

**HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU DENGAN PEMBERIAN MADU SEBAGAI  
TERAPI BATUK PADA BALITA DI KELURAHAN BACIRO KECAMATAN  
GONDOKUSUMAN KOTA YOGYAKARTA**

**KARYA TULIS ILMIAH**

**Diajukan untuk memenuhi persyaratan Memperoleh gelar Sarjana  
Kebidanan Program Pendidikan Sarjana Kebidanan**



Disusun Oleh :

**UMI HANIK MAKMUROH**

NIM. 32101900058

**PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA DAN  
PENDIDIKAN PROFESI BIDAN  
FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG  
SEMARANG  
2023**

## PERSETUJUAN PEMBIMBING KARYA TULIS ILMIAH

PERSETUJUAN PEMBIMBING KARYA TULIS ILMIAH  
HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU DENGAN PEMBERIAN MADU SEBAGAI  
TERAPI BATUK PADA BALITA DI KELURAHAN BACIRO KECAMATAN  
GONDOKUSUMAN KOTA YOGYAKARTA

Disusun oleh :

UMI HANIK MAKMUROH

NIM. 32101900058

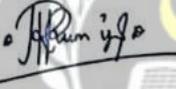
telah disetujui oleh pembimbing pada tanggal :

2 - Juni - 2023

Menyetujui,

Pembimbing Utama,

Pembimbing Pendamping,

  
Arum Meiranny, S.SiT., M.Keb

NIDN 0603058705

  
Is Susiloningtyas, S.SiT., M.Keb

NIDN 0624107001



## HALAMAN PENGESAHAN KARYA TULIS ILMIAH

### HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU DENGAN PEMBERIAN MADU SEBAGAI TERAPI BATUK PADA BALITA DI KELURAHAN BACIRO KECAMATAN GONDOKUSUMAN KOTA YOGYAKARTA

Disusun oleh :

**UMI HANIK MAKMUROH**

NIM. 32101900058

Telah dipertahankan dalam seminar di depan Tim Penguji  
Pada tanggal : 08 Juni 2023

#### SUSUNAN TIM PENGUJI

Ketua,

Endang Susilowati, S. SiT., M. Kes.

NIDN. 0627018001

(.....)

Anggota,

Arum Meiranny, S. SiT., M. Keb.

NIDN 0603058705

(.....)

Anggota,

Is Susiloningtyas, S.SiT., M. Keb.

NIDN 0624107001

(.....)

Mengetahui,

Semarang,.....



Dr. dr. H. Setyo Trisnadi Sp.KF. SH.  
NIDN. 0613066402

Ka. Prodi Sarjana Kebidanan  
FK UNISSULA Semarang,

Rr. Catur Leny Wulandari, S.SiT., M.Keb.  
NIDN. 0626067801

## HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

### HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Dengan ini saya menyatakan bahwa:

1. Karya Tulis Ilmiah ini adalah asli dan belum pernah diajukan untuk mendapatkan gelar akademik (Sarjana), baik dari Universitas Islam Sultan Agung Semarang maupun perguruan tinggi lain.
2. Karya Tulis Ilmiah ini adalah murni gagasan, rumusan dan penelitian saya sendiri, tanpa bantuan pihak lain, kecuali arahan tim pembimbing.
3. Dalam Karya Tulis Ilmiah ini, tidak terdapat karya atau pendapat yang telah ditulis atau dipublikasikan orang lain kecuali secara tertulis dengan jelas dicantumkan sebagai acuan dalam naskah dengan disebutkan naskah pengarang dan dicantumkan dalam daftar pustaka.
4. Pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan apabila dikemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidakbenaran dalam pernyataan ini, saya bersedia menerima sanksi akademik berupa pencabutan gelar yang telah diperoleh karena karya ini, serta sanksi lain sesuai dengan norma yang berlaku di perguruan tinggi ini.

Semarang, 26 Mei 2023

Pembuat Pernyataan



Umi Hanik Makmuroh  
NIM. 32101900058

**UNISSULA**  
جامعة سلطان أبو جوح الإسلامية

## HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI KARYA TULIS ILMIAH UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

### HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI KARYA TULIS ILMIAH UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

Sebagai civitas akademik Program Studi Sarjana Kebidanan dan Profesi Bidan Fakultas Kedokteran Universitas Islam Sultan Agung Semarang, saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Umi Hanik Makmuroh

NIM : 32101900058

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan **Hak Bebas Royalti Noneksklusif (*Nonexclusive Royalty-Free Right*)** kepada Program Studi Sarjana Kebidanan dan Profesi Bidan Fakultas Kedokteran Universitas Islam Sultan Agung Semarang atas Karya Tulis Ilmiah saya yang berjudul:

HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU DENGAN PEMBERIAN MADU SEBAGAI TERAPI BATUK PADA BALITA DI KELURAHAN BACIRO KECAMATAN GONDOKUSUMAN KOTA YOGYAKARTA beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Adanya Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini Program Studi Sarjana Kebidanan dan Profesi Bidan FK Unissula berhak menyimpan, mengalihmedia/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (database), merawat, dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Semarang

Pada tanggal : 26 Mei 2023

Pembuat Pernyataan



Umi Hanik Makmuroh  
NIM. 32101900058

## PRAKATA

Puji syukur penulis panjatkan kehadirat Allah SWT yang telah memberikan Rahmat dan hidayah-Nya sehingga pembuatan Karya Tulis Ilmiah yang berjudul “HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU DENGAN PEMBERIAN MADU SEBAGAI TERAPI BATUK PADA BALITA DI KELURAHAN BACIRO KECAMATAN GONDOKUSUMAN KOTA YOGYAKARTA” ini dapat selesai sesuai dengan waktu yang telah ditentukan. Karya Tulis Ilmiah ini diajukan sebagai salah satu persyaratan untuk mencapai gelar Sarjana Kebidanan (S. Keb.) dari Prodi Sarjana Kebidanan dan Profesi Bidan FK Unissula Semarang.

Penulis menyadari bahwa selesainya pembuatan Karya Tulis Ilmiah ini adalah berkat bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak. Oleh karena itu perkenankanlah penulis mengucapkan terima kasih kepada :

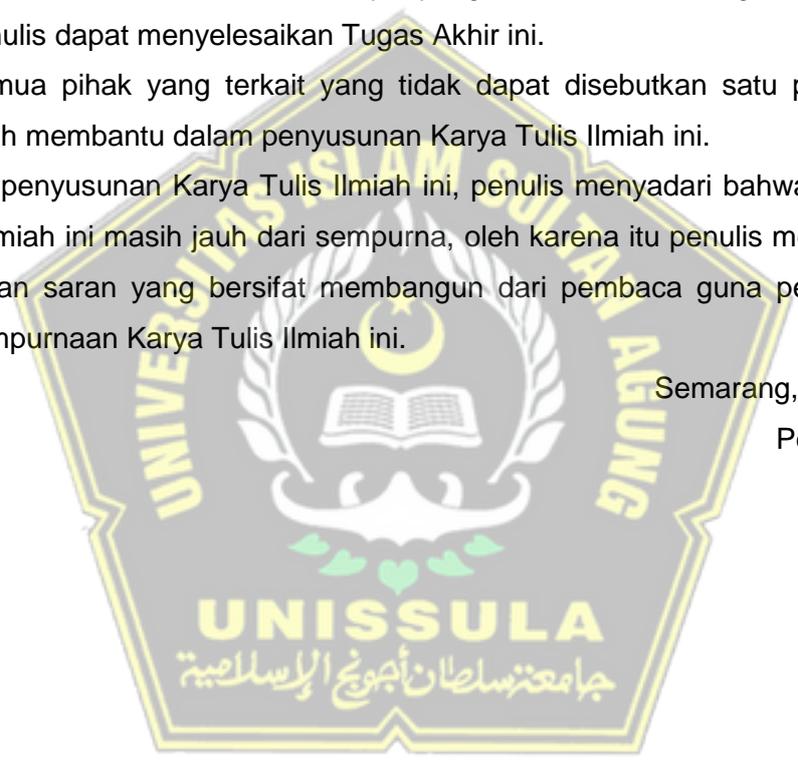
1. Prof. Dr. Gunarto, SH., SE., Akt., M. Hum selaku Rektor Universitas Islam Sultan Agung Semarang.
2. Dr.dr. H. Setyo Trisnadi, Sp.KF, SH., selaku Dekan Fakultas Kedokteran Unissula Semarang.
3. Rr. Catur Leny Wulandari, S.SiT, M. Keb., selaku Ketua Program Studi Sarjana Kebidanan dan Profesi Bidan FK Universitas Islam Sultan Agung Semarang.
4. Arum Meiranny, S.SiT.,M.Keb dan Is Susiloningtyas, S.SiT.,M.Keb, selaku dosen pembimbing satu dan dua yang telah meluangkan waktu untuk memberikan bimbingan hingga penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini selesai.
5. Endang Susilowati, S.SiT., M. Kes, selaku dosen penguji yang telah meluangkan waktu untuk menguji dan memberikan bimbingan hingga penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini selesai.
6. Seluruh Dosen dan Karyawan Program Studi Sarjana Kebidanan dan Profesi Bidan Fakultas Kedokteran Universitas Islam Sultan Agung Semarang.
7. Kedua orang tua saya, khususnya mamak saya yang selalu mendidik, memberikan dukungan moril dan materiil sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.

8. Kader posyandu dan pemangku wilayah setempat, yang sudah bersedia membantu penulis dalam mengumpulkan data sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.
9. G. Yunico Damar, Laluna Tian Salsabilla, dan Hanifah Nur Widianingtyas, yang sudah bersedia menjadi enumerator, memberikan motivasi, berkenan memberikan bantuan tenaga dan waktunya, serta sudah menjadi *support system* dan rumah yang tidak hanya berupa bangunan sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.
10. Sahabat dan teman-teman saya yang sudah mendukung saya sehingga penulis dapat menyelesaikan Tugas Akhir ini.
11. Semua pihak yang terkait yang tidak dapat disebutkan satu persatu yang telah membantu dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.

Dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini, penulis menyadari bahwa hasil Karya Tulis Ilmiah ini masih jauh dari sempurna, oleh karena itu penulis mengharapkan kritik dan saran yang bersifat membangun dari pembaca guna perbaikan dan penyempurnaan Karya Tulis Ilmiah ini.

Semarang, 26 Mei 2023

Penulis



## DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
PERSETUJUAN PEMBIMBING KARYA TULIS ILMIAH .....	ii
HALAMAN PENGESAHAN KARYA TULIS ILMIAH .....	iii
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS .....	iv
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI .....	v
PRAKATA.....	vi
DAFTAR ISI.....	viii
DAFTAR GAMBAR.....	x
DAFTAR TABEL.....	xi
DAFTAR LAMPIRAN .....	xii
ABSTRAK.....	xiii
<b>BAB I : PENDAHULUAN .....</b>	<b>1</b>
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah .....	4
C. Tujuan Penelitian .....	4
D. Manfaat Penelitian .....	4
E. Keaslian Penelitian.....	6
<b>BAB II : TINJAUAN PUSTAKA.....</b>	<b>9</b>
A. Landasan Teori .....	9
B. Kerangka Teori .....	22
C. Kerangka Konsep.....	23
D. Hipotesis .....	23
<b>BAB III : METODE PENELITIAN .....</b>	<b>24</b>
A. Jenis dan Rancangan Penelitian .....	24
B. Subjek Penelitian .....	24
C. Prosedur Penelitian .....	27
D. Variabel Penelitian .....	28
E. Definisi Operasional Penelitian.....	29
F. Metode Pengumpulan Data.....	30
G. Metode Pengolahan Data.....	32
H. Analisis Data .....	33
I. Waktu dan Tempat Penelitian .....	35
J. Etika Penelitian .....	35

<b>BAB IV : HASIL DAN PEMBAHASAN.....</b>	<b>37</b>
A. Gambaran Umum Penelitian .....	37
B. Hasil.....	39
C. Pembahasan.....	43
D. Keterbatasan.....	56
<b>BAB V : KESIMPULAN DAN SARAN.....</b>	<b>57</b>
A. Simpulan.....	57
B. Saran .....	57
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	



## DAFTAR GAMBAR

Bagan 2.1. Kerangka Teori .....	22
Bagan 2.2. Kerangka Konsep .....	23
Bagan 3. 1. Prosedur Kegiatan Penelitian .....	28



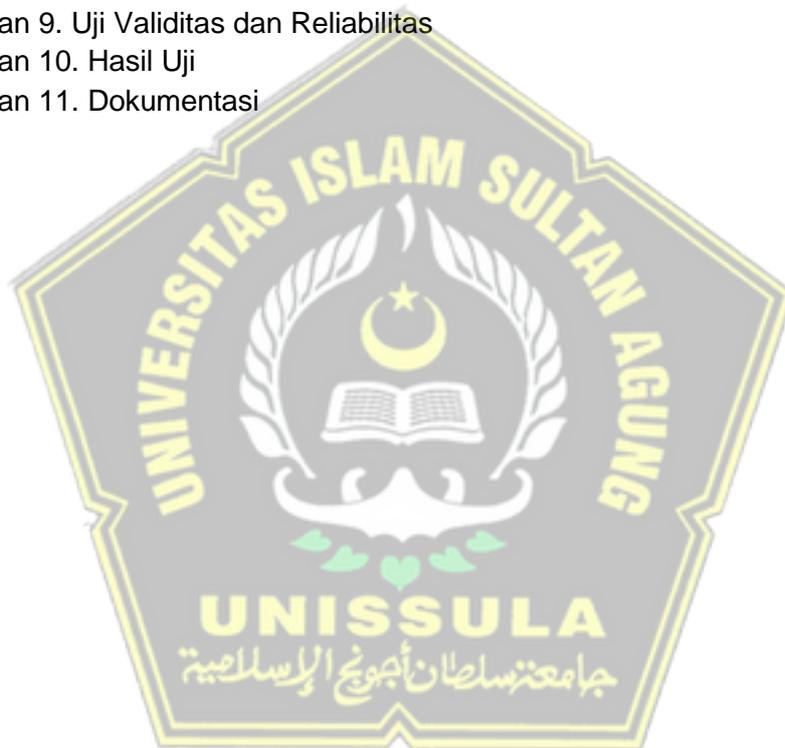
## DAFTAR TABEL

Tabel 1. 1. Keaslian Penelitian.....	6
Tabel 3. 1. Definisi Operasional .....	29
Tabel 3. 2. Jenis Kuesioner .....	31
Tabel 3. 3 Hasil Uji Reliabilitas.....	32
Tabel 3. 4 Tabel Hasil Uji Normalitas .....	34
Tabel 4. 1 Distribusi frekuensi karakteristik responden .....	39
Tabel 4. 2 Distribusi frekuensi responden berdasarkan pengetahuan .....	40
Tabel 4. 3 Disribusi Jawaban Pengetahuan Responden.....	40
Tabel 4. 4 Distribusi frekuensi responden berdasarkan pemberian madu .....	42
Tabel 4. 5 Hubungan Pengetahuan Ibu dengan Pemberian madu sebagai terapi Batuk balita.....	42



## DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1. Jadwal Penelitian
- Lampiran 2. Lembar Konsultasi
- Lampiran 3. Surat Kesediaan Membimbing
- Lampiran 4. Lembar Informed Consent dan Kuesioner
- Lampiran 5. Surat Izin Penelitian
- Lampiran 6. Surat Balasan Dinas Kota Yogyakarta
- Lampiran 7. Surat Izin Puskesmas
- Lampiran 8. Ethical Clearance
- Lampiran 9. Uji Validitas dan Reliabilitas
- Lampiran 10. Hasil Uji
- Lampiran 11. Dokumentasi



# HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU DENGAN PEMBERIAN MADU SEBAGAI TERAPI BATUK PADA BALITA DI KELURAHAN BACIRO KECAMATAN GONDOKUSUMAN KOTA YOGYAKARTA

Umi Hanik Makmuroh

Prodi Kebidanan, Fakultas Kedokteran, UNISSULA Semarang, Indonesia

Email : [umihanikmakmuroh@gmail.com](mailto:umihanikmakmuroh@gmail.com)

## ABSTRAK

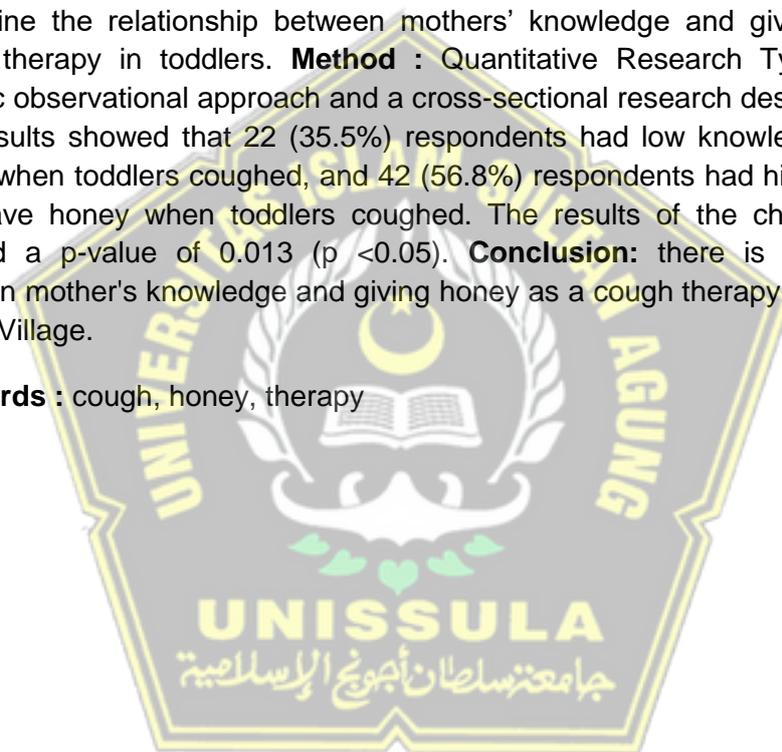
**Latar belakang** : Batuk merupakan mekanisme untuk membersihkan saluran nafas dari adanya benda asing yang dianggap mengganggu oleh sistem pernapasan. Perkiraan penyakit batuk yang dialami balita di Indonesia rata-rata sekitar 3-6 kali per tahun. Penatalaksanaan batuk dapat dilakukan dengan farmakologi maupun nonfarmakologi. Namun, masih banyak ibu yang belum mampu memberikan terapi nonfarmakologi kepada balita batuk karena minimnya pengetahuan ibu. Sehingga batuk menjadi alasan paling umum orang tua membawa anaknya ke klinik perawatan. **Tujuan** : penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan pengetahuan ibu dengan pemberian madu sebagai terapi batuk pada balita. **Metode** : jenis penelitian kuantitatif. Menggunakan pendekatan observasional analitik dan desain penelitian *cross sectional*. **Hasil** : hasil penelitian menunjukkan 22 (35,5%) responden mempunyai pengetahuan rendah tetapi memberikan madu ketika balita batuk dan 42 (56,8%) responden mempunyai pengetahuan tinggi dan memberikan madu ketika balita batuk. Hasil Uji *Chi-Square* menunjukkan nilai *p-value* 0,013 (<0,05). **Kesimpulan** : terdapat hubungan antara pengetahuan ibu dengan pemberian madu sebagai terapi batuk pada balita di Kelurahan Baciro.

**Kata kunci** : batuk, madu, terapi

## ABSTRACT

**Background** : Coughing purifies the respiratory tract from the presence of extraneous objects that interfere with the respiratory system. Estimates of coughing experienced by toddlers in Indonesia on average around 3-6 times per year. Cough management can be performed pharmacologically and non-pharmacologically. However, there are still many mothers who have not been able to provide non-pharmacological therapy to toddlers with coughs due to their lack of knowledge. Therefore, coughing is the most common reason that parents bring their children to the clinic for treatment. **Purpose** : This study aimed to determine the relationship between mothers' knowledge and giving honey as cough therapy in toddlers. **Method** : Quantitative Research Type Using an analytic observational approach and a cross-sectional research design. **Results** : The results showed that 22 (35.5%) respondents had low knowledge but gave honey when toddlers coughed, and 42 (56.8%) respondents had high knowledge and gave honey when toddlers coughed. The results of the chi-squared test showed a p-value of 0.013 ( $p < 0.05$ ). **Conclusion**: there is a relationship between mother's knowledge and giving honey as a cough therapy for toddlers in Baciro Village.

**Keywords** : cough, honey, therapy



## **BAB I PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Balita adalah masa anak-anak yang merupakan salah satu siklus kehidupan manusia setelah bayi dengan rentang usia 24 sampai 60 bulan. Masa ini sering disebut *golden age*. Namun, balita merupakan kelompok masyarakat yang paling rentan terhadap penyakit, diantaranya seperti diare, demam tifoid, demam berdarah dengue, batuk, pilek, campak, dan cacar air (Koswara., Adharani and Ambo, 2019). Salah satu penyebabnya karena pertahanan tubuh pada balita cenderung masih lemah. (Azizah, 2020).

Batuk merupakan mekanisme untuk membersihkan saluran nafas dari adanya benda asing yang dianggap mengganggu oleh sistem pernapasan. Batuk merupakan salah satu gejala penyakit Infeksi Saluran Pernafasan Atas. Perkiraan penyakit batuk yang dialami balita di Indonesia rata-rata sekitar 3-6 kali per tahun (Azizah, 2020). Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti, ibu yang memiliki balita di Wilayah Kelurahan Baciro mengatakan bahwa rata-rata balita mengalami batuk sebanyak 2 – 4 x dalam setahun.

Faktanya batuk dapat sembuh dengan sendirinya selama kurang lebih 10 hari (Fashner *et al.*, 2012). Namun jika terlalu kerap terjadi dan dibiarkan terlalu lama dapat memperburuk kondisi anak (Sagita *et al.*, 2021). Peralnya balita yang sedang batuk akan cenderung rewel dan susah untuk tidur, sehingga batuk dijadikan salah satu alasan paling umum orang tua mencari layanan perawatan medis (Febrianti,

Ardiningtyas and Asadina, 2019). Tanda gejala yang sering muncul adalah tenggorokan gatal, keadaan tersebut sering menimbulkan rasa tidak nyaman pada penderita (Fairus *et al.*, 2021).

Menurut (Febrianti, Ardiningtyas and Asadina, 2019) yang dikutip dari (Zulies, 2008) penatalaksanaan batuk dapat dilakukan secara farmakologi dan non farmakologi. Pada terapi farmakologi, obat yang biasanya diberikan ialah obat dari golongan antitusif, ekspektoran dan mukolitik. Sedangkan pada terapi non farmakologi yang dapat diberikan salah satunya bisa menggunakan terapi herbal atau tradisional salah satunya madu (Indriati, 2014).

Madu sudah dijelaskan secara khusus pada surah *An-Nahl* ayat 68-69. Ayat tersebut menjelaskan bahwa madu merupakan jenis minuman yang memiliki kandungan gula alami dengan banyak khasiat. Namun, dalam Al-Qur'an tidak dijelaskan secara rinci apa saja penyakit yang dapat diobati dengan madu (Zaidi, 2021).

Madu dapat dijadikan sebagai terapi non farmakologi batuk karena terdapat kandungan didalamnya yang berpengaruh untuk batuk, yaitu zat antibiotik dan vitamin C. Zat antibiotik tersebut bersifat aktif dalam melawan patogen batuk. Aktivitas anti mikroba yang diberikan madu yaitu dengan menghambat pertumbuhan bakteri dan mikroorganisme lain. Vitamin C dalam madu berperan sebagai antioksidan yang berguna untuk melawan radikal bebas. Adanya antioksidan ini madu dapat bermanfaat sebagai anti inflamasi (Asiah *et al.*, 2018).

Selain kedua kandungan tersebut terdapat kadar pH dan kadar gula dalam madu yang berpengaruh terhadap kondisi batuk. Kadar pH

madu yang cenderung rendah membuat bakteri tidak mampu bertahan hidup karena perbedaan kadar pH antara bakteri dan madu. Kadar gula madu yang cenderung tinggi juga berperan akan penghambatan pertumbuhan bakteri (Eleazu, Amarachi and Eleazu, 2017).

Pada praktiknya, pemberian terapi harus dilakukan dengan tepat agar memberikan tingkat efektivitas yang tinggi. Kesalahan pengobatan dapat disebabkan keterbatasan pengetahuan terhadap penerapan pengobatan yang digunakan diantaranya seperti, frekuensi pemberian, pola pemberian, dan keterbatasan informasi yang diketahui (Cheng *et al.*, 2021).

Pada era global seperti sekarang ini, ibu sudah dipermudah untuk menambah pengetahuannya diantaranya melalui media massa, media elektronik, serta sosial media, atau bertukar informasi dengan sesama manusia (Safitri, Purwidyaningrum and Hanifah, 2021). Selain informasi, faktor yang lain adalah tingkat pendidikan, umur, keadaan sosial ekonomi, kondisi lingkungan, dan pengalaman (Budiman, 2019). Sikap ibu dalam melakukan sesuatu akan dipengaruhi oleh beberapa faktor, salah satunya pengetahuan yang merupakan faktor predisposisi dari perilaku.

Berdasarkan pernyataan ibu balita saat peneliti melakukan studi pendahuluan, 4 ibu mengatakan belum mengetahui bahwa madu bisa dijadikan terapi untuk batuk, bahkan ada ibu yang menyampaikan bahwa madu akan memperparah keadaan batuk, 1 lainnya mengatakan sudah mengetahui bahwa madu bisa dijadikan terapi untuk batuk dan menjadikan madu sebagai prioritas terapi sebelum menggunakan obat batuk.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang masalah yang telah dijabarkan, maka rumusan masalah penelitian ini adalah : apakah terdapat hubungan pengetahuan ibu dengan pemberian madu sebagai terapi batuk pada balita?

## **C. Tujuan Penelitian**

### 1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan pengetahuan ibu dengan pemberian madu sebagai terapi batuk pada anak di Kelurahan Baciro Kecamatan Gondokusuman Kota Yogyakarta.

### 2. Tujuan Khusus

a. Mengetahui tingkat pengetahuan ibu tentang pemberian madu sebagai terapi batuk pada balita di Kelurahan Baciro Kecamatan Gondokusuman Kota Yogyakarta.

b. Mengetahui pemberian madu sebagai terapi batuk pada balita di Kelurahan Baciro Kecamatan Gondokusuman Kota Yogyakarta.

c. Mengetahui hubungan pengetahuan ibu dengan pemberian madu sebagai terapi batuk pada balita di Kelurahan Baciro Kecamatan Gondokusuman Kota Yogyakarta.

## **D. Manfaat Penelitian**

### 1. Manfaat Teoritis

Memberikan informasi ilmiah mengenai pemberian madu sebagai terapi batuk pada balita.

### 2. Manfaat Praktis

a. Bagi Prodi Sarjana dan Pendidikan Profesi Bidan FK Unissula

Penelitian ini dapat dijadikan informasi untuk mahasiswa kebidanan tentang pemberian madu sebagai terapi batuk pada balita.

b. Bagi Peneliti

Dapat digunakan sebagai dasar untuk melakukan penelitian selanjutnya.

c. Bagi responden

Penelitian ini dapat meningkatkan pengetahuan dan perilaku responden dalam memberikan terapi alternatif batuk menggunakan madu.



## E. Keaslian Penelitian

Tabel 1. 1. Keaslian Penelitian

No	Peneliti	Tahun	Judul	Metode	Hasil	Persamaan	Perbedaan
1.	Hibatullah Abuelgasi m, Charlotte Albury, Joseph Lee	2020	<i>Effectiveness of honey for symptomatic relief in upper respiratory tract infections: a systematic review and meta-analysis</i> (Abuelgasi m, Albury and Lee, 2020)	systematic review dan meta-analysis	Madu menjadi pengobatan alternatif dari antibiotik dan lebih unggul dari perawatan biasa untuk perbaikan gejala infeksi saluran pernapasan atas.	Subjek penelitian anak	Metode penelitian, waktu penelitian, tempat penelitian
2.	Diah Ayu Agustin, Nani Nurhaeni, dan Nur Agustini	2017	Pengaruh Madu Terhadap Frekuensi Batuk Dan Napas Ronkhi Pada Balita Pneumonia(Agustini <i>et al.</i> , 2017)	Desain penelitian <i>quasi-experimental: pre-test-post-test, non-equivalent control group.</i>	Hasil penelitian menemukan adanya pengaruh yang bermakna pada pemberian madu terhadap frekuensi batuk ( $p=0,001$ ), frekuensi napas ( $p=0,0001$ ), dan ronkhi ( $p=0,012$ ) antara kelompok kontrol dan kelompok intervensi.	Subjek penelitian	Metode penelitian
3.	Chew Chin Yong, Farida Islahudin dan Noraida Mohamed	2015	Knowledge, Attitude, And Perception Of Parents On The Use Of Cough And Cold Medication In Childern(Yong, Islahudin and	Survei cross sectional	Penelitian dilakukan diseluruh Taman Kanak-Kanak di Kuala Lumpur. Sebanyak 651 kuesioner yang dapat digunakan hanya 248. Hasil penelitian : Ditemukan bahwa orang tua yang menganggap bahwa	Metode penelitian, variabel independen	Subjek Penelitian, variabel dependen, metode analisis, skala penilaian

---

Shah

Shah, 2015)

obat batuk dan pilek aman dan efektif lebih cenderung mencapai skor pengetahuan rendah tentang batuk dan pilek serta obatnya. Responden yang mempercayai rekomendasi DCA tentang larangan menggunakan obat batuk dan pilek kepada anak usia < 2 tahun mencapai skor pengetahuan yang lebih tinggi daripada mereka yang tidak yakin dengan anjuran tersebut.

Selain itu, diyakini juga bahwa orang tua sering menggunakan obat-obatan untuk kenyamanan anak-anak mereka meskipun kemanjurannya kurang. Hampir setengah dari orang tua dalam penelitian ini mengakui bahwa rasa kantuk menjadi alasan mereka memberikan obat batuk dan pilek kepada anaknya yang sakit. Orang tua beranggapan bahwa tidur dapat membantu anaknya yang sedang sakit. Namun, tidak ada bukti terkait hal ini.



4.	Joan Cheng, <i>et al.</i>	2021	Medication and healthcare use, parent knowledge and cough in children: A cohort study (Cheng <i>et al.</i> , 2021)	Studi kohort	Partisipan penelitian adalah anak-anak usia < 15 tahun. yang datang ke tiga pusat kesehatan primer dan tiga unit gawat darurat dengan penyakit batuk antara 7 Juli 2015 dan 6 Oktober 2018. Kesimpulan : Pemanfaatan layanan kesehatan yang tinggi, penggunaan obat yang tidak tepat, dan pengetahuan orang tua yang optimal tentang batuk meningkatkan manajemen dan mengurangi beban batuk.(Cheng <i>et al.</i> , 2021)	Variabel independen : pengetahuan orangtua	Variabel dependen : pengobatan dan perawatan kesehatan. Pada penelitian ini variabel dependen : pemberian madu
----	---------------------------	------	--	--------------	---	--	--



## **BAB II TINJAUAN PUSTAKA**

### **A. Landasan Teori**

#### **1. Pengetahuan**

##### **a. Pengertian Pengetahuan**

Menurut Notoatmodjo (2014) pengetahuan merupakan hasil dari tahu, setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu barulah pengetahuan ini terjadi. Tiap orang akan memiliki pengetahuan yang berbeda-beda bergantung pada bagaimana pengindraannya masing-masing terhadap objek atau sesuatu (Masturoh and Anggita, 2018). Seseorang tidak akan memiliki dasar dalam mengambil keputusan jika dirinya tidak mempunyai pengetahuan. Seseorang juga tidak akan bisa menentukan tindakan terhadap masalah yang dihadapi (Irwan, 2017).

Terdapat 2 jenis pengetahuan, yaitu pengetahuan empiris dan rasional. Pengetahuan empiris adalah pengetahuan menekankan pada pengalaman. Sedangkan, pengetahuan rasional adalah pengetahuan yang didasarkan pada budi pekerti, tidak menekankan pada pengalaman melainkan hanya rasio semata (Oktaviana and Ramadhani, 2021).

b. Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan

Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan, antara lain (Budiman, 2019) :

1) Pendidikan

Tingkat pendidikan berbanding lurus dengan luas pengetahuan. Namun bukan berarti seorang yang berpendidikan rendah juga memiliki pengetahuan yang rendah pula. Salah satu upaya untuk meningkatkan pengetahuan adalah dengan menempuh pendidikan baik formal dan nonformal.

2) Informasi/media massa

Seseorang dapat memperoleh informasi melalui pendidikan. Pendidikan yang dapat ditempuh yaitu formal dan nonformal. Hal ini dapat mempengaruhi pengetahuan dalam dampak jangka pendek (*immediate impact*).

Pada era global seperti sekarang ini, itu sudah dipermudah untuk menambah pengetahuannya tentang kesehatan diantaranya dengan menggunakan media massa seperti *booklet, leaflet, flyer, flip chart, rubrik, dan poster*; media elektronik seperti televisi, radio, video, dan slide; serta sosial media seperti aplikasi *google, instagram, tiktok, dan youtube*, atau bertukar informasi dengan sesama manusia (Safitri *et al.*, 2021).

3) Sosial, budaya dan ekonomi

Kebiasaan dan tradisi akan mempengaruhi peningkatan pengetahuan, meskipun tindakan yang dilakukan tanpa melalui penalaran dan mempertimbangkan baik atau buruk. Status ekonomi mempengaruhi pengetahuan seseorang karena menjamin ketersediannya fasilitas yang diperlukan untuk suatu kegiatan.

4) Lingkungan

Faktor lingkungan cenderung berpengaruh terhadap proses masuknya pengetahuan baik dengan interaksi timbal balik ataupun tidak. Selain itu lingkungan juga mempengaruhi pola berpikir seseorang.

5) Pengalaman

Pengalaman juga merupakan faktor yang dapat mempengaruhi pengetahuan, karena pengetahuan akan berkaitan dengan umur dan pendidikan individu. Individu dapat meningkatkan pengetahuan melalui pengalaman dari pribadi maupun dari pengalaman orang lain (Notoatmodjo, 2010).

6) Usia

Usia menjadi salah satu faktor yang mempengaruhi pengetahuan karena berkaitan dengan daya tangkap dan pola pikir seseorang. Semakin dewasa usia seseorang maka daya tanggap dan pola pikirnya akan bertambah pula (Notoatmodjo, 2010).

Seseorang yang memiliki pengetahuan yang cukup akan mempengaruhi perilaku yang dilakukan. Beberapa faktor yang mempengaruhi perilaku (Budiman, 2019), diantaranya :

- 1) Faktor predisposisi (*predisposisi faktor*) yaitu faktor yang terwujud dalam pengetahuan, kepercayaan, keyakinan, sikap dan nilai-nilai lainnya.
- 2) Faktor pendukung (*enabling factor*) yaitu faktor yang terwujud dalam suatu lingkungan fisik, seperti adanya fasilitas dan sarana-prasarana.
- 3) Faktor pendorong (*reinforcing factor*) yaitu faktor yang terwujud dalam suatu perilaku dan sikap pada petugas Kesehatan.

## **2. Madu Sebagai Terapi Untuk Batuk**

Batuk merupakan suatu proses pengeluaran atau penghembusan nafas yang akan memberikan mekanisme proteksi normal guna membersihkan saluran pernafasan yang berasal dari sekret atau benda asing yang mengganggu. Batuk adalah suatu usaha paru guna mempertahankan pernafasan terhadap rangsangan dan refleks fisiologis untuk melindungi dari trauma mekanik, kimia dan suhu (Smf *et al.*, 2016). Batuk dialami secara berbeda oleh setiap individu, dan efek batuk pada kehidupan seseorang dipengaruhi oleh banyak faktor (Schmit *et al.*, 2013).

Sebetulnya batuk bukanlah suatu penyakit melainkan adanya gejala gangguan di saluran pernafasan yg berfungsi guna mencegah adanya benda asing yang masuk ke dalam saluran napas dan

berfungsi untuk mengeluarkan sekret atau benda yang dianggap asing atau abnormal dari saluran pernapasan (Febrianti *et al.*, 2019).

Batuk dapat disebabkan oleh infeksi bakteri atau virus, adanya iritan atau alergen pada saluran pernafasan, atau keduanya. Infeksi pernapasan dapat terletak di sepanjang saluran pernapasan atas atau bawah, dan batuk yang dihasilkan dapat berupa dahak yang produktif atau tidak produktif. Batuk tidak produktif biasanya disebut sebagai batuk kering (Meo *et al.*, 2017).

Batuk adalah salah satu alasan paling umum mengapa pasien berkonsultasi dengan dokter mereka. Efek sampingnya lebih berbahaya pada anak-anak daripada orang dewasa. Sistem kekebalan anak-anak belum matang, oleh karena itu, mereka memiliki kerentanan yang lebih besar terhadap berbagai infeksi yang menyertai batuk berkepanjangan atau kronis (Meo *et al.*, 2017).

Batuk dapat menyebabkan morbiditas fisik, psikologis dan sosial yang signifikan. Gejala yang merugikan terkait dengan batuk seperti inkontinensia dan nyeri, absen dari pekerjaan dan rasa malu sosial sering terjadi. Batuk harus diukur dan diukur ketika verifikasi objektif diperlukan dan untuk menilai kemanjuran terapi (Birring and Spinou, 2015).

Dalam penelitiannya Lamberg mengatakan batuk dapat mengakibatkan kualitas tidur pada anak terganggu. Bila kebutuhan tidur tidak terpenuhi sel darah putih yang berperan penting dalam tubuh akan menurun, akibatnya sangat merugikan pada pertumbuhan dan perkembangan anak serta sistem daya tahan tubuh anak juga

menurun efektifitasnya. Gejala batuk yang berulang juga dapat mengganggu aktivitas anak sehari-hari yang menghasilkan dampak buruk bagi pertumbuhan anak dan akan membuat kemampuan berpikirnya menurun. Selain itu, bayi atau anak akan mudah rewel, marah dan sulit diatur jika kurang tidur (Apri NR, Riri N, 2014).

Pada umumnya batuk yang biasa terjadi pada anak yang tanpa penyebab adalah batuk yang dapat sembuh dengan sendirinya, selama kurang lebih 10 hari, oleh karena itu penatalaksanaan yang diarahkan lebih banyak kepada pengurangan gejala daripada mengobati (Fashner *et al.*, 2012). Meskipun batuk dapat sembuh dengan sendirinya, tetap harus diwaspadai karena jika terlalu kerap terjadi dan dalam waktu yang cukup lama terkadang diakibatkan oleh penanganan yang kurang tepat dan bahkan dapat memperburuk keadaan anak (Sagita *et al.*, 2021).

Menurut (Zulies, 2008) penatalaksanaan batuk dapat dilakukan secara farmakologi dan non farmakologi. Pada terapi farmakologi, obat yang biasanya diberikan untuk meringankan atau mengobati gejala batuk ialah obat dari golongan antitusif, ekspektoran dan mukolitik (Febrianti *et al.*, 2019).

Pada terapi non farmakologi yang dapat diberikan antara lain : fisioterapi dada guna membersihkan bronkial sehingga meningkatkan fungsi paru dan dapat bernapas dengan baik (Rosa *et al.*, 2018), terapi akupresur, akupresur berpengaruh terhadap penurunan lamanya batuk (Fairus *et al.*, 2021), terapi dengan sinar infra red, atau bisa menggunakan terapi herbal yang biasanya lebih dikenal dengan

nama terapi tradisional atau pengobatan tradisional (Indriati, 2014). Salah satu terapi herbal yang dapat diberikan untuk penanganan batuk yaitu madu.

Madu adalah cairan yang mirip dengan sirup yang dihasilkan oleh lebah penghasil madu. Rasa manis yang tidak sama dengan gula atau pemanis lainnya tersebut berasal dari nektar yang dihisap lebah dari bunga atau bagian tubuh bunga lainnya. Madu sudah terkenal di dunia kesehatan karena khasiatnya yang banyak (Sakri, 2015). Madu merupakan cairan alami yang dihasilkan oleh lebah dari sari bunga tanaman (*floral nektar*), bagian lain dari tanaman (*ekstrak floral nektar*) atau ekskresi serangga. Pada umumnya madu memiliki rasa manis, namun ada juga yang memiliki rasa pahit atau asam, tergantung dari nektar yang dihisap oleh madu (Wulandari, 2017).

Madu yang dihasilkan juga tergantung dari jenis lebah, jenis bunga, keadaan bunga, musim, dan iklim. Dengan begitu madu terdapat berbagai jenis dan karakteristik yang dapat dilihat dari sumber nektar, letak geografis, dan teknis pengolahannya. Berdasarkan jenis nektar yang dihisap, madu dapat dibagi menjadi 2 : monoflora dan multiflora (polifera). Monoflora adalah madu yang berasal dari 1 jenis nektar tumbuhan saja, sedangkan multiflora merupakan madu yang berasal dari berbagai jenis nektar tumbuhan (Zaidi, 2021). Alasan madu menjadi salah satu terapi non farmakologi batuk karena madu dapat membantu meredakan batuk terutama pada malam hari.

Pada penelitian Ratnaningsih sebanyak 81,2% dari ibu balita menggunakan terapi non farmakologi untuk meredakan gejala batuk, salah satu yang diberikan adalah madu yang dikombinasikan dengan alasan bahwa terapi tersebut sebagai terapi tambahan dari pengobatan medis yang sudah turun temurun (Ratnaningsih and Benggu, 2020). Menurut (Küplülü 2006; Nevas 2002) penggunaan madu pada bayi berusia di bawah 12 bulan tidak disarankan karena kekebalan bayi yang buruk terhadap *Clostridium botulinum*, kemungkinan kontaminasi dalam madu yang dapat mencederai pada saluran pencernaan bayi, karena *Clostridium botulinum* dapat bertahan dalam saluran pencernaan bayi di bawah umur satu tahun dan dapat menimbulkan keracunan (Briosa, Sousa and Fernandes, 2019).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan Paul, dkk (2007) bahwa madu merupakan terapi alternatif untuk meredakan batuk pada malam hari dan mengatasi kesulitan tidur anak yang efektif dan aman, madu mampu bekerja sangat baik dalam mengurangi gangguan tidur akibat keparahan dan frekuensi batuk malam hari pada anak yang mengalami infeksi saluran pernafasan atas dibandingkan dengan dextromethorphan maupun tanpa *treatment*. Penelitian lain yang dilakukan oleh Shadkam, Mozafari-Khosravi, dan Mazayan (2010) menyebutkan, madu dapat mengontrol batuk lebih murah, mudah didapatkan dan aman untuk anak-anak (Nurhaeni and Agustini, 2015).

Zat antibiotik yang terkandung dalam madu bersifat aktif sehingga mampu melawan serangan berbagai patogen penyakit salah

satunya patogen penyebab batuk (Sakri, 2015). Selain itu madu juga mengandung zat antioksidan yang mampu melawan radikal bebas. Antioksidan dalam madu mengandung vitamin C yang berperan sebagai zat anti mikroba, menurut penelitian vitamin C dapat mengurangi durasi infeksi sampai 8% pada orang dewasa pada anak sekitar 4% dan mampu mencegah tingkat keparahan infeksi saluran (Chalker, 2020). Karena madu memiliki kandungan antioksidan yang dapat menurunkan keparahan infeksi saluran pernapasan sehingga mampu mengurangi peradangan yang diakibatkan oleh bakteri penyebab batuk (Dewi *et al.*, 2022).

Penelitian yang dilakukan (Allan and Arroll, 2014) menyatakan bahwa kandungan vitamin C dalam madu berfungsi untuk mengatasi batuk dan mengatasi kesulitan tidur pada anak dengan dosis pemberian 2,5 – 10 mg pada anak usia di atas 12 bulan sebelum tidur tanpa menimbulkan efek samping. Konsumsi madu dapat dilakukan dengan cara mengonsumsi madu secara langsung maupun dicampurkan dengan air hangat karena jika dicampur madu akan lebih mudah berdifusi ke dalam darah serta konsumsi madu sudah dibuktikan lebih efektif dibandingkan plasebo dan dekstrometorfan (Allan and Arroll, 2014).

### **3. Analisis Keterkaitan Pengetahuan Ibu Dengan Pemberian Madu Sebagai Terapi Batuk Pada Balita**

Balita adalah salah satu siklus kehidupan manusia dengan rentang usia 24 sampai 60 bulan. Masa ini sering disebut dengan masa keemasan, namun pada kenyataannya balita merupakan

kelompok masyarakat yang paling rentan terhadap penyakit. Salah satu penyakit yang sering dialami balita adalah batuk. Perkiraan penyakit batuk pilek yang dialami balita di Indonesia rata-rata sekitar 3-6 kali per tahun. Hal ini dikarenakan pertahanan tubuh pada balita cenderung masih lemah (Azizah, 2020).

Batuk merupakan mekanisme untuk membersihkan saluran nafas dari adanya benda asing yang dianggap mengganggu oleh sistem pernapasan. Sebenarnya batuk bukanlah suatu penyakit tetapi batuk menjadi gejala yang menandakan adanya gangguan pada saluran pernafasan. Fungsi batuk adalah untuk memberi proteksi pada benda asing yang akan masuk ke saluran nafas dan untuk menge-luarkan sekret dalam saluran pernafasan (Febrianti, Ardiningtyas and Asadina, 2019).

Kejadian balita batuk terkait erat dengan pengetahuan yang dimiliki orang tua (ibu) tentang penanganannya. Ibu merupakan penanggungjawab utama dalam pemeliharaan kesejahteraan anak. Oleh karena itu pengetahuan ibu sangatlah penting agar dapat menyikapi lebih dini segala hal yang berkaitan dengan kesehatan dirumah (Pawiliyah, 2020).

Pada umumnya batuk yang biasa terjadi pada anak adalah batuk tanpa penyebab yaitu batuk yang dapat sembuh dengan sendirinya, selama kurang lebih 10 hari (Fashner *et al.*, 2012). Meskipun batuk dapat sembuh dengan sendirinya, tetap harus diwaspadai karena anak-anak yang sedang batuk akan cenderung rewel, susah untuk tidur dan jika terlalu kerap terjadi dan dalam waktu

yang cukup lama dapat memperburuk keadaan anak (Fairus *et al.*, 2021) (Sagita *et al.*, 2021).

Penatalaksanaan yang dapat digunakan untuk mengurangi beban batuk yang dirasakan cukup bervariasi. Dapat diberikan obat secara farmakologi maupun non farmakologi. Namun, dalam praktiknya diperlukan pengetahuan orang tua yang cukup khususnya pada ibu untuk memilih terapi yang tepat (Cheng *et al.*, 2021).

Menurut teori WHO (2009) menyatakan bahwa pengetahuan adalah faktor yang penting dalam mempengaruhi perilaku seseorang. Pengetahuanlah yang membuat seseorang timbul pemikiran dari segi negatif dan positif (Pawiliyah, 2020). Pengetahuan memberikan kontribusi yang sangat besar dalam pemeliharaan kesehatan seseorang. Oleh karenanya, seseorang yang hendak melakukan pemberian terapi tanpa disertai resep dokter perlu mengetahui manfaat dari sesuatu yang hendak digunakan untuk terapi agar dalam penggunaannya terapi tersebut aman dan efektif. Dalam penelitian (Cheng *et al.*, 2021) menyebutkan bahwa pengetahuan orang tua yang optimal tentang batuk berpengaruh terhadap peningkatan manajemen dan mengurangi beban batuk.

Salah satu pengetahuan yang perlu ibu ketahui terkait peningkatan manajemen dan mengurangi beban batuk adalah dengan menggunakan terapi madu. Dalam Al-Qur'an, madu dijelaskan secara khusus pada surah *An-Nahl* ayat 68-69. Ayat tersebut menjelaskan bahwa madu merupakan jenis minuman yang memiliki kandungan gula alami dengan banyak khasiat. Namun, dalam Al-Qur'an tidak

dijelaskan secara rinci apa saja penyakit yang dapat diobati dengan madu (Zaidi, 2021).

Khasiat madu salah satunya adalah untuk meringankan batuk. Dapat dikatakan demikian karena didalam madu terdapat kandungan antimikroba dan vitamin C. Anti mikroba berperan sebagai antibiotik yang berfungsi untuk melawan patogen penyebab batuk. Aktivitas anti bakteri dalam madu berbeda dengan aktivitas pada obat antibiotik. Antibiotik merusak dinding sel bakteri sedangkan pada madu aktivitas bakteri yang diberikan adalah dengan menghambat pertumbuhan bakteri dan berbagai mikroorganisme (Kamilah, 2019).

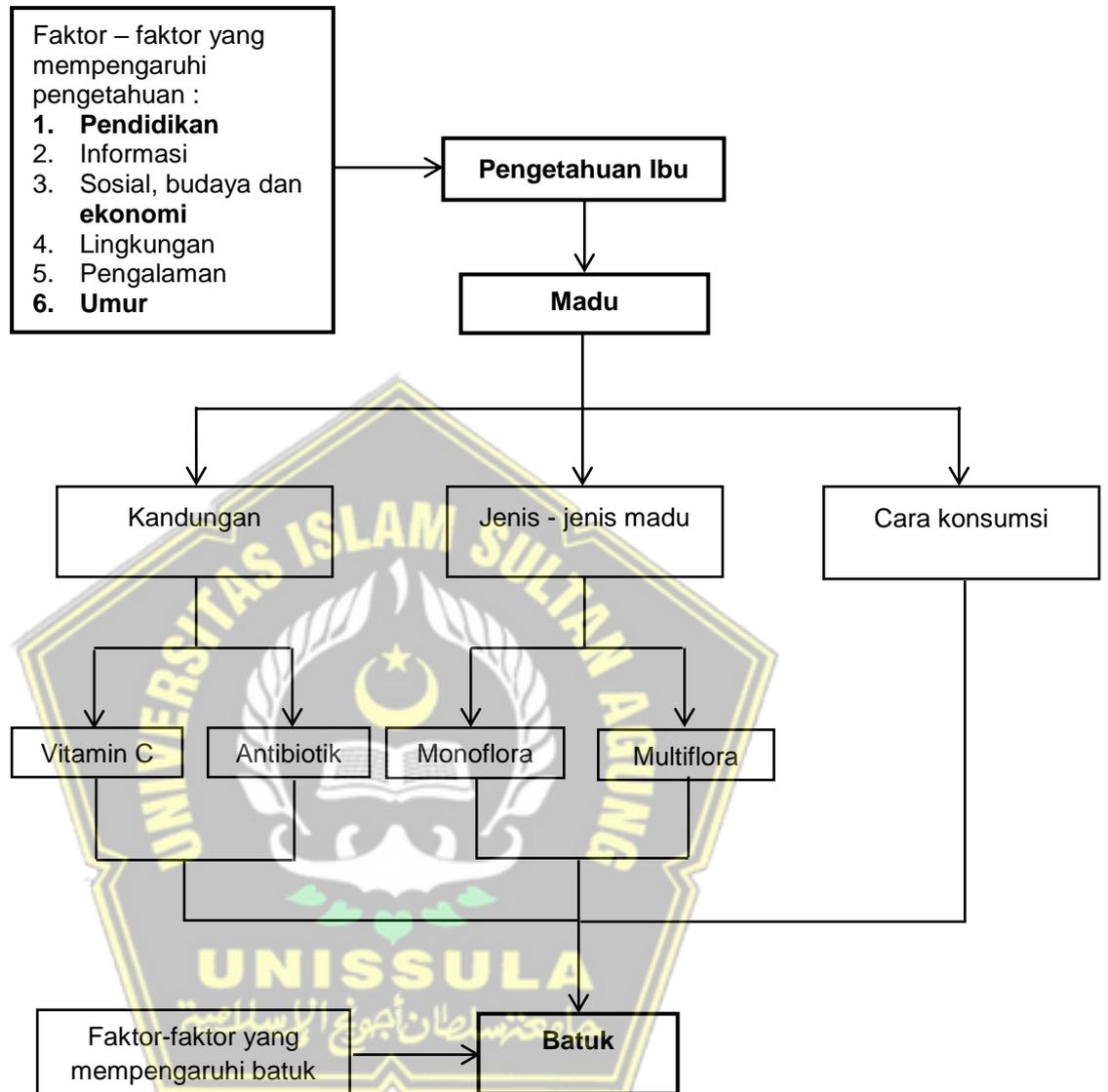
Kadar pH yang rendah pada madu (3,2 - 4,5) mampu menghambat pertumbuhan bakteri. Pada umumnya bakteri membutuhkan pH optimum 6 – 8 untuk tumbuh dan mempertahankan daya hidupnya. Dengan pH yang rendah maka bakteri akan mati. Selain kadar pH, kadar gula juga berperan terhadap aktivitas anti mikroba pada madu. Kadar gula yang tinggi menyebabkan madu mempunyai sifat osmotik yang akan menghambat pertumbuhan bakteri (Eleazu, Amarachi and Eleazu, 2017).

Kandungan lainnya adalah vitamin C, dimana vitamin C yang terdapat dalam madu berperan sebagai antioksidan. Antioksidan dapat menghentikan reaksi oksidasi yang akan menyebabkan kerusakan sel dan jaringan pada tubuh. Karena adanya senyawa antioksidan, madu dapat bermanfaat sebagai anti inflamasi (Asiah *et al.*, 2018).

Menurut redaksi Agromedia (2010) madu merupakan terapi awam yang banyak digunakan juga merupakan salah satu obat batuk pilek alami yang cukup ampuh untuk meredakan gejala batuk dan flu. Kandungan antimikroba yang terdapat dalam madu membantu melawan virus penyebab flu dan batuk, rasa manis pada madu membantu produk saliva yang bisa mengencerkan lendir sehingga mudah untuk dikeluarkan (Azizah and Kurniati, 2020).



## B. Kerangka Teori



Keterangan :

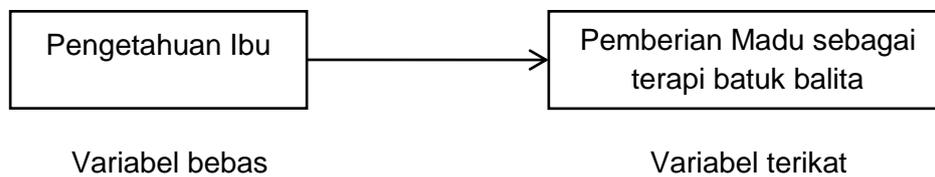
Tebal : diteliti

Tidak tebal : tidak diteliti

### Bagan 2.1. Kerangka Teori

(Sumber : Modifikasi dari (Budiman, 2019)(Zaidi, 2021)(Sakri, 2015)(Chalker, 2020)(Allan and Arroll, 2014)(Kamilah, 2019)(Asiah *et al.*, 2018))

### C. Kerangka Konsep



### Bagan 2.2. Kerangka Konsep

### D. Hipotesis

Hipotesis Alternatif ( $H_a$ ) : Terdapat hubungan pengetahuan ibu dengan pemberian madu sebagai terapi batuk pada balita.

Hipotesis nol ( $H_0$ ) : Tidak terdapat hubungan pengetahuan ibu dengan pemberian madu sebagai terapi batuk pada balita.



## **BAB III METODE PENELITIAN**

### **A. Jenis dan Rancangan Penelitian**

#### 1. Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan adalah kuantitatif. Penelitian kuantitatif adalah penelitian yang menghasilkan beberapa penemuan yang berdasarkan pada prosedur statistik atau pengukuran (kuantifikasi). Pendekatan penelitian kuantitatif berpusat pada gejala atau fenomena sesuai dengan karakteristik tertentu (Jaya, 2021). Pendekatan penelitian melalui observasional analitik. Penelitian observasional analitik adalah desain yang dipergunakan untuk mengetahui bagaimana dan mengapa fenomena dapat terjadi melalui analisis statistik suatu hubungan antara sebab akibat (Masturoh and Anggita, 2018). Pada penelitian ini observasional analitik bertujuan untuk mengetahui hubungan pengetahuan ibu dengan pemberian madu sebagai terapi batuk pada balita.

#### 2. Desain Penelitian

Desain penelitian menggunakan *cross sectional* karena semua variabel baik variabel independen maupun variabel dependen dilakukan pengambilan data sekali pada waktu yang bersamaan.

### **B. Subjek Penelitian**

#### 1. Populasi

Populasi adalah jumlah total dari satuan-satuan yang karakteristiknya hendak diteliti. Dapat berupa orang, institusi, atau benda. Populasi target dalam penelitian ini adalah ibu yang memiliki balita di

Kelurahan Baciro yang berjumlah 366 orang. Populasi terjangkau dalam penelitian ini adalah ibu yang memiliki balita berusia 2 – 5 tahun di Kelurahan Baciro yang berjumlah 210 orang.

## 2. Sampel

Sampel merupakan sebagian kelompok yang diambil dari keseluruhan objek penelitian dan dianggap mampu mewakili seluruh populasi.

Kriteria inklusi penelitian :

- 1) Ibu yang memiliki balita usia 2 - 5 tahun dan pernah mengalami batuk ISPA
- 2) Ibu bertempat tinggal di Kelurahan Baciro
- 3) Ibu dapat membaca dan menulis
- 4) Ibu bersedia menjadi responden

Kriteria eksklusi penelitian :

- 1) Ibu tidak memenuhi prosedur penelitian

## 3. Teknik Sampling

Teknik sampling yang digunakan pada penelitian ini adalah *purposive sampling*. *Purposive sampling* merupakan teknik pengambilan sampel berdasarkan pertimbangan tertentu (Jaya, 2021). Pertimbangan tertentu yaitu memenuhi kriteria sampel yang akan diteliti (kriteria inklusi). Untuk menentukan jumlah sampel jika populasi sudah diketahui pada penelitian *cross sectional* digunakan rumus sebagai berikut :

$$n = \frac{Z^2 p(1-p)N}{d^2 (N-1) + Z^2 p(1-p)}$$

Keterangan =

$n$  = Jumlah sampel

$N$  = Jumlah populasi

$Z$  = Derajat kepercayaan (biasanya pada tingkat 95% = 1,96)

$p$  = Proporsi suatu kasus tertentu terhadap populasi, bila tidak diketahui proporsinya, ditetapkan 50% (0,50)

$d$  = Derajat penyimpangan terhadap populasi yang diinginkan: 10% (0,10), 5% (0,05).

Perhitungan sampel =

$$n = \frac{Z^2 p(1-p)N}{d^2 (N-1) + Z^2 p(1-p)}$$

$$n = \frac{(1,96)^2 \cdot 0,5 \cdot (1-0,5) \cdot 210}{(0,05)^2 \cdot (210-1) + (1,96)^2 \cdot 0,5 \cdot (1-0,5)}$$

$$n = \frac{3,8416 \cdot 0,5 \cdot (0,5) \cdot 210}{0,0025 \cdot 209 + (3,8416) \cdot 0,5 \cdot (0,5)}$$

$$n = \frac{0,9604 \cdot 210}{0,5225 + 0,9604}$$

$$n = \frac{201,684}{1,4829}$$

$$n = 136,00$$

Hasil perhitungan menggunakan rumus cross sectional adalah 136 responden.

Pengambilan sampel akan dibagi sesuai 21 kluster berdasarkan RW yang ada di Wilayah Kelurahan Baciro. Sesuai perhitungan maka 1 kluster diambil sebanyak  $\pm 6$  responden.

### C. Prosedur Penelitian

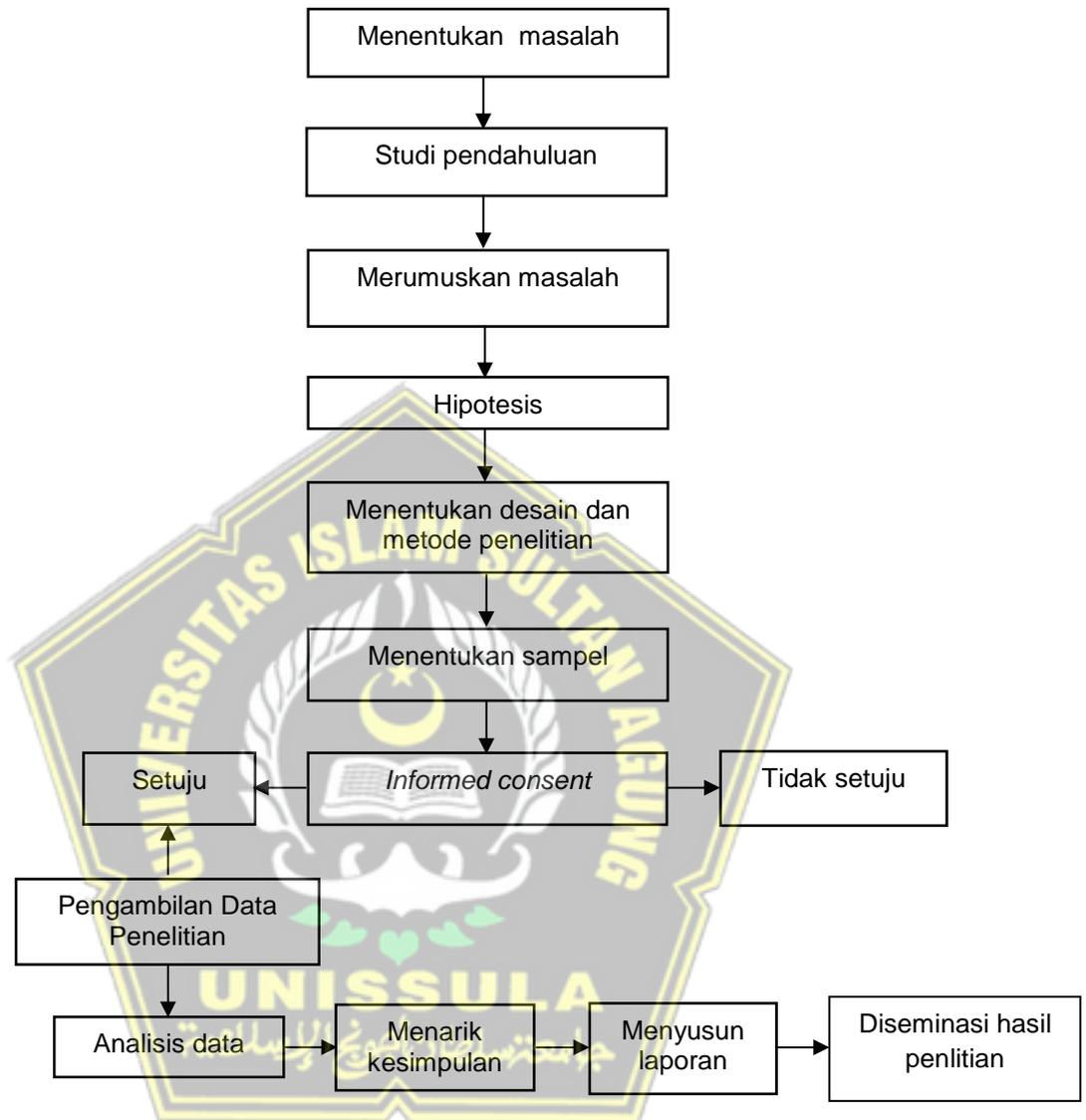
#### 1. Tahap Pra Penelitian

- a. Tahap awal yaitu studi pendahuluan, yaitu dengan mengajukan surat permohonan kepada Ka. Prodi S1 Kebidanan.
- b. Mengajukan surat permohonan izin yang disediakan oleh pihak prodi kepada Kepala Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta dan Puskesmas GK 1
- c. Mencari informasi yang berkaitan terhadap responden dan wawancara dengan responden terkait.
- d. Membuat Proposal penelitian
- e. Mengajukan Seminar Proposal Penelitian
- f. Pengajuan Etichal Clearance dan Uji Validitas Kuesioner

#### 2. Tahap Penelitian

- a. Menentukan sampel berdasarkan kriteria inklus dan eksklusi.
- b. Melakukan pengisian *informed consent*.
- c. Peneliti menyebarkan kuesioner kepada responden.
- d. Melakukan analisis data hasil pengisian kuesioner oleh responden.
- e. Menarik kesimpulan dari hasil analisis data.
- f. Menyusun laporan penelitian.
- g. Diseminasi hasil penelitian.

### 3. Prosedur Kegiatan Penelitian



**Bagan 3. 1. Prosedur Kegiatan Penelitian**

#### D. Variabel Penelitian

Variabel independen adalah variabel yang mempengaruhi variabel lain atau menjadi sebab perubahan pada variabel dependen. Variabel dependen adalah variabel yang dipengaruhi variabel independen atau biasa disebut dengan variabel terikat.

Variabel-variabel yang digunakan pada penelitian ini :

1. Variabel (X) (variabel independen) : pengetahuan ibu
2. Variabel (Y) (variabel depeden) : pemberian madu sebagai terapi batuk

### E. Definisi Operasional Penelitian

**Tabel 3. 1. Definisi Operasional**

No.	Nama Variabel	Definisi operasional	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala
1.	Variabel bebas : pengetahuan	Pengetahuan adalah tingkat pengetahuan ibu tentang pemberian madu sebagai terapi batuk pada balita. Pengetahuan Ibu dalam penelitian ini akan diukur melalui kemampuan responden dalam menjawab pertanyaan dengan menggunakan kuesioner.	Kuesioner	0 : rendah (< mean/ median) 1 : tinggi ( $\geq$ mean/median)	Ordinal
2.	Variabel terikat : pemberian madu	Perilaku ibu dalam memberikan madu kepada balitanya saat batuk (ispa). Dikatakan memberi bila ibu pernah memberikan madu kepada balitanya ketika batuk dengan dosis $\frac{1}{2}$ sampai 1 sendok teh sebelum tidur dan dikatakan tidak memberi bila ibu sama sekali tidak pernah memberikan madu kepada balitanya ketika batuk.	Kuesioner	0 : tidak memberi 1 : memberi	Nominal

## F. Metode Pengumpulan Data

### 1. Data Penelitian

- a. Data primer : data yang diperoleh secara langsung dari responden. Data primer dalam penelitian ini adalah data pengetahuan ibu tentang pemberian madu sebagai terapi batuk pada balita melalui kuesioner.
- b. Data sekunder : data yang diperoleh secara tidak langsung dari responden. Data sekunder dalam penelitian ini adalah data balita yang didapat dari rekapitulasi di puskesmas.

### 2. Teknik Pengumpulan Data

#### a. Pengumpulan data

Teknik pengumpulan data yang digunakan adalah wawancara dan pengisian kuesioner.

#### b. Enumerator

Peneliti menggunakan enumerator yaitu kader. Sebelum dilakukan penelitian, peneliti melakukan apersepsi terlebih dahulu dengan enumerator guna menyamakan persepsi terkait dengan tujuan penelitian.

### 3. Alat Ukur Penelitian

Alat ukur penelitian menggunakan kuesioner yang dibagi menjadi 2 bagian, yaitu :

Tabel 3. 2. Jenis Kuesioner

No.	Jenis kuesioner	Jumlah Pernyataan	Favorable (positif)	Non favorable (negatif)
1.	Pengetahuan ibu	Jumlah pernyataan 20 nomor dan terbagi dalam beberapa poin, yaitu: 1. Pengertian batuk 2. Penatalaksanaan batuk 3. Madu	1 2, 3, 4, 5 6, 7, 8, 10, 11, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19	9
2.	Pemberian madu sebagai terapi batuk balita	1	1	-

Kuesioner yang digunakan merupakan modifikasi dari kuesioner yang digunakan oleh (Aurianti, 2020). Sebelum diberikan ke responden kuesioner dilakukan uji validitas dan reliabilitas.

a. Uji Validitas

Instrumen dikatakan valid berarti menunjukkan alat ukur yang dipergunakan untuk mendapatkan data itu valid atau dapat digunakan untuk mengukur apa yang seharusnya di ukur. Uji validitas digunakan untuk mengetahui apakah ada pernyataan-pernyataan pada kuesioner yang harus dibuang atau diganti karena dianggap tidak relevan. Pada penelitian ini teknik untuk mengukur validitas kuesioner yaitu dengan rumus uji validitas pearson pada aplikasi SPSS. Item Instrumen dianggap valid, jika  $r$  hitung  $>$   $r$  tabel. Uji validitas dilakukan di wilayah Kelurahan Klitren

dengan mempertimbangkan karakteristik yang hampir sama. Uji validitas dilakukan dengan jumlah sebanyak 24 responden.

Hasil uji validitas dengan menggunakan teknik korelasi *Person Product Moment* didapatkan bahwa terdapat 7 item pertanyaan pada kuesioner pengetahuan yang tidak valid, kemudian ditelaah kembali dan diujikan kembali, dengan hasil seluruh item pertanyaan valid (nilai  $r$ -hitung  $>$   $r$ -tabel yaitu 0,404).

b. Uji Reliabilitas

Uji reliabilitas berguna untuk menetapkan apakah instrumen yang dalam hal ini kuesioner dapat digunakan lebih dari satu kali. Uji reliabilitas menggunakan aplikasi SPSS untuk melihat nilai *cronbach alpha*. Jika *cronbach alpha*  $>$  0,6 atau mendekati 1, maka instrumen dinyatakan reliabel (Priyatno, 2013). Hasil uji reliabilitas sebagai berikut :

**Tabel 3. 3 Hasil Uji Reliabilitas**

Kuesioner	Cronbach's Alpha
Pengetahuan Ibu	.875
Pemberian Madu	.742

Hasil uji reliabilitas pada instrumen pengetahuan ibu menunjukkan nilai *Cronbach's Alpha* sebesar 0,875 dan pada instrumen pemberian madu menunjukkan nilai *Cronbach's Alpha* sebesar 0,742. Berdasarkan nilai tersebut maka instrumen dikatakan reliabel karena memiliki nilai *Cronbach's Alpha*  $>$  0,6.

## G. Metode Pengolahan Data

### 1. *Editing* (Penyuntingan)

Pada tahap ini dilakukan pengecekan kelengkapan data identitas pengisi, pemeriksaan jawaban, memperjelas serta melakukan pengecekan terhadap data yang dikumpulkan untuk menghindari pengukuran yang salah.

## 2. *Coding*

*Coding* atau pemberian kode adalah pengklasifikasian jawaban yang diberikan responden sesuai dengan macamnya. Dalam tahap koding dilakukan pemberian skor dan simbol pada jawaban responden agar bisa lebih mempermudah dalam pengolahan data. Dalam penelitian ini data yang di-*coding* adalah variabel bebas dan variabel terikat. *Coding* untuk variabel bebas yaitu pengetahuan ibu dengan *code* 0 : rendah <, 1 : tinggi. *Coding* untuk variabel terikat yaitu pemberian madu sebagai terapi batuk pada balita dengan *code* 0 : tidak memberi, 1: memberi.

## 3. *Scoring*

*Scoring* merupakan pemberian skor pada hasil tabulasi yang digambarkan dalam bentuk tabel sesuai yang dibuat oleh peneliti dengan skor yaitu tingkat pengetahuan ibu dan pemberian madu untuk terapi batuk.

## 4. Tabulating

Setelah dilakukan *scoring* data dikelompokkan berdasarkan itemnya dan ditabulasi ke dalam tabel distribusi frekuensi.

## H. Analisis Data

Analisis data dilakukan dengan menggunakan SPSS, analisis pada penelitian ini menggunakan 2 jenis analisis yaitu :

## 1. Analisis Univariat

Analisis Univariat dilakukan dengan menganalisis tiap variabel dari hasil penelitian secara tunggal. Analisis univariat pada penelitian ini untuk mendapat gambaran pengetahuan dan pemberian madu sebagai terapi batuk. Data pengetahuan disajikan dalam bentuk 2 data kategorik, rendah dan tinggi, sedangkan data pemberian madu sebagai terapi batuk disajikan dalam bentuk 2 data kategorik, memberi dan tidak memberi yang sebelumnya dilakukan uji normalitas terlebih dahulu.

Uji normalitas data dengan menggunakan *kolmogorov smirnov* karena responden yang digunakan > 50 responden. Pengujian suatu data dikatakan normal apabila (sig. > 0,05) dan dikatakan tidak normal apabila (sig. < 0,05) (Dahlan, 2014).

Hasil uji normalitas sebagai berikut :

**Tabel 3. 4 Tabel Hasil Uji Normalitas**

Kuesioner	Asymp. Sig. (2-tailed)
Pengetahuan Ibu	.005
Pemberian madu	.000

Berdasarkan hasil uji normalitas maka kesimpulannya adalah data tidak terdistribusi dengan normal karena nilai sig. < 0,05.

## 2. Analisis Bivariat

Analisis Bivariat dilakukan untuk mengetahui hubungan antarvariabel. Analisis ini bertujuan untuk mengetahui hubungan pengetahuan ibu dengan pemberian madu sebagai terapi batuk pada balita. Penelitian ini menggunakan analisis kategorik tabel 2x2 maka untuk Analisis Bivariat yang digunakan yaitu uji *Chi Square* (Dahlan, 2014).

## I. Waktu dan Tempat Penelitian

### 1. Waktu Penelitian

Waktu penelitian dilaksanakan pada Bulan September 2022 – Juni 2023, pengambilan data dilakukan pada Bulan April - Mei 2023.

### 2. Tempat Penelitian

Penelitian dilakukan di Wilayah Kelurahan Baciro Kecamatan Gondokusuman Kota Yogyakarta.

## J. Etika Penelitian

Departemen Kesehatan, Pendidikan, dan Kesejahteraan AS membentuk suatu komisi yang menyampaikan laporan akhir yang dikenal sebagai *The Belmont Report* (1976) (Kemenkes, 2017). Pada laporannya Belmont mengutarakan 3 prinsip etik yaitu :

### 1. Menghormati harkat dan martabat manusia (*respect for persons*)

Prinsip ini menggambarkan kebebasan berkehendak dan memilih sekaligus bertanggung jawab secara pribadi terhadap keputusannya sendiri. Pada prinsip ini peneliti memberikan penjelasan terkait prosedur penelitian yang dijalankan dan peneliti memberikan *informed consent* responden sebelum dilakukan penelitian.

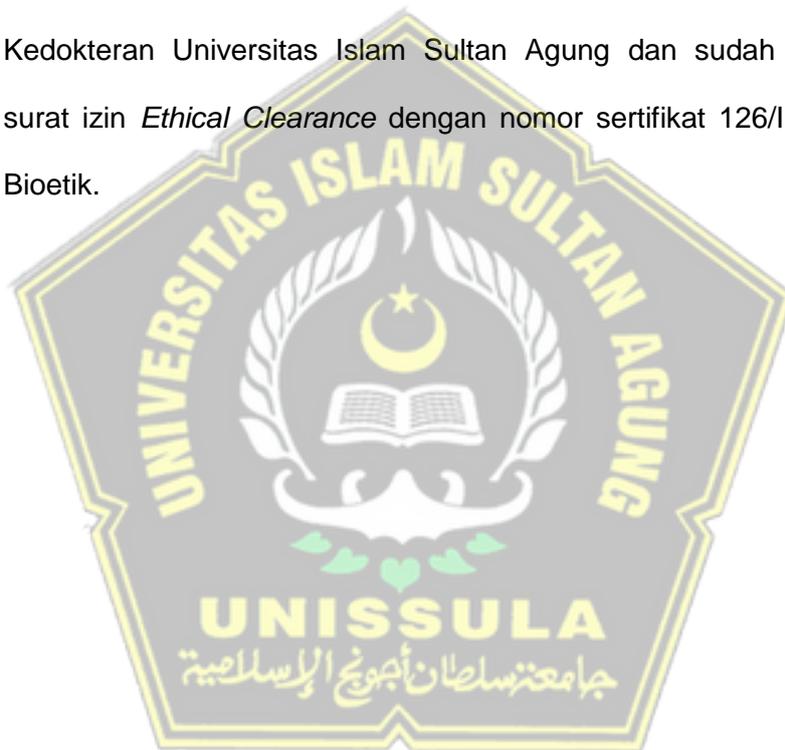
### 2. Berbuat baik (*beneficence*)

Prinsip ini menggambarkan tentang seorang peneliti di haruskan berbuat baik yang berkaitan dengan kewajiban membantu serta melindungi orang lain dengan cara mengupayakan manfaat maksimal dan kerugian minimal. Penerapan pada prinsip ini peneliti memberikan souvenir berupa souvenir gelas atau bolpoin kepada responden.

### 3. Keadilan (*justice*)

Peneliti diharuskan mengacu pada kewajiban etik untuk memperlakukan setiap orang (sebagai pribadi otonom) sama dengan moral yang benar dan layak dalam memperoleh haknya. Penerapan pada prinsip ini peneliti tidak membedakan responden berdasarkan suku, ras, budaya maupun agama responden.

Penelitian ini sudah diajukan ke komisi bioetik Fakultas Kedokteran Universitas Islam Sultan Agung dan sudah mendapatkan surat izin *Ethical Clearance* dengan nomor sertifikat 126/III/2023/Komisi Bioetik.



## BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

### A. Gambaran Umum Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Wilayah Kelurahan Baciro yang termasuk dalam salah satu wilayah kerja Puskesmas Gondokusuman 1 Kota Yogyakarta. Baciro adalah sebuah kelurahan yang terletak di Kecamatan Gondokusuman, Kota Yogyakarta, Daerah Istimewa Yogyakarta. Memiliki luas wilayah  $\pm 1,03 \text{ km}^2$  dan terbagi dalam 21 RW, 87 RT serta terdiri atas 6 (enam) kampung yaitu Kampung Mangkukusuman, Danukusuman, Pengok Kidul, Baciro, Baciro Sanggrahan dan Gendeng. Adapun untuk batas-batas wilayah adalah sebagai berikut :

Barat : Kelurahan Bausasran dan Kelurahan Gunungketur

Utara : Kelurahan Klitren dan Kelurahan Demangan

Timur : Kelurahan Semaki, Kelurahan Muja muju dan Desa Banguntapan Bantul

Selatan: Kelurahan Gunungketur, Kelurahan Semaki dan Kelurahan Muja muju

Jumlah penduduk Kelurahan Baciro berdasarkan data Monografi adalah sebanyak 12.301 jiwa, terdiri dari 5.889 jiwa Laki-laki dan 6.412 jiwa Perempuan. Kelurahan Baciro memiliki iklim tropis dan sub curah hujan 921 mm/tahun dan rata-rata suhu 27°C. Bentuk Kelurahan Baciro umumnya merupakan daerah dataran dan ketinggian Kelurahan Baciro 200 M diatas permukaan laut. Kelurahan Baciro dilalui 2 (dua) sungai

yaitu Sungai Gajah Wong dan sungai Manunggal. Jalan menuju wilayah tersebut sudah baik, yaitu jalanya berupa aspal tanpa ada jalan yang masih berbentuk tanah. Dalam bidang kesehatan, Kelurahan Baciro dekat dengan Puskesmas GK 1 yang pelayanannya sudah cukup baik dan setiap wilayah RW terdiri satu posyandu dimana setiap posyandu memiliki empat - lima kader. Pelaksanaan posyandu biasanya dilaksanakan setiap sebulan sekali.

Penelitian dilakukan pada 10 April – 15 Mei 2023 bersamaan dengan jadwal kegiatan Posyandu yang dilaksanakan perwilayah RW yaitu Posyandu Manis Jangan 1 – 21. Peneliti dibantu enumerator dalam pelaksanaan pengambilan data yaitu kader, dimana sebelum melakukan pengambilan data peneliti melakukan persamaan persepsi dengan enumerator yang berfungsi untuk menyamakan tujuan penelitian. Dalam penerapannya peneliti menjelaskan tujuan dan manfaat penelitian, menjelaskan kriteria inklusi yang diambil, serta prosedur lain yang harus diikuti oleh enumerator. Penelitian dibawah oleh dr.SpA dan Ahli Gizi dari Puskesmas GK 1 untuk menentukan kriteria inklusi yaitu ibu yang memiliki balita usia 2-5 tahun. Pengambilan data dilaksanakan saat ada kegiatan posyandu dan dilaksanakan secara *door to door*.

Pelayanan posyandu balita menggunakan sistem 5 meja, yaitu meja I pendaftaran, meja II penimbangan, meja III pengisian KMS, meja IV penyuluhan gizi, meja V pelayanan kesehatan seperti imunisasi dan konsultasi ringan. Pemeriksaan pertumbuhan mencakup penimbangan berat badan, pengukuran tinggi/panjang badan, pengukuran lingkaran lengan dan lingkaran kepala. Tidak ada pendidikan kesehatan tentang terapi

komplementer khususnya terapi komplementer pada anak. Sebelum memasuki wilayah, peneliti juga diberikan surat oleh puskesmas untuk izin memasuki wilayah. Prosedur yang dilakukan dalam pengambilan data antara lain:

1. Melakukan koordinasi dengan penanggung jawab lokasi penelitian.
2. Peneliti menentukan jumlah sampel dengan proporsi sesuai jumlah balita yang ada di posyandu Wilayah Kelurahan Baciro.
3. Melakukan informed consent.
4. Membagikan kuesioner kepada responden.
5. Menjelaskan cara pengisian kuesioner.
6. Mempersilahkan responden mengisi kuesioner sampai dengan selesai dan memfasilitasi apabila ada yang tidak dipahami.
7. Mengumpulkan kuesioner yang telah diisi oleh responden yang selanjutnya akan dilakukan analisis.

## B. Hasil

### 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden

**Tabel 4. 1 Distribusi frekuensi karakteristik responden di Kelurahan Baciro**

Variabel	Klasifikasi	n	%
Usia Ibu	<20 Tahun	0	0%
	21-35 Tahun	99	72.8%
	>35 Tahun	37	27.2%
Pendidikan ibu	Dasar	16	11.8%
	Menengah	69	50.7%
	Tinggi	51	37.5%
Pekerjaan ibu	IRT (ibu rumah tangga)	81	59.6%
	Lainnya	12	8.8%
	Pegawai swasta	34	25.0%
	PNS/TNI/POLRI	1	0.7%
	Wiraswasta	8	5.9%

Berdasarkan Tabel 4.1 teridentifikasi sebanyak 99 (72,8%) responden berada diusia produktif 20 – 35 tahun, 69 (50,7%) responden mempunyai riwayat Pendidikan Menengah, dan mayoritas responden adalah ibu rumah tangga yaitu 81 (59,6%).

## 2. Tingkat pengetahuan ibu tentang pemberian madu sebagai terapi batuk pada balita

**Tabel 4. 2 Distribusi frekuensi responden berdasarkan pengetahuan ibu tentang pemberian madu di Kelurahan Baciro**

Variabel	Klasifikasi	n	%
Pengetahuan Ibu	Rendah	57	41.9%
	Tinggi	79	58.1%

Berdasarkan tabel 4.4 teridentifikasi 79 (58,1%) responden memiliki pengetahuan tinggi.

**Tabel 4. 3 Disribusi Jawaban Pengetahuan Responden**

No.	Pernyataan	Jumlah responden (%)		
		Benar	Salah	Tidak tahu
1	Batuk adalah cara tubuh untuk membersihkan saluran nafas dari gangguan benda asing	80 58,8%	21 15,4%	35 25,7%
2	Pengobatan batuk dapat dilakukan secara farmakologi yaitu pengobatan yang biasa dilakukan dengan menggunakan obat-obatan yang diperoleh dari dokter ataupun obat yang tersedia di apotek.	126 92,6%	3 2,2%	7 5,14%
3	Pengobatan batuk dapat dilakukan secara non farmakologi yaitu pengobatan batuk yang dilakukan dengan fisioterapi dada, terapi akupresur, terapi sinar dengan infared, ataupun menggunakan terapi herbal	118 86,7%	1 0,7%	17 12,5%
4	Jenis jenis terapi herbal : jahe, jeruk nipis, kencur, madu, kecap	124 91,1%	2 1,4%	10 7,3%

5	Salah satu pengobatan herbal yang dapat diberikan pada balita batuk adalah madu	95 69,8%	7 5,14%	34 25%
6	Madu merupakan salah satu terapi non farmakologi yang dapat mengobati batuk	84 61,7%	10 7,3%	42 30,8%
7	Madu asli merupakan cairan alami yang dihasilkan oleh lebah madu	131 96,3%	0 0%	5 3,6%
8	Jenis Madu yang dapat digunakan untuk terapi batuk adalah jenis monoflora (berasal dari satu sari bunga) atau multiflora (berasal dari lebih dari satu sari bunga)	57 41,9%	5 3,6%	74 54,4%
9	Madu yang diperbolehkan untuk pengobatan batuk pada balita hanya jenis madu yang berasal dari satu jenis bunga	14 10,2%	27 19,8%	95 69,8%
10	Madu merupakan terapi alternatif yang dapat membantu meredakan batuk terutama pada malam hari	72 52,9%	9 6,6%	55 40,4%
11	Madu merupakan terapi alternatif yang dapat mengatasi kesulitan tidur anak	50 36,7%	9 6,6%	77 56,6%
12	Madu tidak boleh diberikan kepada anak usia 1 tahun	84 61,7%	27 19,8%	25 18,3%
13	Dosis pemberian madu pada balita dengan batuk sebanyak $\frac{1}{2}$ sampai 1 sendok teh	87 63,9%	7 5,14%	42 30,8%
14	Waktu yang tepat untuk pemberian madu pada balita dengan batuk adalah sebelum tidur	69 50,7%	3 2,2%	64 47,05%
15	Madu mengandung zat antibiotik dan vitamin C	104 76,4%	1 0,7%	31 22,7%
16	Zat antibiotik didalam madu berfungsi untuk melawan patogen penyebab batuk	72 52,9%	3 2,2%	61 44,8%
17	Vitamin C berfungsi sebagai antioksidan untuk mengurangi peradangan	118 86,7%	0 0%	19 13,9%
18	Madu memiliki kandungan antioksidan yang dapat menurunkan keparahan infeksi saluran pernapasan	81 59,5%	2 0,14%	53 38,9%
19	Rasa manis pada madu membantu memproduksi air liur yang bisa mengencerkan lendir sehingga mudah untuk dikeluarkan	82 60,2%	1 0,7%	53 38,9%

Berdasarkan tabel 4.3 teridentifikasi sebanyak 131 (96,3%) responden menjawab benar pada item pernyataan nomor 7, 27 (19,8%) responden menjawab salah pada item nomor 9 dan 12, dan lebih dari 20% responden menjawab tidak tahu pada item nomor 1, 5, 6, 8 -11, 13-16, 19, dan 20 .

### 3. Pemberian madu sebagai terapi batuk pada balita

**Tabel 4. 4 Distribusi frekuensi responden berdasarkan pemberian madu di Kelurahan Baciro**

Variabel	Klasifikasi	n	%
Pemberian Madu	Tidak memberi	72	52.9%
	Memberi	64	47.1%

Berdasarkan tabel 4.4 teridentifikasi 72 (52,9%) responden tidak pernah memberikan madu ketika balita batuk.

### 4. Hubungan Pengetahuan Ibu dengan Pemberian Madu Sebagai Terapi Batuk Pada Balita

**Tabel 4. 5 Hubungan Pengetahuan Ibu dengan Pemberian madu sebagai terapi Batuk balita**

	Pemberian Madu				Total	P-Value
	Tidak Memberi		Memberi			
Pengetahuan	n	%	N	%	n	%
Rendah	40	64.5%	22	35.5%	62	100.0%
Tinggi	32	43.2%	42	56.8%	74	100.0%
Total	72	52.9%	64	47.1%	136	100.0%

\*Uji Chi Square

Berdasarkan tabel 4.5 diketahui 40 (64,5%) responden mempunyai pengetahuan rendah tidak memberikan madu ketika balita batuk dan 42 (56,8%) responden mempunyai pengetahuan tinggi dan memberikan madu ketika balita batuk. Hasil Uji *Chi-Square*

menunjukkan nilai *p-value* 0,013 ( $<0,05$ ), sehingga ada hubungan antara pengetahuan ibu dengan pemberian madu sebagai terapi batuk pada balita di Kelurahan Baciro tahun 2023.

## C. Pembahasan

### 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden

Pada kategori usia, hasil penelitian ini menunjukkan mayoritas ibu berusia di kisaran usia produktif 21-35 tahun dengan frekuensi 99 (72.8%) responden. Usia menjadi salah satu faktor yang mempengaruhi pengetahuan karena berkaitan dengan daya tangkap dan pola pikir seseorang. Semakin dewasa usia seseorang maka daya tanggap dan pola pikirnya akan bertambah pula (Notoatmodjo, 2010). Usia sangat berhubungan dengan peningkatan kemampuan ibu dalam memperoleh pengetahuan, dimana pengetahuan merupakan dasar dalam melakukan tindakan penanggulangan awal batuk pada anaknya (Ratnaningsih and Benggu, 2020).

Penelitian Azizah (2014) menunjukkan adanya hubungan antara kelompok umur dan perilaku ibu dalam memberikan stimulasi tumbuh kembang anak ( $p=0,029$ ). Bertambahnya usia seseorang dapat mempengaruhi pengetahuan yang dapat diterimanya, namun pada bertambahnya usia-usia tertentu atau menjelang lanjut usia kemampuannya dalam menerima atau mengingat pengetahuan akan berkurang (Azizah, 2014). Menurut Prawirohardjo (2016), umur adalah usia individu yang dihitung mulai saat dilahirkan sampai

berulang tahun, semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja.

Nursalam (2017) menyatakan bahwa semakin tinggi tingkat kognitif seseorang maka akan semakin teratur dan abstrak cara berpikirnya. Aspek fisik dan psikologis setiap individu akan berubah seiring bertambahnya umur akibat pematangan fungsi organ. Pada aspek psikologis akan terjadi perubahan kearah dewasa dan semakin matang dalam berpikir (Ningsih, Triana and Maimunah, 2021).

Pada kategori pendidikan, hasil penelitian ini menunjukkan mayoritas ibu memiliki riwayat pendidikan menengah dengan frekuensi 69 (50,7%) responden. Pendidikan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang. Tingkat pendidikan berbanding lurus dengan luas pengetahuan. Namun bukan berarti seorang yang berpendidikan rendah juga memiliki pengetahuan yang rendah pula. Salah satu upaya untuk meningkatkan pengetahuan adalah dengan menempuh pendidikan baik formal dan nonformal (Budiman, 2019).

Hasil penelitian Hayyudini (2017) menunjukkan nilai  $p$  sebesar 0,014 yang artinya ada hubungan yang signifikan antara pendidikan ibu dengan pola asuh keluarga. Tingkat pendidikan ibu berkaitan erat dengan status kesehatan anak. Hal ini dikarenakan ibu memiliki peranan yang penting dalam menentukan status kesejahteraan anak (Hayyudini, Suyatno and Dharmawan, 2017).

Penelitian Yong (2015) menunjukkan orang tua dengan pendidikan yang lebih tinggi menunjukkan sikap yang lebih baik

secara signifikan dibandingkan dengan tingkat pendidikan yang lebih rendah. Penelitian tersebut menyebutkan orang tua dengan pendidikan rendah cenderung membuat kesalahpahaman atas penggunaan obat yang melebihi dosis tanpa diketahui bahwa hal tersebut dapat mengakibatkan toksisitas parah pada anak (Yong, Islahudin and Shah, 2015).

Tingkat pendidikan akan memudahkan ibu dalam menerima informasi mengenai gizi dan kesehatan dari luar. Semakin tinggi pendidikan seseorang akan semakin mudah diberikan pengertian mengenai suatu informasi. Oleh karena itu, ibu dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi akan lebih mudah menerima informasi dibandingkan ibu dengan pendidikan yang rendah (Hayyudini, *et al.* 2017). Menurut Lu *et al* (2005), orang tua dengan tingkat pendidikan yang rendah dapat mengakibatkan dokter kurang memberikan informasi karena mereka mungkin menganggap bahwa orang tua kurang mampu dan kurang mau mengakses informasi dalam jumlah besar (Yong, Islahudin and Shah, 2015).

Pada kategori pekerjaan, hasil analisis penelitian ini menunjukkan mayoritas ibu adalah ibu rumah tangga dengan frekuensi 81 (59,6%) responden. Pekerjaan berkaitan erat dengan faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang, seperti informasi, ibu dapat menambah pengetahuannya melalui berbagai sumber atau bertukar informasi dengan sesama manusia; sosial, budaya dan ekonomi, sosial budaya berkaitan dengan tradisi yang berada disekitarnya sama halnya dengan madu tak sedikit

masyarakat menggunakan madu sebagai terapi batuk atau sekedar menjaga daya tahan tubuh karena sudah terbiasa secara turun menurun, serta lingkungan, faktor lingkungan cenderung akan mempengaruhi pola pikir seseorang (Budiman, 2019).

Pada penelitian yang dilakukan di Kelurahan Medan Sunggal, menyatakan bahwa ibu rumah tangga cenderung memberikan peran lebih aktif dalam menjaga kesehatan anaknya dalam mengatasi atau mencegah terjadinya ISPA. Peran yang biasa dilakukan ibu yang bersangkutan tentang kesehatan anak yaitu seperti memberi obat dan memperhatikan kebersihan diri anak. Selain itu, dalam penelitian tersebut disebutkan bahwa orang tua sudah mampu dan sudah mengetahui bagaimana cara menggunakan terapi komplementer seperti tanaman herbal dan penggunaan minyak kayu putih. Dalam penelitian tersebut juga disebutkan bahwa mengoleskan minyak kayu putih sudah menjadi kebiasaan yang dilakukan orang tua sejak turun temurun karena dipercaya mampu memberikan kenyamanan kepada anak saat istirahat di malam hari (Lufthiani *et al.*, 2021).

Pekerjaan mempengaruhi pengetahuan seseorang, seseorang yang kerap berinteraksi dengan orang lain akan lebih banyak terpapar informasi atau pengetahuan baru dibandingkan dengan orang yang jarang berinteraksi dengan orang lain (Pakpahan *et al.*, 2021). Ibu rumah tangga akan lebih sering berinteraksi dengan keluarga atau dengan ibu lain sembari menjaga anaknya yang bermain diluar atau sekedar menyuapinya, sehingga dapat bertukar

pengalaman atau informasi satu sama lain mengenai informasi kesehatan. (Sari and Ratnawati, 2020).

## **2. Tingkat pengetahuan ibu tentang pemberian madu sebagai terapi batuk pada balita**

Hasil analisis penelitian ini menunjukkan 79 (58,1%) responden memiliki pengetahuan tinggi. Menurut Notoatmodjo, pengetahuan merupakan hasil dari tahu, setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu barulah pengetahuan ini terjadi (Masturoh and Anggita, 2018). Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Yong (2015) terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan usia dan tingkat pendidikan terkait penggunaan obat batuk dan pilek dengan nilai  $p < 0,05$ . Tidak sedikit orang tua yang memberikan penanganan kurang tepat hanya karena untuk memperoleh kenyamanan demi anak-anaknya tanpa memperhatikan kemanjuran dan keamanannya dimana hal tersebut dapat memperburuk keadaan anak (Yong, Islahudin and Shah, 2015).

Komponen paling penting dalam membentuk tindakan seseorang adalah pengetahuan (overt behavior). Komponen kognitif ini terdiri dari 6 tingkatan, dimana bila seseorang dapat mengaplikasikan pengetahuannya artinya sudah mampu melewati tingkatan hafal dan memahami. Pengetahuan yang cukup merupakan pengaruh untuk seseorang memunculkan perilaku yang positif, sehingga kewaspadaan terhadap penyakit meningkat (Pakpahan *et*

*al.*, 2021). Hal ini sejalan dengan penelitian (Ariwati *et al.*, 2023) yang menunjukkan mayoritas responden yang berpengetahuan baik menggunakan terapi nonfarmakologi dengan baik pula untuk pengobatan batuk pada balita sehingga ada hubungan antara pengetahuan ibu dengan penggunaan swamedika batuk pada balita ( $p=0,032$ ).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden, 131 (96,3%) menjawab benar terkait pernyataan bahwa madu asli merupakan cairan alami yang dihasilkan oleh lebah madu, hal ini menunjukkan bahwa ibu sudah dapat memahami terkait darimana madu itu dihasilkan. Sebanyak 27 (19,8%) responden menjawab salah terkait pernyataan jenis madu yang dapat digunakan sebagai terapi batuk serta batasan usia yang aman untuk mengkonsumsi madu. Hal ini menunjukkan bahwa ibu masih belum mengetahui informasi yang lebih detail terkait jenis-jenis madu dan batasan usia yang diperbolehkan untuk mengkonsumsi madu secara aman.

Hasil penelitian berdasarkan kisi-kisi masih teridentifikasi lebih dari 20% responden belum mengetahui tentang pengertian batuk, penatalaksanaan batuk, jenis madu, manfaat madu, dosis pemberian, cara pemberian, kandungan dan mekanisme pengobatannya.

Pengetahuan ibu sangat berpengaruh terhadap perilaku kesehatan. Ibu yang memiliki pengetahuan tinggi akan cenderung memiliki perilaku kesehatan yang positif. Sebab, ibu adalah pengasuh terdekat anak yang berperan penting sebagai pengambil keputusan

dan pelaksana ketika terjadi masalah kesehatan pada anak (Candra, 2017). Menurut hasil penelitian lain, ibu cenderung memberikan persepsi positif akan penggunaan terapi komplementer apabila pengetahuan ibu lebih baik. Ditandai dengan perilaku pemberian terapi komplementer yang lebih banyak digunakan oleh para ibu, salah satunya adalah pijat (Resmi *et al.*, 2016).

Perlu diketahui bahwa pengetahuan dipengaruhi oleh beberapa faktor selain dari usia, pendidikan dan pekerjaan, yaitu terkait media massa/informasi, pengalaman, dan lingkungan ibu. Seperti sekarang ini, individu dapat mengakses berbagai macam informasi yang berkaitan dengan kesehatan melalui media yang dapat dengan mudahnya diakses melalui *smartphone*. Dewasa ini, tidak sedikit konten dari berbagai media seperti *instagram*, *tiktok*, *google* yang memberikan informasi lebih terkait informasi kesehatan, dari mulai definisi, penyebab, bahkan sampai penatalaksananya. Dari situ secara tidak langsung, ibu sudah mendapat pengetahuan baru, hal itulah yang membuat ibu terdorong mencoba pengobatan yang dilakukan sendiri di rumah berdasarkan pengetahuannya yang didapatkan melalui media massa yang ia baca (Safitri, Purwidyaningrum and Hanifah, 2021).

Pengalaman juga merupakan faktor yang dapat mempengaruhi pengetahuan, karena pengetahuan akan berkaitan dengan umur dan pendidikan individu. Individu dapat meningkatkan pengetahuan melalui pengalaman dari pribadi maupun dari pengalaman orang lain (Notoatmodjo, 2010). Dalam penelitian ini,

pengalaman berkaitan dengan umur dan paritas ibu. Tentu ibu primipara dengan multipara akan berbeda pengalamannya. Semakin bertambahnya jumlah anak maka pengalaman ibu dalam menangani masalah kesehatan anaknya semakin bertambah pula (Rahayu *et al.*, 2019).

Berdasarkan teori, pengalaman akan mempengaruhi pembentukan sikap baik negatif atau positif dari seseorang. Bila seorang individu tidak memiliki pengalaman terhadap suatu obyek/kejadian maka akan cenderung menimbulkan sikap negatif terhadap obyek/kejadian tersebut. Faktor umur dan paritas akan membuat ibu menjadi lebih berpengalaman. Pengalaman merupakan sumber pengetahuan informal yang manfaatnya akan ditentukan oleh kemampuan individu melakukan refleksi atas pengalaman tersebut (Astari, Nasoetion and CM, 2006).

Faktor lingkungan cenderung berpengaruh terhadap proses masuknya pengetahuan baik dengan interaksi timbal balik ataupun tidak. Selain itu lingkungan juga mempengaruhi pola berpikir seseorang (Budiman, 2019). Lingkungan rumah dan sosial dapat mempengaruhi pengetahuan ibu, dimana lingkungan yang mendukung dapat memfasilitasi implementasi terapi efektif yang diberikan ibu kepada balita.

### **3. Pemberian madu sebagai terapi batuk pada balita**

Hasil analisis menunjukkan 72 (52,9%) responden tidak pernah memberikan madu ketika balita batuk. Pada penelitian ini

pemberian madu pada balita dipengaruhi oleh kepercayaan dan keyakinan ibu, sehingga hal tersebut menyebabkan beberapa responden belum pernah memberikan madu ketika balita batuk. Secara teori, perilaku seseorang dipengaruhi oleh 3 faktor, yaitu (Budiman, 2019):

- 1) Faktor predisposisi (predisposisi faktor) yaitu faktor yang terwujud dalam pengetahuan, kepercayaan, keyakinan, sikap dan nilai-nilai lainnya.
- 2) Faktor pendukung (*enabling factor*) yaitu faktor yang terwujud dalam suatu lingkungan fisik, seperti adanya fasilitas dan sarana-prasarana.
- 3) Faktor pendorong (*reinforcing factor*) yaitu faktor yang terwujud dalam suatu perilaku dan sikap pada petugas Kesehatan.

Madu adalah cairan yang mirip dengan sirup yang dihasilkan oleh lebah penghasil madu. Madu merupakan cairan alami yang dihasilkan dari sari bunga tanaman (*floral nektar*), bagian lain dari tanaman (*ekstrak floral nektar*) atau ekskresi serangga. Madu adalah cairan yang mirip dengan sirup yang dihasilkan oleh lebah penghasil madu. Berdasarkan jenis nektar yang dihisap, madu dapat dibagi menjadi 2 : monoflora dan multiflora (polifera). Monoflora adalah madu yang berasal dari 1 jenis nektar tumbuhan saja, sedangkan multiflora merupakan madu yang berasal dari berbagai jenis nektar tumbuhan (Zaidi, 2021). Salah satu manfaatnya yaitu untuk meredakan batuk.

Penelitian yang dilakukan Paul (2015) terdapat hubungan yang signifikan antara kelompok yang diberikan madu dengan tidak. Dalam perbandingan madu, DM, dan tanpa pengobatan, orang tua menilai madu paling baik untuk meredakan gejala batuk malam hari dan sulit tidur anak mereka karena infeksi saluran pernapasan atas. Madu mungkin merupakan pengobatan yang lebih baik untuk batuk dan kesulitan tidur yang terkait dengan infeksi saluran pernapasan atas pada masa kanak-kanak (Paul *et al.*, 2015). Penelitian lain yang sejalan yaitu penelitian yang dilakukan Abuelgasim (2020) menunjukkan hasil bahwa madu lebih unggul dari plasebo untuk perbaikan gejala infeksi saluran pernapasan atas seperti batuk (Abuelgasim, Albury and Lee, 2020)

Pada penelitian ini mayoritas ibu tidak memberikan madu saat anak mengalami batuk tetapi di hasil penelitian lain ibu memberikan larutan jahe, jeruk nipis dan kecap, kunyit, pijat, dan uap (Ratnaningsih and Benggu, 2020). Seperti yang dijelaskan pada penelitian yang dilakukan Azizah (2020), dalam penelitiannya secara kualitatif jawaban narasumber saat wawancara terkait pemanfaatan obat herbal tradisional pereda batuk pilek pada balita yang biasa digunakan yaitu jahe, kunyit asam jawa, jeruk nipis, dan kencur (Azizah and Kurniati, 2020).

Dalam penelitian ini peneliti menemukan beberapa alasan di lapangan terkait mengapa ibu tidak memberikan terapi nonfarmakologi saat balita batuk diantaranya, ibu lebih meyakini pengobatan menggunakan obat farmakologi, ibu langsung membawa

ke fasilitas kesehatan begitu anak sakit tanpa mengobatinya secara mandiri dahulu dirumah, ibu belum terpapar informasi mengenai madu bisa bermanfaat untuk mengobati batuk, dan ibu tahu namun ibu tidak yakin untuk memberikannya saat anak sakit. Berdasarkan mayoritas jawaban responden pada penelitian ini alasan paling kuat adalah karena ketidaktahuan ibu mengenai manfaat dan penggunaan madu sebagai terapi batuk secara detail.

Faktanya madu menjadi salah satu terapi nonfarmakologi batuk karena dapat meredakan batuk di malam hari dan meningkatkan kualitas tidur pada penderitanya. Penelitian yang dilakukan oleh Shadkam, dkk (2010) menyebutkan, madu dapat mengontrol batuk lebih murah, mudah didapatkan dan aman untuk anak-anak (Nurhaeni and Agustini, 2015). Karena madu memiliki kandungan antioksidan yang dapat menurunkan keparahan infeksi saluran pernapasan sehingga mampu mengurangi peradangan yang diakibatkan oleh patogen penyebab batuk (Dewi *et al.*, 2022).

#### **4. Hubungan Pengetahuan Ibu dengan Pemberian Madu Sebagai Terapi Batuk Pada Balita**

Hasil analisis penelitian ini 40 (64,5%) responden mempunyai pengetahuan rendah tidak memberikan madu ketika balita batuk dan 42 (56,8%) responden mempunyai pengetahuan tinggi dan memberikan madu ketika balita batuk. Hasil Uji *Chi-Square* menunjukkan nilai *p-value* 0,013 (<0,05), sehingga ada hubungan antara pengetahuan ibu dengan pemberian madu sebagai terapi

batuk pada balita di Kelurahan Baciro. Menurut Nursalam (2008) Pengetahuan merupakan domain yang penting untuk membentuk tindakan seseorang. Perilaku yang dilakukan atas dasar pengetahuan akan lebih langgeng daripada yang tidak berdasar pada pengetahuan (Rachmawati, 2019).

Penelitian ini menunjukkan hasil bahwa mayoritas yang memberikan madu adalah ibu yang memiliki pengetahuan tinggi. Sedangkan ibu yang tidak memberikan madu sebagai terapi batuk pada balita mayoritas merupakan ibu yang memiliki pengetahuan rendah. Dari sini dapat diketahui bahwa mayoritas ibu tidak memberikan madu ketika balita batuk adalah karena ketidaktahuan ibu akan informasi tentang manfaat madu sebagai terapi batuk. Hal ini menunjukkan bahwa pengetahuan merupakan faktor predisposisi yang memberikan pengaruh penting terhadap perilaku seseorang.

Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa (35,5%) responden yang memiliki pengetahuan rendah ternyata juga memberikan madu ketika anaknya batuk, mungkin hal ini dipengaruhi oleh faktor lain seperti, informasi yang didapatkan melalui media massa atau media sosial, pengalaman orang lain atau bahkan lingkungan sekitar. Sebab, pengetahuan seseorang dapat diperoleh melalui beberapa proses, diantaranya pengalaman, masa lalu, pendapat dari pakar, berpikir secara logis, dan menggunakan metode ilmiah (Ariwati *et al.*, 2023).

Melalui media sosial ibu dapat mengakses berbagai macam informasi kesehatan. Di era global sekarang ini, tidak sedikit konten

yang berisikan tentang konten-konten edukatif yang pastinya disampaikan oleh ahli pakar pula. Hal inilah yang dapat membuat ibu terdorong mencoba pengobatan yang dilakukan sendiri di rumah berdasarkan pengetahuannya yang didapatkan melalui media massa yang ia baca (Safitri, Purwidyaningrum and Hanifah, 2021).

Penelitian ini sejalan dengan Ariwati (2023) yang menunjukkan mayoritas responden yang berpengetahuan baik menggunakan terapi nonfarmakologi dengan baik pula untuk pengobatan batuk pada balita sehingga ada hubungan antara pengetahuan ibu dengan penggunaan swamedika batuk pada balita ( $p=0,032$ ) (Ariwati *et al.*, 2023).

Menurut kejadian di lapangan yang ditemukan peneliti, beberapa ibu yang berpengetahuan tinggi tidak memberikan madu kepada balita ketika batuk karena beberapa alasan yaitu, ibu lebih meyakini pengobatan menggunakan obat farmakologi, ibu langsung membawa ke fasilitas kesehatan begitu anak sakit tanpa mengobatinya secara mandiri dahulu dirumah, ibu belum mengetahui tentang madu sehingga ibu tidak memberikannya saat anak sakit.

Berdasarkan distribusi jawaban, teridentifikasi bahwa masih terdapat responden banyak yang belum mengetahui tentang madu, sehingga tidak memberikan terpai madu saat anak batuk. Tetapi ibu memberikan terapi lain ketika anak batuk, hal ini sesuai dengan pernyataan responden saat ditemui di lapangan. Terapi yang biasa digunakan antara lain, mengoleskan minyak kayu putih. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan di Tanah Karo,

menyebutkan bahwa masyarakat Karo menggunakan terapi herbal seperti minuman jahe, madu, campuran jeruk nipis dan kecap, terapi pijat, dan beberapa terapi kombinasi dari jenis terapi herbal lainnya (Lufthiani and Tersania, 2017).

Menurut WHO terdapat 4 determinan yang dapat mempengaruhi seseorang melakukan tindakan atau tidak yaitu pemikiran dan perasaan, adanya acuan atau referensi dari seseorang yang dipercayai, sumber daya yang tersedia, dan kebudayaan, kebiasaan, nilai, maupun tradisi yang ada di masyarakat. Dalam penelitian ini determinan yang paling mungkin mempengaruhi yakni adanya acuan atau pengalaman dari seseorang dan kebiasaan, maupun tradisi yang ada di masyarakat. Penelitian ini menunjukkan baik ibu yang berpengetahuan tinggi maupun rendah keduanya memberikan madu sebagai terapi batuk pada balita, dari sini dapat diketahui bahwa adanya faktor lain yang mempengaruhi dalam membentuk perilaku positif seseorang (Pakpahan *et al.*, 2021).

#### **D. Keterbatasan**

Keterbatasan penelitian ini adalah pengambilan data yang dilakukan secara bersamaan dengan kegiatan posyandu balita sehingga membuat sebagian responden tampak terburu-buru saat mengisi kuesioner karena anaknya menangis, keadaan yang kurang kondusif.

## BAB V SIMPULAN DAN SARAN

### A. Simpulan

1. Karakteristik ibu (72.8%) berusia 20-35 tahun, (50.7%) memiliki riwayat pendidikan menengah, (59.6%) sebagai ibu rumah tangga.
2. Responden yang memiliki pengetahuan tinggi sebanyak 79 (58.1%)
3. Responden yang tidak memberikan madu ketika balitanya batuk sebanyak 64 (52.9%)
4. Terdapat hubungan pengetahuan ibu dengan pemberian madu sebagai terapi batuk pada balita ( $p= 0,013$ ).

### B. Saran

1. Puskesmas Gondokusuman 1 YK  
Memberikan Pendidikan Kesehatan tentang pemanfaatan madu sebagai terapi batuk pada balita kepada masyarakat dengan media *leaflet, poster, banner*.
2. Bagi Orang Tua  
Orang tua diharapkan dapat mencari informasi lebih mengenai penanganan batuk menggunakan terapi nonfarmakologi khususnya madu sehingga dapat menerapkan kepada balita.
3. Bagi Peneliti Selanjutnya  
Peneliti selanjutnya diharapkan dapat mengembangkan variabel penelitian, metode penelitian, serta mengoptimalkan waktu untuk pengambilan data dengan tidak bersamaan kegiatan posyandu.

## DAFTAR PUSTAKA

- Abuelgasim, H., Albury, C. and Lee, J. (2020) 'Effectiveness of honey for symptomatic relief in upper respiratory tract infections: a systematic review and meta-analysis', 0(0), pp. 1–8. Available at: <https://doi.org/10.1136/bmjebm-2020-111336>.
- Agustin, D.A. *et al.* (2017) 'Pengaruh madu terhadap frekuensi batuk dan napas serta ronkhi pada balita pneumonia'.
- Allan, G.M. and Arroll, B. (2014) 'Prevention and treatment of the common cold: making sense of the evidence', *Canadian Medical Association Journal*, 3(186), pp. 190–199. Available at: <https://doi.org/10.1503/cmaj.121442>.
- Apri NR, Riri N, R.W. (2014) 'EFEKTIFITAS PEMBERIAN MINUMAN JAHE MADU TERHADAP KEPARAHAN BATUK PADA ANAK DENGAN ISPA', *JOM PSIK*, 1(2).
- Ariwati *et al.* (2023) 'Hubungan Pengetahuan Ibu dengan Perilaku Swamedikasi Batuk pada Balita di Posyandu Matahari Kecamatan Cimanggis Kota Depok', *Indonesian Journal on Medical Science*, 10(1), pp. 62–69. Available at: <https://doi.org/10.55181/ijms.v10i1.410>.
- Asiah, R.H. *et al.* (2018) 'ARTIKEL MADU', (October).
- Astari, L., Nasoetion, A. and CM, D. (2006) 'Hubungan konsumsi ASI dan MP-ASI serta kejadian stunting anak usia 6-12 bulan di Kabupaten Bogor', *Media Gizi dan Keluarga*, 30(1), pp. 15–30. Available at: [https://repository.ipb.ac.id/bitstream/handle/123456789/41885/Hubungan Konsumsi Asi %26 MP-Asi.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repository.ipb.ac.id/bitstream/handle/123456789/41885/Hubungan%20Konsumsi%20MP-Asi.pdf?sequence=1&isAllowed=y).
- Azizah, A.N. and Kurniati, C.H. (2020) 'OBAT HERBAL TRADISIONAL PEREDA BATUK PILEK PADA BALITA', 11(2), pp. 29–36.
- Azizah, L.N. (2014) *Hubungan Karakteristik Ibu Dengan Perilaku Ibu Dalam Memberikan Stimulasi Perkembangan Anak Usia Prasekolah 3-6tahun Di TK ABA 32 Malang*.
- Birring, S.S. and Spinou, A. (2015) 'How best to measure cough clinically', *Current Opinion in Pharmacology*, 22, pp. 37–40. Available at: <https://doi.org/10.1016/j.coph.2015.03.003>.
- Briosa, F., Sousa, R. and Fernandes, R.M. (2019) 'Honey for acute cough in children', *Portuguese Journal of Pediatrics*, 50(4), pp. 289–292. Available at: <https://doi.org/10.25754/pjp.2019.18542>.
- Candra, S. (2017) 'PELAKSANAAN PARENTING BAGI PERKEMBANGAN ANAK USIA DINI', *ThufuLA*, 5(267–287).
- Chalker, H.H. and E. (2020) 'Vitamina C como posible terapia para COVID-19', *Infection & chemotherapy*, 52(2), pp. 222–223. Available at: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/32468742>.
- Cheng, J. *et al.* (2021) 'Medication and healthcare use, parent knowledge and cough in

children: A cohort study', *Pediatric Pulmonology*, 56(7), pp. 2345–2354. Available at: <https://doi.org/10.1002/ppul.25424>.

Dewi, C.T. *et al.* (2022) 'Honey ' S Health Benefits According To the Qur ' an', 9, pp. 22–25.

Eleazu, C.O., Amarachi, I.M. and Eleazu, K. (2017) 'Determination of the Physico-Chemical Composition, Microbial Quality and Free Radical Scavenging Activities of Some Commercially Sold Honey Samples in Aba, Nigeria: 'The Effect of...'', *International Journal of Biomedical Research*, 8(12), p. 8. Available at: <https://doi.org/10.7439/ijbr>.

Fairus, M. *et al.* (2021) 'Edukasi Teknik Akupresur Untuk Mengatasi Batuk Pilek Pada Ibu Balita Di Puskesmas Purwosari', *Prosiding Penelitian Pendidikan dan Pengabdian 2021*, 1(1), pp. 928–932. Available at: <http://prosiding.rcipublisher.org/index.php/prosiding/article/view/246>.

Fashner, J. *et al.* (2012) 'Treatment of the Common Cold in Children and Adults', pp. 153–159.

Febrianti, Ardiningtyas and Asadina (2019) 'Kajian Administratif, Farmasetis, dan Klinis Resep Obat Batuk Anak di Apotek Kota Yogyakarta', *Jurnal Pharmascience*, 5(2). Available at: <https://doi.org/10.20527/jps.v5i2.5798>.

Hayyudini, D., Suyatno and Dharmawan, Y. (2017) 'HUBUNGAN KARAKTERISTIK IBU, POLA ASUH DAN PEMBERIAN IMUNISASI DASAR TERHADAP STATUS GIZI ANAK USIA 12-24 BULAN (STUDI DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS KEDUNGUMUNDU KOTA SEMARANG TAHUN 2017) Distia', *Jurnal Kesehatan Masyarakat (e-Journal)*, 5, pp. 788–800. Available at: <http://ejournal3.undip.ac.id/index.php/jkm%0AHUBUNGAN>.

Indriati, G. (2014) 'ETNOBOTANI TUMBUHAN OBAT YANG DIGUNAKAN SUKU ANAK DALAM DI DESA TABUN KECAMATAN VII KOTO KABUPATEN TEBO JAMBI', VI(1), pp. 52–56.

Irwan (2017) *Etika dan Perilaku Kesehatan*. Cetakan I. Yogyakarta: CV. ABSOLUTE MEDIA.

Kamilah, M.F. (2019) 'Analisis Edukasi Penggunaan Madu Sebagai Obat Komplementer pada Pharyngitis'.

Kemenkes, K.E.P.D.P.K.N. (2017) 'PEDOMAN DAN STANDAR ETIK PENELITIAN DAN PENGEMBANGAN KESEHATAN NASIONAL'.

Koswara., K., Adharani, Y. and Ambo, S.N. (2019) 'Identifikasi Penyakit Balita Berdasarkan Gejala yang dialami dengan menggunakan Bayesian Network', *Prosiding Semnastek*, pp. 1–12. Available at: <https://jurnal.umj.ac.id/index.php/semnastek/article/view/5244>.

Lufthiani *et al.* (2021) 'Peran Kelompok Ibu Rumah Tangga Dalam Upaya Pencegahan ISPA Pada Balita Dengan Pemanfaatan Terapi Komplementer Dan Terapi Pijat Di Kelurahan Medan Sunggal', *Talenta Conference Series: Local Wisdom*,

*Social, and Arts (LWSA)*, 4(1). Available at: <https://doi.org/10.32734/lwsa.v4i1.1166>.

Lufthiani, M. and Tersania, A. (2017) 'Complementary Therapy in Handling ISPA in a Family that has Balita', 81(*Icosop* 2016), pp. 146–151. Available at: <https://doi.org/10.2991/icosop-16.2017.21>.

Masturoh, I. and Anggita, N. (2018) *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Cetakan pe. BPPSDMK, kemenkes RI.

Meo, S.A. *et al.* (2017) 'Role of honey in modern medicine', *Saudi Journal of Biological Sciences*, 24(5), pp. 975–978. Available at: <https://doi.org/10.1016/j.sjbs.2016.12.010>.

Ningsih, R.I., Triana, V. and Maimunah, H. (2021) 'Factors Affecting Pregnant Women's Knowledge About, Danger Signs In Pregnancy At Fertilizer Hospital Kaltim', *Jurnal Ilmiah Kesehatan Stikes Bhakti Pratiwi Indonesia*, 5(2). Available at: <https://stikes-bhaktipertiwi.e-journal.id/Kesehatan/article/view/20>.

Nurhaeni, N. and Agustini, N. (2015) 'MADU MENURUNKAN FREKUENSI BATUK PADA MALAM HARI Pendahuluan Hasil Metode', 18(3), pp. 167–170.

Oktaviana, D.R. and Ramadhani, R.A. (2021) 'HAKIKAT MANUSIA: Pengetahuan (Knowledge), Ilmu Pengetahuan (Sains), Filsafat Dan Agama Dila', *Jurnal Tawadhu*, 5(2).

Pakpahan, M. *et al.* (2021) *Promosi Kesehatan & Prilaku Kesehatan, Jakarta: EGC*.

Paul, I.M. *et al.* (2015) 'Effect of Honey, Dextromethorphan, and No Treatment on Nocturnal Cough and Sleep Quality for Coughing Children and Their Parents', 161(12), pp. 1140–1146.

Pawiliyah, Triana, N. and Romita, D. (2020) 'HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP IBU DENGAN PENANGANAN ISPA DI RUMAH PADA BALITA DI PUSKESMAS TUMBUAN', *Jurnal Vokasi Keperawatan (JVK)*, 3(1), pp. 1–13.

Rachmawati, W.C. (2019) *Promosi kesehatan dan ilmu perilaku*. Wineka Media.

Rahayu, S. *et al.* (2019) 'Hubungan pengetahuan, sikap, perilaku dan karakteristik ibu tentang ASI eksklusif terhadap status gizi bayi', *Action: Aceh Nutrition Journal*, 4(1), p. 28. Available at: <https://doi.org/10.30867/action.v4i1.149>.

Ratnaningsih, E. and Benggu, N.I. (2020) 'TERAPI KOMPLEMENTER DALAM MENGATASI ISPA PADA IBU YANG MEMILIKI BALITA DI DUSUN SETAN DESA MAGUWOHARJO, KELURAHAN DEPOK, KABUPATEN SLEMAN', (2).

Resmi, S.A. *et al.* (2016) 'Persepsi orang tua terhadap terapi komplementer dalam penanganan demam pada balita di desa Tabudarat Hilir kecamatan LAS Kabupaten HST', *Jurnal Citra Keperawatan*, 5(September), pp. 19–25.

Rosa, Nani and Siti (2018) 'DAMPAK FISIOTERAPI DADA TERHADAP STATUS PERNAPASAN ANAK BALITA PNEUMONIA DI RSUD KOJA DAN RSUD

PASAR REBO JAKARTA', 1(1), pp. 41–51.

- Safitri, A.N., Purwidyaningrum, I. and Hanifah, I.R. (2021) 'Pengaruh Edukasi Terhadap Pengetahuan Swamedikasi Batuk pada Anak di Kecamatan Wonosari Kabupaten Klaten Jawa Tengah The Effect of Education on Knowledge of Cough Self-Medication for Children in Wonosari District , Klaten Regency , Central Java Pengobatan', 18(2), pp. 159–168.
- Sagita, C.D. *et al.* (2021) 'Pendidikan Kesehatan Batuk Pilek Dan Pijat Common Cold Dalam Upaya Mengatasi Batuk Pilek Pada Batita', pp. 103–109.
- Sakri, F.M. (2015) *Madu Dan Khasiatnya: Suplemen Sehat Tanpa Efek Samping*. Yogyakarta: Diandra Pustaka Indonesia. Available at: [https://books.google.co.id/books?id=6ZagCwAAQBAJ&lpg=PP2&ots=gDAXExd1Dz&dq=kandungan madu untuk batuk&lr&pg=PP3#v=onepage&q=kandungan madu untuk batuk&f=false](https://books.google.co.id/books?id=6ZagCwAAQBAJ&lpg=PP2&ots=gDAXExd1Dz&dq=kandungan%20madu%20untuk%20batuk&lr&pg=PP3#v=onepage&q=kandungan%20madu%20untuk%20batuk&f=false).
- Sari, D.P. and Ratnawati, D. (2020) 'Pendidikan Kesehatan Meningkatkan Tingkat Pengetahuan dan Sikap Ibu dalam Merawat Balita dengan ISPA', *Jurnal Ilmiah Ilmu Keperawatan Indonesia*, 10(02), pp. 1–7. Available at: <https://doi.org/10.33221/jiiki.v10i02.578>.
- Schmit, K.M. *et al.* (2013) 'Evaluating cough assessment tools: A systematic review', *Chest*, 144(6), pp. 1819–1826. Available at: <https://doi.org/10.1378/chest.13-0310>.
- Smf, B. *et al.* (2016) 'Gambaran foto toraks pada penderita batuk kronis di Bagian/SMF Radiologi FK Unsrat/RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado periode Juli – September 2015', 4(November 2015), pp. 196–200.
- Wulandari, D.D. (2017) 'Analisa kualitas madu', *Jurnal Kimia Riset*, 2(1), p. 16.
- Yong, C.C., Islahudin, F. and Shah, N.M. (2015) 'Knowledge, attitude and perception of parents on the use of cough and cold medications in children', *Southeast Asian Journal of Tropical Medicine and Public Health*, 46(3), pp. 512–525.
- Zaidi, Mu. (2021) 'Madu Dalam Alqur'an', *al-Muhaffidz*, 1(2), pp. 121–135.