

**PENERAPAN INHALASI UAP PANAS DENGAN MINYAK
KAYU PUTIH PADA ANAK ISPA DENGAN MASALAH
BERSIHAN JALAN NAPAS TIDAK EFEKTIF DI RUANG
SEKAR JAGAD RUMAH SAKIT BENDAN PEKALONGAN**



Muhammad Rozin
202202010046

**PRODI STUDI DIPLOMA TIGA KEPRAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PEKAJANGAN PEKALONGAN
2024/2025**

**PENERAPAN INHALASI UAP PANAS DENGAN MINYAK
KAYU PUTIH PADA ANAK ISPA DENGAN MASALAH
BERSIHAN JALAN NAPAS TIDAK EFEKTIF DI RUANG
SEKAR JAGAD RUMAH SAKIT BENDAN PEKALONGAN**



Karya Tulis Ilmiah Ini Disusun Sebagai Salah Satu Persyaratan
Menyelesaikan Program Studi Diploma Tiga Keperawatan
Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah
Pekajangan Pekalongan

Muhammad Rozin
202202010046

**PRODI STUDI DIPLOMA TIGA KEPRAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PEKAJANGAN PEKALONGAN
2024/2025**

PERNYATAAN KEASLIAN PENULISAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Muhammad Rozin

NIM : 202202010046

Menyatakan dengan sebenar-benarnya bahwa Karya Tulis Ilmiah yang saya tulis ini adalah benar-benar merupakan hasil karya saya sendiri dan bukan merupakan pengambilalihan tulisan atau pikiran orang lain (plagiasi), falsifikasi, dan fabrikasi yang saya aku sebagai hasil tulisan atau pikiran sendiri. Apabila dikemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan karya tulis ilmiah ini hasil plagiasi, falsifikasi, dan fabrikasi maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Pekalongan, 11 Mei 2025

Yang membuat pernyataan,



LEMBAR PERSETUJUAN

Karya Tulis Ilmiah oleh Muhammad Rozin NIM 202202010046 dengan judul
“Penerapan Inhalasi Uap Panas dengan Minyak Kayu Putih pada Anak ISPA
dengan Masalah Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif di Ruang Sekar Jagad
Rumah Sakit Bendar Pekalongan” telah diperiksa dan disetujui untuk diujikan.

Pekalongan, 15 Mei 2025

Pembimbing



Siti Rofiqoh, M.Kep., Ns., Sp.Kep.An.

LEMBAR PENGESAHAN

Karya Tulis Ilmiah oleh Muhammad Rozin NIM 202202010046 dengan judul “Penerapan Inhalasi Uap Panas dengan Minyak Kayu Putih pada Anak ISPA dengan Masalah Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif di Ruang Sekarjagad Rumah Sakit Bendar Pekalongan” telah dipertahankan dan telah dilakukan perbaikan.

Pekalongan, 25 Juli 2025

Dewan Penguji

Penguji I

Penguji II



Yuni Sandra Pratiwi., M.Kep

Siti Rofiqoh., M.Kep., Ns.Sp.Kep.An

NIK. 19840617201211092

NIK. 1977022219991021

Mengetahui,

Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan

Universitas Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan



Nurul Akifah, S.Kep., Ns., M.Si., Med

NIK. 1980123120071058

Program Studi Diploma Tiga Keperawatan
Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan

ABSTRAK

Muhammad Rozin¹, Siti Rofiqoh²

**Penerapan Inhalasi Uap Panas Dengan Minyak Kayu Putih Pada Anak ISPA
Dengan Masalah Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif Di Ruang Sekar Jagad
Rumah Sakit Bendan Pekalongan**

Infeksi saluran pernapasan akut atau (ISPA) merupakan infeksi yang terjadi pada sistem pernapasan yang disebabkan oleh mikroorganisme seperti virus, bakteri, atau jamur. Gejala dan tanda yang mengindikasikan ISPA meliputi batuk serta pilek, yang dapat menyebabkan masalah dalam menjaga kebersihan saluran napas. Inhalasi uap panas memberikan dampak yang signifikan bagi pasien ISPA karena dapat membantu mengeluarkan lendir yang terperangkap di dalam jalan napas. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menggambarkan penerapan inhalasi uap panas dengan minyak kayu putih pada anak-anak yang mengalami ISPA dan memiliki masalah bersihan jalan napas tidak efektif. Desain penelitian berupa studi kasus deskriptif yang melibatkan satu pasien anak berusia 8 tahun yang menderita ISPA. Intervensi diberikan Inhalasi Uap Panas Dengan Minyak Kayu Putih sebanyak 1x perhari selama 3 hari. Hasil menunjukkan pengkajian awal, pasien mengalami batuk, produksi sekret yang berlebih, serta terdengar suara napas tambahan berupa ronkhi. Setelah intervensi, pasien menunjukkan perbaikan pada gejala dan tanda yang dialami. Kesimpulan dari studi kasus ini menyatakan bahwa inhalasi uap panas dengan minyak kayu putih dapat mengatasi masalah bersihan jalan napas tidak efektif pada anak-anak yang menderita ISPA. Saran bagi perawat diharapkan dapat menganjurkan kepada orang tua untuk memberikan inhalasi uap panas dengan minyak kayu putih sebagai salah satu cara untuk mengatasi ketidakefektifan bersihan jalan napas pada anak ISPA.

Kata Kunci: ISPA, inhalasi uap, bersihan jalan napas tidak efektif

Vocational Program in Nursing
Faculty of Health Sciences
University of Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan

ABSTRACT

Muhammad Rozin¹, Siti Rofiqoh²

The implementation of Hot Steam Inhalation with Eucalyptus Oil in the Infection of the upper respiratory tract in Children with Respiratory Clearance Problems Is Not Effective in the Sekar Jagad Room of Bendan Pekalongan Hospital.

Acute respiratory tract infections (ARI) are infections that occur in the respiratory system caused by microorganisms such as viruses, bacteria, or fungi. Symptoms and signs that indicate Infection of the upper respiratory tract include cough and cold, which can cause problems in maintaining airway hygiene. Inhalation of hot steam has a significant impact on patients with ARI, as it can help expel mucus that is trapped in the airways. The purpose of this study was to describe the implementation of hot steam inhalation with eucalyptus oil in children who experienced Infection of the upper respiratory tract and had ineffective airway clearance problems. The research design was in the form of a descriptive case study involving one 8-year-old pediatric patient suffering from ARI. The intervention consisted of hot steam inhalation with eucalyptus oil, administered once daily for 3 days. The results showed that the initial assessment revealed the patient had a cough, excessive secretion production, and an additional breathing sound in the form of ronchi. After the intervention, the patient showed improvement in the symptoms and signs experienced. The conclusion of this case study suggests that inhaling hot steam with eucalyptus oil can help alleviate the issue of ineffective airway clearance in children with ARI. Advice for nurses is expected to encourage parents to provide inhalation of hot steam with eucalyptus oil as one way to overcome the ineffectiveness of airway cleaning in children with ARI.

Keywords: *Infection of the upper respiratory tract, vapor inhalation, airway cleaning is not effective.*

PRAKATA

Puji syukur kehadiran Allah SWT yang telah melimpahkan taufiq dan hidayah- Nya serta memberikan kesempatan kepada penulis untuk menyelesaikan penulisan Karya Tulis Ilmiah yang berjudul “Penerapan Inhalasi Uap Panas dengan Minyak Kayu Putih pada Anak ISPA dengan Masalah Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif di Rumah Sakit”. Karya tulis ilmiah ini disusun sebagai syarat menyelesaikan Program Studi Diploma Tiga Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan.

Penulis menyadari bahwa dalam penyusunan Karya Ilmiah Akhir ini tidak akan selesai dengan baik tanpa adanya dukungan dan bimbingan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, penulis menyampaikan banyak terimakasih kepada yang terhormat:

1. Dr. Nur Izzah, M.Kes, selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan.
2. Nurul Aktifah, S.Kep., Ns., M.Si., Med, selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan.
3. Siti Rofiqoh, M.Kep., Ns., Sp. Kep.An, selaku Ketua Program Studi Diploma Tiga Keperawatan dan selaku pembimbing dan sebagai dosen penguji 2 yang telah meluangkan pikiran, waktu dan tenaga serta motivasi dalam penyusunan karya tulis ilmiah ini.
4. Yuni Sandra Pratiwi, M.Kep, sebagai dosen penguji 1 yang telah meluangkan waktu dan tenaga nya untuk bisa hadir dan menguji. serta motivasi dalam penyusunan karya tulis ilmiah ini.
5. Kepada kedua orang tua yang saya cintai yang selama ini mencurahkan segala bentuk kasih sayang, doa dan senantiasa memberikan semangat serta motivasi setiap waktu agar bisa menjadi lebih baik.
6. Semua pihak yang memberikan bantuan, dukungan dan semangat dalam menyelesaikan karya tulis ilmiah ini.

Penulis menyadari bahwa penulisan karya tulis ilmiah ini masih banyak kekurangan. Oleh karena itu, penulis mengharapkan kritik dan saran dari pihak pembaca untuk

menyempurnakan karya tulis ilmiah ini. Penulis berharap, Karya Tulis Ilmiah ini dapat bermanfaat khususnya untuk tenaga kesehatan dan umumnya untuk perkembangan ilmu pengetahuan.

Pekalongan, 11 Februari 2025

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL	i
HALAMAN JUDUL	ii
PERNYATAAN KEASLIAN PENULISAN	Error! Bookmark not defined.
LEMBAR PERSETUJUAN	iii
LEMBAR PENGESAHAN	Error! Bookmark not defined.
ABSTRAK	Error! Bookmark not defined.
PRAKATA	viii
DAFTAR ISI	x
BAB 1 PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2. Rumusan Masalah.....	4
1.3. Tujuan Penulisan.....	4
1.4. Manfaat Penulisan.....	4
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA	6
2.1. Konsep ISPA.....	6
2.1.1. Pengertian	6
2.1.2. Etiologi.....	6
2.1.3. Tanda dan Gejala	6
2.1.4. Patofisiologi	7
2.1.5. Pemeriksaan Penunjang	8
2.1.6. Komplikasi	8
2.1.7. Penatalaksanaan	8
2.2. Inhalasi Uap Sederhana Menggunakan Minyak Kayu Putih	9
2.2.1. Pengertian	9
2.2.2. Tujuan	9
2.2.3. Indikasi dan Kontraindikasi	9
2.3. Prosedur Inhalasi Uap Sederhana Menggunakan Minyak Kayu Putih	10
2.4. Asuhan Keperawatan Pasien ISPA dengan Bersihkan Jalan Napas Tidak Efektif.....	11
2.4.1. Pengkajian.....	11
2.4.2. Diagnosa	11
2.4.5. Perencanaan	12

BAB 3 METODOLOGI PENULISAN.....	14
3.1. Rancangan Karya Tulis Ilmiah	14
3.2. Subjek Studi Kasus	14
3.3. Fokus Studi	14
3.4. Definisi Operasional	15
3.5. Tempat dan Waktu Pengambilan Studi Kasus.....	17
3.6. Prosedur Pengumpulan Data dan Instrumen Studi Kasus.....	17
3.7 Pengolahan Data dan Penyajian Data	19
3.8 Etika Penyusunan Karya Tulis Ilmiah	19
DAFTAR PUSTAKA	33
LAMPIRAN.....	36

DAFTAR TABEL

Tabel 1. Definisi operasional

Tabel 2. Lembar observasi

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 : Informed Consent

Lampiran 2 : Standar Operasional Prosedur Inhalasi Uap Panas

Lampiran 3 : Lembar Observasi

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Penyakit Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) ialah ialah suatu infeksi muncul secara tiba-tiba dan disebabkan oleh mikroorganisme di berbagai bagian saluran pernapasan, mulai dari hidung, telinga, laring, trachea, bronkus, hingga bronkioli dan paru-paru, dengan durasi kurang dari dua minggu. ISPA ialah penyebab utama dari angka penyakit dan kematian untuk penyakit menular di seluruh dunia. Setiap tahunnya, hampir 4 juta jiwa kehilangan nyawa akibat ISPA, dengan 98% kasus disebabkan oleh infeksi di saluran pernapasan bagian bawah. Penyakit ini menimbulkan berbagai gejala seperti batuk dan pilek, hingga gejala sedang seperti sesak napas, dan bahkan bisa menjadi kondisi berat ketika menyerang bagian bawah saluran pernapasan dan merusak jaringan paru-paru yang berpotensi menimbulkan pneumonia. Pneumonia sendiri ialah infeksi menjadi penyebab utama kematian pada anak balita (Yuslinda, Yasnani, dan Ardiansyah 2017).

ISPA merupakan salah satu masalah kesehatan yang serius di negara berkembang, yang dapat berujung pada kematian. Diperkirakan bahwa dua juta kematian di negara berkembang disebabkan oleh ISPA, yang setara dengan 0,29% dari total populasi dunia yang berjumlah 154 juta jiwa. Berdasarkan data prevalensi yang dirilis oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia tahun 2020, angka kejadian ISPA pada anak di Indonesia masih tergolong tinggi, dengan total mencapai 5.084.760 kasus. Di Jawa Tengah, angka kejadian ISPA pada anak juga menunjukkan tingkat yang signifikan, mencapai 744.090 kasus. Kasus ISPA di ruang anak Sekarjagad Rsud Bendan Pekalongan berjumlah 5 orang berusia 1-18 tahun.

ISPA adalah infeksi terjadi saluran pernapasan bagian atas dan bawah, yang umumnya disebabkan oleh virus (Putri & Iskandar, 2021). Virus dan bakteri masuk ke dalam tubuh melalui partikel udara, yang kemudian memicu peradangan dan menimbulkan berbagai gejala, seperti demam, batuk, hidung tersumbat, dan sakit tenggorokan. Jika ISPA tidak segera ditangani atau diobati, kondisi ini dapat berlanjut dan menyebabkan komplikasi berbahaya, seperti bronkitis, pneumonia, otitis media, sinusitis, gagal napas, serangan jantung, serta syok (Marni, 2014).

Salah satu masalah yang muncul pada ISPA adalah bersihan jalan napas tidak efektif. Kondisi saat individu tidak mampu menghilangkan penyumbatan atau keluaran saluran pernapasannya dengan baik (sekret yang tertahan). Ini dapat menyebabkan gangguan pada pernapasan dan penyuplai oksigen, gejala utama dari ketidakefektifan bersihan jalan napas meliputi batuk tidak efektif, produksi sputum yang berlebih, kesulitan batuk, munculnya mengi, suara napas yang bising (wheezing), atau suara napas yang kasar(ronkhi), tanda pengeluaran lendir, oleh karena itu kepatenan jalan napas perlu diperhatikan (PPNI,2017).

Pengobatan ISPA pada anak didasarkan dengan usia anak, kondisi epidemiologi, dan kondisi klinis. Untuk ISPA pada tingkat ringan bisa dilakukan perawatan di rumah dengan melakukan pengobatan sederhana disertai oleh obat penurun panas yang dibeli di toko obat atau apotek. Apabila ISPA belum diketahui secara pasti penyebabnya dapat diberikan antibiotik secara empiris (Marni, 2014). Penatalaksanaan medis pada ISPA bersifat simptomatik (sesuai dengan gejala yang muncul pada penderita). Selain terapi obat, ISPA juga dapat diobati dengan terapi komplementer (Yustiawan, 2021). Terapi komplementer pada ISPA yang bisa dilakukan di rumah adalah inhalasi uap panas. Inhalasi merupakan suatu proses pemberian uap panas untuk mengurangi sesak napas, memudahkan pernapasan, melonggarkan jalan napas, dan mengencerkan sekret atau dahak (Marni, 2016 pada Yustiawan, 2021).

Salah satu jenis aroma terapi yang bisa dipakai untuk inhalasi uap sederhana adalah minyak kayu putih, yang dihasilkan dari tumbuhan *Melaleuca leucadendra* dan mengandung *eucalyptol (cineole)*. Penelitian yang dilakukan oleh Fischer dan Dethelefsen menunjukkan bahwa *cineole* memiliki beberapa manfaat, seperti efek mukolitik yang membantu mengencerkan lendir, bronkodilator yang memudahkan pernapasan, serta sifat anti-inflamasi yang mampu mengurangi frekuensi eksaserbasi. Selain itu, minyak esensial dari *Eucalyptus globulus* juga patut dipertimbangkan berkat sifat anti bakterinya, sehingga dapat digunakan dalam pengobatan maupun pencegahan infeksi saluran pernapasan (Nadjib, Amine, Abdelkrim, Fairouz, Maamar, 2014 dalam Agustina, 2017).

Terapi inhalasi merujuk pada metode pemberian obat langsung ke dalam saluran pernapasan melalui proses penghisapan. Penggunaan inhaler untuk terapi ini kini semakin berkembang dan banyak digunakan dalam pengobatan berbagai penyakit pada saluran pernapasan. Manfaat dari terapi inhalasi ini adalah bahwa obatnya langsung bekerja di saluran pernapasan sehingga memberikan efek yang lebih cepat, setelah dihirup obat tersebut menuju paru-paru untuk melebarkan saluran pernapasan yang menyempit (Zaimy, Harmawati & Fitrianti, 2020).

Penelitian yang dilakukan oleh Yanisa (2018) di wilayah Puskesmas Kota Bambu Selatan, hasil penerapan inhalasi uap sederhana dengan minyak kayu putih pada anak dengan ISPA menunjukkan adanya pengaruh positif terhadap bersihan jalan napas pada pasien ISPA. Selain itu, penelitian serupa yang dilaksanakan oleh Anjani dan Wahyuningsih (2021) di Desa Balangan juga menunjukkan hasil yang sejalan, yaitu bahwa pemberian inhalasi sederhana dengan minyak kayu putih berpengaruh terhadap bersihan jalan napas pada pasien ISPA. Inhalasi uap sederhana memberikan dampak yang signifikan bagi pasien ISPA karena dapat membantu mengeluarkan lendir yang terperangkap di dalam rongga hidung. Oleh karena itu, penulis tertarik untuk menyusun

Karya Tulis Ilmiah dengan judul "Penerapan Inhalasi Uap Panas dengan Minyak Kayu Putih pada Anak ISPA dengan Masalah Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif".

1.2. Rumusan Masalah

Apakah pemberian inhalasi uap sederhana minyak kayu putih pada anak ISPA dapat mengatasi terhadap masalah bersihan jalan napas?

1.3. Tujuan Penulisan

1.3.1. Tujuan umum

Untuk mengetahui gambaran pemberian inhalasi uap panas minyak kayu putih pada anak ISPA untuk meningkatkan bersihan jalan napas.

1.3.2. Tujuan khusus

1. Untuk melakukan pengkajian pada anak dengan kasus ISPA.
2. Untuk menegakkan diagnosis keperawatan anak dengan kasus ISPA.
3. Menyusun intervensi keperawatan anak dengan kasus ISPA.
4. Melakukan implementasi keperawatan anak dengan kasus ISPA.
5. Melakukan evaluasi asuhan keperawatan anak dengan kasus ISPA.

1.4. Manfaat Penulisan

1.4.1. Bagi pasien

Meningkatkan kemampuan pasien dalam memahami bagaimana pengobatan non farmakologi dengan terapi inhalasi uap panas minyak kayu putih dapat meningkatkan bersihan jalan napas pada anak ISPA dan menambah wawasan tentang penanganan ISPA pada anak serta bisa mempraktekkan langsung ketika anak mengalami ISPA.

1.4.2. Bagi perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi keperawatan.

Manfaat bagi perkembangan ilmu pengetahuan keperawatan dan pengembangan teknologi untuk perluas pengetahuan tentang metode terapi

inhalasi uap panas minyak kayu putih dapat meningkatkan bersihan jalan napas pada anak ISPA.

1.4.3. Bagi penulis berikutnya

Karya tulis ilmiah digunakan sebagai sumber pengetahuan, kemajuan ilmu keperawatan dalam pengobatan non farmakologi terapi inhalasi uap sederhana dengan minyak kayu putih dapat meningkatkan bersihan jalan napas pada anak ISPA.

1.4.4. Bagi tenaga keperawatan

Memberikan rekomendasi pengobatan non farmakologi terapi inhalasi uap panas minyak kayu putih dapat meningkatkan bersihan jalan napas anak ISPA. Perawatan yang mudah digunakan di rumah atau di lingkungan medis.

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Konsep ISPA

2.1.1. Pengertian

ISPA ialah Infeksi Saluran Pernapasan Akut. Infeksi akut menyerang satu atau lebih bagian saluran napas dari hidung (saluran napas atas) hingga alveoli (saluran napas bawah), termasuk sinus paranasal, rongga telinga tengah, dan jaringan aksesoris seperti pleura (Purnama, 2016). ISPA ialah proses inflamasi yang diakibatkan oleh penghirupan virus, bakteri, patogen atipikal (seperti mikoplasma), atau benda asing yang memengaruhi sebagian atau seluruh saluran pernapasan (Marni, 2014). Penyakit ini merupakan infeksi saluran pernapasan atas dan bawah yang sebagian besar disebabkan oleh virus (Putri dan Iskandar, 2021). Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa ISPA adalah kondisi penyakit pada saluran pernapasan yang disebabkan oleh virus, bakteri, dan jamur yang menyerang baik saluran pernapasan bagian atas maupun bagian bawah.

2.1.2. Etiologi

ISPA bisa disebabkan oleh virus atau bakteri. Bakteri dapat menyebabkan ISPA antara lain *Escherichia coli*, *Streptococcus pneumoniae*, *Chlamydia trachomatis*, *Chlamydia pneumoniae*, *Mycoplasma pneumoniae*, dan virus yang dapat menyebabkan ISPA yaitu *Myxovirus*, *Coronavirus*, *Adenovirus*, *Influenza virus*, *Picovirus virus pernapasan syncytial* (Marni 2014).

2.1.3. Tanda dan Gejala

Putri dan Iskandar (2021) tanda dan gejala ISPA adalah sebagai berikut:

2.1.3.1. Tanda-tanda Klinis

1. Pada sistem pernapasan, terlihat gejala tachypnea, napas yang tidak teratur (apnea), penarikan dinding dada, napas cuping hidung, suara napas yang lemah atau nihil, grunting saat mengeluarkan napas serta wheezing.
2. Dalam sistem kardiovaskular terjadi tachycardia, bradycardia, tekanan darah tinggi, tekanan darah rendah dan henti jantung.
3. Di dalam sistem saraf pusat muncul gejala gelisah, mudah terangsang, sakit kepala, kebingungan, papiledema, kejang dan koma.
4. Kondisi umum: merasa Lelah dan berkeringat berlebihan

2.1.3.2. Tanda-tanda Laboratorium

1. Hipoksemia
2. Hiperkapnia
3. Asidosis (baik metabolik maupun respiratorik)

2.1.4. Patofisiologi

ISPA terjadi ketika bakteri dan virus masuk ke dalam tubuh melalui partikel udara yang dihirup. Partikel tersebut kemudian melekat pada sel epitel di hidung dan melalui proses pernapasan dapat berpindah ke bronkus dan saluran pernapasan lainnya. Hal ini dapat menyebabkan gejala seperti demam, batuk, pilek, sakit kepala, dan lainnya (Marni, 2014). Bronkus dan bronkioli merupakan bagian yang respons dalam saluran pernapasan bagian bawah, dikarenakan adanya jaringan otot polos yang memungkinkannya untuk berkontraksi. Selain itu, infeksi pernapasan seringkali menyebar dari satu bagian ke bagian lainnya akibat adanya selaput lendir yang melapisi seluruh saluran pernapasan. Sebagai hasilnya, infeksi saluran pernapasan dapat mengganggu sekresi dan menyebabkan obstruksi pada selaput lendir secara abnormal. Anak-anak yang mengalami infeksi saluran pernapasan sering mengeluarkan sekret secara berlebihan, yang dapat mengakibatkan batuk, sakit tenggorokan, serta kesulitan bernapas (Hockenberry dan Rodgers Wilson, 2021).

2.1.5. Pemeriksaan Penunjang

Pemeriksaan penunjang yang biasa dilakukan adalah:

1. Pemeriksaan kultur mikroba hasil yang menghasilkan biakan mikroba (+) dengan spesies mikroba.
2. Pengujian darah (perhitungan diferensial) menunjukkan peningkatan laju endap darah leukositosis dan disertai dengan trombositopenia.
3. Pemeriksaan rontgen dada jika diperlukan (Saputro, 2013).

2.1.6. Komplikasi

ISPA jika tidak ditangani dengan segera dapat mengakibatkan berbagai komplikasi, seperti bronkitis, pneumonia, otitis media, sinusitis, gagal napas, henti jantung, dan syok (Marni, 2014).

2.1.7. Penatalaksanaan

2.1.7.1. Penatalaksanaan Medis

Penatalaksanaan medis untuk ISPA dapat dilakukan dengan pendekatan simtomatis, yakni sesuai gejala yang muncul, mengingat bahwa antibiotik tidak efektif untuk infeksi virus. Beberapa langkah yang dapat diambil termasuk istirahat yang cukup, meningkatkan asupan cairan jika tidak ada kontraindikasi, serta menggunakan obat kumur untuk meredakan nyeri tenggorokan. Penggunaan vitamin C dan ekspektoran juga disarankan, serta vaksinasi sebagai upaya pencegahan (Yustiawan, Immawati & Dewi, 2021).

2.1.7.2 Penatalaksanaan Keperawatan

Terapi komplementer juga bisa diberikan kepada pasien ISPA untuk mendukung pengobatan yang ada. Terapi sederhana yang diterapkan untuk penderita ISPA adalah inhalasi sederhana dengan menggunakan minyak kayu putih. Inhalasi uap sederhana merupakan teknik yang melibatkan penghirupan uap hangat, yang bertujuan untuk mengurangi sesak napas, melonggarkan saluran pernapasan, memudahkan proses bernapas, serta mengencerkan sekret atau dahak (Yustiawan, Immawati & Dewi, 2021).

2.2. Inhalasi Uap Sederhana Menggunakan Minyak Kayu Putih

2.2.1. Pengertian

Inhalasi sederhana ialah metode pemberian obat dihirup bentuk uap, dengan bahan dan teknik yang mudah serta dapat dilaksanakan di lingkungan keluarga (Nani, 2012). Terapi inhalasi uap dengan minyak kayu putih dicapai dengan menghirup uap yang dihasilkan dari uap panas yang ditambahkan minyak kayu putih. Minyak kayu putih diperoleh dari daun tanaman *Melaleuca leucadendra*, yang mengandung *eucalyptol (cineole)* (Sonartra, Neherta & Deswita, 2023).

2.2.2. Tujuan

Tujuan dari inhalasi uap sederhana bertujuan untuk mengembalikan fungsi pernapasan terganggu akibat adanya sekret atau sesak napas menjadi normal (Nani, 2012). Selain itu, menurut Yustiawan (2012), inhalasi sederhana menggunakan minyak kayu putih adalah untuk meningkatkan bersihan saluran napas pada anak yang mengalami ISPA. Inhalasi uap sederhana menggunakan minyak kayu putih ini sangat membantu pada pasien ISPA yang mengalami gangguan pada bersihan jalan napas dikarenakan mudah untuk dilakukannya dan juga hasil nya sangat efektif.

2.2.3. Indikasi dan Kontraindikasi

2.2.3.1. Indikasi

Tindakan ini dilaksanakan sebagai langkah pencegahan untuk mencegah penumpukan sekret pada pasien yang menderita asma, pasien dengan gejala batuk pilek ringan (tanpa demam), pasien dengan penumpukan sekret, serta pasien yang mengalami gangguan ketidakefektifan bersihan jalan napas (Nani, 2012).

2.2.3.2. Kontraindikasi

Prosedur ini sebaiknya tidak dilakukan setelah pasien makan atau minum guna menghindari risiko muntah dan agar tidak terjadi aspirasi makanan ke dalam saluran pernapasan. Selain itu, tindakan ini juga tidak dianjurkan saat pasien sedang tidur, karena saat tidur pernapasan menjadi lebih teratur dan lambat, sehingga efektivitas obat yang dihirup bisa menurun (Fuzeta, 2017).

2.3. Prosedur Inhalasi Uap Sederhana Menggunakan Minyak Kayu Putih
Nani (2012) menuliskan prosedur inhalasi uap sederhana sebagai berikut:

2.3.1. Persiapan alat dan bahan:

1. Ruang tertutup
2. Baskom ukuran sedang
3. Minyak kayu putih
4. Air panas
5. Handuk
6. Lotion (pelembab)
7. Handscoon

2.3.2. Prosedur pelaksanaan:

1. Fase orientasi:
 - a. Memberi salam/menyapa pada pasien
 - b. Memperkenalkan diri
 - c. Menjelaskan tujuan tindakan
 - d. Menjelaskan langkah prosedur
 - e. Menanyakan kesiapan pasien
2. Fase kerja:
 - a. Mencuci tangan
 - b. Memakai handscoon
 - c. Mengatur klien dalam posisi duduk
 - d. Mencampurkan minyak kayu putih dengan air panas dalam baskom dengan perbandingan 2-3 tetes minyak kayu putih untuk 250 mL (1 gelas) air hangat
 - e. Menutup baskom dengan handuk
 - f. Mengoleskan lotion pada area sekitar hidung
 - g. Menginstruksikan kepada pasien untuk menghirup uap dari campuran tersebut selama 5-10 menit atau pasien sudah merasa lega dengan pernapasannya.
 - h. Menganjurkan minum segelas air hangat setelah selesai terapi
 - i. Merapikan pasien
 - j. Melepaskan handscoon

- k. Mencuci tangan
- 3. Fase terminasi:
 - a. Merapikan alat
 - b. Melakukan evaluasi tindakan
 - c. Menyampaikan rencana tindak lanjut
 - d. Berpamitan

2.4. Asuhan Keperawatan Pasien ISPA dengan Bersih Jalan Napas Tidak Efektif

2.4.1. Pengkajian

1. Batasan Karakteristik

Tanda-tanda yang menunjukkan adanya masalah bersih jalan napas tidak efektif meliputi batuk yang tidak efektif atau ketidakmampuan untuk batuk, produksi sputum yang berlebih, mengi, wheezing, atau ronkhi kering. Pada neonatus, bisa juga ditemukan adanya meconium di jalan napas. Selain itu, gejala lain yang perlu diperhatikan adalah dispnea, kesulitan berbicara, ortopnea, gelisah, sianosis, penurunan bunyi napas, perubahan frekuensi napas, serta perubahan pola napas (PPNI, 2017).

2. Faktor yang Berhubungan

Ada beberapa faktor yang berkontribusi terhadap masalah bersih jalan napas tidak efektif ini. Dari segi fisiologis, dapat berupa spasme jalan napas, hipersokresi, disfungsi neuromuskuler, keberadaan benda asing di jalan napas, penggunaan jalan napas buatan, sekresi yang terperangkap, hiperplasia dinding jalan napas, infeksi, reaksi alergi, serta efek dari agen farmakologis. Selain itu, faktor situasional seperti kebiasaan merokok aktif, perokok pasif, dan paparan polutan juga berperan penting dalam masalah ini (PPNI, 2017).

2.4.2. Diagnosa

Diagnosa keperawatan merupakan suatu penilaian klinis mengenai respons pasien terhadap suatu masalah kesehatan atau proses kehidupan yang di dalamnya baik berlangsung aktual maupun potensial yang bertujuan untuk

mengidentifikasi respons pasien baik individu, keluarga ataupun komunitas, terhadap situasi yang berkaitan mengenai kesehatan. Salah satu diagnosa pada pasien ISPA menurut SDKI (2017) adalah bersihan jalan napas tidak efektif b.d sekresi yang tertahan.

2.4.5. Perencanaan

Intervensi Keperawatan yang digunakan pada pasien ISPA menggunakan perencanaan keperawatan menurut (SIKI) standar intervensi keperawatan Indonesia serta untuk tujuan dan kriteria hasil menggunakan (SLKI) standar luaran keperawatan Indonesia. (PPNI, 2018).

2.4.5.1. Bersihan jalan napas tidak efektif b.d sekresi yang tertahan.

Tujuan: Setelah dilakukan tindakan keperawatan 3x24 jam bersihan jalan napas meningkat.

Kriteria hasil:

1. Batuk efektif meningkat.
2. Produksi sputum menurun.
3. Gelisah menurun.
4. Frekuensi napas membaik.
5. Pola napas membaik.

Intervensi:

1. Observasi
 - a. Monitor pola napas.
 - b. Monitor bunyi napas.
2. Terapeutik
 - a. Pertahankan kepatenan jalan napas dengan inhalasi uap panas menggunakan minyak kayu putih.
3. Edukasi
 - a. Jelaskan tujuan dan prosedur inhalasi uap panas menggunakan minyak kayu putih.
 - b. Anjurkan asupan cairan 2000ml/hari, jika tidak kontraindikasi

4. Kolaborasi

- a. Kolaborasi pemberian bronkodilator, ekspektoran, mukolitik, jika perlu.

BAB 3

METODOLOGI PENULISAN

3.1. Rancangan Karya Tulis Ilmiah

Karya tulis ini menggunakan desain studi kasus. Desain studi kasus yang dipilih ialah deskriptif. Karya tulis ilmiah ini menjelaskan perawatan pasien ISPA dan masalah bersihan jalan napas yang tidak efektif. Karya tulis ilmiah ini menjelaskan terapi inhalasi uap panas menggunakan minyak kayu putih untuk bersihan jalan napas pada pasien anak dengan ISPA.

3.2. Subjek Studi Kasus

Subjek studi kasus ini satu pasien anak usia sekolah 6-18 tahun dengan ISPA yang mengalami masalah keperawatan ketidakefektifan bersihan jalan napas dengan kriteria anak batuk, adanya nafas tambahan dan produksi sekret yang berlebihan.

3.3. Fokus Studi

Fokus studi pada kasus ini adalah pemberian terapi inhalasi uap panas pada anak usia sekolah 6-18 tahun dengan ISPA yang mengalami masalah keperawatan ketidakefektifan pada bersihan jalan napas.

3.3.1. Kriteria Inklusi

Kriteria inklusi merujuk pada syarat yang harus dipenuhi oleh setiap individu dalam populasi agar dapat dijadikan sebagai sampel (Soekidjo,2012). Berikut adalah kriteria inklusi untuk sampel yang akan diteliti:

1. Pasien anak yang mengalami ISPA di Ruang Sekarjagad RSUD Bendan Kota Pekalongan
2. Pasien yang sedang menjalani pengobatan dengan antibiotik
3. Pasien berusia 6-18 tahun
4. Pasien memiliki rekam medis yang lengkap termasuk nomor rekam medis, identifikasi pasien yang terperinci, riwayat kesehatan, pengobatan yang

diberikan, metode penggunaan obat, panduan penggunaan obat, serta dosis yang diberikan.

3.3.2. Kriteria Eksklusi

Kriteria eksklusi merujuk pada kondisi dimana suatu sampel dikecualikan dari penelitian (Soekidjo,2012). Dalam studi ini,kriteria eksklusi mencakup pasien yang mengalami infeksi penyakit lain.

3.4. Definisi Operasional

Definisi operasional merupakan penjelasan mengenai variabel secara praktis, berdasarkan karakteristik yang telah diamati. Dengan demikian, peneliti dapat melakukan observasi atau pengukuran terhadap suatu objek dengan lebih akurat. ISPA adalah infeksi saluran pernapasan akut yang disebabkan oleh virus dan bakteri, ketidakefektifan bersihkan jalan napas ialah ketidakmampuan membersihkan jalan napas atau penyumbatan jalan napas oleh penumpukan sekret yang berlebih pada jalan napas, inhalasi uap sederhana menggunakan minyak kayu putih ialah memberikan minyak kayu putih kedalam air panas.

Tabel 1. Definisi Operasional

Fokus Studi	Definisi Operasional	Cara Ukur	Hail Ukur
ISPA	Infeksi saluran pernapasan akut yang disebabkan oleh virus, bakteri atau jamur berdasarkan diagnosa medis	Melihat diagnosa medis pada rekam medis klien	ISPA
Ketidakefektifan bersihkan jalan napas	Ketidakmampuan membersihkan jalan napas atau penyumbatan jalan napas oleh penumpukan sekret	Leembar observasi meliputi RR (respiratory rate), PCH (pernapasan	1. RR normal dengan kategori: Bayi 0-1 tahun = 30-60x/ menit Balita 1-3 tahun = 24-40x/ menit

	<p>yang berlebih pada jalan napas akibat infeksi saluran pernapasan untuk mempertahankan jalan napas tetap pada klien</p>	<p>cuping hidung), RI (retraksi intercostal), SP02 (saturasi oksigen), SN (suara napas) dan batuk</p>	<p>Anak usia prasekolah 3-6 tahun = 22-34x/ menit Anak usia sekolah 6-12 tahun = 18-30x/ menit Remaja 12-18 tahun = 12-16x/ menit. 2. Tidak ada PCH (pernapasan cuping hidung) 3. Tidak ada RI (retraksi intercostal) 4. SPO2 (saturasi oksigen) normal 95-100 persen. 5. SN (suara napas) normal, tidak terdapat suara tambahan 6. Tidak ada batuk</p>
Inhalasi uap sederhana menggunakan minyak kayu putih	<p>Inhalasi uap sederhana yaitu memberikan campuran minyak kayu putih dengan air panas dalam baskom dengan perbandingan 2-3 tetes minyak kayu putih untuk 250 mL (1 gelas) air hangat</p>		

	<p>dengan cara dihirup dalam bentuk uap kedalam saluran pernapasan yang dilakukan dengan bahan dan cara yang sederhana serta dapat dilakukan dalam lingkungan keluarga. Dilakukan 1x sehari dengan durasi 10-15 menit.</p>		
--	--	--	--

3.5. Tempat dan Waktu Pengambilan Studi Kasus

Tempat yang digunakan dalam pengambilan kasus karya tulis ilmiah ini adalah di Ruang Sekarjagad Rumah Sakit Bendan Pekalongan. Waktu dari pengambilan studi kasus ini pada tanggal 3 Maret 2025 – 5 Maret 2025.

3.6. Prosedur Pengumpulan Data dan Instrumen Studi Kasus

3.6.1. Prosedur pengumpulan data dilakukan melalui inhalasi uap panas untuk mengatasi masalah ketidakefektifan pembersihan jalan napas, dan langkah-langkahnya adalah sebagai berikut:

1. Proses dimulai dengan mengajukan permohonan izin untuk melakukan studi kasus kepada Universitas Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan.
2. Setelah izin diperoleh, penulis melanjutkan untuk mengajukan izin ke Rumah Sakit agar dapat melakukan studi kasus tersebut.
3. Selanjutnya, penulis meminta izin serta menjelaskan maksud dan tujuan studi kepada penanggung jawab Rumah Sakit.
4. Setelah mendapatkan izin, penulis mencari klien yang memenuhi kriteria untuk studi kasus.

5. Setelah klien ditemukan, penulis akan menjelaskan kembali maksud dan tujuan studi. Jika klien setuju, penulis akan meminta klien untuk menandatangani lembar persetujuan secara sukarela, tanpa ada paksaan.
6. Pengkajian dilakukan dengan memeriksa kondisi fisik, riwayat kesehatan, dan pola fungsional gordon. Fokus utama pengkajian adalah pada sistem respirasi, yang mencakup frekuensi pernapasan, retraksi dinding dada, penggunaan otot bantu pernapasan, keberadaan gejala batuk, pengeluaran sputum berlebih, serta suara tambahan pada paru-paru. Hasil pengkajian dicatat dalam asuhan keperawatan dan lembar observasi.
7. Data yang telah dikumpulkan kemudian dimasukkan ke dalam tabel analisis untuk diolah, sehingga dapat diketahui diagnosis keperawatan utama terkait ketidakefektifan bersihan jalan napas.
8. Setelah diagnosis keperawatan teridentifikasi, langkah selanjutnya adalah menentukan kriteria hasil serta merencanakan intervensi keperawatan yang tepat.
9. Klien kemudian diberikan tindakan keperawatan, khususnya terapi inhalasi uap panas menggunakan minyak kayu putih.
10. Dilakukan evaluasi pada bersihan jalan napas klien setiap hari nya.

3.6.2. Instrumen Studi Kasus

Instrumen studi kasus ini menggunakan lembar observasi

Tabel 2. Lembar observasi

No	Hari/ Tanggal			
1.	Respiratory Ratex/menitx/menitx/menit
2.	Pernapasan Cuping Hidung	+ / -	+ / -	+ / -
3.	Retraksi Intercostal	+ / -	+ / -	+ / -
4.	SpO2			
5.	Batuk	+ / -	+ / -	+ / -
6.	Suara Napas			

3.7 Pengolahan Data dan Penyajian Data

3.7.1. Pengolahan Data

Data yang diperoleh melalui pengkajian, rekam medis, observasi, dan pemeriksaan fisik, kemudian diorganisasi ke dalam tabel untuk analisis lebih lanjut. Proses ini bertujuan untuk menentukan diagnosa keperawatan dan merancang rencana keperawatan yang sesuai dengan kriteria hasil yang telah ditetapkan. Setelah itu, tindakan keperawatan yang telah direncanakan dilaksanakan dan respons pasien diobservasi. Evaluasi keperawatan juga dilakukan untuk menilai hasil dari asuhan keperawatan yang diberikan kepada satu pasien anak dengan Inspeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA).

3.7.2. Penyajian Data

Data disajikan dalam bentuk narasi yang menjelaskan dan menggambarkan asuhan keperawatan, khususnya penggunaan inhalasi uap panas dengan minyak kayu putih pada pasien anak yang mengalami ISPA, dengan masalah utama ketidakefektifan bersihan jalan napas. Penyajian ini mencakup data subjektif dan objektif dari pasien, keluarga, serta hasil pemeriksaan penunjang dan fisik yang dilakukan.

3.8 Etika Penyusunan Karya Tulis Ilmiah

Dalam studi kasus ini, penulis mengacu pada etika keperawatan yang dikemukakan oleh Setana dan Nuraeni (2018), yang terdiri dari tiga aspek penting:

1. Lembar Persetujuan (*Informed Consent*)

Penulis menginformasikan kepada pasien atau penanggung jawab mengenai lembar persetujuan yang dikenal sebagai *informed consent*. Penjelasan ini bertujuan agar mereka memahami secara jelas maksud dan tujuan penelitian, proses yang akan dilalui, serta dampak yang mungkin ditimbulkan. Dengan pemahaman ini, pasien atau penanggung jawab dapat menentukan apakah mereka setuju untuk berpartisipasi sebagai subjek penelitian. Apabila mereka bersedia, maka mereka diharuskan menandatangani lembar persetujuan

tersebut. Sebaliknya, jika mereka menolak, peneliti perlu menghormati keputusan mereka.

2. Tanpa Nama (*Anonymity*)

Dalam penyusunan karya tulis ilmiah, penulis tidak mencantumkan nama responden pada lembar pengumpulan data maupun alat ukur yang digunakan. Sebagai gantinya, penulis hanya menggunakan kode tertentu untuk menjaga kerahasiaan identitas responden dalam hasil penelitian yang disajikan.

3. Kerahasiaan (*Confidentiality*)

Penulis memberikan jaminan bahwa semua informasi yang terkumpul akan dilindungi dan hanya disampaikan kepada kelompok yang berwenang sesuai dengan hasil riset. Dengan demikian, privasi responden tetap terjaga.

BAB 4

HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1. Hasil Studi Kasus

Berikut ini akan dipaparkan mengenai hasil akhir asuhan keperawatan yang sudah dilakukan pada satu pasien ISPA yang mengalami masalah bersihan jalan napas tidak efektif. Hasil akhir asuhan keperawatan yang akan dipaparkan meliputi hasil pengkajian, penentuan diagnosa keperawatan, perencanaan, implementasi dan evaluasi.

4.1.1 Pengkajian

Pengkajian pada kasus ini dilakukan pada hari Senin 3 Maret 2025 pada jam 14.30 WIB di Ruang Sekar Jagad Rsud Bendan Pekalongan. Hasil pengkajian didapatkan data pasien berinisial An. R usia 8 tahun, laki-laki, alamat Podosugih Pekalongan, pasien beragama Islam, pasien merupakan anak laki-laki yang masih menempuh Pendidikan Sekolah Dasar kelas 2, dan diagnosa pasien ialah ISPA. Ayah pasien bernama Tn. A umur 37 tahun bekerja sebagai Polisi yang merupakan penanggung jawab dari An.R dan ibu pasien bernama Ny. N umur 33 tahun bekerja sebagai IRT. Data subjektif yang diperoleh dari hasil wawancara pasien ialah pasien mengatakan batuk berdahak dan pilek sudah 5 hari yang lalu (26 Februari 2025), pasien juga merasa mual dan muntah 1x, nafsu makan berkurang, demam naik turun. Data objektif suhu 38 C, pasien tampak lemas, RR 22x/menit, HR 90x/menit, batuk berdahak, sulit mengeluarkan dahak, terdapat pernapasan cuping hidung, paru kanan kiri simetris, auskultasi paru-paru ronkhi, adanya ronkhi di paru-paru sebelah kanan, TD 100/80 mmHg, SpO2 98%. Terapi obat yang didapatkan ialah obat injeksi ondansentron 4mg 3x1, obat injeksi paracetamol 19 mg 3x1, obat peroral lacidofil sachet 1x1, obat peroral ambroxol 3x1 tab.

4.1.2. Diagnosa Keperawatan

Diagnosa yang muncul pada pasien studi kasus ini ialah bersihan jalan napas tidak efektif berhubungan dengan sekresi yang tertahan yang ditandai dengan anak mengeluh batuk berdahak dan pilek, sulit mengeluarkan dahak, terdapat pernapasan cuping hidung, auskultasi paru-paru ronkhi, adanya ronkhi di paru-paru sebelah kanan.

4.1.3. Intervensi Keperawatan

Rencana keperawatan yang diambil penulis untuk mengatasi diagnosa bersihan jalan napas tidak efektif sesuai dengan Tim Pokja PPNI, (2019) dengan tujuan setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x Tindakan, diharapkan bersihan jalan napas meningkat dengan kriteria hasil batuk efektif meningkat, produksi sputum menurun, ronkhi menurun. Keluarga pasien mampu untuk melakukan kembali inhalasi uap panas yang telah diajarkan untuk dilakukan secara mandiri ketika pasien mengalami ISPA di rumah. Intervensi yang diambil sesuai dengan Tim Pokja PPNI (2018) ialah manajemen jalan napas yang dimana tindakannya ialah monitor pola napas(frekuensi, kedalaman, usaha napas), monitor bunyi napas tambahan, monitor sputum (jumlah, warna, aroma), posisikan Semi-Fowler atau Fowler, lakukan terapi inhalasi uap panas menggunakan minyak kayu putih, kolaborasi pemberian obat sesuai advis dokter.

4.1.4. Implementasi Keperawatan

Pertemuan pertama: Senin, 3 Maret 2025 jam 14.55 WIB penulis melakukan implementasi 1) memonitor kondisi umum dan TTV (suhu, TD, RR, HR, SPO2), didapatkan data subjektif pasien mengatakan masih merasa demam, data objektif yang didapatkan suhu 38C, TD 100/80 mmHg, RR 22x/menit, HR 90x/menit, SPO2 98%. Jam 15.05 WIB 2) Memonitor pola napas, didapatkan data subjektif pasien mengatakan tidak sesak napas, didapatkan data objektif SPO2 98%, pasien nampak berbaring di tempat tidur. Jam 15.15 WIB 3) memonitor bunyi napas tambahan, didapatkan data

subjektif pasien mengatakan batuk berdahak, didapatkan data objektif terdengar suara ronkhi pada paru-paru sebelah kanan (auskultasi). Jam 15.25 WIB 4) memonitor sputum, didapatkan data subjektif pasien mengatakan belum bisa melakukan batuk efektif, didapatkan data objektif terdapat sputum pada plastik warna hitam dan warna dari sputum tersebut ialah putih. Jam 15.35 WIB 5) mengatur posisi semi fowler, didapatkan data subjektif pasien mengatakan mau melakukan posisi tersebut, didapatkan data objektif pasien nampak posisi semi fowler. Jam 15.40 WIB 6) Mengajarkan terapi inhalasi uap panas menggunakan minyak kayu putih, didapatkan data subjektif pasien mengatakan merasa lega namun belum bisa sepenuhnya batuk efektif, didapatkan data objektif RR sebelum dilakukan tindakan terapi inhalasi uap panas menggunakan minyak kayu putih :RR 22x/menit dan RR setelah 15 menit : 21x/menit. Saturasi oksigen sebelum dilakukan tindakan: 98% dan SpO2 setelah 15 menit: 98%, HR sebelum dilakukan tindakan 91x/menit dan HR setelah 15 menit: 90x/menit, tampak sulit mengeluarkan dahak, terdapat pernapasan cuping hidung, pasien kurang kooperatif selama pertemuan pertama. Jam 16.00 WIB 7) mengkolaborasi pemberian obat injeksi ondansentron 4mg 3x1, obat injeksi paracetamol 19 mg 3x1, obat peroral ambroxol 3x1 tab.

Pertemuan kedua: Selasa, 4 Maret 2025 jam jam 14.20 WIB penulis melakukan implementasi 1) memonitor kondisi umum dan TTV (suhu, TD, RR, HR, SPO2), didapatkan data subjektif pasien mengatakan sudah tidak merasa demam lagi, data objektif yang didapatkan suhu 37,2C, TD 98/75 mmHg, RR 21x/menit, HR 95x/menit, SPO2 97%. Jam 14.30 WIB 2) Memonitor pola napas, didapatkan data subjektif pasien mengatakan tidak merasa sesak napas, didapatkan data objektif SPO2 97%, pasien nampak berbaring di tempat tidur. Jam 14.40 WIB 3) memonitor bunyi napas tambahan, didapatkan data subjektif pasien mengatakan dirinya masih batuk namun lebih baik dari kemarin, didapatkan data objektif terdengar suara ronkhi pada paru-paru sebelah kanan (auskultasi). Jam 14.50 WIB 4)

memonitor sputum, didapatkan data subjektif pasien mengatakan sudah bisa melakukan batuk efektif, didapatkan data objektif terdapat sputum pada plastik warna hitam dan warna dari sputum tersebut ialah putih kekuningan terdapat sekret. Jam 14.55 WIB 5) mengatur posisi semi fowler, didapatkan data subjektif pasien mengatakan mau melakukan posisi tersebut, didapatkan data objektif pasien nampak posisi semi fowler. Jam 15.00 WIB 6) Melakukan terapi inhalasi uap panas menggunakan minyak kayu putih, didapatkan data subjektif pasien mengatakan merasa lega dan sudah bisa melakukan batuk efektif, didapatkan data objektif RR sebelum dilakukan tindakan terapi inhalasi uap panas menggunakan minyak kayu putih :RR 22x/menit dan RR setelah 15 menit : 21x/menit. Saturasi oksigen sebelum dilakukan tindakan: 99% dan SpO2 setelah 15 menit: 98%, HR sebelum dilakukan tindakan 97x/menit dan HR setelah 15 menit: 95x/menit, tampak mengeluarkan dahak, tidak terdapat pernapasan cuping hidung, pasien sudah kooperatif selama pertemuan kedua. Jam 16.00 WIB 7) mengkolaborasi pemberian obat injeksi ondansentron 4mg 3x1, obat injeksi paracetamol 19 mg 3x1, obat peroral ambroxol 3x1 tab.

Pertemuan ketiga: Rabu, 5 Maret 2025 jam jam 07.30 WIB penulis melakukan implementasi 1) memonitor kondisi umum dan TTV (suhu, TD, RR, HR, SPO2), didapatkan data subjektif pasien mengatakan sudah tidak merasa demam, data objektif yang didapatkan suhu 37C, TD 105/80 mmHg, RR 22x/menit, HR 93x/menit, SPO2 98%. Jam 07.40 WIB 2) Memonitor pola napas, didapatkan data subjektif pasien mengatakan tidak sesak napas, didapatkan data objektif SPO2 98%, pasien nampak berbaring di tempat tidur. Jam 07.50 wib 3) memonitor bunyi napas tambahan, didapatkan data subjektif pasien mengatakan sudah tidak batuk lagi, didapatkan data objektif terdengar suara sonor pada kedua paru-paru pasien (auskultasi). Jam 07.55 WIB 4) memonitor sputum, didapatkan data subjektif pasien mengatakan bisa melakukan batuk efektif, didapatkan data objektif warna dari sputum pasien putih pada kantong plastik warna hitam. Jam 08.00 WIB 5) mengatur

posisi semi fowler, didapatkan data subjektif pasien mengatakan mau melakukan posisi tersebut, didapatkan data objektif pasien nampak posisi semi fowler. Jam 08.05 WIB 6) Melakukan terapi inhalasi uap panas menggunakan minyak kayu putih, didapatkan data subjektif pasien mengatakan merasa lega dan sudah bisa sepenuhnya batuk efektif, didapatkan data objektif RR sebelum dilakukan tindakan terapi inhalasi uap panas menggunakan minyak kayu putih :RR 22x/menit dan RR setelah 15 menit : 21x/menit. Saturasi oksigen sebelum dilakukan tindakan: 98% dan SpO2 setelah 15 menit: 98%, HR sebelum dilakukan tindakan 95x/menit dan HR setelah 15 menit: 95x/menit, tampak mudah saat melakukan batuk efektif, tidak terdapat pernapasan cuping hidung, pasien kooperatif selama pertemuan ketiga. Jam 08.30 WIB 7) mengkolaborasi pemberian obat injeksi ondansentron 4mg 3x1, obat injeksi paracetamol 19 mg 3x1, obat peroral lacidofil sachet 1x1, obat peroral ambroxol 3x1 tab.

4.1.5. Evaluasi Keperawatan

Evaluasi hari pertama dilakukan setelah implementasi pada masalah bersih jalan napas tidak efektif berhubungan dengan sekresi yang tertahan. Dilakukan pada hari Senin, 3 Maret 2025 pukul 20.00 WIB, S: pasien mengatakan masih batuk berdahak, O: pasien nampak batuk, RR 22x/menit, HR 93x/menit, SPO2 98%, ada secret di paru-paru kanan dan terdengar suara ronkhi, A: Masalah bersih jalan napas tidak efektif belum teratasi, P: Lanjutkan intervensi monitor pola napas(frekuensi, kedalaman, usaha napas), monitor bunyi napas tambahan, monitor sputum (jumlah, warna, aroma), posisikan Semi-Fowler atau Fowler, lakukan terapi inhalasi uap panas menggunakan minyak kayu putih, kolaborasi pemberian obat sesuai advis dokter.

Evaluasi hari kedua dilakukan setelah implementasi pada masalah bersih jalan napas tidak efektif berhubungan dengan sekresi yang tertahan. Dilakukan pada hari Selasa, 4 Maret 2025 pukul 20.00 WIB, S: pasien

mengatakan sudah lebih baik batuk nya dari hari kemarin, pasien mengatakan ketika batuk sudah bisa melakukan batuk efektif, O: pasien nampak sudah bisa melakukan batuk efektif, RR 21x/menit, HR 94x/menit, SPO2 98%, ada sekret di paru-paru kanan dan terdengar suara ronkhi, A: Masalah bersihan jalan napas tidak efektif belum teratasi, P: Lanjutkan intervensi monitor pola napas(frekuensi, kedalaman, usaha napas), monitor bunyi napas tambahan, monitor sputum (jumlah, warna, aroma), posisikan Semi-Fowler atau Fowler, lakukan terapi inhalasi uap panas menggunakan minyak kayu putih, kolaborasi pemberian obat sesuai advis dokter.

Evaluasi hari ketiga dilakukan setelah implementasi pada masalah bersihan jalan napas tidak efektif berhubungan dengan sekresi yang tertahan. Dilakukan pada hari Rabu, 4 Maret 2025 pukul 13.00 WIB, S: pasien mengatakan sudah tidak batuk lagi dan dibolehkan pulang oleh dokter, O: sudah tidak terdengar suara ronkhi pada paru-paru sebelah kanan pasien (auskultasi), RR 22x/menit, HR 90x/menit, SPO2 98%, A: Masalah bersihan jalan napas tidak efektif teratasi, P: Hentikan Intervensi, namun Intervensi dapat dilakukan jika An.R mengalami batuk berdahak lagi.

4.2. Pembahasan

4.2.1. Pengkajian

Studi kasus dilakukan dengan melakukan pengkajian awal sebelum diberikan intervensi keperawatan pada pasien dengan diagnosa ISPA yang mengalami tanda dan gejala batuk, penumpukan sputum, pernapasan cuping hidung, dan bunyi napas ronkhi. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Yustiawan pada tahun (2021) yang menunjukkan bahwa semua pasien anak dengan ISPA mengalami peningkatan frekuensi pernapasan. Terdapat juga tanda pernapasan cuping hidung dan munculnya retraksi interkosta. Penelitian yang serupa oleh Yanisa pada tahun (2018) juga menunjukkan bahwa anak dengan ISPA mengalami berbagai tanda dan gejala, termasuk batuk, peningkatan produksi dahak, peningkatan frekuensi

pernapasan, pernapasan cuping hidung, retraksi interkostal, serta suara napas tambahan. Proses peradangan yang terjadi akibat penyakit ISPA menyebabkan pembuluh darah melebar dan bertambahnya permeabilitas kapiler, sehingga timbul gejala klinis seperti hidung tersumbat dan keluarnya sekret dari hidung, yang merupakan tanda utama dari flu biasa (Raharjoe, Supriyatno, dan Setyanto, 2018). Menurut Hockenberry, Rodgers, dan Wilson (2021), anak yang mengalami gangguan saluran pernapasan dapat terjadi peningkatan produksi sputum yang berlebih pada paru-parunya, lendir atau dahak dapat menumpuk dan kental sehingga sulit untuk dikeluarkan, terganggunya pengeluaran dahak ini dapat menyebabkan penderita semakin kesulitan dalam mengeluarkan dahaknya.

4.2.2. Diagnosa Keperawatan

Studi kasus yang dilakukan pada satu pasien menghasilkan diagnosa keperawatan tentang bersihkan jalan napas tidak efektif berhubungan dengan sekresi yang tertahan. Ketidakefektifan dalam membersihkan jalan napas merujuk pada ketidakmampuan untuk menghilangkan sekresi atau hambatan dari saluran pernapasan, yang diperlukan untuk menjaga kebersihan jalan napas (PPNI 2019). Diagnosa ini ditetapkan karena munculnya tanda dan gejala peningkatan sputum di saluran pernapasan pasien.

Hal ini sejalan dengan pernyataan Marni (2014) dalam bukunya, yang menyatakan bahwa diagnosa yang dapat ditetapkan untuk pasien dengan ISPA ialah masalah ketidakefektifan dalam membersihkan jalan napas yang berhubungan dengan peningkatan produksi sputum, yang terbukti melalui adanya bunyi napas ronkhi, retraksi dinding dada, dan peningkatan frekuensi pernapasan. Penelitian sebelumnya juga mendukung pernyataan ini dengan menggunakan parameter frekuensi pernapasan, pernapasan cuping hidung, dan retraksi interkostalis sebagai indikator keberadaan atau tidaknya obstruksi pada jalan napas (Yustiawan, 2021). Diagnosa ini terjadi

karena infeksi oleh virus dan bakteri di paru-paru yang menyebabkan penurunan sistem kekebalan tubuh (Raharjoe, Supriyatno, dan Setyanto, 2018). Infeksi paru-paru ini dapat mengarah pada peningkatan produksi sputum yang berpotensi mengganggu kepatenan jalan napas.

4.2.3. Intervensi Keperawatan

Penentuan intervensi pada kasus ini yaitu pasien ISPA dengan diagnosa bersihan jalan napas tidak efektif ialah intervensi untuk mengeluarkan lendir atau dahak yang menyumbat pada jalan napas. Menurut Yanisa (2018), salah satu metode untuk mengatasi masalah bersihan jalan napas tidak efektif ialah melalui teknik mandiri, yaitu dengan melakukan inhalasi uap menggunakan minyak kayu putih. Penelitian yang dilakukan oleh Carolin, Kurniati, dan Satikah (2022) menunjukkan bahwa penggunaan minyak kayu putih untuk inhalasi uap dalam mengatasi ISPA berdampak positif pada tingkat pembersihan saluran napas. Minyak kayu putih memiliki sifat mukolitik, bronkodilator, anti-inflamasi, serta dapat mengurangi gejala eksaserbasi pada pasien dengan penyakit paru obstruktif kronis (Nadjib, Amine. Abdelkrim, Fairouz, Maamar, 2014 dalam Agustina, 2017). Menghirup uap air panas yang dicampur dengan minyak kayu putih bertujuan untuk meredakan dan mengencerkan dahak, sehingga dapat membantu mengatasi masalah bersihan jalan napas tidak efektif (Nani, 2012).

4.2.4. Implementasi Keperawatan

Implementasi yang diberikan pada kasus ini sesuai dengan intervensi yang telah dibuat sebelumnya. Pemberian inhalasi uap panas menggunakan minyak kayu putih diberikan selama tiga hari. Penulis menganjurkan kepada orang tua untuk melakukan terapi inhalasi uap panas menggunakan minyak kayu putih terhadap anaknya. Hal ini sesuai dengan sifat dari minyak kayu putih yaitu sebagai bronchodilator atau melonggarkan saluran pernapasan (Agustina, 2017). Kepatuhan anak dalam menjalani terapi akan memberikan

hasil yang lebih optimal jika dibandingkan dengan anak yang tidak mengikuti anjuran saat terapi berlangsung (Aliviyanti, 2014). Minyak kayu putih digunakan sebanyak 3 tetes untuk setiap 250mL air panas. Penulis melaksanakan terapi 3 hari, dan didampingi oleh nenek pasien. Untuk kasus ini, terapi inhalasi diterapkan satu kali dalam sehari, dengan satu sesi dilakukan oleh perawat dan dua sesi dilakukan secara mandiri dengan bantuan nenek pasien dan didampingi oleh perawat. Disarankan untuk melakukan inhalasi menggunakan minyak kayu putih maksimal tiga kali dalam sehari (European Medicines Agency, 2014).

4.2.5. Evaluasi Keperawatan

Hasil evauasi dari kasus ini menunjukkan bahwa terdapat perubahan dalam parameter kepatenan jalan napas sebelum dan setelah dilakukan inhalasi uap dengan minyak kayu putih. Parameter yang mengindikasikan keberhasilan intervensi tercermin pada efektifitas pengembalian bersih jalan napas, yang ditunjukkan oleh hilangnya pernapasan cuping hidung, tidak adanya retraksi dinding dada, dan berkurangnya suara tambahan pernapasan ronchi. Temuan ini sejalan dengan studi yang dilakukan sebelumnya yang juga menggunakan parameter yang mirip. Dalam penelitian Raharjoe, Supriyatno, dan Setyanto (2018), bersih jalan napas didefinisikan sebagai kondisi ketika paru-paru atau trachea bebas dari akumulasi sputum, yang ditandai dengan tidak terlihatnya pernapasan cuping hidung, dan tidak ada retraksi interkostalis. Menurut European Medicines Agency (2014), penggunaan minyak kayu putih dengan cara inhalasi dapat dilakukan hingga tiga kali sehari, dengan dosis untuk anak berusia 2 hingga 18 tahun yaitu antara 2 hingga 4 tetes dalam setiap 250 mL air panas. Temuan ini selaras dengan studi yang dilakukan oleh Yanisa (2018), yang meneliti efektivitas inhalasi uap menggunakan minyak kayu putih untuk membersihkan saluran pernapasan anak, dan menemukan bahwa metode ini efektif dalam menurunkan frekuensi pernapasan serta menghilangkan suara napas yang berbunyi ronchi. Dukungan serta keterlibatan keluarga, terutama orang tua,

saat mendampingi anak selama proses terapi juga dapat berpengaruh terhadap hasil terapi tersebut. Penelitian oleh Sari (2015) menunjukkan bahwa dukungan dari orang tua, khususnya dari ibu, sangat berdampak pada hasil terapi; keberadaan ibu selama terapi membantu anak mencapai hasil yang optimal.

4.3. Keterbatasan Studi Kasus

Keterbatasan yang dihadapi penulis dalam melakukan penelitian ini pasien menunjukkan kurangnya kerjasama, seringkali meminta istirahat saat terapi dilaksanakan, yang mengakibatkan terapi menjadi kurang efisien. Menurut European Medicines Agency (2014), dosis yang direkomendasikan untuk penggunaan minyak kayu putih melalui inhalasi adalah 2-4 tetes bagi anak berusia 2-18 tahun, sehingga langkah yang diambil penulis untuk mengatasi keterbatasan tersebut adalah dengan mengurangi dosis minyak kayu putih menjadi 2 tetes untuk setiap 250mL air panas agar aroma minyak kayu putih tidak terlalu menyengat.

BAB 5

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1. Kesimpulan

Pasien anak ISPA dengan masalah bersihan jalan napas tidak efektif setelah terapi inhalasi uap panas menggunakan minyak kayu putih menunjukkan adanya kemajuan pada tanda-tanda dan gejala. Dalam kasus ini, terdapat perubahan yang ditunjukkan oleh hilangnya batuk, penurunan produksi lendir, serta tidak ada suara napas tambahan. Oleh karena itu, dapat disimpulkan bahwa inhalasi uap panas yang dicampurkan dengan minyak kayu putih berpengaruh terhadap tingkat bersihan saluran napas.

5.2. Saran

1. Bagi pasien

Pasien atau anggota keluarga disarankan untuk melakukan inhalasi uap hangat menggunakan minyak kayu putih saat mengalami infeksi saluran pernapasan atas.

2. Kemajuan dalam ilmu dan teknologi keperawatan

Inhalasi uap sederhana dengan minyak kayu putih sebaiknya dijadikan prosedur standar dalam perawatan pasien yang mengalami infeksi saluran pernapasan atas dengan masalah efektivitas pembersihan saluran napas.

3. Bagi penulis selanjutnya

Penulis selanjutnya diharapkan dapat menerapkan teknik inhalasi uap sederhana dengan minyak kayu putih pada anak yang mengalami infeksi saluran pernapasan atas untuk mengatasi masalah efektivitas pembersihan saluran napas.

4. Bagi penulis

Penulis diharapkan dapat menggunakan inhalasi uap hangat berbahan minyak kayu putih pada anak dengan infeksi saluran pernapasan atas yang memiliki masalah efektivitas pembersihan saluran napas untuk

meningkatkan mutu perawatan keperawatan pada pasien yang menghadapi gangguan pernapasan.

DAFTAR PUSTAKA

- Agustina, 7. A. (2017). Pemanfaatan minyak kayu putih (Melaleuca leucadendralinn) sebagai alternatif pencegahan ISPA: studi etnografi di pulau buru. *Jurnal kefarmasian Indonesia*, 7(2), 120-126. doi: 10.22435/jkiv712.3486

Deswita., Rumatray. S. O. R., & Sari. I. M. S. (2024). *Terapi Uap Minyak Kayu Putih untuk Mengatasi Bersihan Jalan Napas dalam Asuhan Keperawatan Anak dengan Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA)*. Penerbit Eureka Media Aksara

European Medicines Agency. (2014). *Assesment report on eucalyptus globus labill, eucalyptus polybractea R.T. baker and/ or eucalyptus smithii R.T. baker,aetheroleum*. Diambil dari <https://www.google.com/url?sa=t&source=web&rct=j&url=https://www.cma.europa.eu/en/documents/herbal-report/final-assessment-report-eucalyptus-globulus-labill-eucalyptus-polybractea-rt-baker-eucalyptus-smithii-rt-baker-aetheroleum.pdf&ved=2ahUKEwjDo4j8lIv5AhVhRmwGHQ8jAW0OFnDECAkQAQ&usg=AOvVaw1rkvsWHIFxVXABdIUYdS8z>

Hockenberry, M.J, Rodgers, C.C, Wilson, D. (2022). *Wong's essentials pediatric nursing*, eleventh edition. St. Louis Elsevier. Diambil dari: https://www.google.co.id/books/edition/Wongs_Essentials_of_Pediatric_Nursing/E/KLEhEAAAQBAJ?hl=id&gbpv=1&dq=Wong%20%99s+essentials+pediatric+nursing+eleventh-edition&printsec=frontcover

KEMENKES RI. (2021). *Profil kesehatan Indonesia 2020*.

Marni. (2014). *Asuhan keperawatan pada anak dengan gangguan pernafasan*. Jogjakarta: Gosyen Publishing

Nadjib BM. Amine FM, Abdelkrim K. Fairouz S. Maamar M. 2014. Liquid And Vapour Phase Antibacterial Activity Of Eucalyptus Globulus Essential Oil Susceptibility Of Selected Respiratory Tract Pathogens. *American Journal of Infectious Disease* 10(3):105-17

Nani, D. (2012). *Terapi inhalasi sederhana*. Jurnal keperawatan. Diambil dari: <https://id.scribd.com/doc/189448799/TERAPI-INHALASI-SEDERHANA>

Notoatmojo, S. (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.

PPNI. (2017). Standar diagnosa keperawatan Indonesia: definisi dan indikator diagnostik. Edisi 1. Jakarta: DPP PPNI

PPNI. (2018). Standar intervensi keperawatan Indonesia definisi dan tindakan keperawatan. Edisi 1. Jakarta: DPP PPNI

PPNI. (2018). Standar luaran keperawatan Indonesia: definisi dan kriteria hasil. Edisi 1. Jakarta: DPP PPNI

Purnama, S.G. (2016). Penyakit berbasis lingkungan. Diambil dari: <https://simdos.unud.ac.id/uploads/filedir/elcf67b8122c12a4d2a95d6ac50137ff.pdf>

Putri, L., Iskandar, S. (2021). Buku ajar keperawatan anak. Diambil dari: <https://books.google.co.id/books?id=xVc1EAAAQBAJ&printsec=frontcover&dq=putri+dan+iskandar&hl=id&sa=X&redirec=y#v=onepage&q=putri%20dan%20iskandar&f=false>

Raharjoe, N.N., Supriyatno, B dan Setyanto, D.B. (2018). Buku ajar respirology anak. Edisi 1. Diambil dari: https://kupdf.net/qqueue/3-buku-ajar-respirologi-anak-edisi-i-58aee6ce6454a79502b1e911.pdf?queue_id=1&x=1654775852&z=MTE0LjEwLjEwLjEzNw==

Sari, N. 1.. (2015). Hubungan umur dan jenis kelamin terhadap kejadian infeksi saluran pernapasan akut (ISPA) pada balita di puskesmas tembilahan hulu. <http://dx.doi.org/10.31602/ann.v4i1.1016>

Setiana, A., Nuraeni, R. (2018). Riset keperawatan. Diambil dari: <https://books.google.co.id/books?id=wnweEAAAQBAJ&pg=PA11&dq=etika+keperawatan+aziz+alimul+hidayat&hl=id&sa=X&ved=2ahUKEwjW2KzVitv1AhW583MBHXoaADkQ6AF6BAGEAM#v=onepage&q=etika%20keperawatan%20aziz%20alimul%20hidayat&f=false>

Yanisa. (2018). Pengaruh terapi inhalasi pemeberian inhalasi uap panas dengan minyak kayu putih terhadap bersihan jalan nafas pada anak dengan ISPA di wilayah puskesmas kota bambu selatan. Diambil dari <https://digilib.esaunggul.ac.id/pengaruh-terapi-inhalasi-uap-panas-dengan-minyak-kayu-putih-terhadap-bersihan-jalan-nafas-pada-anak-dengan-ispa-13122.html>

Yuslinda, W, O., Yasnani., & Ardiansyah, R, T. (2017). Hubungan Kondisi Lingkungan dalam Rumah dengan Kejadian Penyakit Infeksi Saluran Pernapasan Alat (ISPA) pada Masyarakat di Kelurahan Ranomeeto Kecamatan Ranomeeto Tahun 2017. Jurnal Ilmiah Mahasiswa Kesehatan Masyarakat.

Yustiawan, E. (2021). Penerapan inhalasi sederhana dengan menggunakan minyak kayu putih untuk meningkatkan bersihan jalan napas pada anak dengan ispa di wilayah kerja puskesmas metro. *Jurnal cendekia muda*, 2(1),148-149. Diambil dari: <https://jurnal.akperdharmawacana.ac.id/index.php/JWC/article/view/304>

LAMPIRAN

Lampiran 1: *Informed Consent*

INFORMED CONSENT
(Persetujuan menjadi Partisipasi)

Saya yang bertanda tangan di bawah ini menyatakan bahwa saya telah mendapat menjelaskan secara rinci dan telah mengerti mengenai penjelasan proses karya tulis ilmiah yang akan dilakukan oleh Muhammad Rozin NIM 202202010046 dengan judul "Penerapan Inhalasi Uap Panas dengan Minyak Kayu Putih pada Anak ISPA dengan Masalah Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif di Rumah Sakit". Saya memutuskan setuju ikut berpartisipasi pada karya tulis ilmiah ini secara sukarela tanpa paksaan. Bila selama proses karya tulis ilmiah ini saya menginginkan mengundurkan diri, maka saya dapat mengundurkan sewaktu-waktu tanpa sanksi apapun.

Pekalongan, 11 Februari 2025

Yang memberikan Persetujuan



Adi

Lampiran 2: Standar Operasional Prosedur Inhalasi Uap Panas

**STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR INHALASI UAP PANAS
MENGGUNAKAN MINYAK KAYU PUTIH**

Pengertian	Terapi inhalasi uap panas dengan minyak kayu putih dicapai dengan menghirup uap yang dihasilkan dari uap panas yang ditambahkan minyak kayu putih. Minyak kayu putih diperoleh dari daun tanaman <i>Melaleuca leucadendra</i> , yang mengandung <i>eucalyptol (cineole)</i> (Sonartra, Neherta & Deswita, 2023).
Tujuan	Proses inhalasi uap panas menggunakan minyak kayu putih ini bertujuan untuk memberikan uap panas yang dapat membantu mengurangi sesak napas, melonggarkan saluran pernapasan, memudahkan pernapasan, dan mengencerkan zat secret atau dahak yang ada (Marni, 2016 pada Yustiawan, 2021). Inhalasi uap panas menggunakan minyak kayu putih sangat bermanfaat bagi pasien yang mengalami masalah ketidakefektifannbersihann jalan napas.
Persiapan Alat dan Bahan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ruangan tertutup 2. Baskom ukuran sedang 3. Minyak kayu putih 4. Air panas 5. Handuk 6. Lotion (pelembab) 7. Handscoon
Prosedur Pelaksanaan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberi salam/menysapa pada pasien 2. Memperkenalkan diri 3. Menjelaskan tujuan Tindakan

	4. Menjelaskan langkah prosedur 5. Menanyakan kesiapan pasien
Fase Kerja	1. Cuci tangan 2. Memakai handscoon 3. Mengatur klien dalam posisi duduk 4. Campurkan minyak kayu putih dengan air panas dalam baskom dengan perbandingan 2-3 tetes minyak kayu putih untuk 250 mL (1 gelas) air hangat 5. Tutup baskom dengan handuk 6. Oleskan lotion pada area sekitar hidung 7. Instruksikan kepada pasien untuk menghirup uap dari campuran tersebut selama 5-10 menit atau pasien sudah merasa lega dengan pernapasannya. 8. Anjurkan minum segelas air hangat setelah selesai terapi 9. Merapikan pasien 10. Melepaskan handscoon 11. Mencuci tangan
Fase Terminasi	1. Merapikan alat 2. Melakukan evaluasi Tindakan 3. Menyampaikan rencana tindak lanjut 4. Berpamitan

Lampiran 3: Lembar Observasi

No	Hari/ Tanggal	3 Maret 2025	4 Maret 2025	5 Maret 2025
1.	Respiratory Rate	22x/menit	21x/menit	22x/menit
2.	Pernapasan Cuping Hidung	+	+	+
3.	Retraksi Intercostal	-	-	-
4.	SpO2	98%	98%	98%
5.	Batuk	+	+	-
6.	Suara Napas	Terdengar ronkhi pada paru-paru sebelah kanan pasien	Terdengar ronkhi pada paru-paru sebelah kanan pasien	Terdengar sonor pada kedua paru-paru pasien

Lampiran 4: Askep

ASUHAN KEPERAWATAN PADA AN. R DI RUANG
SEKAR JAGAO RSUD BENDAN DENGAN
DIAGNOSA MEDIS ISPA

Dosen Pembimbing : Siti Ropigoh, M.Kep., Sp.Kep.An

Dr susun oleh :

Name : Nukmanah Rozin

Num : 202202010046

PROGRAM STUDI DIPLOMATIKA KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PEKAJANGAN PEKALONGAN
TAHUN 2025

80

A. PENGAJIAN

FORMAT PENGAJIAN ANAK

Nama Mahasiswa : Muhammad Rezin
 Tempat praktik : RSUD BENDAN, Ruang Selar Jagod
 Tanggal Praktik : 3 Maret 2025 - 9 Maret 2025
 Tanggal Penglepon : 3 Maret

B. IDENTITAS DATA

Nama : Aa. R
 Tempat / tgl lahir : Bogor - 06 - 2016
 Usia : 8 tahun
 Nama Ayah : TA. A
 Nama Ibu : Ny. N
 Pekerjaan Ayah : Polisi
 Pekerjaan Ibu : Ibu rumah tangga
 Alamat : Paderugih, Pekulungan
 Agama : Islam
 Suku Bangsa : Jawa
 Pendidikan Ayah : SMA
 Pendidikan Ibu : SMA

C. KELUHAN UTAMA

Lo klien mengeluhkan batuk berdahak sejak 5 hari dan obatnya sudah kelar

D. RIWAYAT PENYAKIT STIKARANG

DS : Angka kram mengikuti angoranya dengan juga, klien batang ke LTD BENDAN berasa dingin dan mengikuti batuk berdahak dan pilek sejak 5 hari yang lalu, klien juga merasa nafas berat sejauh 1x, nafas asetem berkerang, plus hektik suara.

DO : klien tembus lemas, BP 22x/mnt, HR 90x/mnt, batuk berdahak, terdapat tertiapasi cupting liburang, suara kerom kiri statis, auskultasi bunyi tambahan terdapat di paru-paru sebelah kiri, suara 38°C , FD:100/80 mmHg, SpO2 98%

E. RIWAYAT VENYAKIT DATHU

1. Riwayat penyakit pada waktu kecil 1 Detak kardiaik
2. Pernah tiba-tiba ts : Pernah
3. Obat - Obatan yang begunakan : Paracetamol
4. Tindakan (operasi) : -
5. Pindah atau migrasi : Migrasi lantai

SIDU

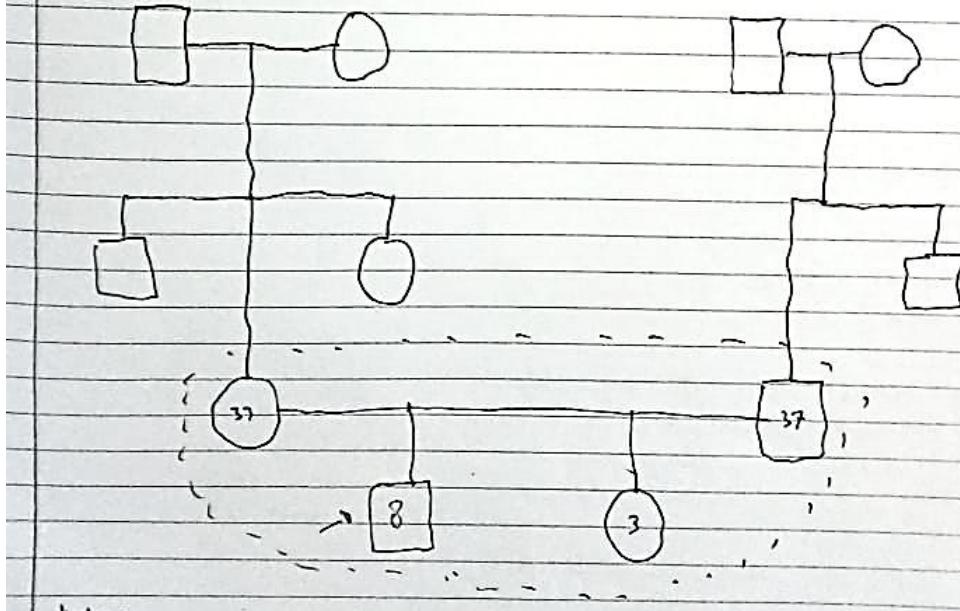
6. Alami : -
 7. Localisasi : -

V. RUMAYAT PERTUMBUHAN DAN PERKEMBANGAN

1. Peran diri dan bengal : Klien mengatakan jika dia belum akhir merintis tulang kiper orang tuanya dan bengal juga dia belum selesai mengatakan.
 2. Nutrisi tulang : Klien mengatakan salah tulang nutrisi dan mengatakan
 3. Kognitif dan kognisi : Klien mengatakan tulang cara berhitung (dapat dia dan kira yang digunakan selain-hari adalah tulang tulangnya)
 4. Motivasi besar : Klien mengatakan tulang berada di sebagian besar berakar dan berakar tulang.
- Kemampuan pertumbuhan anak : Klien belum belum pertumbuhan dan pertumbuhan yang tidak

VI. RUMAYAT KONSEP KELUARGA (DISERTAI PENGARAHAN)

DS: Ayah baten mengatakan tidak mengapa dia pernah kalahkan
 DS: -



Kot :

◻ → lelaki - lelaki

○ → Perempuan

◻ → Perempuan

→ lelaki

◻ → Umur

SIDU

VII. POLA KESETAHAN FUNKSIONAL MENURUT GORDON

1. Pola persepsi kesetahan-morajeron (Persepsi kesetahan)

↳ Iblen mengatakan bahwa anggotanya di IIPB dan sehat karena iblen ketahui ia bisa memplani kegiatan sehari-hari dengan baiknya.

2. Pola Peraksaraan Nutrisi

↳ Iblen mengatakan makanan yang rasa nya enak berikut

	Sebelum sakit	Selama sakit
Makan pagi	1 porsi	$\frac{1}{2}$ porsi
Makan siang	$\frac{1}{2}$ porsi	$\frac{1}{2}$ porsi
Makan malam	1 porsi	$\frac{1}{2}$ porsi
Kedapen	-	-
Diet	-	-
Makanan	2 liter	1 liter

3. Pola klinikaji

Sebelum sakit

R&R

Frekuensi : $\pm 2-4 \times /hr$

Surat urin : -

Warna : Jernih

Bau : Bau normal

Selama sakit

R&R

Frekuensi : $\pm 3-5 \times /hr$

Surat urin : -

Warna : Jernih

Bau : Bau normal

Musik : Kebek abu

BAB

Frekuensi : $1 \times /hr$

Surat feces : -

Warna : Normal

Konsistensi : Normal

Wardah : Kebek abu

BAB

Frekuensi : "Refleksif"

Surat feces : -

Warna : Normal

Konsistensi : Normal

Wardah : Kebek abu

4. Pola aktivitas (fisik)

↳ Iblen mengatakan aktivitas selama-hari seperti berpikiran, membaca, menulis, duduk dan menulis, selama sakit iblen mengalihkan minatnya dengan hal-hal

5. pola hidup-hidup

Sebelum sakit

Tidur siang : $\pm 1 jam$

Tidur malam : $\pm 8 jam$

Selama sakit

Tidur pagi : $\pm 2 jam$

Tidur malam : $\pm 8 jam$

6. Pola Persepsi Langsung

↳ Mau mengalihkan tidak ada gangguan dalam pengalihkan, peristiwa dan pendorongan = mau ada peralihan yg normal ada tanda yg terbalik

7. Pola Persepsi Diri

- | | | |
|------------------------------------|---|----------------------|
| ↳ Sifat perbedaan diri | : | baik |
| Dampak relatif perbedaan diri | : | lebih dari berimbang |
| Perbedaan antara yang dilihat diri | : | ada |
| Group / masyarakat | : | relatif |
| Perilaku bawah | : | freud |
| Kekuatan muda | : | ada |
| Tidak pernah cemas | : | ada |

8. Pola Persepsi Sosial

↳ hubungan sosial akan baik perbedaan diri dan perbedaan yg

9. Pola Selektif

↳ Mau berjalinan tetapi tidak dan belum memikirkan

10. Pola persepsi yg peralihan mengalihkan strata → selalu berbicara seperti orang tuanya
11. Sistem peralihan nilai-nilai → mengalihkan islam dengan

VIII. KEDADAHAN KESETIAHAN SASTI INI

1. Diagnosa koles : ISPA
2. Timbulan operasi : -
3. Status nutrisi : diet untuk
4. Sifat curan : langs & air pentah
5. Obat-obatan : Disobatiknya
6. Aktivitas : Nafas, urin, buang
7. Standar kepuasan : Service advice belum
8. Kreatif kepuasan : Dikeluarkan
9. Kreatif kenyang : teknik atau peralihan kenyang
10. Pola hubungan : -

IX. PERALIHANAN SASTI

1. Temperatur : 38°C
2. Pusar setengah hari : 90 x 1mtr
3. Proliferasi sel : 22 x 1mtr
4. Tegangan Darah : 100/80 mmHg
5. Pusar aktif : Baik
6. Keadaan urin : Baik
7. Panjang usus : 51 cm
8. Nutrisi : Pengalihkan normal

SIDU

PROSEDUR DIAGNOSTIK LABORATORIUM					
Pemeriksaan	Tanggal	Indikasi & Rincian	Hasil	Skoran	nilai normal
Hemoglobin	3/3/2025		12,3	95 / dL	10,7 - 14,7
Hemotukrit	3/3/2025	leukem	34,7	%	21 - 43
leukosit	3/3/2025		6,23	10^9 / μ L	4,5 - 11,5
trofoblast	3/3/2025	leukosit	234	10^3 / μ L	481 - 521
Eritrosit	3/3/2025	leukrosis	4,16	10^12 / μ L	3,7 - 5,7
MCV	3/3/2025	leukosit	79,5	fL	72 - 88
MCH	3/3/2025	leukosit	26,4	pg	22 - 31
MCHC	3/3/2025	leukosit	75,9	g/dL	72 - 76
RDW - CV	3/3/2025	leukosit	12,9	%	11,5 - 14,5
RDW - SD	3/3/2025	leukosit	34,2	fL	35 - 47
PLW	3/3/2025		8,7	fL	9,0 - 11,0
MPV	3/3/2025	leukosit	91,5	fL	7,9 - 11,1
P-LCR	3/3/2025		19,0	%	13,0 - 28,1
- Eosinofil	3/3/2025		0,0	%	1 - 5
- basofil	3/3/2025		0,1	%	0 - 1
- Neutrofil	3/3/2025		63,2	%	25 - 70
- Lastrofil	3/3/2025		25,0	%	26 - 56
- monosit	3/3/2025		11,6	%	1 - 6
- Neutrofil absolut	3/3/2025		31,94	10^9 / μ L	
- Lastrofil absolut	3/3/2025		11,56	10^9 / μ L	
- NLR	3/3/2025		~153		
- ANC	3/3/2025		11,56	10^9 / μ L	1 - 3

Obat-obatan			
No	Tanda dan Gejala	Pembelaan	Etiologi
1.	<ul style="list-style-type: none"> - Paracetamol 1g oral 3x1 - Iodin dupit sachet 1x1 - Ondansetron 4 mg 3x1 - Ambroxol 15 mg / 5ml 3x1 - RL infus 		
	ANALISA DATA		
1.	<p>D1: - Iodium natrium tetrakloro batoik kanduk & pilul</p> <p>DO: - TD: 100/100 natriug, N: 115x1ml S: 38°C, PR: 22x/min TB: 111 cm SP02 98% nyeri cipung, bibir, cakak terikat suara mulut ke pan 20 cm, telur nempak bibit</p>	<p>Brustakam dyspepsia nyeri terikat</p>	<p>reflexi yang terikat</p>
2.	<p>D2: Nyeri telur menyiksaan anaknya luar juga TGU: suhu > 38°C</p>	Hipertensi	<p>reflex reflex (refleksi) (terikat)</p>
3.	<p>D3: - Iodium natrium tetrakloro natri & water 1x, nafsu makan berkurang</p> <p>DO: - H → TB: 111 cm, TB: 17 kg B → HB: 1213 g/L. hematokrit: 34,7% leukosit: 6,23 10^3/UL trikosit: 234 10^3/UL. Eritrosit: 4,66 10^{12}/UL</p> <p>← - kerukutan nafsu makan ↑ → tukit makan - telur nempak bibit - telur bibit telur</p>	<p>Resistensi nafsu makan</p>	<p>terikat nafsu makan terikat</p>

MASALAH KEPERAWATAN

NO	TGL / Jam / Lekti	Pengukuran Kepanakan	Pasien
1.	7-7-2025 14.30 WIB	Bersifat gelas ngepas tidak efektif b.d Silentis yaitu latihan	J Rozin
2.	7-7-2025 14.40 WIB	Hipertension t.d. pada pasien yang (trifeksi)	J Rozin
3.	7-7-2025 14.50 WIB	P1Mao terpilih berhasil d.d. ke tidaknya cnpuan keadaan sehatan	J Rozin

INTERVENSI KEPERAWATAN

7.	Pemilu (kristi Natali) dd kelelahan menolak makanan	Sebelum dilakuk turbolet keperawatan stetosa 3x207g dilengkapi asupan nutrisi mobilisasi by klinik (cont) 1. Posisi nol menunggu	Mengidentifikasi gejala 6. 1. Makrofisi asupan & kelangsungan hidup & cairan & kelelahan 7: 2. Tingkat bb secara fisi 3. Berat tubuh (berat pertama bb klinik-klinik tergantung keadaan 8: 9. Aturan terlalu ketat peraturan berjalan kelelahan	1. Untuk mengelih cara nol 2. Untuk mengelih bb. 3. Untuk menurunkan asupan gizi a. Untuk menurunkan stres	J Kurang
----	---	---	--	---	-------------

IMPLEMENTASI KEPERAWATAN

No	Prauswasta	Tgl / Jln	Kegiatan	Respon	Pers
1.	Pemilu (kristi Natali) klinik	3-7- 2025 08.05.2025	- Monitor tTN (suhu, TD, HR, SpO2)	S: often mengelih dilengkapi O: S: 38.2°C, TD: 100/100 mmHg, HR 200x/min, tan gairah, SpO2 98%.	J Kurang
2.	Pemilu (kristi Natali) klinik	3-7- 2025 15.05.2025	- Monitor tTN pada tubuh	S: often mengelih dilengkapi O: SpO2 98%, telan kelelahan	J Kurang
3.	Pemilu (kristi Natali) klinik	3-7- 2025 15.15.05.2025	- Monitor tTN pada tubuh	S: telan mengelih dilengkapi O: fungsional norma telan dilengkapi (dilengkapi)	J Banyak
4.	Pemilu (kristi Natali) klinik	7-7- 2025 15.25.05.2025	- Monitor tTN	S: telan mengelih dilengkapi O: - telan mengelih telan dilengkapi telan dilengkapi	J Kurang
5.	Pemilu (kristi Natali) klinik	7-7- 2025 15.30.05.2025	- Monitor tTN pada tubuh / dilengkapi	S: telan mengelih dilengkapi O: telan mengelih dilengkapi	J Kurang

6.	Berühren ihm Körper teile etwa 10s	7-7- 2025 15. 40	- Mengjukken hörbar Schrei von ausgetrockneter Menge kein pitch	S: Schrei ausgetrocknet lange Tonne brüllend Stimmlage leicht geschrägt O: RR: 21x/min, SP02 98% HR: 92x/min, temp 36,8 Mit ausgetrockneter Stimme Fieber kein Husten Husten Körper temperaturen häufig Körper temperaturen häufig Jede reut tanzt.
7.	Knacken ihm Augen blitzen etwa 10s	7-7- 2025 16. 00 Wt	- Mengjukken hörbar Schrei	S: - leiden ausgetrocknet Saug brauchen oft O: - obet kein pitch keine verdauung imponiert
2.	Hüpferchen	7-7- 2025 16.05 Wt	- hüpft durch kreis Augenblitzen - Mengjukken sehr hoch	S: - leiden ausgetrocknet dramatische hüpft sehr hoch O: sehr > 30°C
2.	Stoffe-burnen	7-7- 2025 16. 10 Wt	- Mengjukken langsam + 4 breit - Mengjukken hoch brennt	S: leiden ausgetrocknet keine ausgetrocknet O: klar nept brennt überall
2.	Reissige begibt Wut	7-7- 2025 16. 15 Wt	- Menschen mit anziehen - Menschen brennen überall	S: - leiden ausgetrocknet steigend und durch 1x Wut O: RR 19/kg
2.	Masten	7-7- 2025 16. 20 Wt	- Menschen brennen Kugelfisch	S: - leiden ausgetrocknet keine ausgetrocknet überall O: überall brennt überall
3.	Knallen	7-7- 2025 16. 25 Wt	- Mengjukken langsam längen von Masten sehr	S: leiden ausgetrocknet leichter überall keine ausgetrocknet überall O: überall brennt überall
2.	Berühren	4-7- 2025 19. 20 Wt	- Menschen für brennen Körper den FTV	S: - leiden ausgetrocknet Geb. Körper brennen lang O: sehr 37,2°C, TD 98 / 75 mmHg, RR 21x/min 140 g/cm² Wt, SP02 97%

2.	Dermikan Jahn Wepes Welle 4x4000	4-7-2021 14.30 V10	- Monothalor PDC types	S: klein manchmal förmig rechte Wepes O: Spur 97%	J R2021
3.	Dermikan Wepes Welle Welle 4000	4-7-2021 14.40 V10	- Monothalor Wepes Wepes turbulenz	S: klein wenig dichten Kurven welt breite nutzen teilt Link durch Kurven O: Kurven sehr stark bei Par 50 mm	J R2021
4.	Welle 4000 Wepes Welle Welle 4000	4-7-2021 14.50 V10	- Monothalor Spur	S: - klein manchmal einfach breite Kurve verläuft O: Kurven sehr stark bei Par 50 mm	J R2021
5.	Bewohner Jahn Wepes Welle 4x4000	4-7-2021 14.55 V10	- Monothalor Par 50	S: klein verkehrt verkehrt verkehrt O: klein Kurven Par 50 Par 50	J R2021
6.	Bewohner Jahn Wepes Welle 4x4000	4-7-2021 15.00 V10	- Monothalor Par 50 Welle V10	S: klein manchmal Kurven Par 50 & Welle leicht Kurven O: Par 50 x Kurve, Spur 97% Kurve 97 x Kurve, Kurve Kurve Kurve Kurve & Kurve Kurve Kurve Kurve Kurve Kurve Kurve Kurve Kurve Kurve Kurve Kurve Kurve	J R2021
7.	Dermikan Jahn Wepes Welle 4000	4-7-2021 16.00 V10	- Monothalor und Par 50 Kurven	S: - O: ohne Kurven oder Kurven Par 50, unbedingt	J R2021
8.	Welle 4000	4-7-2021 16.10 V10	- Monothalor Gebirgs	S: - O: sehr 27,2°C	J R2021
9.	Par 50 Kurven Welle	4-7-2021 16.45 V10	- Monothalor Par 50 Kurven	S: klein manchmal v. Form Welle Kurven Kurven Kurven O: 100% 100% 100%	J R2021
10.	Dermikan Jahn 4000 Welle 4x4000	5-7-2021 09.30 V10	- Monothalor Kurven Kurven & Par 50	S: klein manchmal sehr Kurven O: sehr 37°C, TD 105/80 Par 50, 80 22 x/100, 100 97 x/100, Spur 98%	J R2021

2. Berndhan John	5-2-	- Kreuzerkrkr	S: - kleinen unregelm. Winkel versch. Typen	J Rath
Wappentafel	2023	Wappentafel	O: Typ 2 98%	
Wappentafel	07.4.00.00			
3. Berndhan John	5-7-	- Kreuzerkrkr	S: kleine unregelm. Winkel versch. Typen	J Rath
Wappentafel	2023	Wappentafel	O: kleine Kreuzerkrkr versch.	
Wappentafel	07.50.00.00			
4. Berndhan John	5-2-	- Kreuzerkrkr	S: kleinen unregelm. Winkel versch. Typen	J Rath
Wappentafel	2023	Wappentafel	O: - kleinen unregelm. Winkel versch. Typen	
Wappentafel	07.55			
5. Berndhan John	5-2-	- Kreuzerkrkr	S: - kleinen unregelm. Winkel versch. Typen	J Rath
Wappentafel	2023	Wappentafel	O: kleine Kreuzerkrkr versch.	
Wappentafel	08.00.00.00			
6. Berndhan John	5-2-	- Kreuzerkrkr	S: kleine unregelm. Winkel versch. Typen	J Rath
Wappentafel	2023	Wappentafel	O: Typ 2 98%	
Wappentafel	08.05	Wappentafel		
7. Berndhan John	68-30	- Kreuzerkrkr	S:	J Rath
Wappentafel	5-7-	Wappentafel	O: - kleine unregelm. Winkel versch. Typen	
Wappentafel	2023			
8. Berndhan Bernd	5-3-	- Kreuzerkrkr	S: kleine unregelm. Winkel versch. Typen	J Rath
Wappentafel	2023	Wappentafel	O: kleine unregelm. Winkel versch. Typen	
Wappentafel	09.00.00			
	W17	- Kreuzerkrkr	O: Typ 1 (90%)	
		W18		

EVALUASI

WIS	Diagnose	TOF / Jan	SOAP	Parap.
1.	Bersitzen Ileum lymph. Follikel entzündl. F.	3-3-2022 20.00 U10	S: - kleine weinrote Granulome im Bereich der Lymphfollikel U: - kleine weiße Follikel, KP 22x14mm, MR 93x14mm. A: - Verdacht auf Ileumlymph. Follikelentzündung P: - Untersuchung Intervall 1-7.	J
2.	Hipertension	3-3-2022 20.10 U10	S: - kleine weinrote Granulome im Bereich der Lymphfollikel U: - sehr 78,2°C A: - Verdacht auf Hypertonie im Bereich der Lymphfollikel P: - Temperatur Intervall 2-4	J

3.	Risiko depresi nutrisi	3-3-2025 20.20 WIB	S : Iclien mengatakan masih puas D : Iclien nampak bersinggah di kamar tidak A : Masalah risiko depresi nutrisi belum teratasi P : Implementasi intervensi	J Pozitif
1.	Bersihkan jalan	9-3-2025 wages 00:00 20.00 WIB tibale epeletif	S : Iclien mengatakan sebuh sebuh tidak betah di kamar D : Iclien sebuh bisa melakukan buah ekskripsi A : Masalah bersihkan jalan wages tidak efektif blm teratasi P : Implementasi intervensi 1-7	J Pozitif
2.	Hyperfagia	9-3-2025 20.10 WIB	S : Iclien mengatakan dalamnya sebuh turun D : suhu 37+0°C A : Masalah hyperfagia teratasi P : Implementasi intervensi	J Pozitif
3.	Risiko depresi nutrisi	9-3-2025 20.20 WIB	S : Iclien mengatakan wages mengatakan sebuh sebuh baik dari kamar D : BB kg kg A : Masalah risiko depresi nutrisi belum teratasi P : Implementasi intervensi	J Pozitif
1.	Bersihkan jalan wages tibale epeletif	5-7-2025 13.00 WIB	S : Iclien mengatakan sebuh tidak betah D : Luigi dan di perbolehkan pulang sebuh buah A : Subuh tidak terdengar Luigi suara runting pada paha dan sebelah kiri lelak, RR 22x/ant, HR 90x/ant, SpO2 98% A : Masalah bersihkan jalan wages tibale epeletif teratasi P : Implementasi intervensi	J Pozitif
2.	Risiko depresi nutrisi	5-3-2025 13.10 WIB	S : Iclien mengatakan wages mengatakan sebuh varan D : Iclien nampak mengeluskan jalan wakan siangnya A : Masalah risiko depresi nutrisi teratasi P : Iclien mengatakan intervensi	J Pozitif

LEMBAR BIMBINGAN KTI

Nama Mahasiswa : Muhammad Rozin
 NIM : 202202010046
 Nama Pembimbing : Siti Rofiqoh, M.Kep., Ns., Sp.Kep.An.
 Judul KTI : Penerapan Inhalasi Uap Panas dengan
 Minyak Kayu Putih pada Anak ISPA dengan Masalah Bersihan Jalan Napas
 Tidak Efektif di Ruang Sekar Jagad Rumah Sakit Bendan Pekalongan

No	Tanggal	Saran Pembimbing	Tanda Tangan Mahasiswa	Tanda Tangan Pembimbing
1	3-2-2025	Mencari artikel/jurnal kti		
2	4-2-2025	BAB1		
3	5-2-2025	Revisi Bab 1 Lanjut Bab 2		
4	6-2-2025	Revisi Bab 2 Lanjut Bab 3		
5	11-2-2025	Revisi Bab 3		

6	12-2-2025	Acc Sempro		
7	14-4-2025	Bab 4		
8	15-4-2025	Revisi Bab 4 Lanjut Bab 5		
9	12-5-2025	Revisi Bab 5		
10	13-5-2025	Revisi Bab 5		
11	14-5-2025	Revisi Lampiran		
12	15-5-2025	Acc Semhas		

DOKUMENTASI

