

TERAPI UAP MINYAK KAYU PUTIH EFEKTIF MENGURANGI SUARA RONKHI PADA PASIEN ANAK DENGAN ISPA DI RS HERMINA BEKASI

Sri Laela¹, Ikasa Nandes Yonanda²

^{1,2} Institut Kesehatan Hermina, Prodi DIII Keperawatan

Email: srielaela13@gmail.com

Abstract

Acute respiratory infections (ARI) can attack the nose, throat and lungs. The causes of ARI are bacteria, viruses and fungi. Children are vulnerable to ARI because their immunity is still low. The impact of ISPA if not treated immediately can cause more serious infections, namely lung infections, brain membranes, decreased consciousness, respiratory failure, and can even cause death. One of the appropriate nursing treatments for ISPA cases in children is eucalyptus oil steam therapy. Eucalyptus oil steam therapy is a therapy carried out by inhaling steam that comes from hot water vapor added with eucalyptus oil. The aim of this study was to determine the effect of eucalyptus oil steam therapy in reducing rhonchi sounds in patients at Hermina Bekasi Hospital. The respondents in this study were pediatric patients aged 2 years 8 months. Data from the patient's assessment was coughing up phlegm and crackles were heard in both lung fields. The primary nursing diagnosis is ineffective airway clearance. The nursing action taken was administering eucalyptus oil steam therapy. After administering eucalyptus oil steam therapy 3 x 24 hours with a frequency of 1 time a day for 5-10 minutes using 4-5 drops of eucalyptus oil by covering the head with a clean towel, the patient's ineffective airway cleaning resolved, characterized by coughing and rhonchi sounds in both lung fields. has decreased. Giving wood oil steam therapy is effective in reducing rhonchi sounds. It is hoped that patients and families will be able to apply eucalyptus oil steam therapy at home when their child experiences ARI.

Keywords: ISPA, ronchi, Eucalyptus oil steam therapy

Abstrak

Infeksi saluran pernafasan akut (ISPA) dapat menyerang hidung, tenggorokan dan paru-paru. Penyebab ISPA adalah bakteri, virus dan jamur. Anak rentan terkena ISPA karena imunitasnya masih rendah. Dampak ISPA jika tidak segera ditangani dapat menyebabkan infeksi yang lebih serius yaitu infeksi paru-paru, selaput otak, penurunan kesadaran, gagal nafas, bahkan dapat menimbulkan kematian. Salah satu penanganan keperawatan yang tepat untuk kasus ISPA pada anak adalah terapi uap minyak kayu putih. Terapi uap minyak kayu putih adalah terapi yang dilakukan dengan cara menghirup uap yang berasal dari uap air panas yang ditambahkan dengan minyak kayu putih. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh terapi uap minyak kayu putih dalam mengurangi suara ronkhi pada pasien di RS Hermina Bekasi. Responden pada penelitian ini adalah pasien an. A usia 2 tahun 8 bulan. Data pengkajian pasien batuk berdahak dan terdengar suara ronkhi dikedua lapang paru. Diagnosa keperawatan utama adalah bersihan jalan nafas tidak efektif. Tindakan keperawatan yang dilakukan adalah pemberian terapi uap minyak kayu putih. Setelah dilakukan pemberian terapi uap minyak kayu putih 3x24 jam dengan frekuensi 1 kali sehari selama 5-10 menit menggunakan 4-5 tetes minyak kayu putih dengan menutup kepala menggunakan handuk bersihan jalan nafas tidak efektif pada pasien teratasi ditandai dengan batuk dan suara ronkhi dikedua lapang paru sudah berkurang. Pemberian Terapi uap minyak kayu efektif dalam mengurangi suara ronkhi. Diharapkan pasien dan keluarga mampu menerapkan terapi uap minyak kayu putih dirumah ketika anak mengalami ISPA.

Kata kunci : ISPA, ronkhi, Terapi uap minyak kayu putih

Pendahuluan

ISPA adalah infeksi saluran pernafasan akut yang dapat menyerang hidung,

tenggorokan, paru-paru dan berlangsung kurang lebih 14 hari. ISPA dapat menyerang saluran pernafasan atas dan

saluran pernafasan bawah. ISPA disebabkan oleh virus, bakteri dan jamur. Tanda dan gejala ISPA pada anak adalah demam, pilek, batuk kering, batuk berdahak, mual, muntah dan sakit tenggorokan atau nyeri telan (Lestari dkk., 2022).

Komplikasi yang dapat terjadi pada anak dengan ISPA yaitu sesak nafas atau tidak dapat bernafas, infeksi telinga, sinusitis, laringitis, kejang dan pneumonia (Ismah dkk., 2021). Dampak ISPA jika tidak segera ditangani dapat menyebabkan infeksi yang lebih serius yaitu infeksi pada paru-paru, infeksi pada selaput otak, penurunan kesadaran, gagal nafas bahkan dapat menimbulkan kematian (Asa, 2023).

Angka kejadian penyakit ISPA pada anak menurut WHO (2020) yang terjadi di India sebanyak 43 juta, China 21 juta, Pakistan 10 juta, Bangladesh 6 juta dan Nigeria 6 juta. Di Indonesia angka kejadian ISPA pada anak sebanyak 890.151 kasus (Kementrian Kesehatan, 2021).

Sedangkan angka kejadian ISPA pada anak di Jawa Barat sebanyak 6.611 kasus (Risksedas, 2018). Di Kota Bekasi, angka kejadian ISPA pada anak mencapai 1.852 kasus (Dinkes, 2021). Angka kejadian ISPA pada anak di RS Hermina Bekasi dalam rentang Januari sampai April 2024 sebanyak 29 kasus dari 642 kasus anak (Rekam Medik RS Hermina Bekasi, 2024).

Peran perawat dalam menangani ISPA pada anak dapat dilakukan dengan

pendekatan secara kuratif (penyembuhan), perawat memberikan penatalaksanaan sesuai masalah yang terjadi serta memberikan terapi non farmakologis yaitu terapi uap minyak kayu putih untuk meningkatkan bersihan jalan nafas pada anak dengan ISPA (Handayani dkk., 2021).

Upaya pemerintah Indonesia untuk mengendalikan ISPA saat ini adalah melalui Program Pengendalian ISPA atau P2 ISPA dengan tujuan untuk menurunkan angka kesakitan dan kematian akibat ISPA pada anak dibawah usia 5 tahun (Noviantotoe, 2008 dalam Wijastutik Vivin & Nikmah, 2023). Salah satu P2 ISPA yang dilakukan pemerintah adalah pendidikan kesehatan pada daerah kelompok rentan atau padat penduduk mengenai ISPA (Haerani dkk., 2020).

Salah satu penanganan keperawatan yang tepat untuk kasus ISPA pada anak adalah terapi uap minyak kayu putih (Rahajoe dkk., 2018). Terapi uap minyak kayu putih adalah terapi yang dilakukan dengan cara menghirup uap yang berasal dari uap air panas yang ditambahkan dengan minyak kayu putih (Deswita dkk., 2023).

Tujuan pemberian terapi uap minyak kayu putih adalah untuk meringankan hidung tersumbat dan menurunkan bersihan jalan nafas pada anak dengan ISPA. Manfaat terapi uap minyak kayu putih dapat mengencerkan lendir pada

paru-paru sehingga memperlancar pernafasan ditandai dengan batuk menghilang, tidak menggunakan otot bantu pernafasan dan suara nafas menjadi normal (Nofiasari & Hartiti, 2022).

Hasil penelitian menurut Istikomah dkk., (2023) yang menyebutkan setelah dilakukan asuhan keperawatan dengan inhalasi uap minyak kayu putih efektif pada anak ISPA, didapatkan penurunan produksi sekret, ronkhi, batuk dan dispnea.

Hasil tersebut sejalan dengan penelitian menurut (Hasanah dkk., 2024) yang menyatakan bahwa setelah dilakukan tindakan selama 7 hari dengan terapi uap minyak kayu putih diperoleh hasil terdapat adanya kelancaran jalan nafas seperti tidak ada sputum, tidak ada ronkhi, dan frekuensi nafas normal.

Berdasarkan latar belakang tersebut, penulis tertarik melakukan studi kasus tentang efektivitas terapi uap minyak kayu putih dalam mengurangi suara ronkhi pada An. A dengan ISPA di RS Hermina Bekasi.

Rumusan masalah pada studi kasus ini adalah apakah terapi uap minyak kayu putih efektif dalam mengurangi suara ronkhi pada An. A dengan ISPA di RS Hermina Bekasi ?

Metodologi

Desain penelitian ini adalah bentuk studi kasus untuk mengeksplorasi masalah asuhan keperawatan pasien dengan ISPA. Pendekatan yang dilakukan adalah dengan

asuhan keperawatan yaitu pengkajian, diagnosis keperawatan, intervensi keperawatan, implementasi keperawatan dan evaluasi keperawatan (Heryana, 2020). Lokasi pengumpulan data di Ruang Perawatan Anak 441 Rumah Sakit Hermina Bekasi yang beralamat di Jl. Kemakmuran No. 39 RT.004/RW.003, Marga Jaya, Kecamatan Bekasi Selatan., Kota Bekasi, Jawa Barat 17141. Waktu pengambilan data dilakukan pada Selasa sampai Kamis, 23 - 25 April 2024. Pengumpulan data menggunakan teknik wawancara, observasi dan pemeriksaan fisik, serta studi dokumentasi.

Hasil

Karakteristik pasien berjenis kelamin laki – laki, usia 2 tahun 8 bulan, mengalami batuk, pilek disertai demam sejak dua hari sebelum masuk rumah sakit, riwayat lahir premature, imunisasi lengkap, ASI eksklusif, diagnose medis : ISPA, masalah keperawatan: Ketidak efektifan bersihan jalan nafas. Sebelum dilakukan terapi uap dengan minyak kayu putih, bunyi nafas pasien terdengar suara ronkhi dikedua lapang paru. Setelah dilakukan terapi uap dengan minyak kayu putih selama 3x24 jam dengan frekuensi 1x per hari selama 5-10 menit, bunyi nafas pasien menjadi vesikuler / normal.

Pembahasan

Pada studi kasus ini penulis sudah menjelaskan tentang penelitian baik secara lisan dan tulisan dengan memberikan lembar persetujuan kepada pasien dan ibu pasien, ibu pasien bersedia An. A dijadikan responden dalam studi kasus ini. Sejalan dengan teori yang sesuai dengan etik penelitian menurut (Kemenkes, 2021) mengenai *informed consent* yaitu sebelum penelitian dilaksanakan, peneliti menjelaskan tentang penelitian ini terlebih dahulu baik secara lisan atau tertulis dalam bentuk lembaran.

Pada studi kasus ini, penulis menghormati hak yang dipilih oleh pasien atau orang tua pasien, apabila orang tua pasien tidak bersedia anaknya untuk menjadi responden, maka penulis tidak akan memaksa.

Sejalan dengan etik penelitian *Respect for person*. Menurut Kemenkes (2021) *Respect for person* adalah bentuk penghormatan harkat martabat manusia sebagai pribadi yang bebas berkehendak

dan memilih sekaligus bertanggung jawab secara pribadi untuk keputusannya sendiri.

Pada data pengkajian yang didapatkan yaitu pasien berjenis kelamin laki-laki usia 2 tahun 8 bulan, BB 13,1 Kg, TB 90 cm dan IMT 13,6 Kg/m² dengan diagnosa ISPA. Sejalan dengan hasil penelitian (Agrina dkk., 2014) yang menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara usia anak dengan kejadian ISPA di rumah.

Pada pengkajian riwayat masa natal, ibu pasien mengatakan usia kehamilan saat kelahiran pasien adalah 35 minggu 6 hari, dengan cara SC, keadaan pasien saat lahir normal dan tidak ada keluhan, BB : 2700 gram, PB : 47 cm. Ibu pasien mengatakan riwayat imunisasi: hepatitis B 4 kali, Polio 4 kali, DPT 4 kali, BCG 1 kali, campak 1 kali dan imunisasi lanjutan tidak lengkap.

Sejalan dengan teori menurut Prihaningtyas (2019) yang menyatakan bahwa faktor risiko terjadinya ISPA pada anak salah satunya adalah bayi yang lahir prematur dan status imunisasi. Didukung dengan hasil penelitian (Nyomba dkk., 2022) yang menjelaskan bahwa BBLR, status imunisasi dan kebiasaan merokok keluarga memiliki hubungan dengan kejadian ISPA pada balita.

Selain itu pasien diberikan ASI eksklusif dari lahir sampai usia 2 tahun,

sejalan dengan penelitian menurut (Prastiwi dkk., 2022) yang menyebutkan bahwa semakin eksklusif ASI diberikan pada anak maka tingkat kekebalan tubuh anak akan semakin terbentuk dan dapat menurunkan risiko terkena ISPA. Dari hasil penelitian tersebut, terdapat kesenjangan antara kasus dan hasil penelitian, yaitu pasien mendapatkan ASI secara eksklusif namun mengalami ISPA.

Dari data kondisi kesehatan lingkungan didapatkan data pasien mengatakan kondisi rumah pasien cukup baik, terdapat jendela sebagai ventilasi namun jarang dibuka sehingga cahaya matahari tidak dapat masuk ke dalam rumah, selain itu ibu pasien mengatakan rajin membersihkan rumah. Hasil tersebut sejalan dengan hasil penelitian menurut (Garmini & Purwana, 2020) yang menyebutkan bahwa ventilasi dapat menjadi faktor risiko terjadinya ISPA, karena ventilasi mempunyai fungsi sebagai sarana sirkulasi udara sehingga dapat mengurangi pencemaran udara dalam rumah. Sesuai hasil penelitian tersebut terdapat hubungan antara kasus bahwa ventilasi yang kurang dapat meningkatkan risiko terjadinya ISPA.

Selain itu, Ibu pasien mengatakan untuk polusi ada karena rumahnya didekat jalan raya dan ibu pasien mengatakan dirumah juga terdapat air purifier supaya udara dirumahnya bersih. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian

menurut (Wahyuningtyas dkk., 2024) yang menjelaskan mengenai air purifier bermanfaat untuk membuat udara yang ada didalam ruangan menjadi lebih bersih dan segar agar terhindar dari berbagai penyakit terutama penyakit pada saluran pernafasan.

Pada hasil pemeriksaan fisik pasien bagian pernafasan didapatkan hasil Pernafasan Vesikuler, sesak napas (-), sputum (+) dan batuk (+). Sirkulasi normal, sakit dada (-), edema (-). Saat auskultasi terdengar suara nafas tambahan Ronkhi (+/+). Hasil ini sejalan dengan penelitian menurut (Xie et al., 2023) yang menjelaskan bahwa tanda dan gejala pada pasien ISPA adalah nyeri dada, *takipnea* dan suara nafas paru yang tidak normal. Berdasarkan hasil penelitian tersebut, terdapat hubungan antara kasus dan teori saat dilakukan auskultasi paru terdengar suara ronkhi dikedua lapang paru.

Pada hasil pemeriksaan *X-Ray Thorax AP* didapatkan hasil Kedua hilus menebal, vascular baik, tampak infiltrat di perihilus sampai infrahilus kanan dan kiri, kesimpulan : Bronkopneumonia, sejalan dengan penelitian menurut (Xie et al., 2023) yang menyebutkan bahwan hasil rontgen dada pasien ISPA terlihat infiltrat yang tidak merata, konsolidasi lobar atau segmental, perubahan interstisial dengan atau tanpa efusi pleura.

Data diagnosa keperawatan yang dapat ditegakkan pada anak dengan ISPA dalam teori menurut (SDKI, 2017) adalah Pola nafas tidak efektif, Bersihan jalan nafas tidak efektif, Risiko defisit nutrisi, Nyeri akut, Ansietas, Hipertermia dan Risiko infeksi.

Dalam kasus ditemukan data subjektif Ibu pasien mengatakan pasien masih batuk berdahak dan pilek. Data objektif terdengar suara ronkhi di kedua paru. Data tersebut sejalan dengan tanda mayor dan tanda minor menurut teori (SDKI, 2017) yaitu batuk tidak efektif, tidak mampu batuk, mengi, *wheezing* dan ronkhi.

Berdasarkan teori diatas diagnosa keperawatan utama yang ditegakkan penulis adalah Bersihan jalan nafas tidak efektif berhubungan dengan hipersekresi jalan nafas.

Terdapat perbedaan antara diagnosa keperawatan yang muncul pada teori dan diagnosa keperawatan yang ditegakkan pada kasus. Penulis tidak menegakkan diagnosa keperawatan pola nafas tidak efektif karena menurut (SDKI, 2017) dijelaskan kondisi klinis yang terkait adalah depresi sistem saraf pusat, cedera kepala, trauma thoraks, *myasthenia gravis*, stroke, kuadriplegia dan intoksikasi alkohol. Selain itu dalam studi kasus ini tidak ditemukan keluhan sesak nafas, tidak ada penggunaan otot bantu nafas dan pola nafas tampak normal.

Pada diagnosa utama diberikan terapi uap dengan minyak kayu putih untuk membantu mengencerkan sekret dan mengurangi suara ronkhi pasien, hal ini sejalan dengan hasil penelitian (Pujiningsih & Musniati, 2018) yang menyatakan bahwa ada pengaruh *steam inhalation* dengan tetesan minyak kayu putih terhadap pengeluaran sekret pada anak yang menderita ISPA.

Penanganan ISPA menggunakan uap air dengan minyak kayu putih memiliki efek terapeutik untuk mengencerkan lendir disaluran hidung dan saluran pernafasan bawah sehingga dapat mengurangi suara ronkhi pada paru-paru. Keberhasilan terapi uap minyak kayu putih juga di dukung oleh faktor terapi medis yang diberikan oleh dokter selama pasien di rawat di RS, yaitu pemberian terapi Salbutamol 0,6 mg dan Ambroxol 6,5 mg guna mengatasi bersihan jalan nafas pasien dengan ISPA.

Proses pelaksanaan keperawatan yang dilakukan pada diagnosa Bersihan jalan nafas tidak efektif berhubungan dengan hipersekresi jalan nafas sesuai dengan perencanaan yang telah dirumuskan.

Pada kasus ini pasien berusia 2 tahun 8 bulan dan didampingi oleh ibunya, pada saat melihat perawat kadang menangis, sehingga pasien perlu diberikan perhatian dan rasa aman dengan melibatkan ibunya. (Ingriani &

Permana, 2021) menyatakan bahwa peran orang tua selama mendampingi anak selain memperhatikan anak sakit juga sikap mental dan memberikan support pada anak sehingga anak merasa aman dan nyaman. Selama dalam perawatan anak, orang tua perlu memberi stimulus yang berguna agar dapat mengurangi kecemasan sehingga membantu anak mempercepat kesembuhannya. Teori tersebut juga sejalan dengan hasil penelitian (Nurfatimah, 2019) yang menunjukkan semakin baik peran serta orang tua dapat mengurangi dampak hospitalisasi pada anak.

Penulis juga memonitor TTV untuk mengetahui TTV pasien, TTV adalah ukuran fungsi tubuh manusia yang digunakan untuk mendeteksi masalah kesehatan. Sejalan dengan penelitian menurut (Syaifudin dkk., 2020) yang menyebutkan bahwa perawat dan dokter melakukan pengecekan Tanda-Tanda Vital (TTV) pada pasien dengan tujuan mengetahui tanda klinis untuk memperkuat diagnosa penyakit.

Penulis memonitor pola nafas (frekuensi, kedalaman, usaha nafas) untuk mendeteksi tanda bahaya pernafasan, sejalan dengan teori menurut Andarmoyo, (2012) dalam Wardani dkk., (2018) yang menjelaskan bahwa kedalaman pernafasan beragam tergantung derajat gagal nafas dan

ekspansi dada yang terbatas berhubungan dengan nyeri dada.

Penulis memonitor bunyi nafas tambahan (mis. *gurgling*, *wheezing*, ronkhi kering) untuk mengetahui apakah ada obstruksi jalan nafas, sejalan dengan teori menurut Andarmoyo, (2012) dalam Wardani dkk., (2018) yang menyatakan bahwa ronkhi dan *wheezing* merupakan obstruksi jalan nafas/kegagalan pernafasan.

Selain itu, penulis juga monitor sputum (jumlah, warna, bau) untuk mengetahui jumlah sputum dan obstruksi jalan nafas, hal tersebut sejalan dengan hasil penelitian menurut (Dwiyanti & Hisni, 2024) yang menyebutkan bahwa saat pasien kesulitan untuk batuk secara efektif, obstruksi jalan nafas dapat terjadi karena peningkatan jumlah sputum.

Penulis memposisikan semi *fowler* atau *fowler* untuk membantu memaksimalkan ekspansi paru, hal ini sejalan dengan teori menurut teori menurut Andarmoyo, (2012) dalam Wardani dkk., (2018) yang menjelaskan bahwa pemberian posisi semi *fowler* atau *fowler* untuk meningkatkan ekspansi paru dan memudahkan pernafasan.

Penulis memeriksa tanda-tanda distress nafas untuk mengetahui tanda-tanda jika terjadi distress nafas, hal ini sejalan dengan penelitian menurut (Anggrek dkk., 2016) yang menjelaskan bahwa terjadi distress pernafasan jika

ditemukan tanda-tanda peningkatan kerja nafas yaitu cuping hidung, retraksi dinding dada dan merintih (*grunting*).

Penulis memberikan minum hangat kepada pasien untuk membantu mengencerkan sputum, hal ini sejalan dengan teori menurut (Somantri, 2008) dalam (Nurlina, 2019) yang menjelaskan bahwa air hangat mempermudah pengenceran dahak.

Pada studi kasus ini penulis memberikan tindakan keperawatan non farmakologis yaitu melakukan terapi uap minyak kayu putih dengan frekuensi 1 kali sehari selama 5-10 menit menggunakan 4-5 tetes minyak kayu putih dengan menutup kepala menggunakan handuk dan dilakukan dalam 3 hari berturut-turut untuk membantu mengencerkan sputum sehingga dapat mengurangi suara ronkhi.

Setelah pemberian terapi uap minyak kayu putih dihari kedua suara ronkhi dikedua lapang paru pasien mulai berkurang dan dihari ketiga suara ronkhi dikedua paru pasien sudah berkurang.

Hasil tersebut sejalan dengan penelitian (Yuliana & Argarini, 2023) yang menjelaskan bahwa setelah dilakukan intervensi terapi uap air hangat dan minyak kayu putih selama 3 hari dengan frekuensi 1 kali setiap hari, diperoleh data pada hari ketiga tindakan keperawatan yaitu pasien mengalami penurunan frekuensi RR, tidak adanya

penumpukan sekret dan suara ronkhi berkurang.

Pada saat pemberian terapi uap minyak kayu putih, kepala pasien ditutup menggunakan handuk dengan tujuan agar uap air putih tersebut dapat terhirup secara maksimal. Sejalan dengan hasil penelitian (Ni'mah dkk., 2020) yang menjelaskan bahwa pemberian terapi uap minyak kayu putih dengan cara menundukkan kepala dan ditutupi handuk efektif terhadap bersihan jalan nafas pada anak usia balita dengan ISPA, hal tersebut karena uap air dengan minyak kayu putih akan masuk secara maksimal kedalam tubuh melewati paru-paru dan dialirkan ke pembuluh darah melalui alveoli sehingga dapat meningkatkan oksigen dan dapat mengencerkan lendir yang menyumbat saluran pernafasan sehingga dapat mengurangi suara ronkhi.

Penulis menggunakan minyak kayu putih dalam studi kasus untuk mengurangi suara ronkhi, sejalan dengan teori (Yustiawan dkk., 2022) yang menyatakan bahwa minyak kayu putih berasal dari daun *melaleuca leucadendra* yang mengandung *cineole* yang berkhasiat sebagai pengencer dahak, anti inflamasi dan melegakan pernafasan. Selain itu, menurut teori (Sidabutar & Waruwu, 2022) manfaatnya adalah menyembuhkan hidung tersumbat dan mengencerkan lendir pada paru-paru sehingga melancarkan pernafasan.

Berdasarkan teori tersebut minyak kayu putih mengandung *cineole* yang berkhasiat mengencerkan dahak/lendir di paru-paru sehingga dapat mengurangi suara ronkhi.

Tindakan pemberian uap minyak kayu putih tersebut sejalan dengan hasil penelitian Carolin et al., (2022) yang menyebutkan bahwa Ada efek terapi inhalasi uap kayu putih (*eucalyptus*) untuk mengurangi kejadian ISPA pada balita. Pemberian tindakan terapi uap minyak kayu putih tersebut juga sejalan dengan penelitian menurut (Anjani & Wahyuningsih, 2022) yang menyebutkan bahwa Penerapan terapi uap dengan minyak kayu putih dapat meningkatkan efektifitas bersihan jalan nafas pada pasien ISPA.

Hasil penelitian diatas juga didukung oleh hasil penelitian (Arini & Syarli, 2022) menyebutkan bahwa pemberian terapi uap minyak kayu putih dapat meningkatkan kebersihan jalan nafas ditandai perbaikan tanda-tanda vital penurunan nadi, penurunan RR, intensitas batuk menurun dan suara ronkhi menurun.

Penulis mengajurkan memperbanyak asupan cairan untuk mencukupi kebutuhan asupan cairan. Hal ini sejalan dengan teori menurut (Somantri, 2008) dalam (Nurlina, 2019) yang menjelaskan bahwa air putih dapat menggantikan cairan yang keluar.

Pada studi kasus ini penulis juga berkolaborasi pemberian bronkodilator, ekspektoran dan mukolitik untuk mengencerkan sputum dan melebarkan saluran pernafasan. Pasien diberikan salbutamol 0,6 mg (PO) dan ambroxol 6,5 mg (PO). Hasil studi kasus diatas sejalan dengan hasil penelitian menurut (Anggraini dkk., 2023) yang menyatakan bahwa penanganan bersihan jalan nafas yang dapat dilakukan adalah dengan pemberian bronkodilator dan ekspektoran sebagai pengencer dahak untuk memudahkan pengeluaran dahak.

Evaluasi keperawatan merupakan tahap akhir dalam rangkaian proses keperawatan yang menentukan apakah tujuan dari tindakan keperawatan yang telah dilakukan sudah tercapai atau perlu pendekatan lain (Dinarti & Mulyanti, 2017).

Evaluasi keperawatan pada pasien dengan diagnosa keperawatan Bersihan jalan nafas tidak efektif berhubungan dengan hipersekresi jalan nafas dengan tujuan dan kriteria hasil sudah tercapai dan masalah tertatasi sehingga intervensi dihentikan ditandai dengan batuk dan suara ronkhi dikedua lapang paru sudah berkurang.

Hasil tersebut sejalan dengan penelitian menurut (Handayani dkk., 2021) yang menyatakan bahwa setelah penerapan inhalasi sederhana dengan minyak kayu putih terjadi peningkatan

bersihan jalan nafas dimana suara nafas tambahan berkurang, frekuensi batuk berkurang, kekentalan sputum lebih encer dan sputum berwarna putih.

Hasil penelitian diatas didukung oleh penelitian Susiami & Mubin (2022) yang menyebutkan bahwa terjadi peningkatan bersihan jalan nafas setelah dilakukan terapi menghirup uap air hangat ditambah minyak kayu putih ditandai dengan penurunan intensitas batuk dan menurunnya suara nafas tambahan.

Kesimpulan

Berdasarkan hasil studi kasus dan hasil penelitian terkait diatas dapat disimpulkan bahwa pemberian terapi uap minyak kayu putih dengan frekuensi 1 kali sehari selama 5-10 menit menggunakan 4-5 tetes minyak kayu putih dengan menutup kepala menggunakan handuk dan dilakukan dalam 3 hari berturut-turut efektif dalam mengurangi suara ronkhi pada pasien dengan ISPA ditandai dengan batuk sudah berkurang dan suara ronkhi dikedua lapang paru An. A sudah berkurang.

Direkomendasikan untuk penelitian selanjutnya agar dapat menambah jumlah sampel penelitian dan memperhatikan faktor – faktor yang mempengaruhi bersihan jalan nafas pada pasien ISPA, agar hasil penelitian lebih akurat.

Ucapan Terima kasih

Dalam kesempatan ini penulis ingin mengucapkan terima kasih kepada semua pihak yang telah mendukung kegiatan studi kasus ini ; Kaprodi DIII Keperawatan Institut Kesehatan Hermina, Direktur RS Hermina Bekasi dan pasien yang telah berpartisipasi dalam studi kasus ini.

Referensi

- Andarmoyo, S. (2012). *Kebutuhan Dasar Manusia (Oksigenasi)*. Graha Ilmu.
- Anggrek, K., Runtunuwu, A. L., Wahani, A., & Margaretha, L. (2016). Faktor Risiko Kejadian Distres Pernapasan pada Anak dengan Pneumonia. *Sari Pediatri*, 9(6), 391.
<https://doi.org/10.14238/sp9.6.2008.391-7>
- Anjani, S. R., & Wahyuningsih. (2022). Penerapan Terapi Uap Dengan Minyak Kayu Putih Terhadap Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif Pada Pasien ISPA. *The 2nd Widya Husada Nursing Conference (2nd WHNC)*, 91–98.
- Arini, L., & Syarli, S. (2022). Implementasi Terapi Inhalasi Uap Minyak Kayu Putih Pada Anak dengan Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA). *Jurnal Pustaka Keperawatan (Pusat Akses Kajian Keperawatan)*, 1(2), 96–99.
<https://doi.org/10.55382/jurnalpustakakeperawatan.v1i2.350>

- Asa, F. (2023). *ISPA pada Anak yang Harus Orangtua Waspadai* (Tim Elementa (ed.)).
- Carolin, B. T., Kurniati, D., & Satikah, S. (2022). Vapor Inhalation Therapy (Eucalyptus) Introduction to The Event of ARI in Toddlers. *Nursing and Health Sciences Journal (NHSJ)*, 2(2), 74–78. <https://doi.org/10.53713/nhs.v2i2.95>
- Deswita, Masnur, arif rohman, & Asri, N. (2023). *Pemberian Fisioterapi Dada Dalam Asuhan Keperawatan Infeksi Saluran Pernafasan Akut (Ispa) Pada Anak* (A. A. Hayuwaskita (ed.)). Eureksa Media Aksara.
- Deswita, Rumatray, since olivia rut, & Sari, ira mulya. (2023). *Terapi Uap Minyak Kayu Putih Untuk Mengatasi Bersihan Jalan Nafas Dalam Asuhan Keperawatan Anak Dengan Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA)* (E. Setiawan & meilita anggic Nurlatifah (eds.); 1st ed.). Eureka Media Aksara.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Bekasi. (2021). *Profil Kesehatan Kabupaten Bekasi tahun 2021*. diakses dari [Dinas Kesehatan Kabupaten Bekasi](#)
- Dwiyanti, P. W., & Hisni, D. (2024). Analisis Asuhan Keperawatan melalui Intervensi Kolaborasi Pemberian Nebulizer dan Batuk Efektif pada Pasien Ny.P dan Tn.W dengan Diagnosa Medis Pneumonia di Wilayah RS DKI Jakarta. *Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat (PKM)*, 7(4), 1654–1665. <https://doi.org/10.33024/jkpm.v7i4.13837>
- Garmini, R., & Purwana, R. (2020). Polusi Udara Dalam Rumah Terhadap Infeksi Saluran Pernafasan Akut pada Balita di TPA Sukawinatan Palembang. *Jurnal Kesehatan Lingkungan Indonesia*, 19(1), 1. <https://doi.org/10.14710/jkli.19.1.1-6>
- Haerani et al. 2020. Gambaran Kebiasaan Merokok Anggota Keluarga Dengan Kejadian Infeksi Saluran Pernafasan Akut (Ispa) Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Ponre Kecamatan Gantarang Kabupaten bulukumba. *Medika Alkhairaat : Jurnal Penelitian Kedokteran dan Kesehatan*. [doi: 10.31970/ma.v2i1.51](https://doi.org/10.31970/ma.v2i1.51).
- Handayani, S., Ismawati, & Dewi, N. R. (2021). Penerapan Terapi Inhalasi Sederhana dengan Minyak Kayu Putih Untuk Meningkatkan Bersihan Jalan Napas pada Anak Dengan ISPA. *Jurnal Cendikia Muda*, 2(4), 545–550.
- Hasanah, N., Sari, R. P., & Basri, H. (2024). Asuhan Keperawatan Keluarga Tahap Perkembangan Remaja Dengan Intervensi Terapi Uap Air Hangat Dan Minyak Kayu Putih Terhadap Kelancaran Jalan Nafas Pada Anak Dengan Ispa. *Nusantara Hasana Journal*, 3(9), 54–61.
- Heryana, A. (2020). *Buku Ajar Metodologi*

Penelitian Pada Kesehatan Masyarakat.
Universitas Esa Unggul.

1 (Tim Redaksi (ed.); 1st ed.). CV.
Pustaka Indonesia.

Inggriani, T., & Permana, D. B. (2021). Hubungan Peran Serta Orang Tua dan Dampak Hospitalisasi pada Anak Prasekolah. *Jurnal Kesehatan Saelmakers Perdana*, 4(2), 1–7.
<https://doi.org/10.32524/jksp.v4i2.282>

Ni'mah, wahyu farhatun, Priyanto, & Sukarno. (2020). *Efektifitas Terapi Uap Air Dan Minyak Kayu Putih Terhadap Bersihan Jalan Nafas Pada Anak Usia Balita Pada Penderita Infeksi Saluran Pernafasan Akut Di Puskesmas Leyangan.*<https://www.bing.com/ck/a?!&&p=Efektifitas+Terapi+Uap+Air+Dan+Minyak+Kayu+Putih>

Istikomah, A., Sulistyowati, P., & Ningtyas, R. (2023). Penerapan Inhalasi Minyak Kayu Putih Terhadap Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif Pada Balita ISPA. *Up2M Polibara*, 9(July), 23–30.

Nofiasari, D. A., & Hartiti, T. (2022). Penurunan frekuensi nafas pada anak penderita Infeksi Saluran Pernapasan Akut menggunakan terapi inhalasi uap panas dengan minyak kayu putih. *Ners Muda*, 3(1), 30–36.
<https://doi.org/10.26714/nm.v3i1.6268>

Ismah, Z., Harahap, N., Aurallia, N., & Pratiwi, dwi amanda. (2021). *Buku Ajar Epidemiologi Penyakit Menular* (fahmi mandala Putra (ed.); 1st ed.). Yayasan Markaz Khidmat Al-Islam.

Nurfatimah, N. (2019). Peran Serta Orang Tua dan Dampak Hospitalisasi pada Anak Usia 3-6 Tahun di Ruang Anak RSUD Poso. *Jurnal Bidan Cerdas (JBC)*, 2(2),hal. 77. [doi: 10.33860/jbc.v2i2.187](https://doi.org/10.33860/jbc.v2i2.187)

Kemenkes. (2021). Pedoman Dan Standar Etik Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan Nasional. In *The Indonesian Journal of Health Science* (Vol. 10, Issue 1). Lembaga Penerbit Badan Penelitian dan Pengembangan (LBP).
www.litbang.kemkes.go.id

Nurlina. (2019). Penerapan Asuhan Keperawatan Pada Pasien Tn. I Dengan Tuberkulosis Paru Dalam Pemenuhan Kebutuhan Oksigenasi DI Ruang Baji Ati Rumah Sakit Umum Daerah Labuang Baji Makassar. *Jurnal Media Keperawatan: Politeknik Kesehatan Makassar*, 10(01).

Kementrian Kesehatan. (2021). Profil Kesehatan. In *Pusdatin.Kemkes.Go.Id*. diakses dari
<https://www.kemkes.go.id/id/profil-kesehatan-indonesia-2020>

Lestari, Y., Subaradiah, I., & Handayani, ritcha puspita. (2022). *Keperawatan Anak*

Noviantote. 2008. Penyakit ISPA. Unimus

Press. Semarang

- Nyomba, M. A., Wahiduddin, W., & Rismayanti, R. (2022). Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Ispa Pada Balita Di Sekitar Wilayah Tpa Sampah. *Hasanuddin Journal of Public Health*, 3(1), 8–19. <https://doi.org/10.30597/hjph.v3i1.19796>
- Prastiwi, E. D., Fatmawati, D. N., Supriyanti, E., & Hariyanti, T. B. (2022). Pengaruh Lama Pemberian Asi Terhadap Tingkat Kejadian Ispa Pada Anak Usia 2 – 5 Tahun Di Pmb Anugerah Kabupaten Malang. *Journal of Nursing Care and Biomoleculer*, 7(1), 38–44. <https://doi.org/10.32700/jnc.v7i1.264>
- Prihaningtyas, Rendi Aji. (2019). *Penyakit Anak Yang Wajib Diketahui Oleh Orang Tua* (A Ria Puji Utami (ed.); 1st ed.). Rapha Publishing.
- Pujiningsih, E., & Musniati, M. (2018). Pengaruh Steam Inhalation Dengan Tetesan Minyak Kayu Putih Terhadap Pengeluaran Sekret Pada Anak Yang Menderita Ispa Di Puskesmas. *Jurnal Ilmu Kesehatan Dan Farmasi*, 6(1), 5–7.
- Rahajoe, N. N., Supriyatno, B., & Setyano, D. B. (2018). *Buku Ajar Respirologi Anak* (1st ed.). Ikatan Dokter Anak Indonesia.
- Rekam Medik RS Hermina Bekasi. (2024). *Rekam Medik RS Hermina Bekasi*.
- SDKI. (2017). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia Definisi dan Indikator Diagnostik* (II). Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia.
- Sidabutar, S., & Waruwu, C. J. (2022). *Metode Ceramah dan Media Leaflet Pengetahuan Ibu dalam Pencegahan ISPA*. Window Of Health.
- Susiami, S., & Mubin, M. F. (2022). Peningkatan Bersihan Jalan Nafas Pada Anak Balita Penderita ISPA Dengan Terapi Uap Air Dan Minyak Kayu Putih Di Poliklinik AKPOL Semarang. *Ners Muda*, 3(1). <https://doi.org/10.26714/nm.v3i1.7089>
- Susilawaty, A., Sitorus, E., Sinaga, J., Marzuki, & Marpaung, M. . (2022). *Pengendalian Penyakit Berbasis Lingkungan* (R. Watrianthos & J. Simarmata (eds.); 1st ed.). Yayasan Kita Menulis.
- Syaifudin, A., Rusmana, I., & Aliyu, A. (2020). Sistem Pemantauan Tanda Vital Manusia. *Jmte*, 01(01), 101–112.
- Wahyuningtyas, D. T., Sudarti, S., & Yushardi, Y. (2024). Mekanisme Kinerja Air Purifier Dalam Upaya Pencegahan Polusi Udara. *Saintifik*, 10(1), 130–134. <https://doi.org/10.31605/saintifik.v10i1.474>
- Wardani, W. I., Setyorini, Y., & Rifai, A. (2018). Gangguan Pola Nafas Tidak

Efektif Pada Pasien CHF. (*Jkg) Jurnal Keperawatan Global*, 3(2), 98–114.

Wijiastutik Vivin, & Nikmah, N. (2023). Satu Kata Untuk Pispas (Sebagai Upaya Peningkatan Pengetahuan Untuk Pencegahan Infeksi Saluran Pernapasan Akut). *Jurnal Paradigma*, 5(April), 20–26.

World Health Organization. (2020). Infeksi Saluran Pernapasan Akut (Ispa) Yang Cenderung Menjadi Epidemic Dan Pandemic. JENAWA diakses dari https://www.academia.edu/36951103/Infeksi_saluran_pernapasan_akut_ISPA_yang_cenderung_menjadi_epidemi_dan_pandemi

Wulandari, ariyani putri, & Jansen, S. (2021). *Pengembangan Standar Operasional prosedur (SOP) Aromaterapi Uap Air Panas dan Minyak Kayu Putih Terhadap Bersihan Jalan Nafas Pada Anak Toddler Dengan ISPA.*

Xie, M. Z., Dong, M., Du, J., Zhang, S. S., Huang, F., & Lu, Q. Bin. (2023). Epidemiological features of *Streptococcus pneumoniae* in patients with acute respiratory tract infection in Beijing, China during 2009–2020. *Journal of Infection and Public Health*, 16(5), 719–726. <https://doi.org/10.1016/j.jiph.2023.03.010>

Yuliana Hutasoit, R. S., & Argarini, D. (2023). Analisis Asuhan Keperawatan Melalui

Intervensi Terapi Uap Dan Minyak Kayu Putih Pada Anak Dengan Ispa. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Nasional*, 1(2), 40.

<https://doi.org/10.47313/jpmn.v1i2.2660>

Yustiawan, E., Immawati, & Dewi, R. . (2022). *Penerapan Inhalasi Sederhana Menggunakan Minyak Kayu Putih Untuk Meningkatkan Bersihan Jalan Nafas Pada Anak Dengan ISPA.*