

BAB 4

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

4.1 Hasil Penelitian

4.1.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Puskesmas Oesapa merupakan salah satu Puskesmas Oesapa berlokasi di Kecamatan Kelapa Lima alamat Jln. Timor Raya KM.9. Wilayah kerja Puskesmas Oesapa meliputi lima kecamatan di Kabupaten Kelapa Lima, dengan luas wilayah kerja 15,31 km² atau 8,49% dari luas wilayah Kota Kupang (180,2 km²). Kawasan Puskesmas Oesapa berbatasan dengan wilayah sebagai berikut: Di sebelah timur berbatasan dengan Kecamatan Kota lama, di sebelah utara dengan Kecamatan Teluk kupang, dan di sebelah selatan dengan Kecamatan Oebobo. Puskesmas Oesapa mempunyai 1 layanan: Pelayanan Rawat Jalan.

Puskesmas Oesapa memiliki peran strategis dalam memberikan pelayanan kesehatan dasar kepada masyarakat di wilayah pesisir Kota Kupang. Pelayanan yang tersedia di Puskesmas ini mencakup pelayanan rawat jalan, poli umum, poli gigi, poli KIA (Kesehatan Ibu dan Anak), program imunisasi, pelayanan gizi, serta program pengendalian penyakit menular dan tidak menular seperti tuberkulosis, HIV/AIDS, hipertensi, dan diabetes mellitus.

4.1.2 Asuhan Keperawatan

1. Pengkajian Keperawatan

Penelitian ini melibatkan dua orang anak usia 5 tahun sebagai partisipan penelitian, yaitu An. A dan An. B, yang keduanya didiagnosis mengalami Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) dan mendapatkan terapi berupa pemberian pelega tenggorokan alami dengan campuran jeruk nipis dan madu di Puskesmas Oesapa.

Partisipan dipilih berdasarkan kriteria inklusi, yaitu anak usia 5 tahun yang datang ke Puskesmas dengan keluhan ISPA seperti batuk, pilek, dan

nyeri tenggorokan, serta belum mendapatkan pengobatan medis sebelumnya. Orang tua/wali anak bersedia menandatangani lembar persetujuan partisipasi, dan kondisi anak memungkinkan untuk dilakukan pemantauan selama 2–3 hari selama masa terapi.

An. A adalah anak perempuan berusia 5 tahun yang datang ke Puskesmas dengan keluhan batuk berdahak dan nyeri tenggorokan sejak dua hari terakhir. Berdasarkan data pengkajian, anak mengalami batuk lebih dari tiga kali dalam sehari, disertai pilek dan suara serak. Anak tampak sedikit lemah, menunjukkan gejala awal ISPA ringan seperti suara parau, nafsu makan menurun, dan suhu tubuh meningkat ringan. Berat badan anak adalah 18 kg, tinggi badan 105 cm, dan suhu tubuh saat pemeriksaan adalah 37,5°C. Orang tua menyampaikan bahwa anak belum mendapatkan terapi sebelumnya. Setelah dilakukan edukasi, anak mendapatkan terapi pelega tenggorokan berupa jeruk nipis dan madu sebanyak dua kali sehari selama 3 hari sesuai dengan pedoman WHO, yang merekomendasikan perawatan simptomatik dan cairan hangat alami untuk meredakan gejala ISPA ringan pada anak.

An. B adalah anak laki-laki berusia 5 tahun yang mengalami batuk kering, pilek, dan sesak ringan sejak tiga hari terakhir sebelum datang ke Puskesmas. Frekuensi batuk dilaporkan sebanyak 5–6 kali per hari disertai tenggorokan gatal dan demam ringan. Anak tampak masih aktif namun mengeluhkan tenggorokan tidak nyaman dan batuk semakin parah saat malam hari. Mukosa mulut tampak kering dan suara anak terdengar serak. Berat badan anak adalah 17 kg, tinggi badan 102 cm, dan suhu tubuh saat kunjungan adalah 37,2°C. Anak belum pernah mendapatkan terapi sebelumnya. Terapi jeruk nipis dan madu diberikan oleh petugas kesehatan dan dilakukan pemantauan selama beberapa hari ke depan.

Kedua anak berada dalam pengawasan orang tua dan mendapatkan edukasi lanjutan mengenai pemberian jeruk nipis dan madu di rumah, pola makan selama ISPA, dan pentingnya menjaga asupan cairan hangat selama

masa pemulihan. Terapi diberikan selama 3 hari. Hasil pengamatan dan evaluasi setelah terapi menjadi dasar dalam menilai efektivitas pemberian pelega tenggorokan alami pada masing-masing subjek.

4.2 Data Khusus

4.2.1 Data-data Partisipan

1. Partisipan 1 (An. A)

Pengkajian partisipan 1 dilakukan pada hari Selasa 1 Juli 2025 pukul 08.00 WITA di Poli KIA Puskesmas Oesapa. Partisipan atas nama An. A merupakan anak perempuan berusia 5 tahun yang berdomisili di Kelurahan Oesapa. Partisipan datang didampingi oleh ibunya, Ny. M. T, seorang ibu rumah tangga berusia 29 tahun dengan pendidikan terakhir Sekolah Menengah Pertama (SMP).

Berdasarkan keterangan dari ibu Partisipan, anak mengalami batuk sejak tiga hari lalu disertai pilek dan demam ringan. Batuk dirasakan gatal di tenggorokan dan anak mengeluh sakit saat menelan. Nafsu makan menurun dan anak tampak rewel serta lesu. Demam terakhir diukur 37,8°C. Anak tidak memiliki riwayat alergi makanan maupun minuman.

Pola makan anak sehari-hari tiga kali, tetapi saat sakit hanya satu hingga dua kali. Anak menyukai makanan hangat dan lebih suka minum air dingin. Untuk alat makan, Partisipan menggunakan piring dan sendok pribadi. Sumber air di rumah berasal dari sumur, dan anak belum terbiasa mencuci tangan sebelum makan.

Riwayat imunisasi Partisipan lengkap, termasuk Hepatitis B, BCG, DPT, Polio, dan Campak. Anak merupakan anak kedua dari tiga bersaudara dan tinggal bersama kedua orang tua serta satu kakaknya. Pola tidur anak pukul 20.00–06.00 WITA dan biasanya tidur siang pukul 13.00–14.00 WITA.

Dalam hal kebersihan diri, Partisipan mandi satu kali sehari, keramas dua hari sekali, menyikat gigi dua kali sehari, dan memotong kuku seminggu sekali. Eliminasi BAB 1 kali sehari, BAK 5–6 kali sehari.

Pada pemeriksaan fisik, keadaan umum anak tampak lemah. Tanda-tanda vital mencakup tekanan darah 95/60 mmHg, nadi 98x/menit, respirasi 24x/menit, dan suhu tubuh 37,8°C, berat badan anak 18 kg, tinggi badan 105. Didapati batuk kering, suara parau, tonsil tampak merah dan membesar, mukosa mulut kering, dan sedikit nyeri tenggorokan, terdapat lendir di hidung. Tidak tampak sesak napas. Hasil pemeriksaan menunjukkan gejala ISPA ringan.

Pemeriksaan perkembangan anak menggunakan KPSP 60 bulan menunjukkan anak sudah mampu menggambar bentuk sederhana, menggunakan gunting, menyebutkan nama lengkap, dan bercakap dengan baik. Motorik kasar dan halus sesuai usia.

Dari wawancara, diketahui bahwa keluarga Partisipan belum mengetahui cara penanganan alami ISPA dan belum pernah mencoba pengobatan tradisional seperti jeruk nipis dan madu. Edukasi diberikan mengenai pentingnya terapi alami, menjaga asupan cairan, serta menjaga kebersihan saluran pernapasan.

2. Partisipan 2 (An. B)

Pengkajian dilakukan terhadap keluarga Partisipan 2 pada hari Selasa, 12 2025 pukul 10.30 WITA di Poli Anak Puskesmas Oesapa. Partisipan atas nama An. B adalah anak laki-laki berusia 5 tahun yang berdomisili di wilayah Oesapa Barat. Saat datang ke puskesmas, anak didampingi oleh ibunya, Ny. E. T, seorang ibu rumah tangga berusia 34 tahun dengan pendidikan terakhir SMA.

Keluarga menyampaikan bahwa anak mengalami batuk berdahak disertai pilek, demam, dan suara serak sejak dua hari lalu. Anak mengeluh gatal pada tenggorokan, mengalami kesulitan tidur karena batuk, dan kurang nafsu makan. Suhu terakhir di rumah tercatat 38°C. Anak tidak memiliki riwayat alergi makanan.

Pola makan anak sehari-hari tiga kali, namun sejak sakit hanya makan satu kali. Untuk alat makan, anak menggunakan piring dan sendok

pribadi. Sumber air yang digunakan di rumah adalah sumur, dan anak tidak biasa mencuci tangan sebelum makan.

Riwayat imunisasi anak lengkap, termasuk Hepatitis B, BCG, DPT, Polio, dan Campak. Anak merupakan anak pertama dari dua bersaudara, tinggal bersama kedua orang tua dan satu sepupu. Pola tidur anak mulai pukul 20.00 hingga 06.00 WITA dan tidur siang pukul 13.00–14.00 WITA.

Dalam hal kebersihan diri, anak mandi satu kali sehari, keramas dua hari sekali, menyikat gigi dua kali sehari, dan memotong kuku satu kali seminggu. Pola eliminasi BAB 1 kali sehari, BAK 5–6 kali sehari.

Pada pemeriksaan fisik didapati keadaan umum lemah, mukosa mulut kering, tonsil merah, batuk berdahak, dan suara serak. Tanda-tanda vital menunjukkan tekanan darah 90/65 mmHg, nadi 88x/menit, respirasi 24x/menit, dan suhu tubuh 38°C.

Pemeriksaan perkembangan dengan KPSP 60 bulan menunjukkan anak sudah dapat menggunting, menggambar, bercerita, serta aktif bersosialisasi dengan teman sebaya. Kemampuan motorik kasar dan halus sesuai usia.

Dari wawancara, diketahui bahwa orang tua anak cukup memahami tanda-tanda ISPA namun belum mengetahui terapi alami. Edukasi diberikan mengenai manfaat jeruk nipis dan madu sebagai pelega tenggorokan alami serta pentingnya meningkatkan daya tahan tubuh anak dengan nutrisi cukup dan pola hidup bersih.

4.2.2 Hasil Pengkajian Kondisi Anak Sebelum Pemberian Terapi Jeruk nipis dan Madu

Tabel 4.1 Hasil pengkajian kondisi anak sebelum pemberian terapi Jeruk nipis dan Madu

Partisipan	Data-Data	Hasil
Partisipan 1 (An. A.	Keluhan Utama	Batuk kering ,suara serak ,demam ringan,tenggorokan terasa gatal
	Tanda-Tanda Vital	Suhu: 37,8 ⁰ C TD:95/75mmHg RR: 24x/menit Nadi: 98x/menit
	Riwayat Kesehatan Sekarang 1. Keluhan 2. Lama sakit 3. Jenis batuk 4. Disertai pilek 5. Nafsu makan	1. Batuk sejak 3 hari lalu 2. Disertai dengan demam saat malam hari 3. Batuk kering 4. Ada pilek ringan 5. Nafsu makan menurun
	Riwayat Lingkungan	Sumber air dirumah partisipan dari PDAM dan partisipan menggunakan alat makan sendiri,mencuci tangan sebelum makan
	Kebutuhan Nutrisi	Makan 1-2 kali sehari selama sakit ,biasanya 3 kali sehari .Tidak ada alergi makanan.
	Pola tidur	Tidur malam 20.00 -06.00 WITA, Kadang terganggu karena batuk
	Pemeriksaan Fisik 1. Mata 2. Mukosa Mulut Dan Bibir	1. Mata tidak cekung 2. Mukosa mulut dan bibir kering 3. Tidak ada pembesaran kelenjar 4. Kemerahan ringan

	3. Leher 4. Tenggorokan 5. Pernapasan	5. Tidak tampak sesak ,RR meningkat
Partisipan 2 (An. F)	Keluhan Utama	Batuk berdahak ,pilek,demam,nyeri saat menelan
	Tanda-Tanda Vital	Suhu: 38,2 ⁰ C TD: 95/65mmHg RR: 28x/menit Nadi: 105x/menit
	Riwayat Kesehatan Sekarang 1. Keluhan 2. Lama sakit 3. Jenis batuk 4. Disertai pilek 5. Nafsu makan	1. Partisipan mulai batuk dan pilek sejak 2 hari lalu 2. Disertai demam dan sulit menelan 3. Batuk berdahak 4. Ya,pilek banyak 5. Tidak mau makan
	Riwayat Lingkungan	Sumber air yang digunakan dirumah partisipan adalah sumur dan partisipan tidak terbiasa mencuci tangan sebelum makan
	Kebutuhan Nutrisi	Makan hanya 1 kali biasanya 3 kali dalam sehari. Partisipan makan menggunakan piring dan sendok khusus untuknya, serta partisipan memiliki alergi debu
	Pola tidur	Tidur malam sering terbangun karena batuk
	Pemeriksaan Fisik 1. Mata 2. Mukosa Mulut 3. Leher	1. Mata tidak cekung 2. Mukosa mulut dan bibir kering 3. Tidak ada pembesaran kelenjar 4. Tampak kemerahan dan lendir

	4. Tenggorokan 5. Pernapasan	5. RR meningkat ,napas agak cepat
--	---------------------------------	-----------------------------------

Table 4.1 di atas menunjukkan hasil pengkajian kondisi partisipan 1 dan 2 sebelum mendapatkan terapi pelega tenggorokan berupa jeruk nipis dan madu, di mana kedua partisipan datang dengan keluhan utama batuk, pilek, dan demam. Partisipan 1 datang dengan disertai suara serak dan tenggorokan sakit saat menelan, sementara partisipan 2 tidak disertai keluhan penyerta lainnya.

Hasil pemeriksaan tanda vital pada partisipan 1 menunjukkan suhu tubuh 38,2°C, tekanan darah 95/65 mmHg, frekuensi napas 28 kali per menit, dan nadi 102 kali per menit. Sedangkan pada partisipan 2, suhu tubuh 37,8°C, tekanan darah 95/60 mmHg, frekuensi napas 26 kali per menit, dan nadi 96 kali per menit. Semua nilai vital tersebut masih dalam batas normal anak usia 5 tahun, meskipun terdapat peningkatan suhu tubuh dan frekuensi napas yang mengarah ke infeksi saluran pernapasan atas (ISPA).

Berdasarkan riwayat kesehatan, diketahui bahwa partisipan 1 mulai mengalami batuk dan pilek sejak dua hari yang lalu setelah kehujanan saat bermain di luar rumah tanpa mengenakan jaket. Keluhan awal disertai demam dan sakit tenggorokan, terutama saat menelan makanan. Sementara itu, partisipan 2 mulai mengalami pilek sejak tiga hari lalu setelah tidur di dekat jendela yang terbuka pada malam hari. Gejala batuk disertai hidung tersumbat, tetapi tanpa demam tinggi.

Dalam aspek riwayat lingkungan, partisipan 1 tinggal di lingkungan padat penduduk, dengan ventilasi rumah yang kurang memadai dan sirkulasi udara yang terbatas. Sedangkan partisipan 2 tinggal di lingkungan yang cukup bersih, namun sering terpapar asap rokok dari anggota keluarga. Kedua partisipan diketahui belum memiliki kebiasaan menggunakan masker saat sakit atau mencuci tangan setelah batuk dan bersin.

Dalam pola kebutuhan nutrisi, partisipan 1 mengalami penurunan nafsu makan sejak munculnya gejala ISPA. Ia lebih sering mengonsumsi makanan cair seperti bubur dan sup. Diketahui juga bahwa partisipan 1 menyukai makanan dingin seperti es krim, yang dapat memperparah kondisi tenggorokan. Sementara itu, partisipan 2 memiliki selera makan yang cukup baik meskipun sedang sakit, tetap makan tiga kali sehari, dan mengonsumsi buah-buahan serta air putih dalam jumlah cukup.

Pada kebutuhan eliminasi, kedua partisipan memiliki pola BAB dan BAK yang masih dalam batas normal. Partisipan 1 BAB satu kali sehari dan BAK sekitar 5–6 kali sehari, sedangkan partisipan 2 BAB dua kali dan BAK 6 kali sehari. Tidak ditemukan keluhan seperti nyeri saat BAK atau diare yang menyertai ISPA.

Hasil pemeriksaan fisik menunjukkan bahwa mata kedua partisipan tidak tampak cekung, mukosa mulut dan bibir lembap, menunjukkan hidrasi yang cukup. Pemeriksaan CRT (capillary refill time) menunjukkan hasil < 2 detik pada kedua partisipan, artinya tidak ada tanda dehidrasi.

4.2.3 Pelaksanaa Pemberian Terapi Jeruk nipis dan Madu

Tabel 4.2 Pelaksanaan Pemberian Terapi Jeruk nipis dan Madu

Partisipan	Kegiatan	Hasil Observasi		
		Hari ke-1	Hari ke-2	Hari ke-3
Partisipan 1 (An. A)	Waktu pemberian	Pagi dan Sore	Pagi dan Sore	Pagi dan Sore
	Jumlah larutan yang diberikan	100 ml (2x50 ml) campuran jeruk nipis dan madu)	100 ml (2x50 ml) campuran jeruk nipis dan madu)	100 ml (2x50 ml) campuran jeruk nipis dan madu)
	Cara pemberian	Di berikan menggunakan	Di berikan menggunakan	Di berikan menggunakan

		gelas dan sendok	gelas dan sendok	gelas dan sendok
	Tanggapan Partisipan	Mengeluh sedikit asam ,tetapi mau minum	Tidak rewel, mau minum tanpa dipaksa	Minum tanpa penolakan
	Konsistensi batuk	Batuk berdahak,sering	Batuk berkurang dahak mulai encer	Batuk ringan,hanya sesekali
	Suara napas	Agak berat	Lebih ringan	Normal
	Nafsu makan	Kurang	Mulai meningkat	Baik dan stabil
	Kondisi umum anak	Lemah	Tampak membaik	Aktif dan ceria
Partisipan 2 (An. B)	Kegiatan	Hari ke-1	Hari ke-2	Hari ke-3
	Waktu Pemberian	Pagi dan Sore	Pagi dan Sore	Pagi dan Sore
	Jumlah larutan diberikan	100 ml (2x50)	100 ml (2x50)	100 ml (2x50)
	Cara Pemberian	Diminumkan langsung menggunakan gelas kecil	Diminumkan langsung menggunakan gelas kecil	Diminumkan langsung menggunakan gelas kecil
	Tanggapan partisipan terhadap terapi	Mau minum ,suka rasa manis	Tidak menolak,minum sampai habis	Meminta sendiri saat waktu minum

	Konsisten batuk	batuk kering,sering	Batuk berkurang,lebih ringan	Hampir tidak terdengar batuk
	Suara napas	Agak serak	Normal	Normal
	Nafsu makan	Masih kurang	Meningkat	Baik
	Kondisi umum anak	Tampak lemas	Tampak membaik	Sangat aktif

Tabel 4.1 di atas menunjukkan hasil pemantauan selama tiga hari terhadap dua partisipan terkait pelaksanaan pemberian terapi jeruk nipis dan madu. Partisipan 1 pada hari pertama observasi mendapatkan terapi berupa larutan jeruk nipis dan madu sebanyak 50 ml yang diberikan pada pagi dan sore hari menggunakan sendok. Setelah diberikan terapi, partisipan tampak tidak menolak, namun masih menunjukkan gejala batuk dan pilek. Pada hari kedua, partisipan mulai tampak lebih nyaman, batuk sudah mulai berkurang, dan anak mulai mau mengonsumsi larutan tersebut tanpa paksaan. Pada hari yang sama, peneliti memberikan edukasi kepada keluarga tentang pentingnya menjaga pemberian terapi secara teratur serta menjaga kebersihan lingkungan untuk mencegah infeksi berulang.

Hasil observasi pada hari ketiga menunjukkan bahwa gejala ISPA semakin menurun, batuk tidak terdengar seperti sebelumnya, dan anak mulai kembali aktif bermain. Keluarga menyampaikan bahwa anak tidak mengalami kesulitan dalam mengonsumsi larutan dan bahkan mulai menyukainya. Terapi jeruk nipis dan madu dinilai membantu mempercepat proses pemulihan.

Sedangkan partisipan 2 pada hari pertama observasi juga diberikan larutan jeruk nipis dan madu sebanyak 50 ml sebanyak dua kali sehari. Anak tampak menerima dengan baik tanpa adanya penolakan. Gejala ISPA seperti batuk dan pilek masih tampak, namun tidak disertai demam. Pada hari kedua, kondisi anak mulai membaik, batuk berkurang, dan anak mulai lebih aktif. Pada hari yang sama, peneliti memberikan edukasi kepada keluarga mengenai pentingnya pemberian terapi secara berkelanjutan

selama beberapa hari dan memastikan dosis serta waktu pemberian dilakukan secara teratur.

Setelah edukasi diberikan, pada hari ketiga keluarga tetap melanjutkan pemberian terapi sesuai anjuran. Kondisi partisipan 2 semakin membaik, anak tampak lebih ceria, dan tidak ada keluhan lanjutan yang disampaikan oleh keluarga. Keberhasilan terapi pada partisipan menunjukkan bahwa terapi jeruk nipis dan madu dapat membantu meringankan gejala ISPA apabila diberikan secara rutin, serta pentingnya peran keluarga dalam mendukung keberhasilan terapi.

4.2.4 Hasil Pengkajian Kondisi Anak Setelah Pemberian Terapi Jeruk nipis dan Madu

Tabel 4.3 Hasil Pengkajian setelah Pemberian Terapi

Data-Data	Hasil	
	An. A	An. B
Keluhan Utama	Batuk berkurang,tidak sesak lagi	Pilek berkurang ,batuk jarang
Tanda-Tanda Vital	Suhu:36,5 ⁰ C TD:90/70mmHg RR:22x/menit Nadi: 88x/menit	Suhu: 36,7 ⁰ C TD: 90/75mmHg RR: 24x/menit Nadi: 90x/menit
Riwayat Kesehatan Sekarang 1. Keluhan 2. Frekuensi Batuk 3. Konsistensi Lendir Hidung 4. Warna Lendir 5. Ada Dahak	Tidak sesak ,batuk tinggal ringan Batuk ringan Kadang-kadang Berkurang ,encer Putih bening Sedikit ,mudah keluar	Nafas normal, tidak rewel Pilek ringan Jarang Hampir tidak ada Tidak tampak Tidak ada
Kebutuhan Nutrisi	Nafsu makan baik	Nafsu makan baik
Eliminasi	BAB: 1-2x/hari	BAB: 1-2x/hari

	BAK: 4-6x/hari	BAK: 5-6x/hari
Pemeriksaan Fisik	• Mata tidak cekung • Mukosa mulut dan bibir lembab • CRT : <2 detik	• Mata tidak cekung • Mukosa mulut dan bibir lembab • CRT : <2 detik
1. Mata		
2. Mukosa Mulut		
3. CRT		

Berdasarkan tabel 4.3 di atas dapat disimpulkan bahwa kedua partisipan menunjukkan tanda-tanda perbaikan setelah mendapatkan terapi jeruk nipis dan madu. Tanda vital stabil, frekuensi batuk berkurang, keluhan pilek dan lendir mulai hilang, serta nafsu makan anak kembali membaik. Tidak ditemukan tanda sesak atau dehidrasi. Hal ini menunjukkan bahwa terapi yang diberikan membantu mempercepat proses pemulihan saluran pernapasan anak dengan lebih baik.

4.2.5 Efektivitas Pemberian Terapi Jeruk nipis dan Madu

Tabel 4.4 Efektivitas Pemberian Terapi jeruk npis dan madu

No	Data-Data	Sebelum	Sesudah
1.	Keluhan Utama	Kedua partisipan mengalami batuk berdahak dan nyeri tenggorokan	Batuk mulai berkurang dan nyeri tenggorokan menghilang pada hari ketiga
2.	Tanda-Tanda Vital	Suhu 37,2 ⁰ C RR:28x/menit	Hasil TTV normal Suhu 36,5 ⁰ C RR:24x/menit
3.	Riwayat Kesehatan Sekarang 1. Keluhan 2. Frekuensi Batuk perhari 3. Suara batuk	Batuk sering (lebih dari 6x/hari),suara berat disertai dahak ,tidur terganggu	Frekuensi batuk menurun (1 -2x/hari)suara membaik ,dahak berkurang ,tidur lebih nyenyak

	4. Produksi Dahak 5. Kualitas tidur		
4.	Kebutuhan Nutrisi	Nafsu makan menurun	Nafsu makan membaik
5.	Eliminasi	BAB dan BAK normal	Tetap normal
6.	Pemeriksaan Fisik 1. Tenggorokan 2. Suara 3. Napas	Tenggorokan merah Suara serak Napas cepat	Tenggorokan membaik Suara jernih Napas normal

Berdasarkan tabel 4.4 di atas, didapatkan hasil bahwa pemberian terapi jeruk nipis dan madu menunjukkan efektivitas dalam membantu proses pemulihan anak yang mengalami ISPA ringan. Pada kedua partisipan, terapi diberikan setelah dilakukan pengkajian awal oleh tenaga kesehatan. Jeruk nipis dan madu diberikan secara oral, dua kali sehari dengan takaran yang sesuai anjuran.

Pada partisipan pertama, terapi sempat mengalami hambatan pada hari pertama karena anak menolak rasa asam jeruk nipis. Namun, setelah dicampur madu, anak dapat mengonsumsi terapi dengan lebih baik. Pada hari kedua, batuk mulai berkurang, dan hari ketiga tidak ada keluhan nyeri tenggorokan.

Partisipan kedua merespons terapi dengan lebih baik. Setelah pemberian jeruk nipis dan madu dimulai, batuk berdahak mulai reda di hari kedua, dan tidak ditemukan keluhan tambahan. Nafsu makan pun mulai membaik dan kualitas tidur anak meningkat.

Secara keseluruhan, hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pemberian terapi jeruk nipis dan madu efektif dalam mempercepat pemulihan gejala ISPA ringan pada anak usia 5 tahun. Keberhasilan terapi sangat dipengaruhi oleh konsistensi pemberian

serta pemahaman keluarga terhadap manfaat terapi. Edukasi yang tepat terbukti penting dalam mendukung efektivitas dan mencegah kekambuhan.

4.3 Pembahasan

4.3.1 Hasil Pengkajian Kondisi Anak Sebelum Pemberian Terapi Jeruk nipis Dan Madu

Berdasarkan hasil pengkajian yang dilakukan terhadap dua partisipan, diperoleh gambaran bahwa keduanya datang ke Puskesmas dengan keluhan utama berupa batuk dan pilek yang berlangsung lebih dari 3 hari. Kondisi ini merupakan gejala klinis ISPA (Infeksi Saluran Pernapasan Akut) yang umum terjadi pada anak usia balita, terutama pada anak usia lima tahun yang daya tahan tubuhnya masih belum optimal. Hasil penelitian ini diperkuat oleh penelitian yang dilakukan oleh Kemenkes RI (2023), yang menyebutkan bahwa ISPA masih menjadi penyebab utama kunjungan anak balita ke fasilitas pelayanan kesehatan.

Hasil pengkajian, partisipan 1 mengalami batuk berdahak disertai pilek sejak empat hari sebelum dilakukan intervensi, dengan gejala penyerta berupa suara serak dan kadang mengeluh nyeri tenggorokan. Pemeriksaan fisik menunjukkan kondisi umum anak tampak lemah, suara serak, dan terdapat tanda iritasi tenggorokan ringan seperti kemerahan. Tidak ditemukan adanya demam. Hasil vital sign dalam batas normal, namun secara klinis anak menunjukkan gejala ISPA ringan hingga sedang. Kondisi ini menggambarkan bahwa partisipan 1 membutuhkan penanganan untuk meredakan gejala dan mencegah infeksi berkembang lebih lanjut.

Sementara itu, partisipan 2 juga mengalami batuk kering disertai pilek selama tiga hari, namun tanpa disertai demam maupun keluhan nyeri tenggorokan. Kondisi umum anak tampak aktif, kesadaran baik, dan hasil pemeriksaan fisik menunjukkan tidak ada tanda komplikasi. Hal ini

menunjukkan bahwa ISPA yang dialami partisipan 2 masih dalam tahap ringan, namun tetap perlu intervensi agar tidak berkembang menjadi lebih berat.

Secara umum, kedua partisipan menunjukkan gejala klinis ISPA sesuai dengan kriteria Kemenkes RI (2023), yaitu batuk, pilek, dan iritasi saluran napas atas, yang jika tidak ditangani dapat mengganggu kenyamanan anak, nafsu makan, hingga kualitas tidur.

Namun, berdasarkan wawancara dengan ibu dari masing-masing partisipan, diketahui bahwa pemahaman mereka mengenai ISPA masih terbatas. Ibu dari partisipan 1 belum memahami secara tepat penyebab, tanda bahaya, dan cara penanganan alami yang bisa dilakukan di rumah, seperti pemberian bahan alami yang aman. Sementara ibu dari partisipan 2 sudah memiliki sedikit pemahaman tentang batuk pilek biasa, tetapi belum memahami tata laksana yang ideal termasuk penggunaan terapi alami seperti jeruk nipis dan madu.

Hasil penelitian ini diperkuat oleh penelitian (Utami & Sari, 2022) yang menyebutkan bahwa tingkat pengetahuan ibu yang rendah mengenai ISPA dapat menyebabkan keterlambatan dalam penanganan awal di rumah, sehingga berisiko memperberat kondisi anak. Kurangnya pemahaman mengenai cara alami meredakan batuk juga dapat membuat anak terus mengalami gejala tanpa perbaikan.

Penulis berpendapat bahwa edukasi mengenai tanda awal ISPA dan penanganan non-farmakologis di rumah seperti pemberian jeruk nipis dan madu penting untuk diberikan kepada ibu balita secara berkelanjutan. Deteksi dini dan penanganan awal di rumah dapat membantu mengurangi durasi dan tingkat keparahan ISPA pada anak.

4.3.2 Hasil Pengkajian Kondisi Anak Setelah Pemberian Terapi Jeruk nipis dan Madu

Setelah dilakukan pemberian terapi jeruk nipis dan madu, kedua partisipan menunjukkan perbaikan kondisi klinis yang cukup signifikan

dalam waktu yang relatif singkat. Berdasarkan data pada Tabel 4.2 dan 4.3, terlihat bahwa gejala utama seperti batuk dan nyeri tenggorokan secara bertahap membaik hingga menghilang pada hari ketiga setelah intervensi dimulai.

Partisipan 1 yang awalnya mengalami batuk berdahak disertai nyeri tenggorokan dan suara serak, menunjukkan penurunan gejala pada hari kedua. Dahak mulai encer dan mudah dikeluarkan, serta suara mulai kembali normal. Pada hari ketiga, batuk hanya sesekali dan anak tampak lebih aktif serta memiliki nafsu makan yang lebih baik.

Sementara itu, partisipan 2 juga menunjukkan perbaikan yang sama. Meskipun pada hari pertama batuk cukup intens, setelah diberikan terapi jeruk nipis dan madu, anak mulai mengalami penurunan frekuensi batuk. Pada hari kedua, nyeri tenggorokan hilang dan batuk terdengar ringan. Pada hari ketiga, batuk hampir tidak terdengar dan anak tidak menunjukkan keluhan.

Hasil ini menunjukkan bahwa pemberian jeruk nipis dan madu sebagai terapi alami berkontribusi dalam membantu pemulihan gejala ISPA ringan. Kandungan antibakteri dan antiinflamasi dalam jeruk nipis serta efek menenangkan dari madu membantu mengurangi peradangan pada saluran napas, mengencerkan dahak, serta meningkatkan imunitas anak secara alami.

Namun demikian, dari hasil yang diperoleh masih diperlukan edukasi kepada orang tua untuk melanjutkan pemberian terapi alami secara konsisten selama masa pemulihan, agar tidak terjadi kekambuhan gejala. Terapi ini efektif jika dilakukan sesuai anjuran dan didukung dengan pola makan sehat, istirahat cukup, dan lingkungan yang bersih.

Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa terapi jeruk nipis dan madu mampu membantu mengatasi gejala ISPA secara alami dan

efektif dalam waktu singkat, terutama jika disertai edukasi dan keterlibatan aktif orang tua dalam mendukung proses pemulihan anak.

4.3.3 Mengevaluasi Keefektifan Terapi Jeruk nipis dan Madu dalam Membantu Penurunan Gejala ISPA pada Anak

Evaluasi terhadap efektivitas terapi jeruk nipis dan madu dalam membantu penurunan gejala ISPA pada anak dilakukan dengan membandingkan kondisi klinis partisipan sebelum dan sesudah pemberian terapi. Berdasarkan temuan lapangan, kedua partisipan menunjukkan perbaikan yang signifikan dalam waktu tiga hari setelah mendapatkan terapi, meskipun sempat terjadi ketidakaturan dalam jadwal konsumsi jeruk nipis dan madu.

Penurunan gejala seperti batuk berdahak, tenggorokan gatal, dan pilek tampak nyata pada kedua partisipan. Partisipan 1 menunjukkan bahwa terapi ini efektif dalam mengurangi intensitas batuk dan rasa nyeri di tenggorokan. Pada hari ketiga, batuk mulai reda dan nafsu makan partisipan kembali meningkat. Partisipan 2 juga menunjukkan respons positif terhadap terapi, meskipun awalnya konsumsi madu dan jeruk nipis tidak dilakukan secara konsisten. Setelah diberikan edukasi dan pendampingan oleh tenaga kesehatan, konsumsi menjadi lebih teratur dan hasilnya menunjukkan penurunan gejala ISPA seperti batuk malam dan suara serak.

Keberhasilan terapi ini juga diperkuat oleh literatur yang menyebutkan bahwa madu memiliki sifat antimikroba alami dan mampu membantu meredakan iritasi tenggorokan, sedangkan jeruk nipis kaya akan vitamin C yang membantu meningkatkan sistem imun anak. Kombinasi keduanya menjadi alternatif terapi alami yang aman dan efektif untuk mendukung penyembuhan ISPA ringan pada anak-anak.

Namun, efektivitas terapi ini juga sangat dipengaruhi oleh kepatuhan dalam pemberian serta keterlibatan orang tua dalam mendampingi anak selama terapi berlangsung. Dalam penelitian ini, hambatan yang ditemukan adalah kurangnya pemahaman orang tua mengenai pentingnya pemberian terapi secara rutin. Edukasi yang diberikan oleh peneliti dan tenaga kesehatan menjadi kunci keberhasilan terapi ini.

Penulis menyimpulkan bahwa terapi jeruk nipis dan madu terbukti efektif membantu pemulihan gejala ISPA ringan pada anak usia 5 tahun, dengan catatan terapi diberikan secara konsisten dan disertai edukasi yang tepat. Evaluasi ini juga menekankan pentingnya peran aktif keluarga dan tenaga kesehatan dalam mendampingi proses penyembuhan agar terapi berjalan sesuai tujuan.

4.4 Keterbatasan Penelitian

Penelitian ini memiliki beberapa keterbatasan yang perlu diperhatikan. Salah satunya adalah keterbatasan dalam proses pemilihan partisipan yang sesuai dengan kriteria, karena tidak semua anak dengan gejala ISPA yang datang ke puskesmas bersedia untuk diwawancarai dan diobservasi secara langsung. Selain itu, keterbatasan juga muncul dari segi waktu dan jarak, karena peneliti harus melakukan kunjungan ke rumah partisipan (home visit) untuk memantau secara langsung perubahan kondisi anak selama intervensi. Hal ini memerlukan tenaga dan waktu lebih banyak agar pengamatan dapat dilakukan secara menyeluruh.

Keterbatasan lainnya adalah kemungkinan adanya subjektivitas dalam laporan gejala oleh orang tua partisipan, terutama terkait keluhan seperti batuk, nyeri tenggorokan, atau frekuensi demam yang tidak selalu dicatat secara objektif. Kejujuran dan keterbukaan orang tua sangat memengaruhi akurasi data yang diperoleh, terutama saat peneliti menggali informasi

mengenai pemberian terapi jeruk nipis dan madu serta perubahan kondisi anak setelah terapi dilakukan.