

Implementasi Komplementer Pemberdayaan Ibu Rumah Tangga (IRT) Dalam Pencegahan, Penanganan Batuk Pilek Balita Di Malinau Kalimantan Utara

Ika Yulianti*¹, Andi Sri Hastuti Handayani Usman², Sri Wahyuni³, Nurmasitah⁴, Yuliani⁵

Jurusan S1 Kebidanan, Universitas Borneo Tarakan^{1,2,3,4,5}

[email : ikatamaevan@gmail.com](mailto:ikatamaevan@gmail.com)*¹

ARTIKEL INFO

Keywords: Batuk pilek, balita, komplementer, tutorial praktik, IRT

Received : 15, October

Revised : 27, November

Accepted: 28, December

©2025 The Author(s): This is an open-access article distributed under the terms of the [Creative Commons Atribusi 4.0 Internasional](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).



ABSTRAK

Batuk pilek merupakan salah satu masalah kesehatan yang sering terjadi pada balita di Kabupaten Malinau, Kalimantan Utara. Kondisi iklim yang lembab, kebiasaan pola asuh, dan keterbatasan pengetahuan mengenai pencegahan serta penanganan awal menjadi faktor risiko utama. Kegiatan pengabdian ini bertujuan untuk memberdayakan Ibu Rumah Tangga (IRT) melalui implementasi metode komplementer berbasis bahan alami dan perilaku hidup bersih sehat (PHBS) dalam pencegahan dan penanganan batuk pilek balita. Metode yang digunakan adalah tutorial praktik selama 60 menit, mencakup pembukaan, penyampaian materi interaktif, demonstrasi langsung pembuatan ramuan herbal sederhana (wedang jahe madu dan inhalasi uap daun sirih), praktik penggunaan teknik pijat bayi untuk melegakan pernapasan, dan evaluasi. Hasil kegiatan menunjukkan peningkatan pengetahuan IRT sebesar 85% dan keterampilan praktik sebesar 80% berdasarkan pre-post test dan observasi. Kegiatan ini membuktikan bahwa kombinasi edukasi dan praktik langsung dapat meningkatkan kemandirian IRT dalam menjaga kesehatan balita secara aman dan terjangkau.

A. PENDAHULUAN

Batuk pilek atau *common cold* adalah salah satu infeksi saluran pernapasan atas yang umum terjadi pada balita, disebabkan terutama oleh virus rhinovirus, coronavirus, atau adenovirus. Di wilayah Malinau, Kalimantan Utara, prevalensi batuk pilek pada balita cukup tinggi, terutama pada musim hujan atau saat cuaca ekstrem. Faktor penyebab antara lain: perubahan suhu drastis, paparan udara lembab, kebiasaan tidak mencuci tangan, dan kurangnya ventilasi rumah.

IRT memiliki peran penting sebagai pengasuh utama balita dalam pencegahan dan penanganan awal batuk pilek. Sayangnya, sebagian besar penanganan yang dilakukan masih bersifat reaktif, yaitu membawa anak ke fasilitas kesehatan setelah gejala berat muncul. Padahal, banyak metode komplementer berbasis bukti (*evidence-based complementary therapy*) yang dapat dilakukan di rumah sebagai langkah pencegahan dan penanganan awal, seperti pemberian minuman herbal hangat, inhalasi uap, dan pijat bayi.

Metode tutorial praktik dipilih karena efektif meningkatkan keterampilan langsung peserta. Kegiatan ini diharapkan dapat meningkatkan kapasitas IRT dalam mengelola kesehatan balita secara mandiri dan aman, dengan memanfaatkan sumber daya lokal yang mudah didapatkan.

B. METODE

Kegiatan ini dilaksanakan di Desa Batu Lidung, Kabupaten Malinau, Kalimantan Utara pada bulan Mei 2025. Peserta adalah 25 IRT yang memiliki balita dengan riwayat batuk pilek dalam 3 bulan terakhir. Tahapan kegiatan meliputi:

1. Pembukaan dan pengenalan

Tim pengabdian menjelaskan tujuan dan manfaat kegiatan.

2. Penyampaian materi
Disampaikan materi mengenai penyebab batuk pilek, tanda bahaya, pencegahan, dan prinsip penanganan komplementer.
3. Tutorial praktik
 - a. Pembuatan wedang jahe madu sebagai minuman hangat untuk melegakan tenggorokan dan meningkatkan daya tahan tubuh.
 - b. Inhalasi uap daun sirih dan sereh untuk membantu melegakan hidung tersumbat.
 - c. Pijat bayi (pijat dada, punggung, dan tapotement ringan) untuk membantu pengeluaran lendir dan meningkatkan kenyamanan.
4. Diskusi dan tanya jawab
Peserta dapat berbagi pengalaman dan bertanya mengenai kasus yang pernah dialami.
5. Evaluasi
 - a. *Pre-test* dan *post-test* untuk mengukur peningkatan pengetahuan.
 - b. Observasi keterampilan praktik menggunakan *checklist*.

C. HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Rata-rata skor *pre-test* 56 meningkat menjadi 86 pada *post-test* (kenaikan 85%).
2. Keterampilan: $\geq 80\%$ peserta kompeten pada 5 dari 6 keterampilan inti; kepatuhan prosedur cuci tangan 76% (perlu penguatan ulangan).
3. Kepuasan: 92% menilai tutorial praktik “mudah diterapkan di rumah”.
4. Keterampilan praktik: 80% peserta mampu melakukan tahapan pembuatan ramuan dan pijat bayi sesuai prosedur.
5. Komitmen perilaku: 88% berkomitmen *no smoking indoor*, 84% menambah ventilasi/menjemur kasur mingguan.



Gambar 1
Kegiatan sosialisasi dan praktik penanganan terhadap bayi

Adapun beberapa poin materi yang kami sampaikan yaitu:

Pembahasan Point 1

Di wilayah Malinau, Kalimantan Utara, batuk pilek pada balita adalah keluhan yang hampir setiap keluarga alami, terutama pada musim hujan atau pergantian musim. Banyak rumah memiliki ventilasi terbatas dan anggota keluarga sering beraktivitas di luar rumah, sehingga potensi penularan tinggi. IRT memegang peranan penting sebagai penjaga kesehatan pertama di rumah, namun pemahaman mereka tentang penyebab dan pencegahan masih bercampur antara pengetahuan medis dan kepercayaan turun-temurun.

Sebagian IRT meyakini bahwa batuk pilek hanya disebabkan oleh “masuk angin” atau karena anak tidur tanpa selimut di malam hari. Akibatnya, upaya pencegahan lebih difokuskan pada menjaga anak tetap hangat secara fisik, misalnya dengan memakaikan jaket tebal atau menutup semua jendela, tanpa memperhatikan faktor kebersihan tangan dan paparan droplet dari orang sakit. Kepercayaan ini bertahan karena diwariskan dari orang tua terdahulu dan sering kali memang anak terlihat membaik setelah dihangatkan, walau bukan itu penyebab utamanya (MITOS).

Batuk pilek disebabkan oleh infeksi virus (rhinovirus, coronavirus, adenovirus) yang menyebar melalui droplet saat orang batuk, bersin, atau berbicara, dan juga melalui kontak tangan dengan permukaan yang terkontaminasi. Udara dingin atau tidak memakai selimut bukanlah penyebab langsung, walaupun dapat menurunkan kenyamanan dan imunitas jika paparan berlangsung lama. Pencegahan yang efektif adalah kombinasi cuci tangan pakai sabun, etika batuk, menjaga jarak dari orang yang sedang sakit, dan memastikan ventilasi udara yang baik di rumah. (Wilen et al., 2012) dan (Sabrina et al., 2024) menekankan bahwa lingkungan yang berventilasi baik dan kebersihan tangan dapat menurunkan risiko ISPA hingga 20-30%.

Pembahasan Point 2

Kebersihan tangan adalah pilar utama pencegahan penyakit menular, namun masih banyak IRT di Malinau yang hanya mencuci tangan sekadarnya atau hanya saat tangan terasa kotor. Etika batuk juga sering diabaikan, terutama pada anak-anak yang belum diajarkan cara menutup mulut dan hidung saat batuk/bersin.

Mencuci tangan dengan air saja dianggap sudah cukup untuk membersihkan kuman. Beberapa IRT bahkan percaya bahwa sabun hanya diperlukan setelah memegang benda kotor secara nyata, bukan setelah batuk/bersin atau sebelum makan. Etika batuk dianggap tidak terlalu penting di lingkungan keluarga karena mereka merasa “sudah sama-sama serumah” (MITOS) (Sujipto et al., 2024).

Penelitian WHO dan CDC menunjukkan bahwa mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir selama minimal 20 detik dapat mengurangi risiko penularan ISPA hingga 30%. Sabun bekerja dengan menghancurkan lapisan lipid pada membran virus, membuatnya tidak infeksi. Etika batuk yang benar adalah menutup mulut dan hidung dengan siku bagian dalam atau tisu sekali pakai, lalu segera mencuci tangan. Mengajarkan kebiasaan ini kepada anak sejak dini membantu membentuk perilaku kesehatan yang berkelanjutan (Putri Purwandari et al., 2023).

Pembahasan Point 3

Hidung tersumbat adalah gejala yang sering membuat balita rewel saat pilek. Di Malinau, banyak IRT mencari cara instan untuk mengatasi kondisi ini, namun pilihan mereka sering didasarkan pada tradisi daripada bukti medis.

Metode yang umum dilakukan adalah mengoleskan minyak telon atau minyak kayu putih di batang hidung atau bahkan dekat lubang hidung anak. Ada keyakinan bahwa aroma

hangatnya dapat membuka jalan napas. Sayangnya, pada bayi dan anak kecil, cara ini berisiko menyebabkan iritasi kulit atau bahkan memicu bronkospasme (MITOS).

Penelitian ELVIS-Kids (ERS 2024) dalam (Melati, 2024) menemukan bahwa pemberian saline isotonis atau hipertonis 2,6% dua kali sehari dapat memperpendek durasi gejala batuk pilek sekitar 2 hari (dari 8 hari menjadi 6 hari) dan mengurangi penularan ke anggota keluarga. Saline membantu mencairkan lendir dan merangsang produksi asam hipoklorus oleh sel epitel, yang berperan sebagai mekanisme pertahanan alami tubuh. Berbeda dengan minyak aromatik, saline memiliki bukti ilmiah kuat dan aman untuk balita bila digunakan dengan benar.

Pembahasan Point 4

Di Malinau, penggunaan madu untuk mengatasi batuk pada balita sudah menjadi kebiasaan turun-temurun. Madu dianggap “obat alam” yang aman, mudah didapat, dan memiliki rasa manis yang disukai anak. Selain itu, sebagian IRT juga memberikan minuman hangat seperti air jahe atau teh manis untuk meredakan tenggorokan gatal saat pilek.

Ada anggapan bahwa semua balita, termasuk yang berusia di bawah 1 tahun, boleh diberi madu karena manfaatnya untuk kesehatan. Sebagian IRT bahkan percaya madu bisa “membunuh virus” penyebab pilek (MITOS) (Riyanti Kusumadewi *et al.*, 2024).

Menurut *American Academy of Pediatrics* (AAP) dan Kemenkes RI, madu tidak boleh diberikan pada bayi di bawah 1 tahun karena risiko *infant botulism* yang dapat menyebabkan kelumpuhan otot pernapasan. Namun, pada anak usia ≥ 1 tahun, madu terbukti efektif meredakan batuk malam dan meningkatkan kualitas tidur. Studi oleh Cohen *et al.* (2012) menunjukkan bahwa pemberian 2,5 mL madu sebelum tidur pada anak usia 1–5 tahun dengan infeksi saluran napas atas dapat menurunkan frekuensi batuk dan gangguan tidur lebih baik dibandingkan plasebo.

Pembahasan point 5

Inhalasi uap hangat adalah salah satu metode yang digunakan untuk membantu melegakan pernapasan pada anak yang sedang pilek. Di Malinau, metode ini sering dilakukan di rumah, tetapi banyak yang menggunakan cara tradisional yang kurang aman.

Sebagian IRT menyiapkan baskom berisi air mendidih, lalu meminta anak menunduk dekat permukaan air sambil ditutup dengan kain tebal agar uapnya terkonsentrasi. Praktik ini berisiko menyebabkan luka bakar pada wajah atau saluran pernapasan (MITOS).

CDC dan Mayo Clinic menyarankan agar inhalasi uap hangat dilakukan dengan sumber uap yang aman, seperti berada di kamar mandi tertutup dengan air hangat mengalir dari shower selama 10–15 menit. Uap yang dihasilkan cukup untuk melembapkan saluran pernapasan tanpa risiko terbakar. Uap hangat membantu mengencerkan lendir dan memudahkan pengeluarannya, tetapi tidak membunuh virus penyebab pilek.

Pembahasan Point 6

Pijat bayi adalah salah satu tradisi yang kuat di Kalimantan Utara. Selain dipercaya mempererat ikatan ibu-anak, pijat diyakini dapat membantu mengatasi berbagai keluhan termasuk pilek. Beberapa IRT meyakini bahwa pijat bayi dapat menyembuhkan pilek secara langsung, bahkan menggantikan pengobatan medis. Pijat sering dilakukan saat anak sedang demam tinggi atau sesak napas, yang sebenarnya berisiko memperburuk kondisi (MITOS).

Penelitian dari Field *et al.* (2010) menunjukkan bahwa pijat bayi dapat menurunkan kadar kortisol (hormon stres), meningkatkan sirkulasi darah, dan membantu tidur lebih nyenyak. Namun, pijat bukanlah terapi utama untuk mengatasi pilek, melainkan terapi pendukung untuk meningkatkan kenyamanan. Pijat sebaiknya dilakukan saat anak dalam

kondisi relatif sehat, tidak sedang demam tinggi atau sesak berat (Agustiana *et al.*, 2024).

Pembahasan Point 7

Masyarakat Malinau memiliki kekayaan pengetahuan tradisional dalam memanfaatkan tanaman lokal seperti jahe, jeruk nipis, dan daun sirih. Ramuan ini sering diberikan kepada balita sebagai upaya mengatasi batuk pilek, baik diminum maupun digunakan sebagai obat oles.

Beberapa IRT meyakini bahwa ramuan ini dapat “membunuh virus” penyebab pilek secara langsung. Ada pula yang meneteskan air perasan daun sirih ke hidung anak untuk “membersihkan kotoran” atau “membuka jalan napas” (MITOS).

Penelitian modern (Kemenkes RI, 2022; Jurnal Fitoterapi, 2021) menunjukkan bahwa jahe mengandung gingerol yang memiliki efek antiinflamasi ringan, jeruk nipis kaya vitamin C yang membantu daya tahan tubuh, dan daun sirih mengandung senyawa antiseptik. Namun, tidak ada bukti ilmiah kuat bahwa bahan-bahan ini dapat membunuh virus pilek secara langsung. Pemberian daun sirih ke hidung dapat berisiko iritasi mukosa atau aspirasi cairan.

Pembahasan Point 8

Perubahan perilaku kesehatan membutuhkan proses yang berkelanjutan. Pemberdayaan IRT tidak cukup dilakukan dalam satu kali pertemuan.

Sebagian orang percaya bahwa sekali diberi penyuluhan atau pelatihan, kebiasaan sehat akan langsung melekat dan dijalankan terus-menerus (MITOS) (Susianti *et al.*, 2020).

Studi Kemenkes (2023) menunjukkan bahwa perilaku kesehatan akan bertahan lebih lama bila dilakukan pengulangan edukasi, pendampingan, dan adanya kader kesehatan di komunitas. Pembentukan kelompok belajar IRT dan monitoring rutin meningkatkan kepatuhan PHBS hingga 70% (Yani *et al.*, 2022)

D. PENUTUP

Pemberdayaan IRT melalui metode tutorial praktik terbukti efektif meningkatkan pengetahuan dan keterampilan dalam pencegahan serta penanganan batuk pilek pada balita. Implementasi terapi komplementer sederhana, seperti penggunaan saline, madu pada anak usia ≥ 1 tahun, inhalasi uap hangat yang aman, pijat bayi, serta pemanfaatan ramuan lokal secara tepat, memberikan dampak positif dalam meningkatkan kenyamanan anak dan menurunkan frekuensi kekambuhan. Edukasi mengenai manajemen lingkungan rumah dan pengenalan tanda bahaya juga membantu IRT lebih sigap dalam mengambil keputusan rujukan medis.

Kegiatan ini menunjukkan bahwa pendekatan berbasis praktik langsung dengan mengintegrasikan kearifan lokal dan bukti ilmiah mampu mengubah perilaku kesehatan keluarga secara berkelanjutan. Dengan demikian, model ini dapat dijadikan strategi intervensi kesehatan masyarakat yang dapat direplikasi di wilayah lain, khususnya daerah dengan kasus ISPA yang tinggi.

E. DAFTAR PUSTAKA

- Agustiana, L., Farahdiba, I., Gusriani, G., Yulianti, I., Retnowati, Y., & Noviani, D. (2024). Hubungan Kesiapan Motivasi Bidan Dan Efikasi Diri Dalam Pelayanan Spa Pada Bayi Di Kota Tarakan. *Sport Science And Health*, 6(7), 781–788. <https://doi.org/10.17977/Um062v6i72024p781-788>
- Melati, T. (2024). Pencegahan Rinosinusitis Akut Dengan Melakukan Cuci Hidung Menggunakan Larutan Salin Isotonis. *Jurnal Akta Trimedika*, 1(1), 52–65. <https://doi.org/10.25105/Aktatrimedika.V1i1.19209>

- Purwandari, N. P. (2023). Pencegahan Resiko Penularan Penyakit Ispa Dengan Cara Mencuci Tangan Dan Memakai Masker Di Pabrik Gula Desa Samirejo Kecamatan Dawe Kabupaten Kudus. *Jurnal Pengabdian Masyarakat: Pemberdayaan, Inovasi dan Perubahan*, 3(1). <https://doi.org/10.59818/jpm.v3i1.422>
- Riyanti Kusumadewi, R., Uliaswati, E., Kamidah, K., & Adela Devada, A. (2024). Minuman Jahe Madu Upaya Meredakan Batuk Pada Balita. *Avicenna: Journal Of Health Research*, 7(1). <https://doi.org/10.36419/Avicenna.V7i1.1031>
- Sabrina, N. A., Hasanah, Y. U., & Hafifah, M. (2024). Efektivitas Penggunaan Masker Dalam Mencegah Penyebaran Infeksi Saluran Pernapasan Atas Di Lingkungan Sekolah. 2(2), 36–44. <https://doi.org/10.59680/Ventilator.V2i2.1134>
- Sujipto, T. (2024). Efektivitas Gerakan Budaya Cuci Tangan Dalam Pencegahan Kedaruratan Diare dan Oralit pada Anak Usia Dini di Jakarta Selatan. *Lebah*, 17(2), 34-42.
- Susianti, Waluyo, R., Indri, W., & Reni, Z. (2020). Edukasi Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (Phbs) Pada Rumah Tangga Di Desa Kalisari Kecamatan Natar Kabupaten Lampung Selatan.
- Wilen, C. B., Tilton, J. C., & Doms, R. W. (2012). Hiv: Cell Binding And Entry. *Cold Spring Harbor Perspectives In Medicine*, 2(8). <https://doi.org/10.1101/Cshperspect.A006866>
- Yani, F., Eko Irianto, S., & Djamil, A. (2022). Determinan Tingkat Pengetahuan Sikap Dan Perilaku Terhadap Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (Phbs) Tatanan Rumah Tangga Masyarakat