dan perkembangan adalah suatu rangkaian peristiwa yang terus berlangsung mulai dari konsepsi hingga dewasa, dipengaruhi oleh faktor genetik dan lingkungan. Fase pertumbuhan paling

cepat terjadi pada masa janin, usia 0-1 tahun, dan masa pubertas. Sementara itu, tahap tumbuh kembang yang dapat dengan jelas diamati terjadi pada masa balita. Meskipun setiap anak mengalami pola perkembangan yang serupa dalam proses tumbuh kembang, namun kecepatannya dapat berbeda-beda. Pada Balita, sebagai bagian dari kelompok usia yang paling rentan terhadap kekurangan energi dan protein, memerlukan asupan zat gizi yang optimal untuk mendukung proses pertumbuhan dan perkembangannya. Zat gizi yang baik merujuk pada substansi gizi berkualitas tinggi dengan jumlah yang memadai sesuai kebutuhan tubuh. Jika kebutuhan zat gizi tersebut tidak terpenuhi, dapat menimbulkan dampak serius seperti kegagalan pertumbuhan fisik dan perkembangan yang tidak optimal (Zatwiga, 2017).

2.4 Konsep Fisioterapi Dada dan Aromaterapi *Pappermint*

2.4.1 Konsep Fisioterapi Dada

a. Pengertian Tindakan Fisioterapi Dada

Fisioterapi dada merupakan suatu cara atau bentuk pengobatan untuk mengembalikan fungsi suatu organ tubuh dengan memakai tenaga alam. Dalam fisioterapi, tenaga alam yang dipakai antara lain listrik, sinar, air, panas, dingin, masage dan latihan yang mana penggunaannya disesuaikan dengan batas toleransi penderita sehingga didapatkan efek pengobatan (Wardani, 2018).

Fisioterapi dada adalah salah satu dari pada fisioterapi yang sangat berguna bagi penderita penyakit respirasi baik yang bersifat akut maupun kronis. Fisioterapi dada ini walaupun caranya kelihatan tidak istimewa tetapi ini sangat efektif dalam upaya mengeluarkan sekret dan memperbaiki ventilasi pada pasien dengan fungsi paru yang terganggu (Wardani, 2018).

Fisioterapi dada merupakan kelompok terapi yang digunakan dengan kombinasi untuk memobilisasi sekresi pulmonar (Perry & Potter, 2010). Fisioterapi dada merupakan tindakan yang dilakukan pada pasien yang mengalami retensi sekresi dan gangguan oksigenasi yang memerlukan bantuan untuk mengencerkan atau mengeluarkan secret (Wardani, 2018).

b. Manfaat Tindakan Fisioterapi Dada

Pengaruh fisioterapi dada terhadap sistem tubuh dapat meningkatkan efisiensi pernafasan dan ekspansi paru, memperkuat otot pernafasan, mengeluarkan sekret dari saluran pernafasan dan pasien dapat bernafas dengan bebas dan tubuh mendapatkan oksigen yang cukup (Smeltzer, 2015). Pernyataan ini diperkuat dengan teori yang diungkapkan oleh Smith, Joseph, F (2003) dalam Dian (2015) yang menyatakan bahwa dengan metode fisioterapi dada ini akan dapat membantu pasien dalam mengeluarkan sekresi mukus berlebih dari sistem pernafasan dan membantu pasien agar dapat bernafas lebih bebas dan memperoleh lebih banyak oksigen kedalam tubuhnya dan tindakan ini sebaiknya

dilaksanakan setelah pemberian mukolitik baik secara Aromaterapi, parenteral maupun peroral (Wardani, 2018).

c. Prosedur Tindakan Fisioterapi Dada

Fisioterapi dada mencakup teknik : Perkusi dada/claping, vibrasi dan batuk efektif. Metode ini merupakan kelompok terapi yang didesain untuk meningkatkan efisiensi pernafasan, meningkatkan ekspansi paru, menguatkan otot-otot pernafasan dan mengeluarkan sekresi mukus dari sistem pernafasan. Fisioterapi dada dapat dilakukan dalam berbagai area perawatan termasuk unit perawatan kritis, rumah sakit, poliklinik, dan perawatan rumah (Wardani, 2018).

Prosedur ini dapat dilakukan oleh siapapun, mulai dari perawat fisioterapi, perawat, sampai anggota keluarga pasien yang telah dilatih dan sebaiknya dilakukan setelah pasien disarankan meningkatkan intake cairan dan pemberian mukolitik dan ekspektorant. Ekspektoran dan bronkodilator diberikan untuk meredakan bronkospasme otot polos saluran pernafasan. Obat yang biasa digunakan adalah obat dari golongan beta-2 agonis. Obat-obat ini biasanya diberikan dalam bentuk Aromaterapi.

1) Perkusi dada / claping

Claping adalah pergerakan yang ditimbulkan melalui ketukan pada dinding dada dalam irama yang teratur dengan menggunakan telapak tangan yang dibentuk seperti mangkuk (Nurachmah, E, 2000 dalam Dian, 2015). Tujuan claping adalah untuk membebaskan dan melepaskan sekresi

mukus yang kental dari paru, bronkiolus dan bronkus serta mengalirkan sekret ke saluran nafas yang lebih besar (Wardani, 2018).

Timbunan sekret yang sangat kental menyumbat saluran nafas jika tidak di keluarkan merupakan media yang baik bagi pertumbuhan kuman. Infeksi mengakibatkan radang yang menambah obstruksi saluran nafas. Bila berlangsung terus menerus dapat mengganggu mekanisme batuk dan gerakan mukosilier. Timbunan sekret merupakan penyulit yang cukup serius. Indikasi pasien yang mendapatkan perkusi dada adalah pada pasien yang mendapat drainase postural, jadi semua indikasi drainase postural secara umum adalah indikasi perkusi. Perkusi dilakukan pada setiap segmen paru. Pergelangan tangan secara berganti fleksi dan ekstensi sehingga dada dipukul atau di tepuk dengan cara yang tidak menimbulkan nyeri. Clapping berganti dengan vibrasi dilakukan 3 sampai 5 menit untuk setiap posisi (Wardani, 2018).

2) Vibrasi

Vibrasi adalah tehnik memberikan kompresi dan getaran manual pada dinding dada selama fase ekshalasi pernafasan. Manuver ini membantu meningkatkan velositas udara yang diekspirasi dari jalan nafas yang kecil sehingga mampu membebaskan mukus. Setelah tiga atau empat kali vibrasi, pasien dianjurkan untuk batuk dengan menggunakan otot-otot abdomen untuk meningkatkan keefektifan batuk (Wardani, 2018).

3) Batuk efektif dan nafas dalam

Batuk efektif merupakan suatu metode batuk dengan benar, dimana pasien dapat menghemat energi sehingga tidak mudah Lelah dan dapat mengeluarkan dahak secara maksimal. Batuk efektif dan latihan nafas dalam merupakan teknik batuk efektif yang menekankan inspirasi maksimal yang dimulai dari ekspirasi, yang bertujuan untuk merangsang terbukanya system kolateral, meningkatkan distribusi ventilasi dan memfasilitasi pembersihan saluran nafas. Batuk membantu melepaskan sekret dari paru-paru sehingga mukus dapat dikeluarkan atau diisap (suction).

Disaat duduk, pasien diinstruksikan untuk batuk dan membuang sekret sebagai berikut (Wardani, 2018) :

- Mengambil posisi duduk dan membungkuk sedikit kedepan karena posisi tegak memungkinkan batuk lebih kuat.
- Posisi lutut dan panggul fleksi untuk meningkatkan relaksasi dan mengurangi ketegangan otot-otot abdomen ketika batuk.
- Menghirup nafas dengan lambat melalui hidung dan menghembuskan melalui bibir yang dirapatkan beberapa kali.
- Batuk dua kali selama tiap kali ekshalasi Ketika mengkontraksikan (menarik dalam) abdomen dengan tajam bersamaan dengan setiap kali batuk.

2.4.2 Aromaterapi Sederhana *Pappermint*

a. Pengertian Aromaterapi Sederhana *Pappermint*

Aromaterapi sederhana merupakan metode pemberian obat yang melibatkan Aromaterapi uap ke dalam saluran pernapasan, dilakukan dengan cara dan bahan yang simpel, serta dapat diimplementasikan dalam setting yang tidak rumit. Tindakan ini bertujuan untuk meningkatkan kenyamanan pernapasan, meliquefy sekret sehingga mudah dikeluarkan, dan menjaga kelembaban selaput lendir saluran napas, seperti yang dapat dicapai dengan penggunaan minyak *pappermint* (Manik, 2021).

Minyak *pappermint* yang dihasilkan dari tanaman herbal aromatik yang menghasilkan minyak astir, atau lebih dikenal sebagai minyak permen, umumnya digunakan sebagai bahan baku dalam industri makanan, kosmetik, dan farmasi. Dikarenakan kandungannya yang mengandung menthol, minyak *pappermint* menjadi bahan baku yang berguna dalam pembuatan obat flu. Aroma menthol yang terkandung dalam minyak *pappermint* memiliki sifat antiinflamasi, yang dapat membantu membuka saluran pernapasan. Selain itu, minyak *pappermint* juga memiliki kemampuan untuk mengatasi infeksi yang disebabkan oleh serangan bakteri karena sifat antibakterinya. Penggunaan minyak *pappermint* juga dapat merilekskan bronkus, sehingga memfasilitasi optimalisasi pasokan oksigen ke dalam tubuh (Manik, 2021).

b. Manfaat Aromaterapi Sederhana *Pappermint*

Pemberian Aromaterapi sederhana (terapi uap) menggunakan minyak *pappermint* bertujuan untuk meningkatkan pengeluaran sputum, mengurangi hipereaktivitas bronkus, dan mengatasi infeksi. Hal ini diharapkan dapat membuka saluran pernapasan. Tak hanya itu, minyak *pappermint* juga memiliki potensi untuk mengobati infeksi yang disebabkan oleh serangan bakteri karena memiliki sifat antibakteri. Penggunaan minyak *pappermint* juga dapat merilekskan bronkus, sehingga memperlancar proses pernapasan.

Pappermint mempunyai sifat antimikroba, antivirus, dan antioksidan yang sangat efektif, memberikan sejumlah manfaat kesehatan yang signifikan. Oleh karena itu, tidak mengherankan bahwa minyak *pappermint* telah menjadi salah satu minyak atsiri yang paling diminati secara global. Aromaterapi minyak *pappermint* dapat memberikan bantuan dalam meredakan sinus dan tenggorokan yang terasa gatal. Hal ini dikarenakan *pappermint* berfungsi sebagai ekspektoran yang mampu membuka saluran udara, membersihkan lendir, dan mengurangi sumbatan. Penelitian di laboratorium juga menunjukkan bahwa minyak *pappermint* memiliki sifat antimikroba, antioksidan, dan antivirus yang dapat berperan dalam melawan infeksi yang menyerang saluran pernapasan (Manik, 2021).

c. Prosedur Aromaterapi Sederhana *Pappermint*

Prosedur pemberian Aromaterapi sederhana minyak *Pappermint* adalah sebagai berikut :

1) Persiapan Alat dan Bahan

- Aromaterapi *pappermint*
- Kapas
- Sarung tangan

2) Prosedur pelaksanaan

a) Pra Interaksi

- Identifikasi Kondisi pasien
- Siapkan alat dan bahan yang akan digunakan

b) Tahap Orientasi

- Lakukan salam terapeutik
- Jelaskan tujuan, prosedur Tindakan
- Berikan kesempatan klien untuk bertanya
- Mengatur posisi klien nyaman

c) Tahap Kerja

- Jaga privasi klien
- Atur posisi klien senyaman mungkin
- Lakukan cuci tangan dan gunakan sarung tangan
- Teteskan 1 ml aromaterapi pada kapas
- Anjurkan klien untuk menghirup aromaterapi *pappermint* tersebut selama 5 menit

- Setelah terapi selesai bereskan alat dan bahan yang sudah digunakan
- Cuci tangan

3) Terminasi

- Evaluasi hasil kegiatan
- Berikan umpan balik positif
- Salam terapeutik untuk mengakhiri kegiatan.

2.5 Konsep Sputum

2.5.1 Pengertian Sputum

Sputum merupakan sekresi lendir dan materi lainnya yang berasal dari paru-paru, bronkus, dan trakea, yang dapat dikeluarkan melalui batuk, dimuntahkan, atau ditelan. Istilah "sputum" berasal dari bahasa Latin "meludah" dan sering disebut sebagai dahak. Sputum juga dikenal sebagai ekspektoran. Sputum dibedakan dari campuran sputum dengan air liur, di mana sputum memiliki kekentalan yang lebih tinggi dan tidak mengandung gelembung busa. Sputum dihasilkan dari saluran nafas bagian bawah, sementara campuran sputum dengan air liur diambil dari tenggorokan. Produksi sputum dilakukan oleh trakeobronkial, yang normalnya menghasilkan lendir setiap hari sebagai bagian dari mekanisme pembersihan normal (Lubis, 2019).

Orang dewasa yang sehat secara normal mampu menghasilkan lendir sekitar 100 ml di saluran pernapasan setiap harinya. Lendir ini kemudian dibawa ke faring melalui mekanisme pembersihan silia dari epitel yang melapisi saluran

pernapasan. Namun, kondisi abnormal seperti produksi lendir yang berlebihan, dapat disebabkan oleh gangguan fisik, kimiawi, atau infeksi pada membran mukosa, sehingga menghambat proses pembersihan normal dan menyebabkan penumpukan lendir yang signifikan. Ketika hal ini terjadi, membran mukosa akan merespons dengan merangsang produksi lendir, yang kemudian dikeluarkan dengan tekanan tinggi pada rongga *thorakal* dan abdominal. Proses pengeluaran sputum dapat dievaluasi berdasarkan sumber, warna, volume, dan konsistensinya, karena karakteristik sputum sering kali mencerminkan proses patologis yang terjadi pada pembentukan sputum itu sendiri (Lubis, 2019).

2.5.2 Klasifikasi Sputum

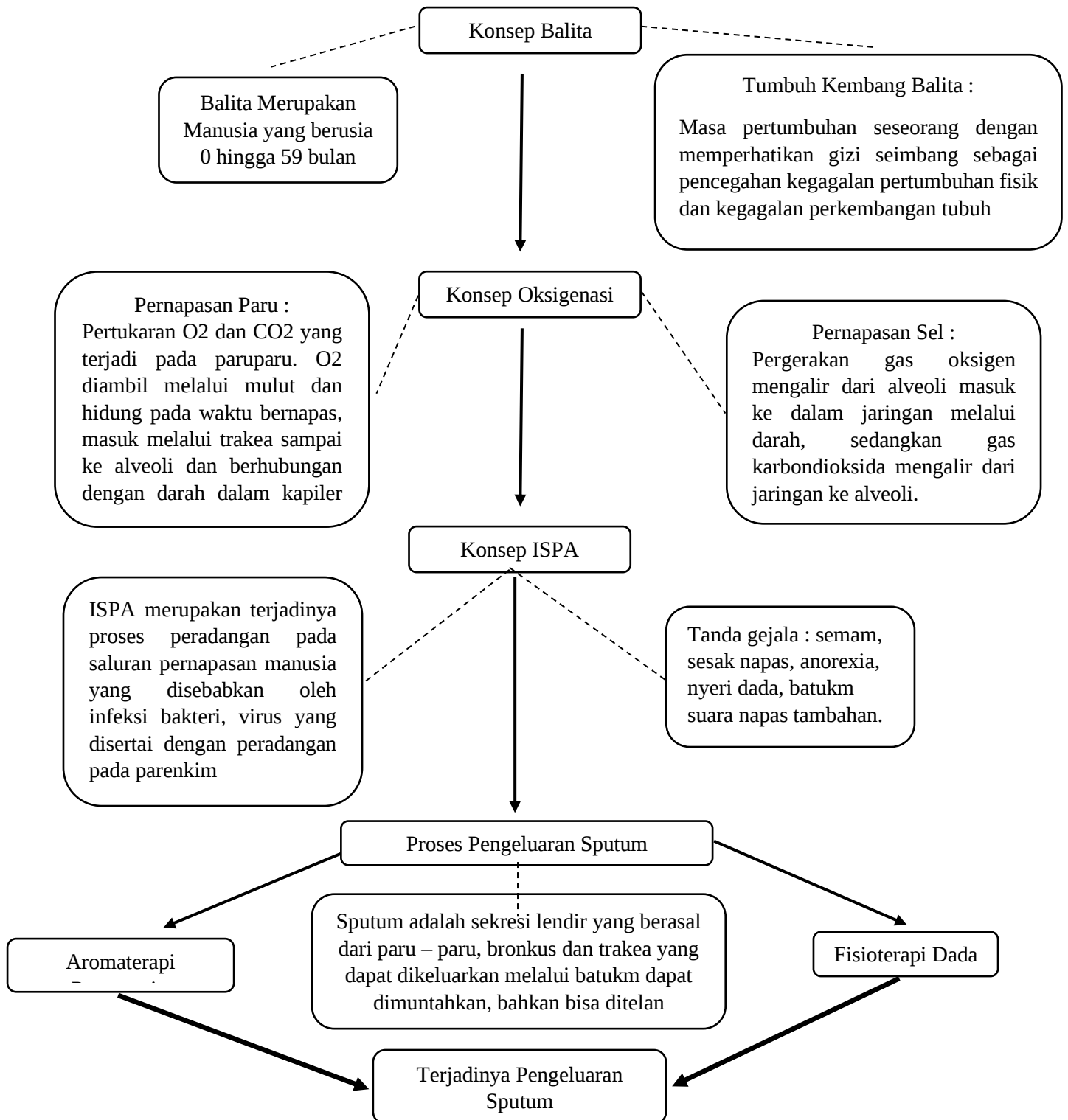
Terdapat beberapa klasifikasi sputum menurut Preece Wilson adalah sebagai berikut (Lubis, 2019):

- a. Sputum yang dihasilkan saat membersihkan tenggorokan mungkin berasal dari sinus atau saluran hidung, bukan dari bagian bawah saluran napas.
- b. Sputum yang jumlahnya banyak dan purulent kemungkinan besar merupakan proses *supuratif*.
- c. Sputum yang perlahan terbentuk dan terus meningkat kemungkinan tanda dari *bronchitis* atau *bronkiektasis*.
- d. Sputum berwarna hijau kemungkinan mengindikasikan adanya proses penimbunan nanah, warna hijau ini disebabkan oleh keberadaan *verdoperoksidase*. Sputum berwarna hijau sering dijumpai pada penderita

bronkiektasis, yang ditandai oleh penumpukan lendir dalam bronkus yang melebar dan terinfeksi.

- e. Sputum berwarna merah muda dan berbusa mungkin merupakan indikator dari edema paru akut.
- f. Sputum yang berlendir, lengket, berwarna abu-abu/putih kemungkinan menunjukkan gejala *bronkitis kronik*
- g. Sputum yang berbau busuk mungkin merupakan tanda dari abses paru atau *bronkiektasis*.
- h. Hemoptisis atau keluarnya darah seringkali terkait dengan Tuberkulosis
- i. Perubahan warna sputum biasanya terkait dengan infeksi bakteri, seperti pneumokokus dalam kasus pneumonia.
- j. Sputum yang mengandung nanah atau bernanah dapat memberikan petunjuk yang efektif untuk pengobatan pasien yang menderita bronkitis kronis.
- k. Sputum yang berwarna kuning-kehijauan dan purulen menunjukkan bahwa penggunaan antibiotik dapat mengurangi gejala.
- l. Warna hijau sputum disebabkan oleh *Neutrofil myeloperoxidase*.
- m. Sputum berwarna putih susu atau buram sering mengindikasikan bahwa pengobatan dengan antibiotik mungkin tidak efektif dalam mengatasi gejala, meskipun generalisasi ini belum sepenuhnya didukung oleh penelitian saat ini.
- n. Sputum berbusa putih mungkin menunjukkan adanya obstruksi atau edema

2.6 Kerangka Teori



2. 1 Kerangka Teori

Sumber : (Zatwiga, 2017)(Karo, 2020)(Manik, 2021)

2.7 Hipotesis

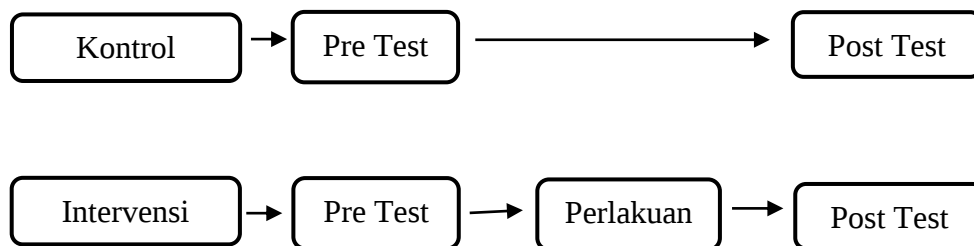
Hipotesis merupakan jawaban atas hasil dari penelitian yang dilakukan. Hipotesis yang didapatkan setelah penelitian dilakukan adalah H_a diterima, yaitu Terdapat Pengaruh Dari Kombinasi Aromaterapi *Pappermint* dan Fisioterapi Dada Terhadap Pengeluaran Sputum Pada Penderita Penyakit ISPA di Puskesmas Sadananya.

BAB 3

METODE PENELITIAN

3.1 Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan desain *Quasy Eksperimental* dengan melakukan *pretest – posttest with control group*. Desain penelitian quasi eksperimental adalah bentuk penelitian dengan melakukan kontrol pada suatu variabel, kemudian diamati pengaruhnya, sehingga terdapat suatu hasil dari pengaruh yang dilakukan dari variabel bebas terhadap variabel terikat (Made, 2022).



Gambar 4. 1 Desain Penelitian

Peneliti telah melakukan penelitian pada anak yang menderita penyakit Infeksi Saluran Pernapasan Akut dengan Kombinasi Aromaterapi *Pappermint* dan Fisioterapi Dada terhadap Pengeluaran sputum yang akan diberikan kepada kelompok intervensi, sebelum dilakukan perlakuan kombinasi intervensi, peneliti akan melakukan cek pengeluaran sputum pada kelompok kontrol dan intervensi, dan akan dicek pengeluaran sputum lagi setelah diberikan perlakuan pada kelompok intervensi.

3.2 Populasi, Sampel dan Sampling

a. Populasi

Populasi merupakan jumlah keseluruhan dari beberapa satuan atau individu baik berupa manusia, institusi, atau benda yang akan dilakukan penelitian (Made, 2022). Populasi pada penelitian ini adalah Balita yang memiliki masalah keperawatan bersihan jalan napas yang terdapat sputum pada penyakit ISPA di wilayah kerja Puskesmas Sadananya pada tahun 2022 yang berjumlah 422 jiwa.

b. Sampel

Sampel merupakan suatu bagian yang diambil dari keseluruhan untuk objek penelitian yang akan dilakukan. Cara menentukan berapa jumlah sampel disebut dengan istilah Teknik sampling.

Pada penelitian ini karakteristik atau ciri sampel responden ini dikenal dengan kriteria inklusi dan kriteria eksklusi, yaitu sebagai berikut.

1) Kriteria inklusi

- a) Balita yang menderita penyakit ISPA.
- b) Balita yang menderita penyakit Infeksi Saluran Pernapasan Akut yang berusia 0 – 5 tahun.
- c) Orang tua bersedia menjadi responden dan menandatangani *Informed Consent*.

2) Kriteria eksklusi

- a) Balita yang menderita penyakit ISPA dengan komplikasi akut seperti distress pernafasan atau *distress syndrome*.

b) Orang tua yang mengundurkan diri menjadi responden.

Banyaknya jumlah sampel pada penelitian ini dihitung menggunakan rumus numerik 2 rata – rata kelompok yang tidak berpasangan. Sesuai dengan rumus Sopiun Dahlan (2006) sebagai berikut :

$$n = 2 \left(\frac{(Za + Zb) S}{x1 - x2} \right)^2$$

Keterangan :

N = besar sampel

2a = deviat baku alpha, Tingkat kemaknaan (untuk a 5% = 1,96)

2b = deviat baku beta, kuasa (untuk b 10% = 1,645)

X1 – x2 = selisih minimal rerata yang dianggap bermakna

S = simpangan baku gabungan

Standar deviasi diperoleh dari penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Maswarni dan Hayana (2020). hasil penelitian diketahui $n_1=n_2=32$, dengan nilai sebelum intervensi sebesar 4,15 dan setelah intervensi 4,90. Dari penelitian tersebut maka dihitung standar deviasi gabungan berdasarkan rumus dibawah ini :

$$S = \sqrt{\frac{s_1^2(n-1) + s_2^2(n-1)}{n^1 + n^2 - 2}}$$

$$S = \sqrt{\frac{17,22(31) + 24,01(31)}{32^1 + 32^2 - 2}}$$

$$S = \sqrt{\frac{4,15^2(n-1) + s_2^2(n-1)}{62}}$$

$$S = \sqrt{\frac{533,82 + 744,31}{62}}$$

$$S = \sqrt{\frac{1.278,13}{62}}$$

$$S = \sqrt{20,61}$$

$$S = 4,5$$

Dari perhitungan di atas diperoleh standar deviasi 4,5 dengan selisih minimal 5. Maka dihitung ukuran sampel nya sebagai berikut :

$$n = 2 \left[\frac{(1,96 + 1,645)4,5}{5} \right]^2$$

$$n = 2 \left[\frac{(3,605)4,5}{5} \right]^2$$

$$n = 2 \left[\frac{16,22}{5} \right]^2$$

$$n = 2 [3,244]^2$$

$$n = 2 [10,52]$$

$$n = 21,04 = 21$$

Dari perhitungan diatas, didapatkan jumlah sampel 21,04 orang dan dibulatkan menjadi 21 orang. Peneliti mengantisipasi apabila terdapat drop out selama penelitian, sehingga perlu pengambilan rentang sampel minimal dan maksimal $\pm 10\%$.

$$= 10\% \times 21 \text{ orang} = 2,1$$

Berdasarkan perhitungan tersebut maka sampel penelitian ini berjumlah 24 orang untuk kelompok intervensi dan 24 orang kelompok kontrol, dengan total keseluruhan sampel penelitian ini berjumlah 48 orang.

c. Sampling

Pada penelitian ini teknik sampling yang digunakan oleh peneliti adalah *probability sampling*. *Probability sampling* adalah teknik dalam pengambilan sampel yang tidak memberikan kesamaan atau kesempatan dalam memberikan perlakuan oleh peneliti bagi setiap bagian yang menjadi sampel pada penelitian ini. Metode yang digunakan pada *probability sampling* ini adalah *Purposive Sampling*. *Purposive Sampling* adalah teknik dalam penentuan sampel dari jumlah keseluruhan populasi yang mempunyai ciri-ciri tertentu atau karakteristik khusus (Made, 2022).

3.3 Variabel Penelitian

a. Variabel Independen

Variabel dependen adalah variabel yang dapat mempengaruhi dan bisa menjadi sebab suatu perubahan dari variabel dependen (Made, 2022). Variabel independent pada penelitian ini yaitu Aromaterapi Sederhana *Pappermint* dan Fisioterapi Dada.

b. Variabel Dependen

Variabel dependen adalah variabel yang dapat dipengaruhi dan bisa terjadi diakibatkan oleh keberadaannya variabel independent (Made, 2022). Variabel dependen pada penelitian ini yaitu Pengeluaran Sputum.

3.4 Definisi Operasional

Gambar 3. 1 Definisi Operasional Penelitian

Variabel Independen	Definisi Operasional	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
Fisioterapi Dada	Teknik mengeluarkan secret atau dahak yang ada pada saluran pernapasan seseorang dengan cara ditepuk pada dada dan punggung seseorang, lalu orang tersebut diminta untuk batuk supaya bisa mengeluarkan dahak atau sekret nya.	Lembar observasi	Dilakukan “ya” dan “tidak”	Ordinal
Aromaterapi Sederhana <i>Pappermint</i>	Teknik nonfarmakologis dengan menghirup udara <i>pappermint</i> dari hidung selama 5 menit yang dapat dirasakan rasa menthol dari <i>pappermint</i> tersebut.	Lembar observasi	Dilakukan “ya” dan “tidak”	Ordinal
Pengeluaran Sputum	Pengeluaran sputum yang menghalangi saluran pernapasan dan menghambat seseorang untuk bernapas sesuai batas normal. Dan batuk yang basah disertai dahak.	Lembar Observasi	Sputum Keluar “Ya” dan “Tidak”	Ordinal

3.5 Tempat Penelitian

Peneliti telah melakukan penelitian tentang pengaruh kombinasi Aromaterapi *Pappermint* dan Fisioterapi Dada Terhadap Pengeluaran Sputum pada Balita dengan Penyakit ISPA di Puskesmas Sadananya.

3.6 Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan terhitung dari tanggal 26 januari 2024, penelitian ini dimulai dengan studi pendahuluan ke Puskesmas Sadananya, kemudian mengolah dan memilah data penderita ISPA yang akan dikunjungi sebagai responden penelitian. Setelah itu peneliti mulai penelitian terhitung tanggal 7 mei 2024, pada penelitian ini waktu intervensi yang dilakukan oleh setiap

responden baik kelompok intervensi dan kelompok kontrol adalah 1 minggu, dengan observasi melalui *WhatsApp group*. setelah itu peneliti mengolah data dan menyusun laporan akhir terhitung tanggal 22 – 29 Mei 2024.

3.7 Instrumen Penelitian

Instrument penelitian merupakan alat bantu yang dipakai selama penelitian berlangsung dan digunakan untuk mengumpulkan data secara terarah (Made, 2022). Peneliti menggunakan beberapa instrumen, diantaranya adalah sebagai berikut.

- a. *Pappermint*
- b. Alat Tulis
- c. Lembar observasi
- d. Baby Oil
- e. Kapas / kain
- f. Tissue

3.8 Prosedur Pengumpulan Data

Prosedur pengumpulan data merupakan cara peneliti dalam mengumpulkan data sebagai bahan pelengkap dalam penelitian (Made, 2022). Pengumpulan data yang telah dilakukan oleh peneliti yaitu, observasi, survey.

3.9 Analisa data

Analisa data adalah teknik pengolahan data yang menggunakan statistik dan digunakan untuk menjawab rumusan masalah dari penelitian yang dilakukan (Made, 2022). Analisis data yang digunakan oleh peneliti adalah sebagai berikut.

3.9.1 Analisis Univariat

Analisis Univariat adalah suatu analisis data yang berfungsi untuk meringkas atau mempersingkat dengan jelas kumpulan data dari hasil pengukuran yang dilakukan selama penelitian. Analisis univariat ini bertujuan untuk menjelaskan setiap variabel penelitian yang dilakukan. Analisis univariat penelitian ini adalah distribusi frekuensi mengenai gambaran karakteristik responden berdasarkan usia, dan jenis kelamin (Made, 2022).

3.9.2 Uji Normalitas Data

Dalam melakukan penelitian ini, penting untuk melakukan uji normalitas data dengan melakukan uji statistik *Shapiro – Wilk* guna menguji hipotesis. Dan didapatkan data penelitian adalah tidak normal. (Made, 2022).

3.9.3 Analisis Bivariat

Analisis Bivariat adalah teknik menganalisis data dengan menganalisis lebih dari satu variabel, yaitu Aromaterapi *Pappermint* dan Fisioterapi dada yang dilakukan pada penderita penyakit Infeksi Saluran Pernapasan Atas. Analisis bivariat dilakukan untuk menguji hipotesis apakah ada nilai perbedaan pengeluaran sputum pada anak dengan penyakit infeksi saluran pernapasan Akut. Untuk menguji hipotesis tersebut peneliti telah melakukan uji normalitas data, dan data tersebut tidak normal, maka peneliti menggunakan Uji Statistik *Wilcoxon* untuk melihat pengaruh dari intervensi yang dilakukan pada kedua kelompok serta akan dilakukan Uji statistik *Mann – Whitney* untuk melihat terdapat perbedaan pengaruh yang signifikan diantara kedua kelompok dari intervensi yang telah dilakukan.

3.10 Etika penelitian

Etika penelitian adalah pedoman etika selama berlangsungnya penelitian yang melibatkan pihak peneliti dan yang diteliti (subjektif penelitian) dan orang lain yang memperoleh dampak atau manfaat dari penelitian tersebut (Notoatmodjo, 2018). Diantara etika penelitian yaitu sebagai berikut.

a. *Respect to Autonomy* (menghormati hakat dan martabat manusia)

Dalam penelitian ini, peneliti memberikan hak bagi responden atau wali responden, diantaranya adalah peneliti telah menginformasikan hak responden, seperti untuk bertanya kepada peneliti terkait prosedur dan manfaat tindakan yang akan dilakukan, hak untuk berhenti dari penelitian yang dilakukan.

b. *Promotion of Justice* (Keadilan dan Keterbukaan)

Dalam penelitian ini, peneliti menerapkan sikap terbuka kepada responden, terkait berbagai hal seperti dampak dan respon dari dilakukannya tindakan tersebut, selain itu peneliti juga akan memberikan hak yang sama kepada kelompok kontrol apabila pada kelompok intervensi didapatkan hasil yang lebih signifikan.

c. *Ensuring beneficence* (Memperhatikan Manfaat dan Kerugian)

Dalam penelitian ini, Peneliti telah mempertimbangkan manfaat dan kerugian bagi responden, setelah mempertimbangkan hal tersebut, tidak lupa peneliti menjelaskan kepada respnden terkait hal tersbut.

d. *Ensuring Maleficence* (Menghormati, menjaga Privasi dan Kerahasiaan)

Dalam penelitian ini, peneliti sangat menghargai dan menghormati privasi klien, seperti tidak menyebarluaskan informasi kesehatan setiap responden. Selain itu peneliti juga menerapkan *password* pada laptop dan semua berkas terkait hasil penelitian dan data pribadi responden.

BAB 4

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

4.1 Hasil Penelitian

Hasil penelitian mengenai pengaruh kombinasi intervensi Aromaterapi *Pappermint* dan Fisioterapi dada terhadap pengeluaran sputum pada balita dengan penyakit ISPA di Puskesmas Sadananya yang dilakukan selama 2 minggu, yang minggu pertama dilakukan sebagai *Pre Test dan Post Test* pada dua kelompok yaitu kelompok kontrol dan kelompok intervensi. Jumlah sampel pada penelitian ini adalah 48 orang yang terbagi menjadi 2 kelompok dengan jumlah setiap kelompoknya adalah 24 orang. Pada kelompok intervensi yang berjumlah 24 responden diberikan intervensi Kombinasi Aromaterapi *Pappermint* dan Fisioterapi Dada. Pada kelompok kontrol yang berjumlah 24 Responden diberikan intervensi Fisioterapi Dada. Data yang diperoleh oleh peneliti yaitu dari tabulasi data dan hasil monitoring menggunakan *WhatsApp Group*. Kemudian data tersebut diolah dan dianalisis dengan menggunakan analisis univariat dan analisis bivariat menggunakan aplikasi SPSS.

4.1.1 Hasil Analisa Univariat

Analisis univariat pada penelitian dilakukan untuk mendeskripsikan mengenai karakteristik responden yang meliputi usia dan jenis kelamin. Selain itu yang dianalisis menggunakan univariat adalah gambaran pengeluaran sputum pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol sebelum dan setelah diberikan intervensi.

a. Gambaran Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

Tabel 4.1 Gambaran Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

Variabel	Usia					
	Kelompok Kontrol (n=24)			Kelompok Intervensi (n=24)		
	Frequency (n)	Percent (%)	Cumulative Percent	Frequency (n)	Percent (%)	Cumulative Percent
1 Tahun	-	-	-	-	-	-
2 Tahun	-	-	-	1	4,2	4,2
3 Tahun	7	29,2	29,2	7	17,1	17,1
4 Tahun	9	37,5	37,5	9	22	22
5 Tahun	8	33,3	33,3	7	17,1	17,1

Berdasarkan tabel di atas, pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol berada pada kategori usia Balita, dan dari kedua kelompok tersebut mayoritas berada pada usia 4 tahun.

b. Gambaran Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Tabel 4.2 Gambaran Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Variabel	Jenis Kelamin					
	Kelompok Kontrol (n=24)			Kelompok Intervensi (n=24)		
	Frequency (n)	Percent (%)	Cumulative Percent	Frequency (n)	Percent (%)	Cumulative Percent
Laki – laki	10	41,7	41,7	12	29,3	29,3
Perempuan	14	58,3	58,3	29	70,7	70,7

Berdasarkan tabel di atas, pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol mayoritas berjenis kelamin perempuan.

4.1.2 Uji Normalitas Data

Data terkait pengeluaran sputum dari kelompok intervensi dan kelompok kontrol akan dilakukan uji normalitas data dengan Uji *Shapiro - Wilk* didapatkan hasil sebagai berikut.

Tabel 4.3 Uji Normalitas Data Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol

Uji Normalitas Data <i>Shapiro Wilk</i>			
Variabel	Statistik	Sig.	Interpretasi
Kelompok Intervensi			
Pre Test	0,643	0,000	Tidak Normal
Post Test	0,637	0,000	Tidak Normal
Kelompok Kontrol			
Pre Test	0,638	0,000	Tidak Normal
Post Test	0,655	0,000	Tidak Normal

Berdasarkan tabel di atas, uji normalitas data menggunakan *Shapiro Wilk* pada kedua kelompok didapatkan nilai Sig. 0,000. Mengenai Uji Normalitas data dengan *Shapiro Wilk* dikatakan berdistribusi normal apabila nilai Sig. $> 0,05$ sehingga bisa disimpulkan data pada kedua kelompok berdistribusi Tidak Normal.

4.1.3 Uji Homogenitas Data

Tabel 4.4 Uji Homogenitas Data pada Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol

Uji Homogenitas Data			
Variabel	Statistik	Sig.	Interpretasi
Kelompok Intervensi			
Pre Test	0,371	0,546	Homogen
Post Test	0,529	0,471	Homogen
Kelompok Kontrol			
Pre Test	0,093	0,762	Homogen
Post Test	0,131	0,719	Homogen

Berdasarkan tabel di atas, uji Homogenitas Data pada kedua kelompok didapatkan nilai Sig. $> 0,05$. Mengenai Uji Homogenitas Data dikatakan berdistribusi Homogen apabila nilai Sig. $< 0,05$ sehingga bisa disimpulkan data pada kedua kelompok berdistribusi Homogen.

4.1.4 Hasil Analisa Bivariat

- a. Gambaran Pengeluaran Sputum pada Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol Sebelum diberikan Intervensi

Tabel 4.5 Gambaran Pengeluaran Sputum Pada Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol Sebelum diberikan Intervensi

Pengeluaran Sputum	Kelompok Intervensi (n=24)		Kelompok Kontrol (n=24)	
	Frequency (n)	Percent (%)	Frequency (n)	Percent (%)
Ya	11	45,83%	8	33,33%
Tidak	13	54,17%	16	66,67%
Jumlah	24	100%	24	100%

Tabel di atas berisi mengenai gambaran pengeluaran sputum pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol sebelum diberikan intervensi Kombinasi Aromaterapi *Pappermint* dan Fisioterapi Dada pada Kelompok Intervensi. Dari kedua kelompok tersebut, para responden tidak mampu mengeluarkan sputumnya.

- b. Gambaran Pengeluaran Sputum pada Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol Setelah diberikan Intervensi

Tabel 4.6 Gambaran Pengeluaran Sputum pada Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol Setelah diberikan Intervensi

Pengeluaran Sputum	Kelompok Intervensi (n=24)		Kelompok Kontrol (n=24)	
	Frequency (n)	Percent (%)	Frequency (n)	Percent (%)
Ya	20	83,33%	19	79,16%
Tidak	4	16,67%	5	20,84%
Jumlah	24	100%	24	100%

Tabel di atas berisi mengenai gambaran pengeluaran sputum pada kelompok kontrol dan kelompok intervensi, didapatkan hasil berupa terdapat perubahan dalam pengeluaran sputum pada kedua kelompok setelah diberikan intervensi Kombinasi Aromaterapi *Pappermint* dan Fisioterapi Dada.

- c. Gambaran Perubahan Pengeluaran Sputum pada Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol Sebelum dan Setelah diberikan Intervensi.

Tabel 4.7 gambaran Perubahan Pengeluaran Sputum pada Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol Sebelum dan Setelah diberikan Intervensi

Pengeluaran Sputum	Kelompok Intervensi (n=24)			Kelompok Kontrol (n=24)		
	Pre test	Post Test	Jumlah Perubahan	Pre test	Post Test	Jumlah Perubahan
Ya	11	24	24	8	19	11
Tidak	13	-	-	16	5	13

Tabel diatas berisi mengenai perubahan pengeluaran sputum pada kelompok kontrol dan kelompok intervensi dari sebelum dan setelah diberikan intervensi Kombinasi Aromaterapi *Pappermint* dan Fisioterapi Dada. Pada kedua kelompok terdapat persamaan berupa perubahan pengeluaran sputum.

- d. Analisis Pengaruh Kombinasi Intervensi Aromaterapi *Pappermint* dan Fisioterapi Dada Terhadap Pengeluaran Sputum.

Tabel 4.8 Analisis Pengaruh Intervensi Fisioterapi Dada dan Aromaterapi *Pappermint* terhadap Pengeluaran Sputum pada Kelompok Intervensi

Analisis Pengaruh Intervensi (Wilcoxon)		
Variabel	Asymp. Sig (2 Tailed)	Kesimpulan
<i>Pre Test - Post Test</i> Kelompok Intervensi	0,001	Terdapat Pengaruh Kombinasi Aromaterapi <i>Pappermint</i> dan Fisioterapi Dada Terhadap Pengeluaran Sputum

Berdasarkan tabel di atas, hasil Uji *Wilcoxon*, yang digunakan untuk melihat pengaruh kombinasi intervensi Aromaterapi *Pappermint* dan Fisioterapi Dada pada Kelompok Intervensi didapatkan Nilai *Asymp. Sig. (2-tailed)* 0,001. Sedangkan Teori Uji *Wilcoxon* itu sendiri terdapat

pengaruh apabila Nilai *Asymp. Sig. (2-tailed)* < 0,05. Maka berdasarkan tabel di atas, terdapat pengaruh dari kombinasi intervensi Aromaterapi *Peppermint* dan Fisioterapi Dada pada kelompok intervensi.

Tabel 4.9 Analisis Pengaruh Pengeluaran Sputum pada Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol

Analisis Pengaruh Signifikan Antara 2 Kelompok (<i>Mann - Whitney</i>)		
Variabel	Asymp. Sig (2 Tailed)	Kesimpulan
Post Test Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol	0,714	Terdapat Perubahan yang Signifikan pada Kelompok Intervensi

Berdasarkan tabel di atas, hasil Uji *Mann Whitney*, yang digunakan untuk melihat perbedaan pengaruh yang signifikan diantara 2 kelompok dan didapatkan Nilai *Asymp. Sig. (2-tailed)* 0,714. Sedangkan Teori Uji *Mann – Whitney* itu sendiri terdapat perbedaan pengaruh apabila Nilai *Asymp. Sig. (2-tailed)* > 0,05. Maka berdasarkan tabel di atas, terdapat perubahan yang signifikan pada kelompok intervensi dengan diberikan Kombinasi Intervensi Aromaterapi *Peppermint* dan Fisioterapi Dada dibandingkan dengan kelompok kontrol yang diberikan intervensi Fisioterapi Dada.

4.2 Pembahasan

4.2.1. Gambaran Karakteristik Responden Berdasarkan Usia dan Jenis Kelamin

Pada penelitian ini, mengenai karakteristik responden berdasarkan usia adalah berada pada usia 4 tahun sebanyak 18 orang. Usia 4 tahun merupakan termasuk usia Balita, sesuai dengan penelitian sebelumnya

bahwa usia pada kasus penyakit ISPA terbanyak adalah pada usia Balita. Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan oleh Joni et al. Pada tahun 2023 bahwa penyakit ISPA rentan terjadi pada anak usia Balita sesuai dengan laporan WHO bahwa angka kematian pada anak yaitu disebabkan oleh penyakit ISPA sejumlah lebih dari 808.000 anak (Prastio et al., 2023). Selain itu, pada penelitian tersebut mayoritas responden berjenis kelamin Perempuan. Sebenarnya tidak terdapat faktor resiko dari penyakit ini menurut jenis kelamin, melainkan bagaimana kondisi lingkungan dan pola hidup anak serta bagaimana orang tua mengasuh anaknya ketika anaknya sedang sakit atau terdapatnya gejala masalah kesehatan pada anaknya.

4.2.2. Gambaran Pengeluaran Sputum pada Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol Sebelum diberikan Intervensi

Pada saat berlangsungnya penelitian ini, peneliti mewawancarai orang tua dari balita yang menjadi responden, terkait pengeluaran sputum pada anaknya yang mengalami gejala dari penyakit ISPA, mereka mengatakan bahwa sputumnya tidak keluar dan sulit untuk mengeluarkannya, sedangkan anaknya sedang mengalami batuk berdahak. Oleh karena itu, peneliti menetapkan akan melakukan intervensi Kombinasi Aromaterapi dada dan Fisioterapi dada pada kelompok intervensi, dan intervensi Fisioterapi dada pada kelompok kontrol. Seseorang yang mengalami gejala dari penyakit ISPA terutama ada yang menghambat jalan napas, maka diperlukan untuk mengeluarkan atau mengurangi hambatan tersebut serta

meningkatkan efektifitas jalan napas dalam transportasi oksigen dan meningkatkan kenyamanan saat bernapas (Latifah et al., 2022).

4.2.3. Gambaran Pengeluaran Sputum pada Kelompok Kontrol dan Kelompok

Intervensi Setelah diberikan Intervensi Kombinasi Aromaterapi *Pappermint* dan Fisioterapi Dada.

Pada penelitian ini, setelah diberikan intervensi Kombinasi Aromaterapi *Pappermint* dan Fisioterapi Dada pada Kelompok Intervensi dan Intervensi Fisioterapi Dada pada kelompok kontrol kedua kelompok terdapat perubahan mengenai pengeluaran sputum.

Penelitian yang telah dilakukan ini, sesuai dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Sherly et al pada tahun 2018 mengenai “Pengaruh Aromaterapi *Pappermint* terhadap Masalah Keperawatan Bersihan Jalan Napas pada Anak dengan Penyakit ISPA”, didapatkan hasil yaitu terdapat perubahan bersihan jalan napas pada anak dengan masalah keperawatan bersihan jalan napas dengan terdapatnya sputum dengan dilakukan aromaterapi *Pappermint* sejumlah 12 anak (Amelia et al., 2018).

Selain itu, mengenai terdapat perubahan pengeluaran sputum yang diberikan intervensi fisioterapi dada pada penelitian ini sesuai dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Siti et al pada tahun 2020, mengenai “Pengaruh Fisioterapi Dada terhadap pengeluaran Sekret pada penyakit PPOK di balai besar kesehatan Masyarakat makassar” didapatkan hasil berupa terdapat pengaruh dari intervensi Fisioterapi dada terhadap

pengeluaran sekret pada pasien PPOK dengan hasil analisis data menggunakan Wilcoxon dengan *p-value* 0,005 (Hati, 2020).

4.2.4. Perbandingan Pengeluaran Sputum pada Kelompok Kontrol dan Kelompok Intervensi setelah mendapatkan Intervensi Kombinasi Aromaterapi *Pappermint* dan Fisioterapi Dada

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, bahwa terdapat perubahan dalam pengeluaran sputum pada kelompok kontrol dan kelompok intervensi. Namun pada kelompok intervensi terdapat perubahan yang signifikan dengan diberikan intervensi kombinasi Aromaterapi *Pappermint* dan Fisioterapi Dada selama 1 minggu dengan frekuensi 1 kali dalam 1 hari. Hal tersebut selaras dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Putri Cahya et al pada tahun 2020, mengenai “Penerapan Fisioterapi Dada untuk mengeluarkan dahak pada anak yang mengalami hambatan jalan napas” dan didapatkan hasil pada anak yang diberikan intervensi fisioterapi dada mampu mengeluarkan dahaknya (Hanafi, 2020).

Penelitian ini juga selaras dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Aditia et al pada tahun 2021, mengenai “Pengaruh fisioterapi dada terhadap peningkatan pengeluaran sputum pada pasien TB Paru di Rumah Sakit Imelda Pekerja Indonesia Medan”, dari penelitian tersebut didapatkan hasil 87% dari 20 responden mampu mengeluarkan sputum setelah dilakukan fisioterapi dada. Hasil tersebut juga telah dilakukan dengan analisis Uji *Mann – Whitney* didapatkan nilai *p – value* 0,714,

dimana hal tersebut lebih dari 0,05, maka dapat diambil kesimpulan terdapat pengaruh dari intervensi yang telah dilakukan (Ningrum, 2022). Selain penelitian tersebut, penelitian yang telah dilakukan oleh Nova Ari et al pada tahun 2020, mengenai “Penerapan Teknik Fisioterapi Dada Terhadap Ketidakefektifan Bersihan Jalan Napas pada Anak dengan Penyakit Sistem Pernapasan” didapatkan hasil berupa teknik fisioterapi dada dapat digunakan untuk mengatasi masalah bersihan jalan napas dengan terdapatnya pengeluaran sputum pada responden penelitian tersebut (Pangestu, 2021).

Pada penelitian ini, mengenai intervensi dalam pengeluaran sputum selain dengan diberikan intervensi fisioterapi dada, dapat dikombinasikan juga dengan intervensi Aromaterapi *Pappermint*, bahwa dengan diberikan Aromaterapi *Pappermint* juga dapat membantu pengeluaran sputum. Kombinasi intervensi tersebut diberikan pada kelompok intervensi, dan berdasarkan hasil penelitian ini, bahwa dengan dikombinasikannya fisioterapi dada dengan Aromaterapi *Pappermint* dapat membantu secara signifikan dalam pengeluaran sputum. Hal tersebut selaras dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Awin Latifah et al pada tahun 2022 mengenai “Efektivitas Penggunaan Aromaterapi *Pappermint* sebagai upaya meningkatkan bersihan jalan napas pada penderita ISPA di RSUD Lirboyo Kota Kediri” bahwa dengan melakukan Aromaterapi *Pappermint* dapat mengurangi masalah bersihan jalan napas dan meningkatkan kemampuan pasien dalam mengeluarkan sputum (Latifah et al., 2022).

Penelitian lain juga mengungkapkan bahwa dengan penerapan intervensi Aromaterapi *Pappermint* dapat membantu pengeluaran sputum. Sesuai dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Joni Prastio et al pada tahun 2023, mengenai “Penerapan Inhalasi Sederhana dengan Aromaterapi *Pappermint* terhadap masalah keperawatan ketidakefektifan bersihan jalan napas pada anak Bronkopneumonia” didapatkan hasil bahwa dengan diberikan intervensi tersebut responden dapat mengeluarkan sputumnya, selain itu didapatkan perubahan frekuensi pernapasan setelah diberikan intervensi tersebut (Prastio et al., 2023).

BAB 5

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang berjudul “Pengaruh Kombinasi Aromaterapi *Pappermint* dan Fisioterapi Dada pada Balita dengan Penyakit ISPA di Puskesmas Sadananya”, maka diambil kesimpulan sebagai berikut :

1. Responden pada penelitian ini mayoritas berusia 4 tahun, dimana usia 3 tahun termasuk usia Balita, dan berjenis kelamin Perempuan.
2. Tidak terdapat pengeluaran sputum pada balita dengan penyakit ISPA baik kelompok Intervensi sebelum diberikan perlakuan maupun kelompok kontrol.
3. Terdapat pengeluaran Sputum pada kelompok kontrol dan kelompok intervensi setelah diberikan intervensi keperawatan.
4. Terdapat peningkatan pengeluaran sputum pada kelompok intervensi yang telah diberikan Intervensi Kombinasi Aromaterapi *Pappermint* dan Fisioterapi Dada. Pada kelompok Kontrol juga terdapat peningkatan pengeluaran sputum namun tidak secara signifikan dibandingkan dengan kelompok Intervensi.

5.2 Saran

Dari Penelitian ini didapatkan beberapa saran bagi beberapa pihak, diantaranya adalah :

1. Bagi Masyarakat

Dalam mengeluarkan sputum pada penderita ISPA dapat dilakukan dengan Aromaterapi *Pappermint* dan Fisioterapi Dada dalam manajemen ISPA secara Non Farmakologis.

2. Bagi Institusi

Diharapkan penelitian ini dapat memberikan informasi ilmiah sebagai sumber kepustakaan dan referensi bacaan bagi mahasiswa Program Studi Sarjana Terapan Keperawatan dan Pendidikan Profesi Ners di Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan referensi dalam melakukan penelitian yang selaras dengan penelitian yang telah dilakukan.

DAFTAR PUSTAKA

- Amelia, S., Oktorina, R., & Astuti, N. (2018). Aromaterapi Peppermint Terhadap Masalah Keperawatan Ketidakefektifan Bersihan Jalan Nafas Anak Dengan Bronkopneumonia. *REAL in Nursing Journal*, 1(2), 77.
- Ayu, E. (2021). Asuhan Keperawatan pada anak R usia bayi dengan diagnosa medis infeksi saluran pernapasan atas di poli umum puskesmas kebonsari surabaya. *Stikes Hang Tuah*, 2, 7–26.
- Hanafi, P. (2020). Penerapan Fisioterapi Dada Untuk Mengeluarkan Dahak Pada Anak Yang Mengalami Jalan Napas Tidak Efektif. *Jurnal Keperawatan Profesional*, 1(1), 44–50.
- Hati, S. (2020). Pengaruh Fisioterapi Dada Terhadap Pengeluaran Sekret Pada Pasien Penyakit Paru Obstruktif Kronik di Balai Besar Kesehatan Paru Masyarakat Makassar. *Jurnal Mitrasehat*, 10(1), 27–38.
- Karo, D. (2020). Asuhan Keperawatan Pada An D Dengan Gangguan Sistem Pernapasan : ISPA di Puskesmas Rambung Dalam Kecamatan Binjai Selatan Kota Binjai Tahun 2020. 21(1), 6–11.
- Latifah, A., Wijayanti, T., Mudzakkir, M., Keperawatan, P., Nusantara, U., & Kediri, P. (2022). Efektivitas Penggunaan Aromaterapi Peppermint sebagai Upaya Meningkatkan Bersihan Jalan Napas pada Penderita ISPA di Rumah Sakit Umum Lirboyo Kota Kediri. *Seminar Nasional Sains*, 1(1), 317–322.
- Lubis, A. H. F. (2019). Teknik Pengeluaran Sputum Dengan Metode Reguler Dibandingkan Metode Pursed Lip Breathing Terhadap Kualitas Sputum Pada Populasi Mahasiswa Preklinik Pskpd Uin Syarif Hidayatullah Jakarta Tahun 2016. In *UIN Syarif Hidayatullah Jakarta*.
- Made, A. (2022). Quantitative and qualitative research methods. In M. Fikri (Ed.), *Research for Medical Imaging and Radiation Sciences* (Fira Husai).
- Manik, L. (2021). Asuhan Keperawatan Oksigenasi Pemberian Minyak Pappermint pada Anak dengan ISPA. *Stikes Sapta Bakti*, 38–40.
- Muslimah, B. (2022). Gambaran Pengetahuan Sikap dan Perilaku Penderita Infeksi Saluran Pernapasan Atas (ISPA) di Desa Gumelem Wetan Kecamatan Susukan Kabupaten Banjarnegara Tahun 2021. *MedSains*, 01(02), 1–7.
- Ningrum, A. (2022). Pengaruh Fisioterapi Dada Dalam Upaya Peningkatan Pengeluaran Sputum Pada Pasien Tuberkolosis Paru Di Rumah Sakit Imelda Pekerja Indonesia Medan Tahun 2021. *Jurnal Ilmiah Keperawatan IMELDA*,

8(2), 134–141.

- Pangestu, R. (2021). Penerapan Teknik Fisioterapi Dada Terhadap Ketidakefektifan Bersihan Jalan Nafas Pada Anak Dengan Penyakit Sistem Pernafasan. *MOTORIK Jurnal Ilmu Kesehatan*, 15(2), 55–60.
- Prastio, J., Imamah, I. N., Yulianti, R., & Pernafasan, F. (2023). Penerapan Inhalasi Sederhana Dengan Aromaterapi Peppermint Terhadap Masalah Keperawatan Ketidakefektifan Bersihan Jalan Napas Pada Anak Bronkopneumonia. *Jurnal Ilmiah Penelitian*, 19–26.
- Riskesdas. (2018). Laporan Riskesdas Provinsi Jawa Barat. In *Lembaga Penerbit Badan Litbang Kesehatan*.
- Zatwiga, E. (2017). Asuhan Keperawatan pada anak yang mengalami ISPA dengan ketidakefektifan bersihan jalan napas di ruang anak RSUD Bangil Pasuruan. *BMC Public Health*, 5(1), 7–15.

LAMPIRAN

Lampiran 1 permohonan menjadi responden

PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada :

Saudara/Saudari/Bapak/Ibu calon Responden

Di Wilayah Kerja Puskesmas Sadananya

Dengan Hormat,

Saya yang bertanda tangan di bawah ini adalah Mahasiswa Program Studi Sarjana Terapan Keperawatan dan Pendidikan Profesi Ners Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Tasikmalaya.

Nama : Noorgita Arsyi

NIM : P2.06.20.5.20.027

Akan melakukan penelitian dengan judul “Pengaruh Kombinasi Aromaterapi *Pappermint* dan Fisioterapi Dada Terhadap Pengeluaran Sputum Pada Balita Dengan Penyakit ISPA di Puskesmas Sadananya”. Penelitian ini tidak akan menimbulkan akibat yang merugikan bagi saudara/I sebagai responden. Kerahasiaan semua informasi akan dijaga dan digunakan untuk kepentingan penelitian. Jika saudara/I tidak bersedia menjadi responden dalam penelitian ini, maka tidak ada ancaman bagi saudara/I untuk menandatangani lembar persetujuan saya dan menjawab pertanyaan yang saya sertakan.

Atas perhatian dan kesediaan saudara/I sebagai responden saya ucapkan terimakasih.

Peneliti,

Noorgita Arsyi

**PERNYATAAN KESIAPAN MENJADI RESPONDEN PENELITIAN
(INFORMED CONSENT)**

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama :

Jenis kelamin : L / P

Umur :

Alamat :

Menyatakan bahwa telah mendapatkan penjelasan dengan rinci dan jelas tentang penelitian yang akan dilakukan dan bersedia berpartisipasi dalam penelitian sebagai responden dalam penelitian yang berjudul “Pengaruh Kombinasi Aromaterapi *Pappermint* dan Fisioterapi Dada Terhadap Pengeluaran Sputum Pada Balita Dengan Penyakit ISPA di Puskesmas Sadananya”, saya juga menyatakan tidak mempunyai hubungan apapun dengan peneliti.

Demikian surat persetujuan ini saya buat dengan tanpa paksaan dari siapapun. Saya memahami bahwa penelitian ini akan bermanfaat dan tidak akan merugikan ataupun berakibat buruk bagi saya.

Tasikmalaya,2024

Peneliti,

Responden,

.....

Standar Operasional Prosedur Fisioterapi Dada

FISIOTERAPI DADA	
Pengertian	Fisioterapi dada adalah suatu rangkaian Tindakan keperawatan yang terdiri dari perkusi, vibrasi, dan postural drainage.
Tujuan	Membantu melepaskan dan mengeluarkan secret atau sputum yang melekat pada saluran pernapasan dengan memanfaatkan gaya gravitasi bumi, memperbaiki ventilasi, meningkatkan efisiensi otot – otot pernapasan.
Indikasi	Terdapat penumpukan sputum atau secret pada saluran pernapasan yang dibuktikan oleh pemeriksaan x ray atau yang lainnya. Sulit mengeluarkan sputum yang berada pada saluran pernapasan
Kontraindikasi	Hemoptisis, penyakit jantung, serangan asma akut, deformitas tulang dada.
Persiapan alat	5. Stetoskop 6. Handuk 7. Sputum pot 8. Sarung tangan 9. Tissue 10. Alat tulis
Persiapan Klien	1. Salam terapeutik 2. Menjelaskan prosedur dan tujuan kepada responden 3. Menjaga privasi responden 4. Memberikan informed consent 5. Longgarkan pakaian klien 6. Periksa nadi dan tekanan darah 7. Ukur saturasi oksigen dan frekuensi pernapasan serta produksi sputum.
Tahap kerja	1. Postural drainage - Perawat mencuci tangan dan memakai sarung tangan - Auskultasi area paru untuk menemukan lokasi sputum - Posisikan pasien pada posisi berikut untuk sputum di area target lobus paru pada : • Bronkus Apikal Lobus Anterior Kanan dan Kiri atas Minta pasien duduk di kursi, bersandar pada bantal • Bronkus Apikal Lobus Posterior Kanan dan Kiri Atas Duduk membungkuk, kedua kaki ditekuk, kedua

	tangan memeluk tungkai atau bantal • Bronkus Lobus Anterior Kanan dan Kiri Atas Supinasi datar untuk area target di segmen anterior kanan dan kiri atas • Lobus anterior kanan dan kiri bawah Supinasi dengan posisi trendelenburg. Lutut menekuk di atas bantal • Lobus kanan tengah. Supinasi dengan bagian dada kiri/ kanan lebih ditinggikan, dengan posisi trendelenburg (bagian kaki tempat tidur di tinggikan) • Lobus tengah anterior Posisi sim's kanan/ kiri disertai posisi Trendelenburg • Lobus bawah anterior Supinasi datar dan posisi Trendelenburg • Lobus bawah posterior Pronasi datar dengan posisi Trendelenburg • Lobus lateral kanan bawah. Miring kiri dengan lengan bagian atas melewati kepala disertai dengan posisi Trendelenburg • Lobus lateral kiri bawah Miring kiri dengan lengan bagian atas melewati kepala disertai dengan posisi trendelenburg 2. Perkusi dada (<i>Clapping</i>) • Letakkan handuk diatas kulit pasien • Rapatkan jari-jari dan sedikit difleksikan membentuk mangkok tangan • Lakukan perkusi dengan menggerakkan sendi pergelangan tangan, prosedur benar jika terdengar suara gema pada saat perkusi • Perkusi seluruh area target, dengan menggunakan pola yang sistematis 3. Vibrasi dada • Instruksikan pasien untuk tarik nafas dalam dan mengeluarkan napas perlahan-lahan • Pada saat buang napas, lakukan prosedur vibrasi, dengan teknik: Tangan non dominan berada dibawah tangan dominan, dan diletakkan pada area target. • Instruksikan untuk menarik nafas dalam • Pada saat membuang napas, perlahan getarkan tangan dengan cepat tanpa melakukan penekanan berlebihan
--	--

	• Posisikan pasien untuk dilakukan tindakan batuk efektif
Hasil	1. Evaluasi respon setelah dilakukan latihan, meliputi respon subjektif dan objektif. 2. Lakukan kontrak untuk kegiatan selanjutnya 3. Akhiri kegiatan dengan cara yang baik.
Dokumentasi	Dokumentasikan Tindakan yang anda lakukan dalam catatan khusus dan cantumkan nama dan tanda tangan perawat.

Standar Operasional Prosedure Aromaterapi Pappermint

AROMATERAPI PAPPERMINT	
Pengertian	Aromaterapi <i>Pappermint</i> merupakan metode pemberian obat dengan melalui Aromaterapi uap ke dalam saluran pernapasan dengan cara dihirup.
Tujuan	Bertujuan untuk mengeluarkan sputum dengan mengurangi hiperaktifitas bronkus dan memperlancar kebersihan saluran pernapasan
Indikasi	Terdapat penumpukan sputum atau secret pada saluran pernapasan yang dibuktikan oleh pemeriksaan x ray atau yang lainnya. Sulit mengeluarkan sputum yang berada pada saluran pernapasan
Kontraindikasi	Hemoptisis, penyakit jantung, serangan asma akut, deformitas tulang dada.
Persiapan alat	1. Aroma terapi <i>Pappermint</i> 2. Kapas 3. Sarung Tangan 4. Alat Tulis
Persiapan Klien	1. Posisikan klien senyaman mungkin 2. Jelaskan maksud dan tujuan latihan yang akan dilakukan 3. Tanda tanda vital dalam batas normal antara lain, tekanan darah, frekuensi napas, frekuensi nadi. 4. Gunakan pakaian yang nyaman
Persiapan lingkungan	Lingkungan aman dan nyaman, udaranya masih bersih tidak tercemar polusi
Tahap kerja	a. Pra Interaksi 1. Identifikasi Kondisi pasien 2. Siapkan alat dan bahan yang akan digunakan b. Tahap Orientasi 1. Lakukan salam terapeutik 2. Jelaskan tujuan, prosedur Tindakan 3. Berikan kesempatan klien untuk bertanya 4. Mengatur posisi klien nyaman

	c. Tahap Kerja 1. Jaga privasi klien 2. Atur posisi klien senyaman mungkin 3. Lakukan cuci tangan dan gunakan sarung tangan 4. Teteskan 1 ml aromaterapi pada kapas 5. Anjurkan klien untuk menghirup aromaterapi <i>pappermint</i> tersebut selama 5 menit 6. Setelah terapi selesai bereskan alat dan bahan yang sudah digunakan 7. Cuci tangan d. Terminasi 1. Evaluasi hasil kegiatan 2. Berikan umpan balik positif 3. Salam terapeutik untuk mengakhiri kegiatan.
Hasil	1. Evaluasi respon setelah dilakukan latihan, meliputi respon subjektif dan objektif. 2. Lakukan kontrak untuk kegiatan selanjutnya 3. Akhiri kegiatan dengan cara yang baik.
Dokumentasi	Dokumentasikan Tindakan yang anda lakukan dalam catatan khusus dan cantumkan nama dan tanda tangan perawat.

KUESIONER DATA UMUM

Petunjuk Pengisian

Bacalah pertanyaan dengan teliti.

Isilah pertanyaan secara singkat dan berikan keterangan pada kolom jawaban dengan tanda check list (✓).

Nama :

Umur :

Alamat :

Tanggal lahir :

Jenis Kelamin :

Jadwal Penelitian

No	Kegiatan	Waktu Pelaksanaan Penelitian					
		Jan	Feb	Mar	Apr	Mei	Jun
1	Perumusan Masalah						
2	Penyusunan proposal						
3	Seminar proposal						
4	Pelaksanaan penelitian						
5	Pengolahan data						
6	Seminar akhir						

**TABULASI DATA FISIOTERAPI DADA DAN AROMATERAPI
PAPPERMINT**

Nama :

Usia :

Alamat :

Tabulasi Data Fisioterapi Dada			
Hari Ke	Jam	Keluarnya Sputum	
		Ya	Tidak
1	Pagi		
	Siang		
	Malam		
2	Pagi		
	Siang		
	Malam		
3	Pagi		
	Siang		
	Malam		
4	Pagi		
	Siang		
	Malam		
5	Pagi		
	Siang		
	Malam		
6	Pagi		
	Siang		
	Malam		
7	Pagi		
	Siang		
	Malam		
Total			

Tabulasi Data Aromaterapi Pappermint			
Hari Ke	Jam	Keluarnya Sputum	
		Ya	Tidak
1	Pagi		
	Siang		
	Malam		
2	Pagi		
	Siang		
	Malam		
3	Pagi		
	Siang		
	Malam		
4	Pagi		
	Siang		
	Malam		
5	Pagi		
	Siang		
	Malam		
6	Pagi		
	Siang		
	Malam		
7	Pagi		
	Siang		
	Malam		
Total			

Lampiran 8 Surat Ijin Penelitian Kesbangpol



PEMERINTAH KABUPATEN CIAMIS
BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK
 Jl. Tentara Pelajar No. 09 Kel. Ciamis Ciamis46211
 Telp. (0265) 771101 e-mail: kesbangpolciamis@gmail.com

Nomor : 000.9.2/942-Bakbangpol.01
 Sifat : Biasa
 Lampiran : -
 Perihal : Surat Keterangan Pra Penelitian

Ciamis, 25 Januari 2024

Yth. 1. Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Ciamis
 2. Kepala UPTD Puskesmas Sadananya
 di-

TEMPAT

I. Memperhatikan : Surat dari Ketua Jurusan Politeknik Kesehatan Tasikmalaya Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Direktorat Jenderal Tenaga Kesehatan Nomor: PP.08.02/F.XXVI.13/20/2024 Tanggal 08 Januari 2024 Perihal Izin Pra Penelitian.

II. Mengingat : 1. Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 3 Tahun 2018 Tentang Pemberitaan Surat Keterangan Pra Penelitian;
 2. Peraturan Daerah Kabupaten Ciamis Nomor 13 tahun 2008 Tentang Urusan Pemerintah yang Menjadi Kewenangan Pemerintah Kabupaten Ciamis;
 3. Peraturan Daerah Kabupaten Ciamis Nomor 08 Tahun 2016 Tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah.

MAKA SETELAH KAMI MENGADAKAN WAWANCARA LANGSUNG DENGAN YANG BERSANGKUTAN PADA PRINSIPNYA KAMI TIDAK BERKEBERATAN DAN BERSAMA INI KAMI HADAPKAN :

Nama : **NOORGITA ARSI**
 NIM : P.206.205.200.27
 Pekerjaan : Mahasiswa/i
 Alamat : Jl. Cilolohan No.35
 Maksud : Melaksanakan Pra Penelitian
 Lokasi : UPTD Puskesmas Sadananya
 Lamanya : 25 Januari s.d 25 Februari 2024
 Judul : **"PENGARUH KOMBINASI INHALASI PAPPERMINT DAN FISIOTERAPI DADA TERHADAP PENGELUARAN SPUTUM PADA BALITA DENGAN PENYAKIT ISPA "**

Penanggung Jawab : **Dudi Hartono, S.Kep, Ners, M.Kep**

KETENTUAN-KETENTUAN YANG PERLU DITAATI :

- Memperhatikan masalah ketertiban umum dan keamanan;
- Tidak menyimpang dari ketentuan-ketentuan, sesuai prosedur/rencana yang ditetapkan;
- Yang bersangkutan terlebih dahulu melapor kepada Kepala Wilayah/Instansi yang dikunjungi;
- Setelah selesai melaksanakan kegiatan agar melaporkan hasilnya kepada Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Ciamis;
- Surat ini akan dicabut dan dinyatakan tidak berlaku lagi apabila kegiatan tersebut menyimpang dari ketentuan yang berlaku.

Demikian untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Dikeluarkan di Ciamis
 Pada tanggal 25 Januari 2024



Disandatangani Secara Elektronik oleh
 KEPALA BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK
Dr. R. YADI TISYADI, SE., M.Si
 NIP. 196804102001121003

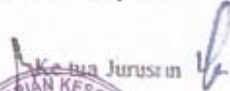
Tembusan :

Yth. : 1. Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Provinsi Jawa Barat;
 2. Asisten Pemerintahan Setda Kabupaten Ciamis;
 3. Kepala Badan Perencanaan Pembangunan Daerah Kabupaten Ciamis;
 4. Ketua Jurusan Politeknik Kesehatan Tasikmalaya Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Direktorat Jenderal Tenaga Kesehatan;
 5. Yang bersangkutan.



Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh Badan Sertifikasi Elektronik (BSE) Badan Siber dan Sandi Negara serta keasliannya dapat dibuktikan pada https://e-office.ciamis.go.id/verifikasi_surat, kode: **NTV4ZDK7**

SURAT IJIN STUDI PENDAHULUAN DI PUSKESMAS SADANANYA

	KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN POLITEKNIK KESEHATAN TASIKMALAYA Jl. Cilolohan No.35 Telp.(0265)340186 Fax. (0265)338939 Tasikmalaya 46115 e-mail : direktorat@poltekkestasikmalaya.ac.id website: www.poltekkestasikmalaya.ac.id	
8 Januari 2024		
Nomor	: PP.08.02/F.XXVI.13/20/2024	
Hal	: Permohonan pelaksanaan Studi pendahuluan	
Yth.	Kepala Puskesmas Sadananya Gamis	
di	Tempat	
Dengan Hormat, Sehubungan dengan dimulainya penyusunan Skripsi bagi mahasiswa Tingkat IV (semester 8) Prodi Sarjana Terapan Keperawatan & Pendidikan Profesi Ners Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya, maka kami mohon izin mahasiswa kami melakukan studi pendahuluan di institusi yang Bapak/Ibu pimpin. Adapun mahasiswa tersebut adalah: Nama : Noorqisa Arzhi NIM : P20620520024 Judul skripsi : Pengaruh Kombinasi Inhalasi Peppermint dan Fisioterapi Dada Terhadap Pengeluaran Sputum Pada Pasien Dengan Penyakit Jaga di Puskesmas Sadananya. Demikian kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terimakasih.		
  Dudi Hartono, S.Kep, Ners, M.Kep NIK 40910321992031002		

SYARAT SEMINAR PENELITIAN



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN TASIKMALAYA
Jl. Ciochan No.35 Telp.(0265)340186 Fax. (0265)338939 Tasikmalaya 46115
e-mail : direktorat@poltekkestasikmalaya.ac.id website: www.poltekkestasikmalaya.ac.id



KARTU SEMINAR PROPOSAL

PRODI SARJANA TERAPAN KEPERAWATAN & PENDIDIKAN PROFESI NERS

Ketentuan:

1. Mengikuti seminar proposal bertujuan untuk membantu mahasiswa/i dalam menyusun proposal skripsi dan menghadapi seminar proposal (semprop) skripsi.
2. Setiap mahasiswa wajib mengikuti seminar proposal skripsi paling sedikit tiga (3) kali sebagai syarat seminar proposal skripsi, kecuali tiga orang pertama yang dijadwalkan semprop.
3. Mengikuti seminar proposal skripsi sebagaimana dimaksud hanya diikuti dilingkungan Prodi Sarjana Terapan Keperawatan & Pendidikan Profesi Ners Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya.

Nama : Megono Anis
NIM : P.206.201.200.21

No	Waktu	Judul Proposal	Paraf Ketua Semprop
1.	Selasa, 6-01-2020 Pukul : 19.00-19.30	Pengaruh Pakaian Dan Jumlah Bayi Terhadap Sistem Keimunitas Tubuh Pada Bayi Baru Lahir Malnutrisi Tipe II di Kelurahan Majasari.	 Ibu Nani
2.	Rabu, 07-01-2020 Pukul : 08.00	Efektivitas Pendidikan Kesehatan Berpenggunaan Media Leaflet dan Audiovisual Terhadap Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) Dalam Pencegahan Stunting di Rumah Sakit.	 Ibu Dwi
3.	Rabu 07-01-2020 Pukul : 09.00	Pengaruh Perawatan Kulit Kangkudu (KPK) Terhadap Perubahan Berat Badan dan Suhu Tubuh Pada Bayi Berat Badan Rendah (BBR) Berada di RSUD DR. Soetomo.	

No	Waktu	Judul Proposal	Paraf Ketua Semprop

Tasikmalaya,
Kaprosdi Sarjana Terapan Keperawatan & Profesi Ners


H. Ridwan Kustiawan, M.Kep., Ns.Sp.Kep.J

HASIL TURNITIN

Proposal Noorgita			
ORIGINALITY REPORT			
22%	20%	5%	8%
SIMILARITY INDEX	INTERNET SOURCES	PUBLICATIONS	STUDENT PAPERS
PRIMARY SOURCES			
1	repo.poltekkestasikmalaya.ac.id Internet Source	4%	
2	repository.itekes-bali.ac.id Internet Source	3%	
3	repository.stikeshangtuh-sby.ac.id Internet Source	2%	
4	seputarkuliahkesehatan.blogspot.com Internet Source	2%	
5	Nova Ari Pangesti, Riski Setyaningrum. "PENERAPAN TEKNIK FISIOTERAPI DADA TERHADAP KETIDAKEFEKTIFAN BERSIHAN JALAN NAFAS PADA ANAK DENGAN PENYAKIT SISTEM PERNAFASAN", MOTORIK Jurnal Ilmu Kesehatan, 2021 Publication	1%	
6	Submitted to Universitas Sumatera Utara Student Paper	1%	
7	Submitted to Badan PPSDM Kesehatan Kementerian Kesehatan Student Paper	1%	

Lampiran 12 Lembar Bimbingan

LEMBAR BIMBINGAN SKRIPSI

NAMA : NOORGITA ARSYI

NIM : P20620520027

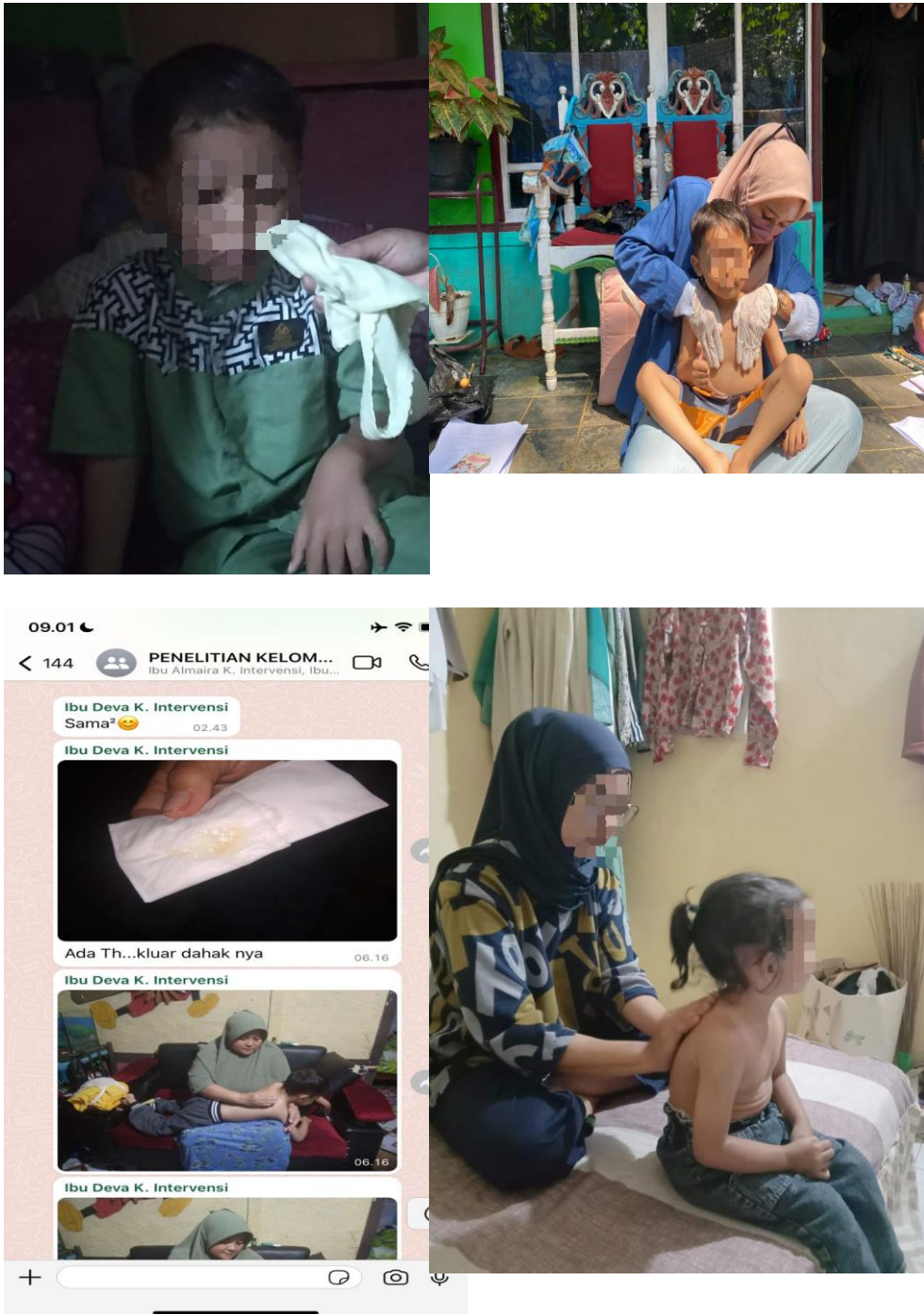
JUDUL : PENGARUH KOMBINASI INHALASI *PAPPERMINT* DAN FISIOTERAPI DADA TERHADAP PENGELUARAN SPUTUM PADA BALITA DENGAN PENYAKIT ISPA DI PUSKESMAS SADANANYA

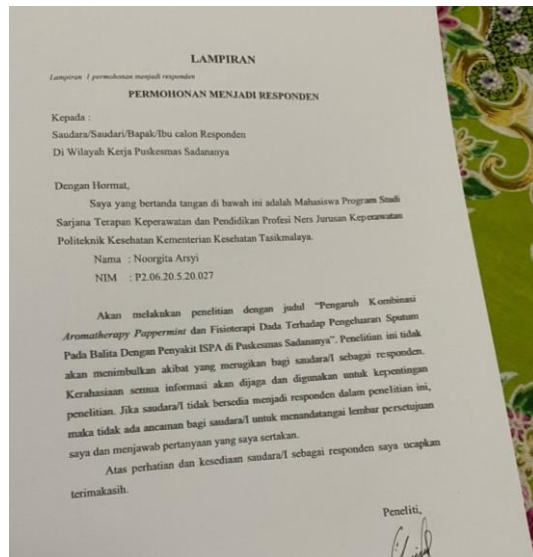
TANGGAL	TANDA TANGAN DAN CATATAN PEMBIMBING I
Rabu 10 Januari 2024	- Konsultasi judul 1 - Konsultasi judul 2 - Konsultasi Intervensi yang akan di teliti - Acc judul - Acc Intervensi
Senin, 22 Januari 22 Januari 2024	- Konsultasi - Bab 1 - Bab 2 - Diberi masukan untuk tidak mengambil judul lama
Rabu 24 Januari 2024	- Konsultasi judul Baru - Konsultasi Tindakan yg akan dilakukan - Acc judul - Acc Intervensi

TANGGAL	TANDA TANGAN DAN CATATAN PEMBIMBING II
Rabu, 3 Januari 2024	Draft Penulisan Bab 1, Bab 2 dan Bab - Revisi Penulisan Bab 1, Bab 2 dan Bab 3.
Rabu, 10 Januari 2024	Draft Proposal Baru - Penulisan Bab 1, dan Bab 2. U.
Selasa, 16 Januari	Paragraf / Koreksi Teks Penulisan
Rabu, 07 Januari	- Revisi Penulisan dan Teks Pendahuluan. U.
Selasa, 13 Januari 2024	Revisi Cover, daftar isi - Revisi Bab 1, Bab 2 dan Bab 3.
Kamis, 15 Februari 2024	- Xcc pembimbing 2 U.

Sentri 29 Januari 2024	- Konsultasi Bab 1, Bab 2, bab 3 - Revisi Bab 1 dan Bab 2, dan Bab 3 - Revisi Konsep Teori - Revisi Latar Belakang b
Sentri Konsultasi 7 Februari 2024	- Konsultasi Hasil Revisi - Konsultasi Bab 3 - Revisi 1. Bab 1 2. Bab 2 → Kerangka Teori, Konsep 3. Bab 3 → Kriteria Inklusi & Eksklusi b
Konsultasi 18 Februari 2024	- Konsultasi Hasil Revisi UCC seminar proposal b

Lampiran 13 Dokumentasi Penelitian





Lampiran 14 Lembar Observasi Responden

Lampiran 7 Tabulasi Data Fisioterapi dada dan Aromatherapy peppermint

**TABULASI DATA FISIOTERAPI DADA DAN AROMATHERAPY
PAPPERMINT**

Nama : Dina Rizki Nurul Syafiqi Husni

Usia : 5 tahun

Alamat : Cikarag RT/RW 02/07 Des. Sadananya Kec. Sadananya

Tabulasi Data Fisioterapi Dada			
Hari Ke	Jam	Keluarnya Sputum	
		Ya	Tidak
1	Pagi		✓
	Siang		✓
	Malam		✓
2	Pagi	✓	
	Siang	✓	
	Malam		✓
3	Pagi		✓
	Siang		✓
	Malam		
4	Pagi	✓	
	Siang		✓
	Malam		✓
5	Pagi	✓	
	Siang		✓
	Malam		✓
6	Pagi	✓	
	Siang		✓
	Malam		✓
7	Pagi	✓	
	Siang		✓
	Malam		✓
Total			

Tabulasi Data Aromatherapy Peppermint			
Hari Ke	Jam	Keluarnya Sputum	
		Ya	Tidak
1	Pagi		✓
	Siang		✓
	Malam		✓
2	Pagi	✓	
	Siang	✓	
	Malam		✓
3	Pagi		✓
	Siang		✓
	Malam		✓
4	Pagi	✓	✓
	Siang		✓
	Malam		✓
5	Pagi	✓	
	Siang		✓
	Malam		✓
6	Pagi	✓	
	Siang		✓
	Malam		✓
7	Pagi	✓	
	Siang		✓
	Malam		✓
Total			

Lampiran 7 Tabulasi Data Fisioterapi dada dan Aromatherapy peppermint

**TABULASI DATA FISIOTERAPI DADA DAN AROMATHERAPY
PAPPERMINT**

Nama : *Amalia*
Usia : *2 tahun*
Alamat : *Dsn Tonggoh Rt 04 / Rw 01*

2

Tabulasi Data Fisioterapi Dada

Hari Ke	Jam	Keluarnya Sputum	
		Ya	Tidak
1	Pagi	✓	
	Siang		✓
	Malam		✓
2	Pagi	✓	✓
	Siang		✓
	Malam		✓
3	Pagi	✓	
	Siang		✓
	Malam		✓
4	Pagi		✓
	Siang	✓	
	Malam		✓
5	Pagi	✓	
	Siang		✓
	Malam		✓
6	Pagi		✓
	Siang		✓
	Malam		✓
7	Pagi	✓	
	Siang	✓	
	Malam		✓
Total			

1

Tabulasi Data Aromatherapy Peppermint

Hari Ke	Jam	Keluarnya Sputum	
		Ya	Tidak
1	Pagi		✓
	Siang		✓
	Malam		✓
2	Pagi	✓	
	Siang		✓
	Malam		✓
3	Pagi	✓	
	Siang		✓
	Malam		✓
4	Pagi	✓	
	Siang		✓
	Malam		✓
5	Pagi		✓
	Siang		✓
	Malam		✓
6	Pagi	✓	
	Siang		✓
	Malam		✓
7	Pagi	✓	
	Siang	✓	
	Malam		✓
Total			

Lampiran 15 Hasil Uji Statistik

HASIL UJI STATISTIK DENGAN SPSS

Test of Homogeneity of Variances

		Levene Statistic	df1	df2	Sig.
PreTest	Based on Mean	.371	1	46	.546
	Based on Median	.093	1	46	.762
	Based on Median and with adjusted df	.093	1	45.939	.762
	Based on trimmed mean	.371	1	46	.546
PostTest	Based on Mean	.529	1	46	.471
	Based on Median	.131	1	46	.719
	Based on Median and with adjusted df	.131	1	45.665	.719
	Based on trimmed mean	.529	1	46	.471

Test Statistics^a

	PreTest	PostTest
Mann-Whitney U	276.000	276.000
Wilcoxon W	576.000	576.000
Z	-.308	-.366
Asymp. Sig. (2-tailed)	.758	.714

a. Grouping Variable: Kelompok

		Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	PostTest	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Kelompok	1	.345	39	.000	.637	39	.000
	2	.356	9	.002	.655	9	.000

a. Lilliefors Significance Correction

Tests of Normality

		Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	PreTest	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Kelompok	1	.350	15	.000	.643	15	.000
	2	.345	33	.000	.638	33	.000

a. Lilliefors Significance Correction

Lampiran 16 Daftar Riwayat Hidup

DAFTAR RIWAYAT HIDUP



Nama	: Noorgita Arsyi
NIM	: P2.06.20.5.20.027
Program Studi	: Sarjana Terapan Keperawatan dan Pendidikan Profesi Ners
Tempat Tanggal Lahir	: Ciamis, 23 Maret 2001
Jenis Kelamin	: Perempuan
Agama	: Islam
Alamat	: Dusun Sidomulyo RT/RW 02/04, Desa Sidomulyo, Kec. Pangandaran, Kab Pangandaran
Institusi	: Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya
Alamat Institusi	: Jl. Cilolohan No.35 Kec. Tawang, Kota Tasikmalaya

RIWAYAT PENDIDIKAN

- | | |
|-----------------------------------|---------------|
| 1. TK Kuntum Mekar | : 2005 – 2006 |
| 2. SDN 1 Sidomulyo | : 2007 – 2012 |
| 3. SMPN 1 Sadananya | : 2013 – 2015 |
| 4. SMAN 1 Pangandaran | : 2016 – 2019 |
| 5. Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya | : 2020 – 2024 |

RIWAYAT ORGANISASI

- | | |
|--|--------|
| 1. Sekretaris 1 Karang Taruna (Hp3) Desa Sidomulyo | : 2022 |
| 2. Anggota Organisasi Karang Taruna (Hp3) Desa Sidomulyo | : 2020 |