

**PENGAPLIKASIAN EKSTRAK KENCUR DAN MADU UNTUK
MEREDAKAN FLU PADA ANAK DENGAN KETIDAKEFEKTIFAN
BERSIHAN JALAN NAPAS**

KARYA TULIS ILMIAH

Diajukan Untuk Menyusun Karya Tulis Ilmiah

Program Studi D3 Keperawatan



Disusun Oleh:

Nur Zainah Afifah

NPM: 18.0601.0026

PROGRAM STUDI D3 KEPERAWATAN

FAKULTAS ILMU KESEHATAN

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAGELANG

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Influenza biasa disebut sebagai flu, merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh virus RNA dari keluarga Orthomyxoviridae yang mempengaruhi burung dan mamalia. Nama influenza berasal dari Italia: *Influenza*, yang berarti “mempengaruhi” (Latin: *influentia*). Gejala umum penyakit ini adalah badan terasa panas dingin, demam, sakit tenggorokan, nyeri otot, sakit kepala parah, batuk, kelemahan dan rasa tidak nyaman. Gejala yang paling sering terjadi adalah demam dan batuk. Dalam kasus lebih serius, *influenza* menyebabkan radang paru-paru, yang dapat menimbulkan kematian, khususnya bagi kaum muda dan orang tua (Suyanto et al., 2016).

Flu/*Influenza* adalah salah satu penyakit saluran napas yang paling sering, diperkirakan menyebabkan 3 sampai 5 juta kasus berat dan sekitar 250.000 sampai 500.000 kematian setiap tahun. Anak-anak, atau pasien dengan komorbiditas penyakit lain, memiliki resiko kematian lebih tinggi. Pada negara-negara dengan 4 musim, *influenza* terutama terjadi pada musim dingin, sedangkan di negara khatulistiwa seperti Indonesia, *influenza* dapat terjadi sepanjang tahun (Nitiyoso, 2018).

Kelompok yang berkebahayaan tinggi untuk terjadi penyulit atau keluaran klinis yang mematikan disebabkan *Influenza* yaitu: perempuan hamil, orang tua berumur 65 tahun atau lebih, anak berumur kurang dari 5 tahun (balita), orang yang berpenyakit radang paru menahun, penyakit sistem pembuluh darah jantung, penyakit persarafan, penyakit immunosupresif, penyakit darah, penyakit metabolik terutama diabetes mellitus, dan petugas kesehatan di rumah sakit yang merawat pasien yang terjangkit virus H1N1 (Handojo et al., 2010).

Balita merupakan salah satu periode usia manusia setelah bayi dengan rentang usia dimulai dari dua sampai dengan lima tahun. Periode usia ini disebut juga sebagai usia prasekolah. Balita adalah masa anak mulai berjalan dan merupakan masa yang paling hebat dalam tumbuh kembang, yaitu pada usia 1 sampai 5 tahun. Masa ini merupakan masa yang penting terhadap perkembangan kepandaian dan pertumbuhan intelektual. Perkembangan dan pertumbuhan di masa itu menjadi penentu keberhasilan pertumbuhan dan perkembangan anak di periode selanjutnya. Masa tumbuh kembang di usia ini merupakan masa yang berlangsung cepat dan tidak akan pernah terulang. Karena itu sering disebut *golden age* atau masa keemasan. Balita merupakan kelompok masyarakat yang paling rentan terhadap penyakit. Pada kelompok tersebut membutuhkan pertahanan tubuh yang tinggi dan gizi yang memadai sebagai pendukung pertumbuhan dan perkembangan (Azizah & Kurniati, 2020).

Penyakit Flu/*Influenza* atau yang biasa disebut batuk pilek, pada balita di Indonesia diperkirakan 3-6 kali pertahun, artinya seorang balita rata-rata mendapatkan serangan batuk pilek sebanyak 3-6 kali setahun (Azizah & Kurniati, 2020).

Tanaman kencur merupakan tanaman herbal yang banyak digunakan sebagai bahan baku obat tradisional (ramuan), fitogarmaka, industri kosmetik, penyedap makanan dan minuman, serta bahan rempah. Secara empiris, kencur berkhasiat sebagai penambah nafsu makan, mencegah infeksi bakteri, obat batuk, disentri, tonikum, ekspektoran, masuk angin, dan sakit perut, kencur juga berkhasiat sebagai antiinflamasi (Puspitasari et al., 2019).

Madu bermanfaat bagi kesehatan karena mengandung antibiotik alami, antiinflamasi, dan antioksidan. Madu dapat diberikan kepada anak karena aman dan efektif menurunkan frekuensi batuk dan meningkatkan kualitas tidur anak, pengobatan dengan madu efektif untuk batuk dan tidur anak (Rokhaidah, Nurhaeni & Agustini, n.d.).

Dari uraian diatas dapat disimpulkan bahwa flu atau batuk pilek perlu mendapatkan penanganan yang sesuai, karena akan mengganggu fungsi pernafasan khususnya pada anak jika tidak segera ditangani. Untuk meredakan flu, dapat mengaplikasikan ekstrak kencur yang dicampur dengan madu. Karena kandungan didalam kencur dan hangat yang dihasilkan kencur memiliki manfaat yang baik untuk meredakan flu, madu juga dipercayai dapat meredakan batuk. Mengingat saat ini kita sedang berada ditengah pandemi covid 19, yang salah satu gejalanya adalah flu, melihat hal ini kemudian penulis tertarik untuk membuat judul “Pengaplikasian Ekstrak Kencur Dan Madu Untuk Meredakan Flu Pada Anak Dengan Ketidakefektifan Bersihan Jalan Napas”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian di atas penulis tertarik untuk menerapkan metode pemberian ekstrak kencur dan madu untuk mengatasi flu pada anak dan menjadikan sebagai landasan penulisan Karya Tulis Ilmiah yang berjudul “Pengaplikasian Ekstrak Kencur Dan Madu Untuk Meredakan Flu Pada Anak Dengan Ketidakefektifan Bersihan Jalan Napas”.

1.3 Tujuan Karya Tulis Ilmiah

1.3.1 Tujuan Umum

Mengaplikasikan asuhan keperawatan yang komprehensif kepada anak dengan flu.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Melakukan pengkajian keperawatan terhadap anak dengan flu.
- b. Melakukan perumusan diagnosis keperawatan terhadap anak dengan flu.
- c. Melakukan perencanaan tindakan yang sesuai untuk meredakan flu pada anak.
- d. Melakukan tindakan keperawatan terhadap anak dengan flu menggunakan metode pengaplikasian ekstrak kencur dan madu untuk meredakan flu pada anak.

- e. Melakukan evaluasi tindakan dari pengaplikasian ekstrak kencur dan madu pada anak dengan flu.
- f. Melakukan pendokumentasian dengan askep pada anak dengan flu.

1.4 Manfaat Karya Tulis Ilmiah

Dari masalah keperawatan yang sudah disampaikan dan aplikasi yang akan dilakukan ada beberapa manfaat yang didapatkan, yaitu :

1.4.1 Bagi Institusi Pendidikan

Bagi institusi pendidikan diharapkan dapat bermanfaat untuk menambah keragaman pustaka bagi Universitas Muhammadiyah Magelang khususnya Program Studi D3 Keperawatan tentang hasil aplikasi mahasiswa.

1.4.2 Bagi Profesi Keperawatan

Bagi profesi Keperawatan diharapkan membantu pengetahuan Perawat mengenai pengobatan alternatif yang dapat dilakukan untuk membantu meredakan flu pada anak.

1.4.3 Bagi Masyarakat

Bagi masyarakat diharapkan dapat menambah pengetahuan mengenai pengobatan alami untuk meredakan flu pada anak, dan masyarakat dapat menerapkan alternatif ini untuk meredakan flu pada anak.

1.4.4 Bagi Peneliti Selanjutnya

Bagi peneliti selanjutnya untuk mengembangkan ide tentang pengaplikasian ekstrak kencur dan madu yang berkhasiat untuk meredakan flu pada anak.

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Dasar Penyakit

2.1.1 Definisi Penyakit

Flu/*Influenza* merupakan penyakit yang sangat menular, penyakit sistem pernapasan mendadak (respiratori akut) dengan gejala panas, nyeri tenggorokan, batuk, nyeri otot (myalgia) dan tidak nyaman badan (malaise). Penyakit ini menular secara cepat disemua kelompok umur dan menimbulkan wabah raya atau wabah penyakit menular cepat (epidemi). Virus *influenza* dibagi atas 3 jenis (tipe) yaitu A, B, dan C (Handoyo et al., 2010).

Flu/*Influenza* adalah penyakit pernapasan menular yang disebabkan oleh virus *influenza* yang dapat menyebabkan penyakit ringan sampai penyakit berat (Pertiwi et al., 2020)

2.1.2 Etiologi

Virus *influenza* terdiri atas 3 jenis, yaitu *influenza A*, *influenza B*, *influenza C*, ketiganya termasuk famili virus Orthomyxoviridae (Nitiyoso, 2018)

a. *Influenza A*

Dalam genus ini hanya ada satu spesies, yaitu *influenza A*. Virus *influenza A* dapat menginfeksi manusia, mamalia, dan burung. Ada beberapa serotipe *influenza A* yang dibedakan melalui antigen H (hemagglutinin) dan antigen A (neuraminidase) yang terdapat pada virus. Virus H5N1 artinya memiliki antigen H tipe 5 dan antigen 1 tipe antigen N.

b. *Influenza B*

Dalam genus ini hanya ada satu jenis spesies, yaitu *influenza B*. tidak seperti *influenza A*, *influenza B* diketahui hanya menginfeksi manusia. *Influenza B* bermutasi lebih lambat dari *influenza*

A, dan sampai saat ini diketahui hanya ada 2 tipe *influenza* B, yaitu B/Yamagata/16/88 dan B/Victoria/2/87.

c. *Influenza C*

Dalam genus ini hanya ada satu spesies, yaitu *influenza C*. *Influenza C* diketahui menginfeksi manusia dan babi. Episode *influenza* akibat infeksi virus *influenza C* relatif jarang dibandingkan dengan *influenza A* dan *influenza B*

Penyebab *influenza* adalah virus RNA yang termasuk dalam keluarga Orthomyxoviridae yang dapat menyerang burung, mamalia termasuk manusia. Virus ditularkan melalui air liur terinfeksi yang keluar pada saat penderita batuk, bersin atau melalui kontak langsung dengan sekresi (ludah, air liur, ingus) penderita (Pertiwi et al., 2020)

2.1.3 Klasifikasi

Dalam klasifikasi virus, virus *influenza* terdiri dari 3 genre:

a. *Influenza virus A*

Genus ini memiliki satu spesies yaitu virus *influenza A*. burung perairan liar dialam bebas menjadi rumah bagi berbagai variasi *influenza A*. Seseekali, virus yang ditularkan ke spesies lain dan mungkin akan menyebabkan wabah bagi unggas disuatu kawasan tertentu atau menimbulkan pandemi *influenza* bagi manusia . Diantara tiga jenis *influenza*, virus-virus type A adalah patogen yang paling mematikan bagi manusia dan menyebabkan penyakit yang paling parah. Virus *Influenza A* dapat dibagi menjadi beberapa serotype yang berbeda berdasarkan respon antibodi terhadap virus ini. Serotype-serotype yang telah dikonfirmasi padamanusia, dikenal sebagai pendemi pembawa kematian adalah:

- 1) H1N1 yang menyebabkan flu Spanyol tahun 1918, dan flu babi tahun 2009
- 2) H2N2 yang menyebabkan Flu Asia di tahun 1957
- 3) H3N2 yang menyebabkan Flu di Hongkong 1968
- 4) H5N1 (Flu Burung) sebuah ancaman pandemi merupakan flu musim 2007-2008

- 5) H7N7 yang memiliki potensi zootic yang tidak biasa
- 6) H1N2 endemik pada manusia dan babi
- 7) H9N2
- 8) H7N2
- 9) H7N3
- 10) H10N7

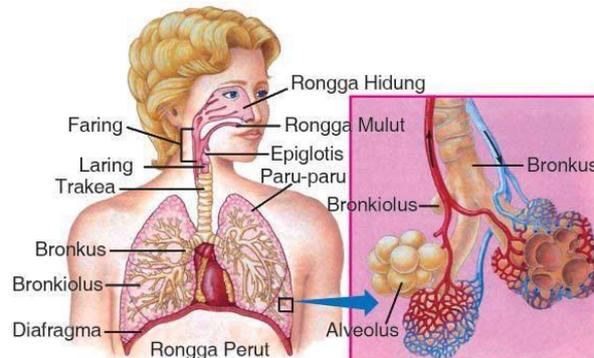
b. *Influenza virus B*

Genus ini memiliki stau spesies, virus *influenza B*. Influenza B hampir seluruhnya menginfeksi manusia dan sangat sedikit menginfeksi dibandingkan *influenza A*. Satu-satunya binatang yang diketahui rentan terhadap infeksi *Influenza B* adalah singa laut dan *ferrel*. Kemampuan bermutasi jenis *influenza* ini 2-3 kali lebih rendah dibandingkan tipe A, sehingga memiliki tingkat keragaman genetik yang rendah yaitu hanya terdapat satu serotype *influenza B*. Sebagai akibatnya, antigennya pun kurang beragam, imunitas untuk influenza B biasanya diperoleh manusia pada usia dini. Namun, bukan berarti *influenza B* tidak bisa lagi bermutasi

c. *Influenza virus C*

Genus ini memiliki satu spesies, virus *influenza C*, yang menginfeksi manusia, anjing, dan babi, kadang – kadang menyebabkan sakit parah dan *epidemic* (wabah) pada tingkat lokal. *Influenza C* sangat sedikit dibandingkan dengan jenis lainnya dan hanya menyebabkan penyakit ringan pada anak-anak (Suyanto et al., 2016)

2.1.4 Anatomi Fisiologi



Anatomi sistem pernapasan dibagi menjadi 2 yaitu, saluran pernapasan atas dan bawah. Pada saluran pernapasan atas mulai dari hidung, rongga hidung, sinus paranasal, faring, laring, trakea, bronkus, dan brokiolus. Untuk saluran pernapasan bawan mulai paru-paru dan alveolus.

a. Hidung

Tersusun atas tulang dan tulang rawan hailin, kecuali naris anterior yang dindingnya tersusun atas jaringan ikat fibrosa dan tulang rawan. Permukaan luarnya dilapisi kulit dengan kelenjar sebacea besar dan rambut. Terdapat epitel respirasi: Epitel berlapis silindris bersilia bersel goblet dan mengandung sel basal. Di dalamnya ada konkanalis superior, medius dan inferior. Lamina propria pada mukosa hidung umumnya mengandung banyak pleksus pembuluh darah. Fungsi hidung yaitu sebagai jalan nafas, menyaring dan membersihkan udara yang masuk serta melembabkan danmenghangatkan udara yang masuk. Hidung juga berfungsi sebagai tempat reseptor pembauan.

b. Faring

Lanjutan posterior dari rongga mulut. Saluran napas dan makanan menyatu dan menyilang. Pada saat makan makanan dihantarkan ke oesophagus. Pada saat bernapas udara dihantarkan kelaring. Ada 3 rongga: nasofaring, orofaring, dan laringofaring. Mukosa pada nasofaring sama dengan organ respirasi, sedangkan orofaring dan Laringofaring sama dengan saluran cerna. Mukosa faring tidak memiliki muskularis mukosa. Lamina propriatebal, mengandung serat elastin.

Lapisan fibroelastin menyatu dengan jaringan ikat interstisial. Orofaring dan laringofaring dilapisi epitel berlapis gepeng, mengandung kelenjar mukosa murni.

c. Laring

Organ berongga dengan panjang 42 mm dan diameter 40 mm. Terletak antara Faring dan Trakea. Dinding dibentuk oleh tulang rawan tiroid dan krikoid. Muskulus ekstrinsik mengikat laring pada tulang hyoid. Muskulus intrinsik mengikat laring pada tulang tiroid dan krikoid berhubungan dengan fonasi. Lapisan laring merupakan epitel bertingkat silia. Epiglottis memiliki epitel selapis gepeng, tidak ada kelenjar. Fungsi laring untuk membentuk suara, dan menutup trakea pada saat menelan (epiglottis). Ada 2 lipatan mukosa yaitu pita suara palsu (lipat vestibular) dan pita suara palsu terdapat mukosa dan lamina propria. Pita suara terdapat jaringan elastik padat, otot suara (otot rangka). Vaskularisasi: A.V Laringeal media dan inferior. Inervasi: N Laringealis superior.

d. Trakea

Trakea terbentuk seperti pipa yang tersusun atas 16-20 cincin tulang rawan dengan panjang kurang lebih 10cm. Celah diantaranya dilapisi oleh jaringan ikat fibro elastik. Struktur trakea terdiri dari: tulang rawan, mukosa, epitel bersilia, jaringan limfoid dan kelenjar.

e. Bronkus

Cabang utama trakea disebut bronki primer atau bronki utama. Bronki primer bercabang menjadi bronki lobar, bronki segmental, bronki sub segmental. Struktur bronkus primer mirip dengan trakea hanya cincin berupa lempeng tulang rawan tidak teratur. Makin ke distal makin berkurang, dan pada bronkus sub segmental hilang sama sekali.

Terdapat beberapa perbedaan antara bronkus kanan dan kiri yaitu:

- 1) Bronkus kanan lebih pendek daripada bronkus kiri
- 2) Bronkus kanan lebih lebar daripada bronkus kiri
- 3) Bronkus kanan lebih segaris dengan trakea, sedangkan bronkus kiri lebih oblique

Otot polos pada bronkus tersusun atas anyaman dan spiral. Mukosa tersusun atas lipatan memanjang. Epitel bronkus: Lamina propria: serat retikular, elastin, limfosit, sel mast, eosinofil.

f. Bronkiolus

Bronkus akan bercabang menjadi bronkiolus. Bronkus kanan bercabang menjadi tiga bronkiolus sedangkan bronkus kiri bercabang menjadi dua bronkiolus. Tidak mengandung lempeng tulang rawan, tidak mengandung kelenjar sub mukosa. Otot polos bercampur dengan jaringan ikat longgar. Epitel kuboid bersilia dan sel bronkiolar tanpa silia (sel clara). Sel goblet menghasilkan mucus yang berperan untuk melembabkan udara inspirasi dan menangkap partikel-partikel asing. Partikel asing ini yang akan ditangkap dan digerakkan oleh silia goblet. Setiap bronkiolus akan bermuara ke alveolus.

g. Alveolus

Merupakan tempat terjadinya proses difusi yang terdiri dari alveoli ducts, alveoli sacs, dan alveoli. Jumlah alveoli diperkirakan mencapai 200-600 juta atau setara luas 40-80m².

Terdapat beberapa kemampuan dari alveolus yaitu:

- 1) Recoil, dapat mekar karena terdapat perubahan tekanan dalam alveoli
- 2) Compliance, kemampuan alveoli untuk mempertahankan diri agar tetap terbuka karena adanya surfactant (senyawa yang menurunkan tegangan permukaan (atau tegangan antar muka) antara dua cairan, antara gas dan cairan, atau antara cairan dan zat padat).

h. Paru-paru

Manusia memiliki sepasang paru-paru yang terletak di kanan dan dikiri rongga dada, yang masing masing memiliki 3 lobus di kanan dan 2 lobus pada bagian kiri. Letak paru-paru kanan lebih rendah daripada paru-paru kiri. Paru-paru merupakan organ ekskresi pada manusia yang berfungsi untuk mengeluarkan gas sisa dari pernapasan. Diafragma merupakan otot utama dalam system pernapasan, yang terletak dilantai rongga dada berupa lembah otot rangka yang lebar, berbentuk

kubah serta memisahkan rongga dada dan perut. Pada paru-paru terdapat selaput tipis yang melapisi paru-paru disebut dengan pleura.

Pleura mempunyai 2 lapisan yaitu lapisan yang paling luar disebut dengan pleura parietalis dan lapisan yang didalam disebut pleura visceralis, kedua lapisan tersebut membentuk suatu ruangan yang disebut cavum pleura. Di dalam cavum pleura terdapat cairan pleura kurang lebih 10 ml yang nantinya berfungsi sebagai pelumas saat bergeser ketika terjadi pergerakan saat bernapas serta mengurangi friksi antara kedua pleura selama proses pernapasan (Bolon et al., 2020).

2.1.5 Manifestasi Klinis

Secara umum gejala flu/batuk pilek pada anak tidak jauh berbeda dengan gejala flu yang dialami orang dewasa. Diantaranya anak mengalami gejala :

- a. Bersin
- b. Hidung tersumbat
- c. Pilek
- d. Batuk (Arianto, 2018)

2.1.6 Patofisiologi

Patofisiologi *influenza* dimulai dari inhalasi droplet virus *influenza*, diikuti replikasi virus dan kemudian infeksi virus menyebabkan inflamasi pada saluran pernafasan.

Virus *influenza* masuk melalui inhalasi dari droplet yang infeksius, aerosol partikel mikro, maupun inokulasi langsung lewat sentuhan tangan penderita. Virus kemudian mengikat reseptor asam sialat yang terdapat pada sel epitel jalan napas, khususnya di trakea dan bronkus. Kemudian, replikasi virus mencapai puncaknya dalam 48 jam pasca infeksi dan jumlah virus berhubungan langsung dengan derajat keparahan penyakit.

Pada kasus yang berat, terdapat perluasan infeksi virus mencapai bagian paru-paru distal yang sesuai dengan karakteristik pneumonitis interstisial. Kerusakan

pada alveoli yang disertai pembentukan membran hialin menyebabkan perdarahan dan eksudat keluar dari kapiler alveoli menuju lumen yang kemudian mengakibatkan gangguan pertukaran gas dan disfungsi napas berat.

Respon imun tubuh terhadap virus influenza mencakup peningkatan sitokin proinflamasi seperti IL-6 dan IFN- α oleh sel yang terinfeksi. Peningkatan sitokin memuncak pada 48 hari kedua pascainfeksi dan sesuai dengan berat gejala yang dialami pasien.

Antibodi serum (IgM, IgG, dan IgA) terhadap hemagglutinin (HA) dan neuraminidase (NA) baru muncul setelah satu minggu pascainfeksi dan belum berperan dalam proteksi terhadap penyakit akut, namun dapat memberikan imunitas dan proteksi terhadap reinfeksi oleh tipe virus yang sama hingga beberapa tahun (Sunita, 2018).

2.1.7 Pemeriksaan Penunjang

Pemeriksaan penunjang yang dapat dilakukan pada pasien dengan Flu/*influenza* adalah :

- a. Pemeriksaan smpel darah
- b. Pemeriksaan smpel dahak
- c. Rontgen dada (Tim Redaksi Majalah Tebuireng, 2016) .

2.1.8 Konsep Asuhan Keperawatan

2.1.8.1 Pengkajian

- a. Identitas klien dan penanggung jawab :
 - 1) Nama inisial klien
 - 2) Umur
 - 3) Jenis kelamin
 - 4) Pekerjaan
 - 5) Agama
 - 6) Pendidikan

- 7) Hubungan klien dengan keluarga
- 8) Status perkawinan
- 9) Alamat
- b. Keluhan utama
Apa yang dirasakan/keluhkan oleh klien pada saat mengkaji
- c. Riwayat penyakit sekarang
Pengumpulan data yang dilakukan untuk mengetahui penyakit apa yang diderita saat ini.
- d. Riwayat penyakit terdahulu
Penyakit yang pernah diderita oleh klien
- e. Riwayat penyakit keluarga
Penyakit keluarga yang ada kaitannya dengan penyakit yang saat ini diderita oleh klien.
- f. Riwayat psikososial
Merupakan respon emosi klien terhadap penyakit yang dideritanya
- g. Aktivitas/istirahat
- h. Eliminasi
- i. Makanan/cairan
- j. Neurosensori
- k. Seksualitas
Perubahan pada menstruasi,dll
- l. Nyeri/kenyamanan
Nyeri abdomen,dll
- m. Pertumbuhan/perkembangan (Herdman & Kamitsuru, 2018)

2.1.8.2 Diagnosa Keperawatan

- a. Ketidakefektifan bersihan jalan nafas b.d sekresi yang tertahan
- b. Intoleransi aktivitas b.d fisik tidak bugar
- c. Hypertermia b.d dehidrasi

2.1.8.3 Rencana Keperawatan

- a. Ketidakefektifan bersihan jalan nafas b.d sekresi yang tertahan
 - 1) Kaji sistem pernafasan klien
 - 2) Bantu klien mengeluarkan sekret dengan batuk atau suction
 - 3) Berikan posisi yang nyaman
 - 4) Berikan oksigenasi
 - 5) Ajarkan teknik relaksasi nafas dalam
 - 6) Kolaborasi pemberian obat

- b. Intoleransi aktivitas b.d adanya kelemahan
 - 1) Observasi adanya pembatasan klien dalam melakukan aktivitas
 - 2) Kaji adanya faktor yang menyebabkan kelelahan
 - 3) Monitor nutrisi dan sumber energi yang adekuat
 - 4) Bantu klien untuk mengidentifikasi aktivitas yang mampu dilakukan
 - 5) Beri informasi klien agar tidak melakukan aktivitas terlalu berat
 - 6) Kolaborasi terapi yang akan diberikan

- c. Hypertermia b.d Dehidrasi
 - 1) Observasi Suhu tubuh klien
 - 2) Monitor intake, output, dan IWL
 - 3) Berikan Cairan intravena
 - 4) Berikan kompres hangat
 - 5) Beri informasi kepada klien untuk melonggarkan pakaiannya
 - 6) Motivasi minum
 - 7) Kolaborasi pemberian obat

2.2 Konsep Terapi atau inovasi

2.2.1 Pengertian Terapi Kencur Dan Madu

Kencur merupakan salah satu tanaman Indonesia yang memiliki khasiat obat. Bahan herbal yang memiliki khasiat obat lebih aman, lebih efektif. Terdapat senyawa yang terkandung didalam kencur hasil isolasi diantaranya Ethyl Cinnamate, Ethyl p-methoxycinnamate, Carene, Beta-Pinene, Camphene, Hexadecane, Alpha-Pinene. Dikalangan masyarakat biasanya kencur dikenal sebagai obat untuk mengobati berbagai masalah kesehatan diantaranya mengobati batuk (Megantara, 2019).

Madu lebih dipilih orang tua karena lebih efektif dan aman untuk meredakan batuk. Zat yang terkandung dalam madu bersifat antiinflamasi, antibakteri, antioksidan, serta antibody (Agustin & Nurhaeni, 2018).

2.2.2 Manfaat

Pengaplikasian ekstrak kencur, dengan mengambil ekstraknya yang kemudian dicampur dengan madu untuk meredakan flu pada anak.

2.2.3 SOP (Standar Operasional Prosedur)

a. Alat :

- 1) Pisau
- 2) Gelas
- 3) Parut
- 4) Kassa
- 5) Sendok

b. Bahan :

- 1) Kencur kurang lebih 4 cm / 13 gr
- 2) Madu 2 sdm (optional)
- 3) Air putih hangat 50ml

c. Fase Orientasi

- 1) Memberi salam
- 2) Memperkenalkan diri
- 3) Menjelaskan tujuan
- 4) Menjelaskan langkah prosedur
- 5) Menanyakan kesiapan klien

d. Tahap Kerja

- 1) Menyiapkan alat dan bahan
- 2) Mengupas kencur
- 3) Parut kencur yang sudah dikupas
- 4) Siapkan kasa
- 5) Peras kencur yang sudah diparut tadi menggunakan kasa sambil memasukkan ekstraknya kedalam gelas dan menambahkan air hangat kurang lebih 50 ml dan madu 2 sdm (optional), dan aduk dengan sendok.
- 6) Minumkan pada anak

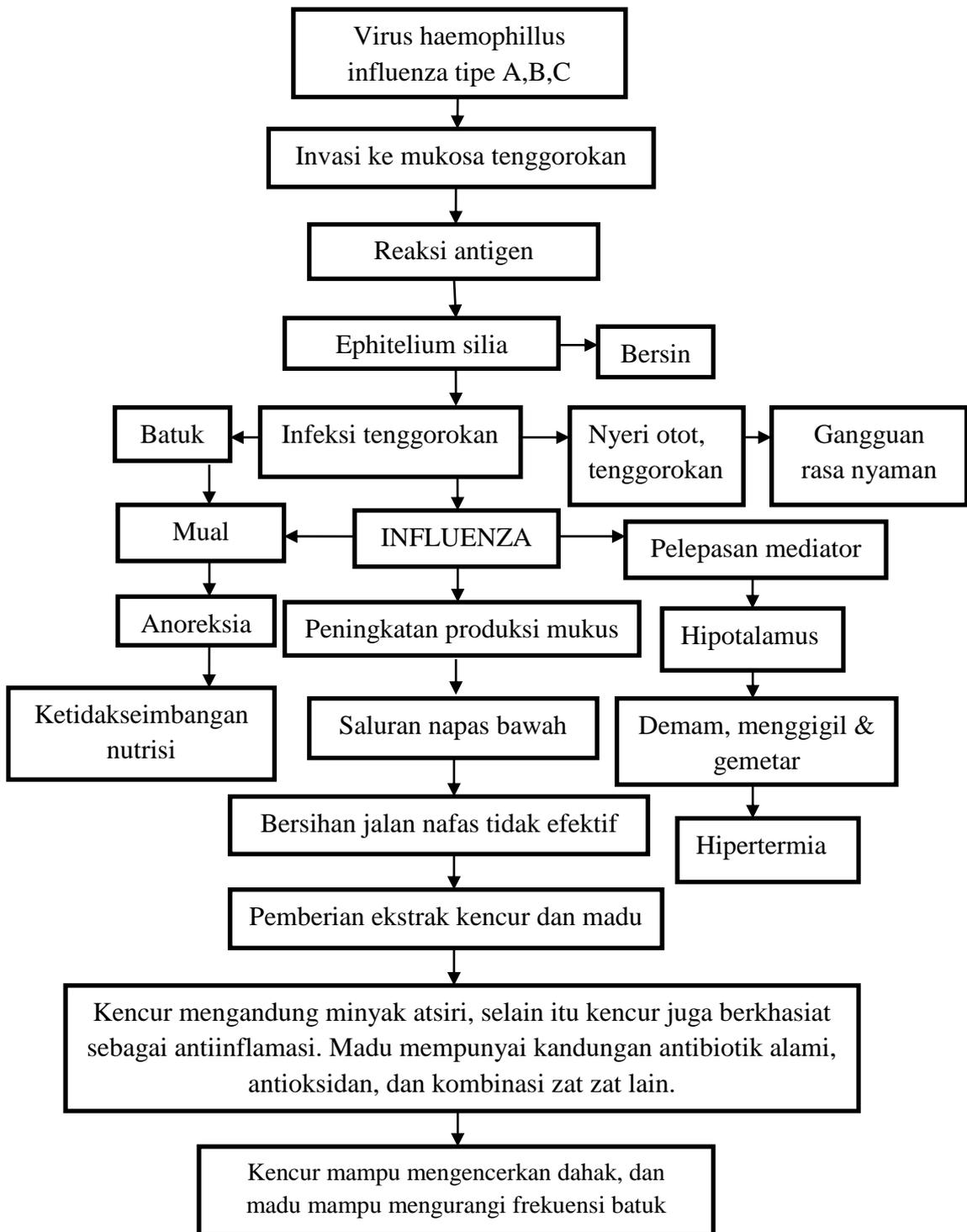
e. Fase Terminasi

- 1) Melakukan evaluasi tindakan
- 2) Menyampaikan rencana tindakan selanjutnya
- 3) Mengucapkan Hamdallah dan mendoakan klien

f. Penampilan selama tindakan

- 1) Ketenangan selama melakukan tindakan
- 2) Melakukan komunikasi terapeutik selama tindakan
- 3) Menjaga keamanan klien
- 4) Menjaga keamanan perawat

2.3 Pathway



(Sunita, 2018)

BAB 3

METODE STUDI KASUS

3.1 Jenis Studi Kasus

Jenis studi kasus ini adalah studi kasus deskriptif, yaitu sebuah penelitian yang dilakukan dengan cara mengfokuskan/terfokus pada suatu kasus tertentu untuk diamati dan dianalisis secara cermat sampai tuntas. Kasus yang dimaksud bisa berupa tunggal, misalnya berupa kasus individu.

Studi kasus dengan menggunakan desain deskriptif dengan studi kasus pengaplikasian ekstrak kencur dan madu untuk meredakan flu pada anak dengan ketidakefektifan bersihan jalan napas di wilayah Kabupaten Purworejo.

3.2 Subyek Studi Kasus

Subjek studi kasus dalam pengaplikasian ekstrak kencur dan madu untuk meredakan Flu/*Influenza* yaitu An. S berusia 4,5 tahun.

3.3 Fokus Studi

Fokus Studi kasus ini adalah untuk mengetahui gambaran batuk pilek sebelum dan sesudah diberikan ekstrak kencur dan madu pada anak Flu.

3.4 Definisi Operasional Fokus Studi

3.4.1 Definisi Flu (*Influenza*)

Flu/*influenza* adalah penyakit pernapasan menular yang disebabkan oleh virus *influenza* yang dapat menyebabkan penyakit ringan sampai penyakit berat, penyakit ini biasa disebut dengan batuk pilek, yang ditandai dengan batuk, pilek, sesak napas, produksi sekret berlebih.

3.4.2 Terapi Kencur Dan Madu

Terapi kencur dan madu adalah terapi yang dilakukan dengan cara mengaplikasikan kencur yang kemudian diambil ekstraknya dan dicampur dengan madu untuk meredakan flu pada anak.

3.5 Instrumen Studi Kasus

Instrumen pengumpulan data yang digunakan adalah instrument yang digunakan untuk melakukan pengumpulan data yaitu :

3.5.1 Format Pengkajian 13 Domain Nanda

Terlampir

3.5.2 Format observasi

Terlampir

3.5.3 Lembar persetujuan tindakan

Terlampir

3.5.4 Stetoskop dan Thermometer dalam penelitian ini digunakan untuk pemeriksaan fisik

3.5.5 Kamera, digunakan untuk mendokumentasikan kegiatan penelitian.

3.6 Metode Pengumpulan Data

3.6.1 Wawancara

Kegiatan wawancara ini dilakukan dengan An. S dan Ny. T yang merupakan ibu dari An. S, peneliti mengikutsertakan ibu dari An. S dalam wawancara karena An. S masih berusia 4,5 tahun, yang terkadang masih belum kooperatif ketika diberi pertanyaan oleh peneliti. Kemudian hasil dari wawancara yang dilakukan dijadikan sebagai data penunjang penelitian.

3.6.2 Observasi dan Pemeriksaan Fisik

Observasi dilakukan secara langsung dengan An. S dengan menggunakan lembar observasi yang terletak pada lampiran 2.

3.6.3 Studi Dokumentasi

Penulis melakukan pengumpulan data dengan pengkajian 13 Domain NANDA.

3.6.4 Kegiatan Studi Kasus

TABEL 3.1 Kegiatan Studi Kasus

NO	KEGIATAN	KUNJUNGAN					
		ke-1	ke-2	ke-3	ke-4	ke-5	ke-6
1	Kunjungan ke rumah responden untuk menjelaskan tujuan.	√					
2	Melakukan pengkajian terhadap responden dan melakukan pengaplikasian ekstrak kencur dan madu pada responden hari pertama.		√				
3	Melakukan pengaplikasian ekstrak kencur dan madu pada responden hari kedua, kemudian mengevaluasi setelah responden diberi minuman ekstrak kencur dan madu.			√			
4	Melakukan pengaplikasian ekstrak kencur dan madu pada responden hari ketiga, kemudian mengevaluasi perasaan responden setelah diberikan minuman ekstrak kencur dan madu.				√		
5	Melakukan pengaplikasian ekstrak kencur dan madu pada responden dan mengevaluasi respon responden setelah diberi minuman kencur dan madu.					√	
6							

3.7 Lokasi dan Waktu Studi Kasus

Studi kasus ini adalah studi kasus individu yang dilakukan di Desa Blendung, Kecamatan Purwodadi, Kabupaten Purworejo, JawaTengah. Penelitian dilakukan pada tanggal 1 Juli 2021 hingga tanggal 7 Juli 2021.

3.8 Analisis Data dan Penyajian Data

3.8.1 Pengumpulan data

Pengumpulan data yang dilakukan adalah dengan cara melakukan wawancara dengan An. S dan Ny. T selaku ibu dari An. S, melakukan observasi terhadap An. S, dan menggunakan pengkajian 13 Domain NANDA.

3.8.2 Mereduksi data

Memfokuskan pada hal-hal yang penting, dengan demikian data yang telah direduksi akan memberikan gambaran yang lebih jelas.

3.8.3 Kesimpulan

Menjelaskan mengenai keseluruhan hasil dari penelitian yang telah dilakukan mengenai efektifitas kencur dan madu untuk meredakan flu pada anak

3.9 Etika Studi Kasus

Dicantumkan etika yang mendasari penyusunan studi kasus yang terdiri dari :

3.9.1 *Informed consent*

Dalam penelitian ini *Informed consent* diawali dengan menjelaskan tujuan dilakukannya penelitian kepada orang tua responden, prosedur penelitian, dan berapa lama penelitian akan dilakukan. Kemudian memberikan lembar persetujuan kepada orang tua responden. Pada penelitian ini orang tua dari responden mengizinkan, dan bersedia menandatangani lembar persetujuan, lalu orang tua responden menandatangani *Informed consent*.

3.9.2 *Anonymity*

Pada penelitian ini, peneliti memberikan jaminan kepada responden dan orang tua, agar dalam penggunaan subyek penelitian tidak memberikan atau mencantumkan nama responden dan alamat pada lembar alat ukur dan hanya menuliskan kode pada lembar pengumpulan data atau hasil penelitian yang akan disajikan.

3.9.3 *Confidentiality*

Confidentiality pada penelitian ini, peneliti memberikan jaminan kerahasiaan hasil penelitian, baik informasi maupun masalah-masalah lainnya.

BAB 5

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan maka dapat disimpulkan bahwa pengaplikasian ekstrak kencur dan madu untuk meredakan flu pada anak dengan ketidakefektifan bersihan jalan nafas efektif dalam mengeluarkan sekret yang tertahan, dan dapat mengurangi batuk serta pilek, karena dalam kencur mengandung minyak atsiri, secara empiris kencur berkhasiat sebagai obat tradisional antartalain obat batuk. Sedangkan madu megandung antibiotik alami, anti inflamasi, dan antioksidan. Penelitian ini dinyatakan berhasil, dibuktikan dengan klien dari yang sebelumnya sekret sulit dikeluarkan/tertahan, menjadi bisa dikeluarkan dan batuk serta pilek berkurang.

5.2 Saran

a. Bagi Institusi Pendidikan

Bagi institusi pendidikan diharapkan dapat bermanfaat untuk menambah keragaman pustaka bagi Universitas Muhammadiyah Magelang khususnya Program Studi D3 Keperawatan tentang hasil aplikasi mahasiswa.

b. Bagi Profesi Keperawatan

Bagi profesi keperawatan diharapkan dapat membantu pengetahuan perawat mengenai pengobatan alternatif yang dapat dilakukan untuk membantu meredakan flu pada anak.

c. Bagi Masyarakat

Bagi masyarakat diharapkan dapat menambah pengetahuan mengenai pengobatan alami untuk meredakan flu pada anak, dan masyarakat dapat menerapkan alternatif ini untuk mengatasi flu pada anak.

d. Bagi Peneliti Selanjutnya

Bagi peneliti selanjutnya untuk mengembangkan ide tentang pengaplikasian ekstrak kencur dan madu yang berkhasiat untuk meredakan flu pada anak.

DAFTAR PUSTAKA

- Agustin, D. A., & Nurhaeni, N. (2018). *Pengaruh madu terhadap frekuensi batuk dan napas serta ronkhi pada balita pneumonia*. 2(1), 44–51.
- Arianto, Y. C. (2018). *Pola Asuh Anak dan Ibu Hamil*. Venom publisher.
https://books.google.co.id/books?id=lOxIDwAAQBAJ&printsec=frontcover&dq=Pola+asuh+anak+dan+ibu+hamil&hl=id&sa=X&redir_esc=y#v=onepage&q=Pola+asuh+anak+dan+ibu+hamil&f=false
- Azizah, A. N., & Kurniati, C. H. (2020). *OBAT HERBAL TRADISIONAL PEREDA BATUK PILEK PADA BALITA*. 11(2), 29–36.
- Bolon, C. M. T., Siregar, D., Kartika, L., Supinganto, A., Manurung, S. S., Sitanggang, Y. F., Siagian, N., Siregar, S., Manurung, R., Ritonga, F., Dewi, R., Sihombing, R. M., Herlina, M., & Noradina, N. (2020). *Anatomi dan Fisiologi untuk Mahasiswa Kebidanan* (A. Rikki & P. B. Simangungsong (eds.); p. 46). Yayasan Kita Menulis.
https://books.google.co.id/books?id=ETQEEAAAQBAJ&printsec=frontcover&dq=Anatomi+dan+fisiologi+untuk+mahasiswa+kebidanan&hl=id&sa=X&redir_esc=y#v=onepage&q=Anatomi+dan+fisiologi+untuk+mahasiswa+kebidanan&f=false
- Handojo, I., Soeparyatmo, J. B., Wirawan, R., Sudewa, A. A. G., Pang, T., Suryaa, M., Sosrosuhardjo, R., & Dharma, R. (2010). Epidemiologi dan Diagnosis Kedokteran Laboratorik Infeksi Virus H1N1. *Indonesian Jurnal Of Clinical Pathology and Medical Laboratory*, 16(3), 105–151.
- Herdman, T. H., & Kamitsuru, S. (2018). *NANDA International Nursing Diagnoses: Definition and classification 2018-2020* (M. Ester & W. Praptiani (eds.); Ed. 11). EGC.
- Megantara, S. (2019). *KARAKTERISTIK MORFOLOGI TANAMAN KENCUR (KAEMPFERIA GALANGA L.) DAN AKTIVITAS FARMAKOLOGI*. 17(2), 256–262.
- Nitiyoso, N. (2018). *Antivirus untuk Influenza*. 45(4), 261–264.
- Pertiwi, R., Ningsi, C. N., Wulandari, W., & Tosepu, R. (2020). *Hubungan iklim dengan penyakit influenza: literatur review*. 17(1), 27–32.
- Puspitasari, S. O. A., Asyiah, I. N., & Astuti, P. (2019). *Pemanfaatan Famili Zingiberaceae sebagai tumbuhan obat oleh dukun bayi di sepanjang pesisir pantai di Kabupaten Jember*. 5(3), 444–449.

<https://doi.org/10.13057/psnmbi/m050305>

- Rokhaidah, Nurhaeni, N., & Agustini, N. (n.d.). *Madu Menurunkan Frekuensi Batuk pada Malam Hari*. 18(3), 167–170.
https://books.google.co.id/books?id=ETQEEAAAQBAJ&printsec=frontcover&dq=Anatomi+dan+fisiologi+untuk+mahasiswa+kebidanan&hl=id&sa=X&redir_esc=y#v=onepage&q=Anatomi+dan+fisiologi+untuk+mahasiswa+kebidanan&f=false
- Sunita, D. (2018). Influenza. In *Alomedika*.
- Suyanto, W. S., Purba, K. R., & Liliana. (2016). *Pembuatan Aplikasi Media Pembelajaran Virus Infuleza Berbasis Flash*. 4(2), 6–11.
- Tim Redaksi Majalah Tebuireng. (2016). *Informasi, Krisis Spiritualitas di Era Teknologi dan Informasi*. Majalah Tebuireng.
- Yerianika, S. Y., Saptorini, K. K., & Ernawati, D. (2012). *Infeksi Saluran Pernafasan Akut*. 29(5).