

PROGRAM *EVIDENCE BASED NURSING* (EBN)

**PENERAPAN INHALASI UAP AIR HANGAT DENGAN
MINYAK KAYU PUTIH TERHADAP BERSIHAN JALAN
NAFAS PADA ANAK DENGAN ISPA TAHUN 2023**



DISUSUN OLEH :

**ANDI CICI FAHIRA,S.Kep
B.0322704**

**PROGRAM STUDI PROFESI NERS
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS SULAWESI BARAT
2023**

EVIDENCE BASED NURSING (EBN)

**PENERAPAN INHALASI UAP AIR HANGAT DENGAN
MINYAK KAYU PUTIH TERHADAP BERSIHAN JALAN
NAFAS PADA ANAK DENGAN ISPA TAHUN 2023**



Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Memperoleh Gelar Ners

ANDI CICI FAHIRA,S.Kep

B.0322704

**PROGRAM STUDI PROFESI NERS
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS SULAWESI BARAT**

2023

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Karya Ilmiah Akhir ini adalah hasil karya saya sendiri,

dan semua sumber baik yang dikutip maupun dirujuk

telah saya nyatakan dengan benar.

NAMA : ANDI CICI FAHIRA, S.Kep

NIM : B0322704

Tanggal : 13 Juli 2023

Tanda Tangan

ANDI CICI FAHIRA, S.Kep

LEMBAR PERSETUJUAN

Karya Ilmiah Akhir dengan judul:

**PENERAPAN INHALASI UAP AIR HANGAT DENGAN MINYAK
KAYU PUTIH TERHADAP BERSIHAN JALAN NAFAS PADA
ANAK DENGAN ISPA TAHUN 2023**

Disusun dan diajukan oleh:

**ANDI CICI FAHIRA, S.Kep
B0322704**

Telah Disetujui Untuk Disajikan Dihadapan Tim Penguji Pada Seminar *Evidence Based Nursing (EBN)*/ Karya Ilmiah Akhir Program Studi Profesi Ners Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Sulawesi Barat.

Ditetapkan di Majene tanggal:

Dewan pembimbing

Pembimbing I



(Muhammad Irwan, S.Kep., Ns., M.Kes)

Pembimbing II



(Erviana, S.Kep., Ns., M.Kep)

Ketua Program Studi Profesi Ners
Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Sulawesi Barat



(Junaedi Yunding M.Kep., Sp. Kep.MB)

HALAMAN PENGESAHAN

Karya Ilmiah Akhir dengan judul:

**PENERAPAN INHALASI UAP AIR HANGAT DENGAN MINYAK
KAYU PUTIH TERHADAP BERSIHAN JALAN NAFAS PADA
ANAK DENGAN ISPA TAHUN 2023**

Disusun dan diajukan oleh:

**ANDI CICI FAHIRA, S.Kep
B0322704**

Telah dipertahankan dihadapan dewan penguji dan diterima sebagai bagian
persyaratan untuk memperoleh gelar Profesi Ners pada Program Studi
Profesi Ners Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Sulawesi Barat.

Ditetapkan : Di Majene
Tanggal : 13 Juli 2023

Dewan Penguji

1. **Prof. Dr. Muzakkir, M.Kes**

()

2. **Risna Damayanti, S.Kep., Ns., M.Kep**

()

Dewan Pembimbing

1. **Muhammad Irwan, S.Kep., Ns., M.Kes**

()

2. **Erviana, S.Kep., Ns., M.Kep**

()

Mengetahui

Dekan
Fakultas Ilmu Kesehatan



Prof. Dr. Muzakkir, M.Kes

Ketua
Program Studi Profesi Ners

()
Junaedi Yunding, M.Kep., Sp. Kep.MB

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis ucapkan kepada Allah Subhana Wata'ala yang telah melimpahkan rahmat serta hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Ilmiah Akhir Ners /*Evidence Based Nursing* (EBN) yang berjudul “Penerapan Inhalasi Uap Air Hangat Dengan Minyak Kayu Putih Terhadap Bersihan Jalan Nafas Anak dengan ISPA Tahun 2023“. Karya ilmiah akhir ini disusun sebagai salah satu syarat dalam menyelesaikan pendidikan Profesi Ners Universitas Sulawesi Barat. Selanjutnya, penulis ingin mengucapkan terima kasih kepada :

1. Orang tua dan Saudara saya, serta semua keluarga yang telah membantu dan memberi dukungan baik moril maupun material sehingga dapat menyelesaikan pendidikan ini
2. Prof.Dr. Muzakkir., M.Kes, selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Sulawesi Barat
3. Muhammad Irwan,S.Kep.Ns.M.Kes, Selaku Wakil Dekan II Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Sulawesi Barat dan selaku Pembimbing I yang telah meluangkan waktunya untuk memberikan bimbingan dan arahan dalam menyelesaikan karya ilmiah akhir ini
4. Junaedi Yunding,M.kep.Sp.Kep.MB ,selaku Ketua Program Studi Profesi Ners dan selaku Penasehat Akademik yang selalu mendukung dan memberi arahan sehingga karya ilmiah akhir ini dapat terselesaikan.
5. Erviana,S.Kep.Ns.M.Kep, selaku pembimbing II yang telah memberikan arahan dan masukan selama penyelesaian karya ilmiah akhir ini.
6. Teman-teman seperjuangan angkatan 2022 Profesi Ners Universitas Sulawesi Barat serta semua pihak yang telah membantu dalam penyelesaian karya ilmiah akhir ini.

Semoga Allah Subhana Wata'ala memberikan rahmat dan hidayah-Nya kepada semua pihak yang telah memberikan dukungan serta bantuan saat proses penyelesaian karya ilmiah akhir ini. Penulis menyadari bahwa di dalam penyusunan karya ilmiah akhir ini masih jauh dari kata sempurna,namun penulis

telah berusaha semaksimal mungkin agar sesuai dengan kemampuan diri. Maka dari itu dengan segala kerendahan hati penulis mengharapkan kritik dan saran yang bersifat membangun untuk menyempurnakan karya ilmiah akhir ini. Semoga Allah Subhana Wata'ala, selalu melimpahkan rahmat dan hidayah-Nya kepada kita semua.

Majene, Juli 2023

Penulis

ANDI CICI FAHIRA, S.Kep

NIM: B.0322704

DAFTAR ISI

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS	i
LEMBAR PERSETUJUAN	ii
HALAMAN PENGESAHAN	iii
KATA PENGANTAR.....	iv
DAFTAR ISI.....	vi
DAFTAR GAMBAR.....	viii
DAFTAR TABEL	1
BAB I.....	1
PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Tujuan.....	3
1.3 Manfaat.....	3
BAB II	5
TINJAUAN PUSTAKA	5
2.1 KONSEP DASAR PENYAKIT	5
2.1.1 Pengertian Infeksi Saluran Pernafasan Atas (ISPA).....	5
2.1.2 Etiologi	5
2.1.3 Patofisiologi.....	6
2.1.4 Manifestasi Klinis.....	9
2.1.5 Pemeriksaan Diagnostik	9
2.1.6 Komplikasi.....	10
2.1.7 Penatalaksanaan Medis.....	10
2.2 KONSEP DASAR ANAK.....	11
2.2.1 Pengertian Anak	11
2.2.2 Tahapan Pertumbuhan Dan Perkembangan Anak.....	11
2.2.3 Aspek-Aspek Pada Pertumbuhan dan Perkembangan Anak	13
2.3 Konsep Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif.....	14
2.3.1 Pengertian Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif.....	14
2.3.2 Penyebab Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif	14
2.3.3 Tanda dan Gejala	15

2.4	Konsep Inhalasi Uap Air Hangat.....	15
2.4.1	Pengertian Inhalasi Uap Air Hangat.....	15
2.4.2	Inhalasi Uap Air Hangat dengan Minyak Kayu Putih.....	16
2.5	Teori Virginia Handerson.....	18
BAB III.....		20
ANALISIS JURNAL.....		20
3.1	Metodologi Penelusuran Jurnal	20
3.2	Temuan Artikel.....	22
3.3	Penjelasan Pemilihan Artikel.....	26
BAB IV		31
PELAKSANAAN		31
4.1	Tempat Pelaksanaan	31
4.2	Waktu Pelaksanaan.....	31
4.3	Jumlah Pasien	31
4.4	Prosedur Pelaksanaan	32
BAB V.....		33
HASIL DAN PEMBAHASAN		33
5.1	HASIL	33
5.1.1	Karakteristik Responden.....	33
5.1.2	Analisis Pengaruh Inhalasi Uap Air Hangat Dengan Minyak Kayu Putih Terhadap Bersihan Jalan Nafas Anak Dengan ISPA	34
5.2	Pembahasan	35
BAB VI.....		40
KESIMPULAN DAN SARAN		40
6.1	Kesimpulan.....	40
6.2	Saran	40
DAFTAR PUSTAKA		41
LAMPIRAN.....		46

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Pathway Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA).....	8
Gambar 2. Algoritma	21

DAFTAR TABEL

Tabel 1. Tanda dan Gejala Bersihan Jalan Nafas Tidak (PPNI, 2017).....	15
Tabel 2. SOP Terapi Inhalasi Air Hangat dengan Minyak Kayu Putih	17
Tabel 3. Unsur PICO.....	20
Tabel 4. Sintesis Grid.....	22
Tabel 5. Waktu Pelaksanaan Kegiatan.....	31
Tabel 6. Karakteristik Responden Berdasarkan Usia dan Jenis Kelamin	33
Tabel 7. Karakteristik Responden Yang Meminum Obat.....	34
Tabel 8. Analisis Pengaruh Inhalasi Uap Air Hangat dengan Minyak Kayu Putih	34

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Penyakit infeksi yang masih banyak menyerang masyarakat dan menjadi permasalahan kesehatan di Indonesia adalah penyakit Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA). ISPA dapat menginfeksi saluran pernafasan atas dan bahkan dapat menginfeksi bagian pernafasan bawah yang berlangsung hingga 14 hari sehingga dikatakan ISPA termasuk infeksi akut (Samria et al., 2020).

Menurut *World Health Organization*, ISPA didefinisikan sebagai penyakit saluran pernafasan akibat patogen infeksius yang menularkan melalui percikan air liur (Nasution, 2020). Penyakit ISPA menjadi masalah kesehatan global yang masih terjadi pada anak usia balita dengan gejala ringan hingga berat (Triola et al., 2021).

Saat ini ISPA masih menjadi penyebab utama angka kesakitan dan kematian penyakit menular di dunia. Setiap tahun sekitar 3,9 juta anak di dunia mengalami kematian akibat ISPA (Hasan & The, 2020). Di negara berkembang ISPA juga menjadi salah satu penyebab kematian anak usia balita (Kurniawati & Laksono, 2019). *World Health Organization* memperkirakan kejadian ISPA di negara berkembang lebih dari 40 kematian balita per 1000 kelahiran hidup, 15%-20% per tahun pada kelompok usia balita (Abbas & Haryati, 2022).

World Health Organization memperkirakan bayi yang lahir di negara berkembang sekitar 20% gagal mencapai usia 5 tahun dan sekitar 26-30% kematian anak disebabkan karena ISPA. Kematian balita akibat ISPA mencapai 12,4 juta untuk balita usia 0-1 tahun dan sebanyak 80,3% kematian terjadi di negara berkembang (World Health Organization, 2016).

Berdasarkan diagnosis tenaga kesehatan dan keluhan dari penduduk, prevalensi ISPA di Indonesia tahun 2018 sekitar 9,3%. Sementara di Provinsi Sulawesi Barat pada tahun 2018 memiliki

prevalensi penderita ISPA sekitar 6,9%, dan sekitar 7,3% penderita adalah balita (Kemenkes RI, 2018).

Rumah Sakit Labuang Baji Kota Makassar merupakan salah satu rumah sakit yang menjadi tempat praktik klinik mahasiswa profesi ners Universitas Sulawesi Barat. Ruang perawatan Maminasa baji merupakan ruang perawatan anak yang ada di RS Labuang Baji dan pada saat dilakukan observasi pada bulan Februari 2023 didapatkan 17 hingga 23 pasien anak dirawat dengan kasus infeksi saluran pernafasan akut (ISPA). Begitu pula saat dilakukan praktik komunitas pada bulan Mei 2023 di Desa Sepabatu Kecamatan Tinambung Kabupaten Polewali Mandar rata-rata anak yang datang melakukan penimbangan di Posyandu mengalami batuk, pilek dan hidung tersumbat.

ISPA mudah menyerang balita karena pada usia balita memiliki sistem kekebalan tubuh yang masih lemah dan organ pernafasan belum mencapai sempurna sehingga balita lebih rentan terkena ISPA (Noor & Hansen, 2020). Pengobatan untuk penderita ISPA selain terapi medis, pemberian terapi komplementer juga dapat dilakukan pada anak yang menderita ISPA salah satunya yaitu terapi inhalasi dengan minyak kayu putih dapat mengurangi kongesti, meningkatkan kenyamanan dan mempercepat pemulihan. Terapi inhalasi uap air hangat dengan minyak kayu putih merupakan salah satu terapi sederhana karena mudah dilakukan, alat dan bahan yang diperlukan juga terdapat dirumah (Yustiawan et al., 2022).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh (Susiami & Mubin, 2022) mengatakan bahwa sebelum dan sesudah perlakuan terdapat perbedaan saat menghirup uap air panas yang bercampur dengan minyak kayu putih yaitu bersihan jalan nafas meningkat ditandai dengan penurunan rata-rata frekuensi pernafasan 5 x/menit, saturasi oksigen meningkat rata-rata 2%, batuk dan suara nafas tambahan menurun. Hasil yang sama juga dapat dilihat dari penelitian yang dilakukan oleh (Nofiasari & Hartiti, 2022) menunjukkan bahwa

frekuensi nafas menurun setelah terapi inhalasi uap air panas yang dicampur minyak kayu putih diberikan. Hasil yang sama juga dilakukan oleh (Arini & Syarli, 2022) bahwa setelah diberikan terapi inhalasi uap air hangat dengan minyak kayu putih bersihan jalan nafas meningkat dan frekuensi nafas anak menurun.

Berdasarkan hasil dari ketiga penelitian diatas terkait terapi inhalasi uap air hangat dengan minyak kayu putih didapatkan memiliki efek dalam meningkatkan bersihan jalan nafas yang dimana terdapat perbedaan antara bersihan jalan nafas sebelum dan sesudah diberikan terapi inhalasi uap air hangat dengan minyak kayu putih. Peran perawat sebagai tenaga kesehatan dalam mencegah dan mengatasi kondisi penyakit ISPA dapat melalui pendidikan kesehatan membantu dan mengajarkan keluarga agar bisa menghindari faktor resiko dan meningkatkan pengetahuan keluarga khususnya ibu tentang penanganan awal ketika anak mengalami gejala ISPA sehingga dapat membantu mengurangi morbiditas dan mortalitas ISPA (Novikasari et al., 2021).

Berdasarkan penjelasan diatas maka penyusun sangat tertarik untuk menerapkan inhalasi uap air hangat dengan minyak kayu putih terhadap bersihan jalan nafas anak dengan ISPA Tahun 2023.

1.2 Tujuan

Untuk mengetahui pengaruh penerapan inhalasi uap air hangat dengan minyak kayu putih terhadap bersihan jalan nafas anak dengan ISPA.

1.3 Manfaat

Manfaat yang peneliti harapkan setelah proses penelitian yaitu :

1. Bagi peneliti

Diharapkan penelitian ini dapat menambah pengetahuan dan pengalaman peneliti tentang pengaruh terapi inhalasi uap air hangat dengan minyak kayu putih terhadap peningkatan bersihan jalan nafas pada anak ISPA sehingga dapat mencegah keparahan dari ISPA yang berujung kematian.

2. Bagi institusi

Diharapkan penelitian ini dapat meningkatkan alternatif perawatan untuk anak ISPA dan sebagai upaya mengembangkan ilmu keperawatan khususnya di bidang keperawatan anak.

3. Bagi masyarakat

Diharapkan masyarakat dapat mengetahui informasi terkait penelitian sehingga dapat dijadikan rujukan dalam penanganan pertama anak ISPA di rumah.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 KONSEP DASAR PENYAKIT

2.1.1 Pengertian Infeksi Saluran Pernafasan Atas (ISPA)

Menurut (Dary et al., 2018) Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) adalah peradangan akut pada saluran pernafasan akibat agen infeksius seperti virus, bakteri dan jamur yang masuk ke dalam tubuh serta menginfeksi saluran pernafasan atas dan bawah.

Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) adalah infeksi saluran pernafasan atas hingga bawah yang dapat menular dan dapat menimbulkan berbagai keadaan mulai dari infeksi ringan hingga berat serta beresiko pada kematian tergantung dari patogen penyebab, faktor lingkungan dan faktor pendukung lainnya (Yunus et al., 2020).

ISPA umumnya berlangsung hingga 14 hari dengan indikasi yang sering muncul yaitu demam, batuk, pilek, sakit kepala, sakit tenggorokan, sekret yang berlebih dan kehilangan nafsu makan. Banyak orang tua yang kerap mengabaikan indikasi tersebut, sedangkan infeksi dapat disebabkan oleh virus dan bakteri yang menumpuk dengan cepat di dalam saluran pernapasan, jika terjadi infeksi dan tidak segera diobati dapat menambah keparahan menjadi pneumonia hingga menimbulkan kematian (Priwahyuni et al., 2020).

2.1.2 Etiologi

Penyebab ISPA terdiri dari 300 lebih tipe bakteri dan virus. Bakteri pemicu ISPA antara lain hemolitikus, pneumokokus, streptokokus, stafilokokus, karinebakterium, influenza hemostatik dan bordetella pertusis. Sedangkan virus pemicu ISPA yaitu diantaranya adenovirus dan mikrovirus (seperti virus preinfluenza, virus kudis dan virus influenza). Pada anak-anak yang sistem kekebalan tubuhnya lemah biasanya mudah terserang bakteri dan virus (Widiastuti & Yuniastuti, 2017).

Selain agen infeksius, ISPA pada anak bisa disebabkan oleh berbagai faktor, seperti faktor lingkungan (ekstrinsik) dan faktor dari

dalam diri (intrinsik). Pada faktor lingkungan dapat disebabkan oleh paparan asap rokok, polusi udara, kepadatan tempat tinggal, ventilasi udara dan status sosial ekonomi. Sedangkan pada faktor intrinsik dapat disebabkan oleh asupan gizi, kekebalan tubuh, jenis kelamin, berat badanlahir dan status imunisasi (Nasution, 2020).

Terdapat faktor lain penyebab ISPA yaitu faktor sikap dan pengetahuan ibu. Ibu memiliki peranan penting dalam merawat anaknya, tinggi rendahnya pengetahuan orang tua terhadap penyakit mempengaruhi sikap orang tua. Kurangnya pengetahuan terkait masalah kesehatan atau suatu penyakit dapat menimbulkan perilaku menyimpang dalam pencegahan dan pengobatan penyakit (Sari & Ratnawati, 2020).

2.1.3 Patofisiologi

Proses infeksi ISPA dimulai dari interaksi patogen infeksius dengan tubuh. Masuknya patogen dalam saluran pernafasan sebagai antigen menyebabkan silia pada permukaan saluran pernafasan bergerak ke atas dan mendorong patogen ke arah faring atau menangkap spasme oleh refleks laring. Jika refleks ini gagal, virus menghancurkan lapisan epitel dan lendir saluran udara. Iritasi virus pada kedua lapisan dapat menyebabkan batuk kering. Gangguan pada lapisan saluran napas menyebabkan peningkatan aktivitas kelenjar lendir yang berlimpah di dinding saluran napas, yang menyebabkan sekresi lendir lebih tinggi dari batas normal. Stimulasi cairan yang berlebihan dapat menyebabkan gejala batuk. Oleh karena itu, gejala awal ISPA yang paling menonjol adalah batuk (Padila et al., 2019).

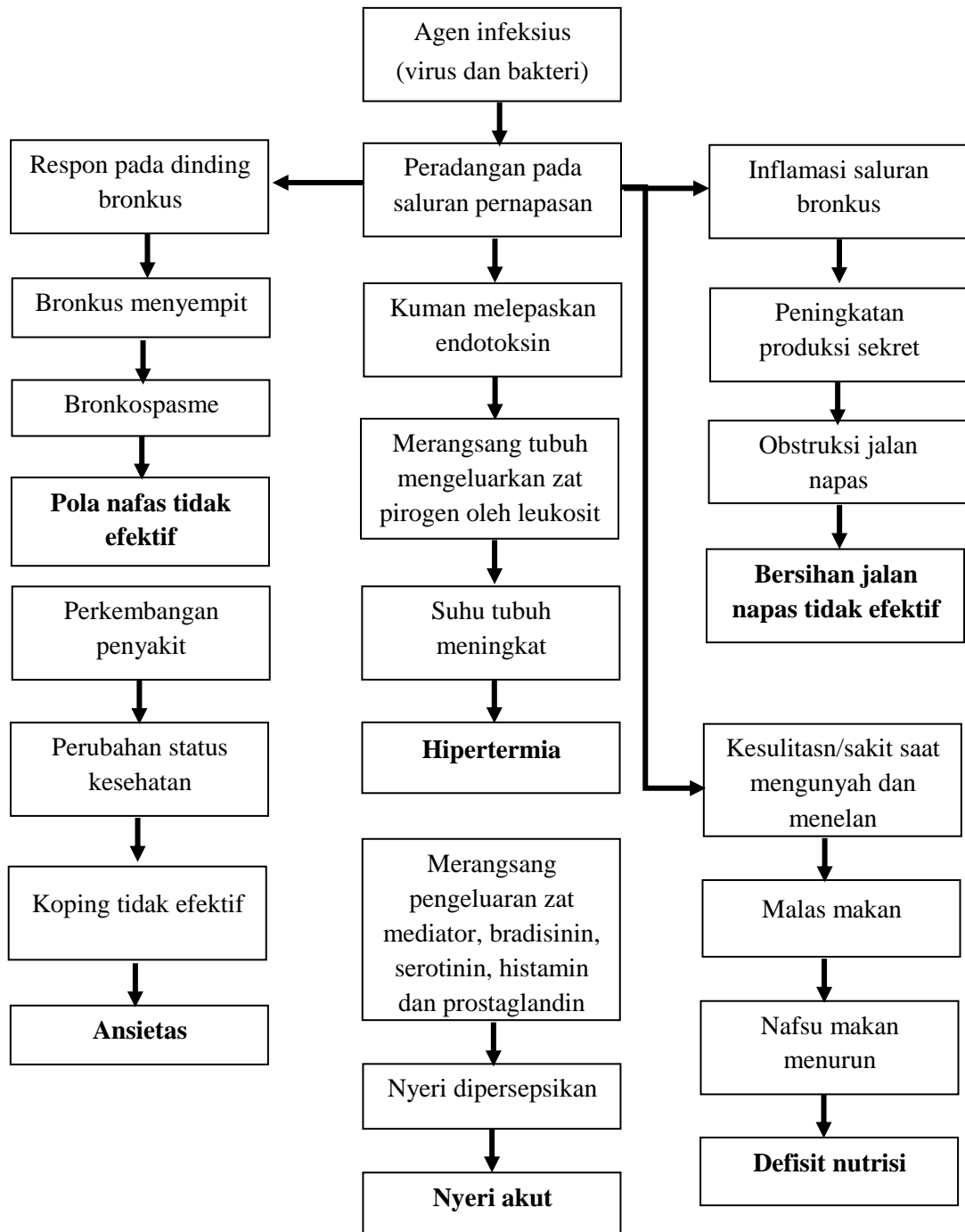
Penyakit ISPA muncul dan dirasakan karena faktor penyebabnya sudah berkembang. Menurut (Ramadhanti et al., 2021) tahapan perjalanan penyakit ISPA yaitu:

1. Tahap prepatogenesis : tahap ini penyebab dari penyakit ISPA menginfeksi penderitanya, namun reaksi yang terjadi belum muncul.

2. Tahap inkubasi : saat sistem imun balita menurun akan mengakibatkan tubuh menjadi lemah karena pada tahap ini virus akan merusak lapisan epitel dan lapisan mukosa.
3. Tahap dini penyakit : pada tahap ini mulai muncul tanda-tanda dari penyakit ISPA seperti demam dan batuk.
4. Tahap lanjut penyakit, penyakit ISPA dapat sembuh dengan total, dapat sembuh namun dengan riwayat penyakit paru-paru, dapat semakin memperburuk kondisi dan yang paling parah dapat meninggal dunia akibat sesak napas.

Sel epitel mukosa yang rusak terjadi akibat infeksi saluran napas maka infeksi bakteri selanjutnya akan mudah untuk masuk. Selain dari itu, asap rokok dan gas Sulfur dioksida (SO_2 , infeksi virus yang berulang, pengobatan dengan kandungan O_2 yang cukup tinggi lebih dari 25% hal tersebut dapat menyebabkan keutuhan lapisan mukosa dan gerak silia terganggu. Bila terjadi infeksi maka makrofag di alveoli akan dimobilisasi ke tempat yang lain. Kemampuan makrofag untuk membunuh bakteri akan menurun ketika secara terus-menerus terpapar oleh asap rokok. Ig A merupakan Antibodi yang ditemukan pada mukosa dan terdapat pada saluran pernapasan. Saat tubuh kekurangan antibodi ini maka infeksi saluran pernapasan akan mudah terjadi. Infeksi pada ISPA dapat menyebar dengan hematogen (penyebaran mikroorganisme yang dapat masuk melalui darah yang terdapat bakteri), limfogen (perkembangan bakteri yang ada di organ limfatik), dan udara napas (Ramadhanti et al., 2021).

Pathway Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) menurut (Karo, 2020) :



Gambar 1. Pathway Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA)

2.1.4 Manifestasi Klinis

Menurut (Triola et al., 2021) Tanda dan gejala ISPA berdasarkan tingkat keparahan dibedakan menjadi 3, yaitu :

1. ISPA Ringan

Jika ditemukan satu atau lebih dari gejala berikut:

- 1) Demam, jika suhu badan lebih dari 37°C
- 2) Batuk
- 3) Suara serak
- 4) Pilek

2. ISPA Sedang

Jika ditemukan satu atau lebih dari gejala berikut:

- 1) Suhu tubuh lebih dari 39°C
- 2) Sesak nafas
- 3) Pernafasan berbunyi seperti mengorok

3. ISPA Berat

Jika ditemukan satu atau lebih dari gejala berikut:

- 1) Penurunan Kesadaran
- 2) Nadi teraba cepat atau tidak teraba
- 3) Sesak nafas dan tampak gelisah
- 4) Menurunnya Nafsu Makan
- 5) Bibir dan ujung jari membiru

2.1.5 Pemeriksaan Diagnostik

Pemeriksaan diagnostik yang dilakukan pada penderita ISPA menurut (Nofitria, 2019) yaitu :

1. Pemeriksaan Laboratorium

Untuk menegakkan diagnosa dan memantau perjalanan penyakit ISPA.

2. Foto Rontgen Leher

Untuk mencari gambaran pembengkakan pada jaringan subglotis.

3. Pemeriksaan Kultur

Untuk mengetahui penyebab penyakit dan dapat dilakukan bila terdapat eksudat di plica vocalis atau orofaring.

2.1.6 Komplikasi

Adapun komplikasi yang dapat terjadi pada penderita ISPA menurut (Padila et al., 2019) yaitu:

1. Sinusitis

Sinusitis merupakan peradangan pada sinus yang biasanya terjadi pada anak-anak dan orang dewasa (Nurjanah & Emelia, 2022).

2. Sesak Napas

Sesak napas merupakan kesulitan dalam bernapas atau biasa disebut *dyspnea* (Qalbiyah & Khairani, 2022).

3. Otitis Media

Otitis media merupakan penyakit radang pada telinga tengah yang disebabkan oleh virus atau bakteri yang berhubungan dengan saluran pernapasan (Janouskova' et al., 2022).

4. Pneumonia

Pneumonia merupakan peradangan parenkim paru dan distal bronkiolus terminal yang menyebabkan konsolidasi jaringan paru dan gangguan lokal dalam pertukaran gas (Asman, 2021).

5. Faringitis

Faringitis merupakan radang yang terjadi pada mukosa faring yang biasanya meluas ke jaringan yang ada disekitarnya (Nurjanah & Emelia, 2022).

2.1.7 Penatalaksanaan Medis

Masalah yang muncul saat anak mengalami ISPA adalah bersihan jalan napas tidak efektif. Penatalaksanaan medis yang dapat dilakukan terhadap permasalahan tersebut adalah dengan menggunakan fisioterapi dada. Fisioterapi dada adalah teknik untuk menghilangkan kelebihan sekresi atau zat yang dihirup dari saluran pernapasan. Bahan atau benda yang masuk ke

saluran pernapasan dapat menimbulkan ancaman dan menyebabkan kerusakan bagi saluran pernapasan. Fisioterapi dada pada anak dapat dilakukan setiap 8-12 jam, tergantung kebutuhan anak. Waktu terbaik untuk fisioterapi dada yaitu di pagi hari, 45 menit sebelum atau sesudah sarapan dan malam hari sebelum tidur (Rahayu, 2019).

Selain terapi medis, terapi komplementer pada pasien ISPA juga dimungkinkan. Terapi komplementer seperti inhalasi sederhana menggunakan minyak kayu putih juga dapat diberikan pada pasien ISPA. Inhalasi sederhana adalah tindakan menghirup uap hangat untuk meredakan sesak napas, mengencerkan sekret atau dahak, melonggarkan saluran napas dan memperlancar pernapasan. Tujuan dari inhalasi sederhana dengan minyak kayu putih adalah untuk meningkatkan kebersihan jalan napas pada anak dengan ISPA (Yustiawan et al., 2022).

2.2 KONSEP DASAR ANAK

2.2.1 Pengertian Anak

Dalam keperawatan, anak didefinisikan sebagai seseorang yang berusia di bawah 18 tahun pada tahap pertumbuhan dan perkembangan, serta memiliki kebutuhan khusus seperti kebutuhan fisik, psikis, spiritual dan sosial (Nining, 2016).

2.2.2 Tahapan Pertumbuhan Dan Perkembangan Anak

Menurut (Nining, 2016), tahapan pertumbuhan dan perkembangan anak dibagi menjadi beberapa tahap yaitu :

1. Masa Janin dalam Kandungan

Masa ini terdiri dari 3 periode yaitu masa zigot (dari pembuahan hingga usia kehamilan 2 minggu), masa embrio (usia kehamilan 2 minggu hingga 12 minggu) dan masa janin (dari usia kehamilan 12 minggu hingga lahir)

2. Masa Bayi (0-11 bulan)

Masa ini terdiri dari 2 periode yaitu masa neonatal dan masa post neonatal. Pada masa neonatal (0-28 hari) organ tubuh

mulai berfungsi, mulai beradaptasi dengan lingkungan dan sirkulasi darah berubah. Pada masa post neonatal (29 hari- 11 bulan) proses pertumbuhan dan proses pematangan terus berlangsung terutama pada fungsi sistem saraf.

3. Masa Anak- anak (1-3 tahun)

Masa ini tingkat pertumbuhan mulai menurun sedangkan perkembangan motorik kasar, motorik halus dan fungsi ekskresi berkembang. Masa ini kemampuan berbicara dan berbahasa, kognisi sosial, intelektual, kreativitas dan perkembangan emosi sangat pesat dan menjadi dasar perkembangan selanjutnya.

4. Masa Pra Sekolah (3-6 tahun)

Masa ini proses pertumbuhan mulai stabil, aktivitas fisik dan proses berpikir meningkat. Selain lingkungan rumah, anak juga dikenalkan dengan lingkungan di luar rumah agar dapat bersosialisasi dengan teman-temannya. Pada masa ini, anak sudah siap untuk sekolah karena panca indera dan sistem reseptor serta proses memori yang menerima rangsangan harus siap agar anak dapat belajar dengan baik.

5. Masa Anak Sekolah (6-12 tahun)

Pada periode ini, pertumbuhan dan penambahan berat badan mulai melambat. Anak-anak mulai bersekolah dan mendapatkan lebih banyak teman maka sosialisasi mereka menjadi lebih luas. Anak pada usia ini mulai tertarik pada hubungan dengan lawan jenis tetapi tidak terobsesi untuk menjalin hubungan. Dalam berkelompok menunjukkan kecenderungan untuk bermain dalam kelompok sesama jenis akan tetapi mulai membaaur dengan lawan jenis.

6. Masa Anak Usia Remaja (12-18 tahun)

Identitas diri sangat penting pada usia remaja ini, termasuk citra tubuh dan citra diri. Pada usia ini, anak sangat berfokus

terhadap diri sendiri dan mampu melihat masalah secara komprehensif.

2.2.3 Aspek-Aspek Pada Pertumbuhan dan Perkembangan Anak

Berikut aspek-aspek pertumbuhan dan perkembangan pada anak menurut (Damanik & Sitorus, 2019) :

1. Aspek Pertumbuhan

Pengukuran antropometri digunakan untuk menilai pertumbuhan anak. Antropometri meliputi pengukuran tinggi badan, berat badan dan lingkar kepala. Pengukuran tinggi badan digunakan untuk menilai status perbaikan gizi di samping faktor genetik. Pengukuran berat badan digunakan untuk menilai hasil penurunan dan peningkatan di semua jaringan yang ada dalam tubuh. Sedangkan pada pengukuran lingkar kepala dirancang untuk menilai perkembangan otak. Pertumbuhan otak kecil menunjukkan keterbelakangan mental yang terjadi jika otak besar (peningkatan volume kepala) karena penyumbatan cairan serebrospinal.

2. Aspek Perkembangan

a. Motorik Kasar

Merupakan aspek gerak dan postural atau perkembangan postur tubuh. Perkembangan motorik kasar di pra sekolah di mulai dengan melompat dengan satu kaki, pose merangkak, berdiri dengan satu kaki selama 1-5 detik dan lain sebagainya.

b. Motorik Halus

Merupakan penyesuaian halus otot-otot kecil yang berperan besar. Perkembangan motorik halus dimulai dengan menggambar dua atau tiga bagian, melambaikan tangan, menggoyangkan jari kaki, mencubit benda, menggambar orang dan lain sebagainya.

c. Bahasa

Merupakan kemampuan untuk berbicara secara spontan, merespon suara dan mematuhi perintah. Dalam perkembangan bahasa diawali dengan menyebutkan satu atau dua warna, menghitung, menyebutkan hingga empat foto, menafsirkan dua kata, menyebutkan kegunaan benda, mengerti larangan, menirukan suara yang berbeda dan lain sebagainya.

d. Perilaku Sosial

Merupakan aspek yang berkaitan dengan kemampuan untuk berinteraksi, mandiri dan bersosialisasi dengan lingkungan. Untuk menilai perkembangan anak, yang dapat dilakukan yaitu dengan mewawancarai faktor-faktor yang mungkin berkontribusi terhadap kecacatan perkembangan, dilanjutkan dengan tes skrining perkembangan anak.

2.3 Konsep Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif

2.3.1 Pengertian Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif

Bersihan jalan nafas tidak efektif mengacu pada ketidakmampuan untuk membersihkan sekret atau obstruksi jalan nafas untuk mempertahankan jalan nafas tetap terbuka (PPNI, 2017).

2.3.2 Penyebab Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif

Penyebab bersihan jalan nafas tidak efektif menurut (PPNI, 2017) yaitu :

- a. Penyempitan pada saluran nafas
- b. Produksi sputum berlebihan pada saluran nafas
- c. Gangguan neuromuskular
- d. Benda asing di saluran nafas
- e. Adanya saluran nafas buatan
- f. Sekret tertahan
- g. Penebalan dinding saluran nafas

- h. Proses invasif oleh mikroba
- i. Reaksi alergi
- j. Efek farmakologi (anestesi)

2.3.3 Tanda dan Gejala

Tabel 1. Tanda dan Gejala Bersihan Jalan Nafas Tidak (PPNI, 2017)

Tanda dan Gejala	Subjektif	Objektif
Mayor	(tidak tersedia)	<ul style="list-style-type: none"> a. Batuk tidak efektif b. Tidak bisa batuk c. Dahak berlebih d. Mengi, <i>wheezing</i> dan/atau ronkhi kering e. <i>Meconium</i> di saluran nafas (pada bayi baru lahir)
Minor	<ul style="list-style-type: none"> Dyspnea Kesulitan bicara Ortopnea 	<ul style="list-style-type: none"> a. Gelisah b. Sianosis c. Bunyi nafas menurun d. Frekuensi nafas berubah e. Pola nafas berubah

Sumber : Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2017

2.4 Konsep Inhalasi Uap Air Hangat

2.4.1 Pengertian Inhalasi Uap Air Hangat

Inhalasi uap air hangat adalah menghirup uap air hangat yang telah ditetesi minyak kayu putih dan aman untuk segala usia. Ahli paru anak merekomendasikan inhalasi sebagai perawatan untuk paru. Inhalasi uap air hangat dapat mengurangi gejala flu, batuk berdahak, paru-paru basah, batuk berdahak berat dan batuk kronis. Inhalasi tidak memiliki efek dan dapat dilakukan walaupun memiliki alergi terhadap sesuatu (Harmawati et al., 2020).

Terapi pemberian inhalasi saat ini banyak dipakai pada pengobatan penyakit yang berhubungan dengan saluran nafas. Keuntungan terapi inhalasi adalah bekerja langsung pada saluran nafas sehingga lebih cepat mengatasi gangguan pernafasan

karena uap yang dihirup akan melonggarkan saluran pernafasan (Harmawati et al., 2020).

Uap yang dihasilkan berasal dari air yang dipanaskan dengan suhu 42° C- 44° C dapat dijadikan sebagai terapi untuk menghilangkan hasil metabolisme yang yang tidak diserap oleh tubuh selain itu uap air hangat juga memiliki efek yang dapat meningkatkan penyerapan oksigen masuk kedalam tubuh, peningkatan denyut jantung serta dapat mengeluarkan dan mengencerkan lendir yang tersumbat di saluran pernapasan (Ni'mah, 2020)

2.4.2 Inhalasi Uap Air Hangat dengan Minyak Kayu Putih

Inhalasi uap air hangat dengan minyak kayu putih merupakan inhalasi sederhana. Inhalasi sederhana merupakan salah satu terapi dengan menghirup uap masuk pada saluran pernafasan. Inhalasi sederhana dapat menggunakan bahan alami seperti minyak kayu putih (Yustiawan et al., 2022).

1. Kandungan Minyak Kayu Putih

Minyak kayu putih atau *Melaleuca leucadendra* mengandung *cinole*, *pinene*, *benzaldehyde*, *limone* dan *sesquiterpentes*. Komponen yang memiliki kandungan cukup besar didalam minyak kayu putih yaitu *cinole* sebesar 50% sampai dengan 65% (Djunaidi, 2020). Eucalyptol atau 1,8-Sineol merupakan komponen yang memiliki efek mukolitik, anti inflamasi, antioksidan, bronkodilator, anti virus dan anti mikroba (Juergens et al., 2020).

Cara kerja minyak kayu putih adalah *cinole* yang terkandung dalam minyak kayu putih memberikan efek mukolitik (mengencerkan dahak), efek bronkodilator (melegakan pernafasan) serta membunuh virus dan bakteri penyebab ISPA (Maftuchah et al., 2020).

2. Cara Pemberian Terapi Inhalasi Air Hangat Dengan Minyak Kayu Putih

Tabel 2. SOP Terapi Inhalasi Air Hangat dengan Minyak Kayu Putih

SOP Pemberian Terapi Inhalasi Uap Minyak Kayu Putih	
Pengertian	Terapi inhalasi uap minyak kayu putih adalah menghirup uap yang ditetesi dengan minyak kayu putih ke dalam saluran pernafasan dengan alat dan bahan yang sederhana dan mudah digunakan
Tujuan	Memperlancar saluran pernafasan, melonggarkan pernafasan, mengencerkan dahak dan memudahkan pengeluaran dahak.
Alat dan bahan	<ol style="list-style-type: none"> a) Air hangat dengan suhu 42°C-44°C b) Baskom kecil c) Minyak kayu putih merek “Cap Lang” d) Handuk e) Tisu
Prosedur	<ol style="list-style-type: none"> 1. Tahap Pra Interaksi <ol style="list-style-type: none"> a) Cuci tangan b) Menyiapkan alat 2. Tahap Orientasi <ol style="list-style-type: none"> a) Menyapa pasien dan keluarga b) Jelaskan tujuan terapi dan cara pelaksanaan terapi c) Kontrak waktu dengan keluarga pasien c) Meminta persetujuan kesiapan pasien dan keluarga 3. Tahap Kerja <ol style="list-style-type: none"> a) Cuci tangan b) Atur posisi duduk pasien c) Tempatkan baskom di depan pasien d) Tuangkan air hangat ke dalam baskom sekitar 1000 ml e) Masukkan 3-5 tetes minyak kayu putih dalam baskom berisi air hangat f) Tempatkan kepala pasien di dekat baskom g) Merapikan pasien 4. Tahap Terminasi <ol style="list-style-type: none"> a) Evaluasi tindakan b) Merapikan alat c) Cuci tangan d) Mencatat hasil dari tindakan

Sumber : (Hanifah, 2022)

2.5 Teori Virginia Handerson

Teori keperawatan yang membahas mengenai kebutuhan dasar manusia (*Human Need Theory*) adalah teori yang dikemukakan oleh Virginia Handerson. Handerson memperkenalkan 14 kebutuhan dasar manusia yang menjadi pokok asuhan keperawatan (Risnah & Irwan, 2021). Menurut (Handerson, 1966) 14 kebutuhan dasar tersebut merupakan fondasi dalam memberikan asuhan keperawatan.

14 kebutuhan dasar tersebut terdiri dari:

1. Bernafas secara normal.
2. Makan dan minum
3. Mengeluarkan limbah dalam tubuh.
4. Beraktivitas.
5. Istirahat dan tidur.
6. Memilih pakaian yang sesuai.
7. Pertahankan suhu tubuh dalam batas normal
8. Perawatan tubuh dan berdandan.
9. Menghindari kegiatan yang dapat merugikan orang lain dan lingkungan.
10. Mampu berkomunikasi dan mengungkapkan perasaan, emosi, harapan, kekhawatiran dan pandangan terhadap orang lain.
11. Beribadah sesuai keyakinan.
12. Bekerja.
13. Belajar.

Keempat belas kebutuhan dasar manusia yang dikemukakan oleh handerson dapat diklasifikasikan mejadi empat kategori yaitu poin 1 – 9 masuk dalam kategori kebutuhan biologis, poin 10 dan 14 termasuk dalam kategori kebutuhan psikologis, poin 11 termasuk kedalam kebutuhan spiritual, dan poin 12 serta 13 termasuk dalam kebutuhan sosiologis.

Bernafas secara normal merupakan kebutuhan dasar manusia akan kebutuhan oksigenasi, anak mempunyai kebutuhan oksigen lebih tinggi dibandingkan orang dewasa karena paru-paru dari anak masih

mengalami perkembangan (Suci & Annisa, 2019). Oksigen digunakan untuk kelangsungan metabolisme dari sel dalam tubuh, mempertahankan kehidupan serta aktivitas dari semua organ maupun sel dalam tubuh. Jika ketersediaan oksigen tidak terpenuhi dalam kurun waktu tertentu tubuh akan mengalami kerusakan dan dapat menimbulkan kematian (Besinung et al., 2019)

BAB III ANALISIS JURNAL

3.1 Metodologi Penelusuran Jurnal

Metodologi penelusuran jurnal dimulai dari menyusun pertanyaan klinis yang dibuat dalam kalimat tanya yang dapat di cari jawabannya melalui penelusuran evidence. Pertanyaan klinis dapat diuraikan dengan format PICO

P : Problem Of interest (Masalah atau Fenomena)

I : Intervention (Intervensi atau tindakan)

C : Comparison (Perbandingan atau alternatif tindakan)

O : Outcome (Hasil atau target Akhir)

T : Time (Target waktu pencapaian hasil)

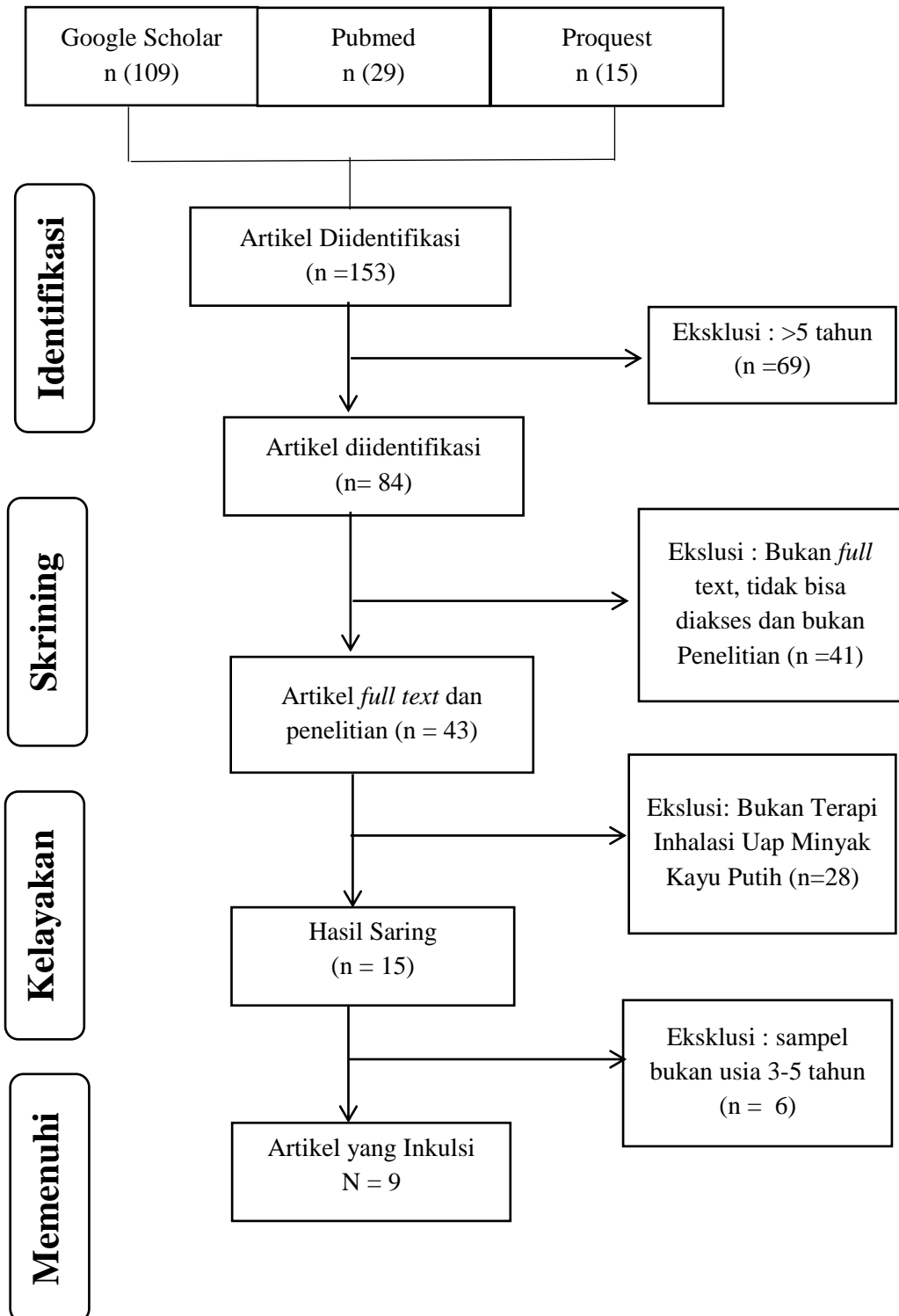
Tabel 3. Unsur PICO

Problem	Intervention	Comparison	Outcome
Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA)	Inhalasi uap air hangat dengan minyak kayu putih		Terapi inhalasi uap air hangat dengan minyak kayu putih meningkatkan bersihan jalan nafas

Penelusuran artikel menggunakan kata kunci dan beberapa sinonimnya dari analisa PICO, yaitu Inhalasi, Uap air hangat, Minyak Kayu Putih, Anak, dan ISPA sementara untuk pencarian jurnal internasional menggunakan kata kunci *Inhalation, Warm Water Vapor, Eucalyptus Oil, Children, ARI (Acute Respiratory Infection)*. Kriteria inklusi dari artikel yang dipilih adalah jurnal dengan tahun terbit 5 tahun terakhir, isi artikel *Full Text* dan artikel penelitian, artikel berisi intervensi inhalasi uap air hangat dengan minyak kayu putih, sampel penelitian anak usia 3-5 tahun yang mengalami ISPA. sedangkan kriteria eksklusi dari pemilihan artikel adalah artikel yang tidak memenuhi syarat sesuai dengan kriteria inklusi. Pencarian artikel menggunakan Google Scholar, Pubmed, Proquest.

Algoritma pencarian artikel

Gambar 2. Algoritma



3.2 Temuan Artikel

Tabel 4. Sintesis Grid

No	Peneliti (Tahun)	Judul Penelitian	Metode Penelitian	Jumlah Dan Kriteria Sampel	Intervensi	Hasil	Kekuatan Dan Kelemahan
1.	Susiami, Mohammad Fatkhul Mubin (April 2022)	Peningkatan Bersihan Jalan Nafas Pada Anak Balita Penderita ISPA Dengan Terapi Uap Air Dan Minyak Kayu Putih Di Poliklinik AKPOL Semarang	Deskriptif dengan pendekatan studi kasus .	Sampel yang diambil 2 responden dengan kriteria responden yaitu pasien ISPA usia 3 – 5 tahun dan tidak minum obat ekspektoran atau bronchodilator.	Intervensi dalam penelitian ini yaitu pasien diberikan terapi uap air hangat dengan 0,5 liter air panas dengan suhu 42°C-44°C yang di campur dengan 5 tetes minyak kayu putih diletakkan dalam wadah dan anak menghirup uap selama 10 menit pada pagi dan sore selama 3 hari, sebelum dan sesudah intervensi akan di ukur kepatenan jalan nafas dan tanda-tanda vital.	Ada peningkatan bersihan jalan nafas sesudah pemberian terapi menghirup uap air hangat di tambah minyak kayu putih dibuktikan adanya penurunan Frekuensi Nafas 5x/menit, peningkatan saturasi 2%, intensitas batuk dan suara nafas tambahan menurun.	Kekuatan : terdapat penjelasan terkait komposisi,minyak kayu putih yang digunakan, banyak air yang yang digunakan, suhu yang diberikan serta cara pemberian Kelemahan : memiliki responden sedikit
2	Septi Raisa Anjani, Wahyuningsih (2021)	Penerapan Terapi Uap Dengan Minyak Kayu Putih Terhadap Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif Pada Pasien ISPA	Deskriptif dengan pendekatan studi kasus Instrument yang digunakan adalah lembar observasi dan SOP Terapi Uap dengan minyak kayu putih.	Sampel dalam penelitian adalah 4 anak ISPA yang mengalami bersihan jalan nafas tidak efektif .	Inhalasi uap air panas yang dicampur dengan 5 tetes minyak kayu putih dilakukan sebanyak 2 kali pada pagi dan sore dengan durasi 10-15 menit	Hasil yang diperoleh yaitu sebelum diberikan terapi 4 klien tidak dapat mengeluarkan sekret dan setelah diberikan terapi terdapat 3 klien mengalami peningkatan jalan nafas dan 1 klien	Kekuatan : terdapat penjelasan prosedur pemberian terapi, Kelemahan : tidak dijelaskan berapa jumlah air panas yang dibutuhkan serta derajat air yang digunakan

							kurang menunjukkan adanya peningkatan jalan nafas.	
3	Larasuci Arini , Setiadi Syarli (2022)	Implementasi Terapi Inhalasi Uap Minyak Kayu Putih Pada Anak dengan Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA)	Studi kasus dengan bentuk deskriptif	1 pasien dengan ISPA	Menghirup uap air hangat dalam wadah sebanyak 0,5 liter dengan suhu 45 °C dicampur dengan 5 tetes minyak kayu putih selama 10 menit sebanyak 2 kali pada pagi dan sore selama 3 hari.	Hasil penelitian didapatkan ada peningkatan kebersihan jalan nafas pada pasien ditandai dengan penurunan respiratori rate, intensitas batuk berkurang, suara ronchi menurun.	Kekuatan : terdapat penjelasan prosedur pemberian terapi, dilakukan pengukuran sebelum dan sesudah dilakukan tindakan Kelemahan : responden hanya 1 orang dengan ISPA	
4	Diah Aulia Nofiasari, Tri Hartiti (2022)	Penurunan frekuensi nafas pada anak penderita infeksi saluran pernapasan akut (ISPA) menggunakan terapi inhalasi uap panas dengan minyak kayu putih	Deskriptif dengan pendekatan <i>Evidance Based Practice</i>	Jumlah sampel 2 orang yang mengalami ISPA.	Menghirup uap panas dengan minyak kayu putih selama 15 menit dan 5 menit setelah terapi akan dievaluasi pemberian terapi dilakukan selama 3 hari setiap pagi dan sore.	Hasil menunjukkan bahwa frekuensi nafas menurun pada kedua sampel setelah terapi inhalasi uap panas dengan minyak kayu putih diberikan.	Kekuatan : terdapat penjelasan prosedur pemberian terapi, dilakukan pengukuran sebelum dan sesudah dilakukan tindakan Kelemahan : memiliki responden hanya 2 orang dengan ISPA	
5	Bunga Tiara Carolin, Dewi Kurniati, Siti Satikah (2022)	Vapor Inhalation Therapy (Eucalyptus) Introduction to The Event of ARI in Toddlers	<i>quasi-experimental</i> dengan desain penelitian <i>pre-post test</i> dan <i>control group</i>	Sampel dalam penelitian sebanyak 30 orang anak dengan ISPA yang terdiri dua kelompok eksperimen dan kontrol. Setiap kelompok terdiri	Menghirup air yang telah diberikan 5 tetes minyak kayu putih ke dalam air hangat yang berada dalam wadah selama 5 menit dengan jarak 50 cm dari balita dilakukan 7 hari berturut-turut	Skor rata-rata PRE-TEST dari kejadian ISPA pada kelompok eksperimen 5,33 sedangkan untuk POST-TEST dengan skor 2,87 perbedaan skor rata-rata 2,6. Skor rata-rata PRE-TEST	Kekuatan : memiliki jumlah responden yang banyak, membagi responden kedalam 2 kelompok untuk perbandingan responden yang diberikan terapi dan tidak diberikan terapi	

					dari 15 orang anak		pada kelompok kontrol adalah 5,40 sedangkan untuk POST-TEST 5,20 dengan selisih 0,2. Hasil independent T-test di dapatkan P-Value 0,000 sehingga disimpulkan bahwa ada pengaruh terapi inhalasi uap kayu putih dengan kejadian ISPA	Kelemahan : waktu pemberian terapi relatif sedikit, tidak dijelaskan frekuensi pemberian, jumlah dan suhu air yang digunakan
6	Ning Iswati, Adya Setya Garini (2022)	Asuhan Keperawatan Pasien ISPA Dengan Terapi Uap Minyak Kayu Putih Di RS Pku Muhammadiyah Gombong	Metode studi kasus.	Subjek terdiri dari 5 orang anak dengan ISPA	terapi menghirup minyak kayu putih dalam uap air panas dengan waktu 10-15 menit sebanyak 2x selama 3 hari.	Terjadi penurunan gejala bersihan jalan nafas tidak efektif sesudah penerapan terapi minyak kayu putih dalam uap air panas yang ditandai batuk efektif membaik, produksi sputum berkurang, mengi menghilang, wheezing dan dyspnea tidak ada.	Kekuatan : terdapat penjelasan prosedur pemberian terapi, jumlah minyak kayu putih, air dan suhu yang digunakan, Kelemahan : memiliki responden hanya 2 orang dengan ISPA	
7	Retno Monicha Sari dan Roro Lintang (2022)	Asuhan Keperawatan Pada An. S Dengan Masalah Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif Pada Kasus Bronkopneumonia Dengan Penerapan Kombinasi Terapi Uap Air Panas Dan Minyak Kayu Putih Di Ruang Wijaya Kusuma Atas Rsud Kardinah	Koleksi data dengan observasi dan wawancara terhadap pasien dan keluarga pasien.	Subjek penelitian adalah anak yang sedang dirawat dan menderita ISPA	memberikan terapi uap air panas dan minyak kayu putih.	terapi uap air panas dengan minyak kayu putih terbukti mengurangi batuk dan mengeluarkan dahak.	Kekuatan : penelitian terbaru Kelemahan : tidak terdapat penjelasan prosedur pemberian terapi, tidak dilakukan pengukuran sebelum dan sesudah dilakukan	

Kota Tegal							tindakan, subjek penelitian sedikit
8	Selpi handayani, immawati dan Nia Risa Dewi (2022)	Penerapan terapi inhalasi sederhana dengan minyak kayu putih untuk meningkatkan kebersihan jalan napas pada anak dengan ispa	Karya tulis ini menggunakan desain studi kasus.	Subyek dalam penelitian ini adalah anak yang menderita ISPA.	Menghirup minyak kayu putih dengan uap air hangat	Ada peningkatan bersihan jalan nafas yang dibuktikan suara nafas tambahan mulai tidak terdengar, batuk berkurang, sputum lebih encer dan berwarna putih.	Kekuatan : terdapat penjelasan prosedur tindakan Kelemahan : subjek penelitian sedikit,
9	Mei Lia Nindya Zulis Windyarti, Fery Ernawati dan Sri Puji Lestari (2023)	Pengaruh terapi uap minyak kayu putih (<i>eucalyptus</i>) dan aromaterapi <i>peppermint</i> (<i>mentha piperita l.</i>) Terhadap pola napas pada balita dengan infeksi saluran pernapasan atas	<i>quasi eksperimen</i> dengan jenis <i>two group pre and post test design</i> dengan teknik pengambilan sampel <i>Purposive sampling</i>	jumlah sampel 36 balita dengan ISPA ringan yang dibagi menjadi dua kelompok yaitu kelompok intervensi minyak kayu putih dan peppermint.	Menghirup uap air panas yang ditambah tetesan minyak kayu putih dan pappermint, sebanyak 2x (pagi dan sore hari) selama 5 menit dan dilakukan selama 5 hari.	Berdasarkan nalisis <i>Wilcoxon</i> yang dilakukan didapatkan <i>p-value</i> 0,000, dapat disimpulkan ada pengaruh terapi uap minyak kayu putih dan pappermint terhadap pola nafas pada balita ISPA.	Kekuatan : terdapat penjelasan prosedur pemberian terapi, memiliki jumlah responden yang banyak kelemahan : waktu pemberian terapi relatif sedikit

3.3 Penjelasan Pemilihan Artikel

1. Artikel yang berjudul “ Peningkatan Bersihan Jalan Nafas Pada Anak Balita Penderita ISPA Dengan Terapi Uap Air Dan Minyak Kayu Putih Di Poliklinik AKPOL Semarang” oleh Susiami dan Mohammad Fatkhul Mubin (2022) yang bersumber dari jurnal keperawatan “Ners Muda” Vol. 3 No. 1, artikel ini membahas tentang terapi uap air hangat dengan minyak kayu putih yang dapat menurunkan bersihan jalan nafas tidak efektif pada anak yang menderita ISPA. Artikel ini sangat membantu dalam pengumpulan data dan bahan untuk penyusunan Karya Ilmiah Akhir (KIA). Metode Penelitian yang digunakan dalam artikel ini adalah deskriptif dengan pendekatan studi kasus. Populasi dalam artikel penelitian ini adalah 2 pasien balita, prosedur pengumpulan data dengan wawancara, observasi dan pengukuran parameter kepatenan jalan nafas, TTV, intensitas batuk serta suara nafas tambahan. Validitas dan reliabilitas data tidak disebutkan, hasil analisis data dicantumkan dengan jelas serta kesimpulan dijelaskan sesuai dengan judul dan tujuan penelitian.
2. Artikel yang berjudul “ Penerapan Terapi Uap Dengan Minyak Kayu Putih Terhadap Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif Pada Pasien ISPA” oleh Septi Raisa Anjani, Wahyuningsih (2021) yang bersumber dari Proceeding Book “Widya Husada Nursing Convergence”. Artikel ini membahas tentang terapi uap dengan minyak kayu putih untuk meningkatkan efektifitas bersihan jalan nafas pada pasien ISPA. Artikel ini sangat membantu dalam pengumpulan data dan bahan dalam penyusunan Karya Ilmiah Akhir (KIA). Desain Penelitian yang digunakan dalam artikel ini adalah deskriptif dengan pendekatan studi kasus dengan desain *one group pretest-posttest*. Populasi dalam artikel penelitian ini adalah 4 responden yang mengalami masalah keperawatan bersihan jalan nafas tidak efektif, prosedur pengumpulan data dengan wawancara, lembar observasi observasi digunakan untuk

mengukur parameter frekuensi nafas, pola nafas dan pengeluaran sekret. Instrumen yang digunakan adalah SOP terapi uap air hangat. Validitas dan reliabilitas data tidak disebutkan, hasil analisis data dicantumkan dengan jelas serta kesimpulan dijelaskan sesuai dengan judul dan tujuan penelitian.

3. Artikel yang berjudul “Implementasi Terapi Inhalasi Uap Minyak Kayu Putih Pada Anak dengan Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA)” oleh Larasuci Arini, Setiadi Syarli (2022) yang bersumber dari jurnal keperawatan “Jurnal Pustaka Keperawatan” Vol. 1 No. 2. Artikel ini membahas tentang implementasi terapi inhalasi uap minyak kayu putih untuk meningkatkan kebersihan jalan nafas pada anak ISPA. Artikel ini sangat membantu dalam pengumpulan data dan sebagai bahan dalam penyusunan Karya Ilmiah Akhir (KIA). Desain Penelitian yang digunakan studi kasus dengan bentuk deskriptif yang dilakukan berdasarkan tahapan asuhan keperawatan. Populasi dalam artikel penelitian ini adalah 1 pasien anak yang mengalami ISPA, prosedur pengumpulan data dengan observasi dan pengukuran parameter kepatenan jalan nafas, TTV, intensitas batuk serta suara nafas. Validitas dan reliabilitas data tidak disebutkan, hasil analisis data dijelaskan dengan jelas serta kesimpulan dijabarkan sesuai dengan judul dan tujuan penelitian.
4. Artikel yang berjudul “ Penurunan Frekuensi Nafas Pada Anak Penderita Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) Menggunakan Terapi Inhalasi Uap Panas Dengan Minyak Kayu Putih” oleh Diah Aulia Nofiasari dan Tri Hartiti (2022) yang bersumber dari jurnal keperawatan “Ners Muda” Vol. 3 No. 1. Artikel ini membahas tentang terapi inhalasi uap panas dengan minyak kayu putih dapat mengatasi kebersihan jalan nafas tidak efektif. Artikel ini sangat membantu peneliti dalam mengumpulkan data dan menjadi bahan dalam penyusunan Karya Ilmiah Akhir (KIA). Metode Penelitian yang digunakan Deskriptif dengan pendekatan

studi kasus berdasarkan *Evidence Based Practice* dengan 2 responden, prosedur pengumpulan data disebutkan dengan jelas, Validitas dan reliabilitas data tidak disebutkan, hasil analisis data dijelaskan dengan jelas serta kesimpulan dijabarkan sesuai dengan judul dan tujuan penelitian.

5. Artikel yang berjudul "*Vapor Inhalation Therapy (Eucalyptus) Introduction to The Event of ARI in Toddlers*" oleh Bunga Tiara Carolin, Dewi Kurniati dan Siti Satikah (2022) yang bersumber dari jurnal keperawatan internasional "*Nursing and Health Science Journal*" Vol.2 No. 1. Artikel ini membahas tentang terapi inhalasi uap panas dengan minyak kayu putih dalam mengatasi bersihan infeksi penafasan akut. Artikel ini sangat membantu peneliti dalam mengumpulkan data dan menjadi bahan dalam penyusunan Karya Ilmiah Akhir (KIA). Desain Penelitian yang digunakan *Quasi-Experimental* dengan pendekatan *two group pre-post test* dan desain control. Populasi dalam artikel penelitian ini adalah 30 responden yang terdiri dari 15 responden untuk kelompok eksperimen dan 15 untuk kelompok kontrol. prosedur pengumpulan data disebutkan dengan jelas, Validitas dan reliabilitas data tidak disebutkan, hasil analisis data dijelaskan dengan jelas serta kesimpulan dijabarkan sesuai dengan judul dan tujuan penelitian.
6. Artikel yang berjudul "Asuhan Keperawatan Pasien ISPA Dengan Terapi Uap Minyak Kayu Putih Di RS Pku Muhammadiyah Gombong" oleh Ning Iswati dan Adya Setya Garini (2022) yang bersumber dari "University Research Colloquium Universitas Muhammadiyah Gombong". Artikel ini membahas tentang Asuhan Keperawatan pada anak yang mengalami ISPA dengan menerapkan terapi uap air minyak kayu putih. Artikel ini dapat membantu peneliti dalam mengumpulkan data dan menjadi bahan dalam penyusunan Karya Ilmiah Akhir (KIA). Metode yang digunakan dalam artikel ini adalah studi kasus dengan subjek

penelitian 5 pasien anak dengan ISPA, Penelitian ini berfokus pada Asuhan keperawatan dengan terapi aroma minyak kayu putih dengan air panas untuk meningkatkan efektifitas bersihan jalan nafas. Prosedur pengumpulan data disebutkan dengan jelas, Validitas dan reliabilitas data tidak disebutkan, hasil analisis data dijelaskan dengan jelas serta kesimpulan dijabarkan sesuai dengan judul dan tujuan penelitian.

7. Artikel yang berjudul “Asuhan Keperawatan Pada An. S Dengan Masalah Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif Pada Kasus Bronkopneumonia Dengan Penerapan Kombinasi Terapi Uap Air Panas Dan Minyak Kayu Putih Di Ruang Wijaya Kusuma Atas Rsud Kardinah Kota Tegal” oleh Retno Monicha Sari dan Roro Lintang (2022) yang bersumber dari “Jurnal Kesehatan Karya Husada” Vol.10 No.1. Artikel ini membahas tentang Asuhan Keperawatan pada anak yang mengalami masalah bersihan jalan nafas tidak efektif dengan menerapkan kombinasi terapi uap air panas dnegan minyak kayu putih. Artikel ini dapat membantu peneliti dalam mengumpulkan data dan menjadi bahan dalam penyusunan Karya Ilmiah Akhir (KIA). Metode yang digunakan dalam artikel ini adalah koleksi data melalui observasi dan wawancara dengan jumlah sampel sebanyak 1 pasien anak yang mengalami ISPA dengan kasus Bronkopneumoni. Prosedur pengumpulan data disebutkan dengan jelas, Validitas dan reliabilitas data tidak disebutkan, hasil analisis data dijelaskan dengan jelas serta kesimpulan dijabarkan sesuai dengan judul dan tujuan penelitian.
8. Artikel penelitian yang berjudul “Penerapan Terapi Inhalasi Sederhana Dengan Minyak Kayu Putih Untuk Meningkatkan Bersihan Jalan Napas Pada Anak Dengan ISPA” oleh Selpi Handayani, Immawati dan Nia Risa Dewi (2022) yang bersumber dari “Jurnal Cendekia Muda” Vol.2 No. 4. Artikel ini membahas tentang Penerapan inhalasi sederhana dengan dengan menghirup

minyak kayu putih dalam bentuk uap. Artikel ini dapat membantu peneliti dalam mengumpulkan data dan menjadi bahan dalam penyusunan Karya Ilmiah Akhir (KIA). Desain Penelitian yang digunakan studi kasus dengan subyek penelitian anak yang menderita ISPA. Prosedur pengumpulan data disebutkan dengan jelas, Validitas dan reliabilitas data tidak disebutkan, hasil analisis data dijelaskan dengan jelas serta kesimpulan dijabarkan sesuai dengan judul dan tujuan penelitian.

9. Artikel yang berjudul “pengaruh terapi uap minyak kayu putih (eucalyptus) dan aromaterapi peppermint (mentha piperita L.) Terhadap pola napas pada balita dengan infeksi saluran pernapasan atas” oleh Mei Lia Nindya Zulis Windyarti, Fery Ernawati dan Sri Puji Lestari (2023) yang bersumber dari “JOURNAL OF BIOMEDICAL SCIENCES AND HEALTH” Vol.1 No.2. Artikel ini membahas tentang perbandingan dari pengaruh terapi uap minyak kayu putih dan pappermint terhadap pola napas balita dengan ISPA. Artikel ini dapat membantu peneliti dalam mengumpulkan data dan menjadi bahan dalam penyusunan Karya Ilmiah Akhir (KIA). Metode yang digunakan dalam artikel ini adalah koleksi data melalui observasi dan wawancara dengan jumlah sampel sebanyak 1 pasien anak yang mengalami ISPA dengan kasus Bronkopneumoni. Prosedur pengumpulan data disebutkan dengan jelas, Validitas dan reliabilitas data tidak disebutkan, hasil analisis data dijelaskan dengan jelas serta kesimpulan dijabarkan sesuai dengan judul dan tujuan penelitian.

BAB IV PELAKSANAAN

4.1 Tempat Pelaksanaan

Pelaksanaan *Evidence-Based Nursing* yang berjudul “Penerapan inhalasi uap air hangat dengan minyak kayu putih terhadap bersihan jalan nafas pada anak dengan ISPA” di Ruang Perawatan Baji Minasa RSUD Labuang Baji Makassar dan di Desa Sepabatu Kecamatan Tinambung Kabupaten Polewali Mandar.

4.2 Waktu Pelaksanaan

Pelaksanaan *Evidence-Based Nursing* yang berjudul “Penerapan inhalasi uap air hangat dengan minyak kayu putih terhadap bersihan jalan nafas pada anak dengan ISPA dilaksanakan pada 26 Februari - 9 Juni 2023.

Tabel 5. Waktu Pelaksanaan Kegiatan

No.	Rincian Kegiatan	Waktu	Subjek
1	Menentukan tujuan dan mengumpulkan data dasar	Februari 2023	Peneliti
2	Menyusun proposal EBN dan Konsul pembimbing	Maret 2023	Peneliti, Pembimbing
3	Presentasi Proposal	Juni 2023	Peneliti, Pembimbing
4	Uji coba program EBN	Maret-Mei 2023	Peneliti
5	Evaluasi	Mei 2023	Peneliti, Pembimbing

4.3 Jumlah Pasien

Penerapan inhalasi uap air hangat dengan minyak kayu putih terhadap bersihan jalan nafas pada anak dengan ISPA yang dilakukan di Ruang Perawatan Baji Minasa RSUD Labuang Baji terdiri dari 3 responden anak dan di Desa Sepabatu Kecamatan Tinambung Kabupaten Polewali Mandar terdiri dari 5 responden yang mengalami ISPA.

4.4 Prosedur Pelaksanaan

Intervensi yang diterapkan adalah terapi inhalasi uap air hangat dengan minyak kayu putih pada anak yang mengalami ISPA dengan langkah :

1. Sebelum dilakukan pemberian terapi dilakukan pengecekan frekuensi nafas, saturasi oksigen, batuk, hidung tersumbat dan suara nafas tambahan.
2. Langkah kedua ambil satu baskom kecil yang berisi 0,5 liter air yang masih mengeluarkan uap dengan suhu 42 °C – 45 °C dan tambahkan minyak kayu putih “Cap Lang” sebanyak 3-5 tetes.
3. Langkah ketiga posisikan kepala responden diatas baskom berisi air hangat yang telah dicampur dnegan minyak kayu putih.
4. Langkah keempat arahkan responden untuk menghirup uap dari air hangat yang telah dicampur dengan minyak kayu putih secara perlahan dan rileks.
5. Langkah kelima anjurkan kepada keluarga responden untuk rutin melakukan terapi sebanyak dua kali (pagi dan sore) dengan durasi 10 - 15 menit selama 3 hari.
6. Langkah keenam setiap pemberian terapi selesai dilakukan kembali pengecekan frekuensi nafas, saturasi oksigen, batuk, hidung tersumbat dan suara nafas tambahan.

BAB V
HASIL DAN PEMBAHASAN

5.1 HASIL

5.1.1 Karakteristik Responden

Tabel 6. Karakteristik Responden Berdasarkan Usia dan Jenis Kelamin

Karakteristik Responden	RS		Desa Sepabatu	
	n	%	n	%
Jenis Kelamin				
Laki-laki	2	66,7%	1	20%
Perempuan	1	33,3%	4	80%
Umur				
3 tahun	-	-	2	40%
>3 tahun	3	100%	3	60%

Sumber : Data Primer 2023

Berdasarkan Tabel 6 didapatkan karakteristik responden dalam penerapan EBN Terapi inhalasi uap air hangat dengan minyak kayu putih terhadap bersihan jalan nafas pada anak dengan ISPA, Jumlah responden yang diberikan terapi sebanyak 8 orang, 3 responden dirawat di ruang Baji Minasa (Ruang Perawatan Anak) RSUD Labuang Baji dengan mayoritas responden laki-laki sebanyak 2 orang (66,7%) dan perempuan 1 orang (33,3%) dengan usia semua responden >3 tahun. 5 responden merupakan merupakan warga Dusun Para Desa Sepabatu yang datang saat melakukan penimbangan di Posyandu dengan mayoritas responden berjenis kelamin perempuan sebanyak 4 orang (80%) dan laki-laki sebanyak 1 orang (20%) dengan mayoritas kisaran umur > 3 tahun sebanyak 3 orang (60%) dan 3 tahun sebanyak 2 orang (40%). Semua responden yang dipilih yaitu responden yang sedang mengalami demam, batuk, pilek, hidung tersumbat, sesak nafas yang merupakan beberapa ciri-ciri dari penyakit Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA).

Tabel 7. Karakteristik Responden Yang Meminum Obat

	Responden	Ya	Tidak
RS	Responden 1	✓	
	Responden 2	✓	
	Responden 3	✓	
Desa Sepabatu	Responden 4		✓
	Responden 5	✓	
	Responden 6		✓
	Responden 7		✓
	Responden 8		✓

Sumber : Data Primer 2023

Berdasarkan Tabel 7 didapatkan dari 8 responden terdapat 3 responden yang dirawat RS dan 1 responden dirawat dirumah yang diberikan obat. Responden yang dirawat di RS diberikan obat seperti antibiotik, antipireptik dan antitusif sedangkan responden yang dirawat dirumah hanya diberikan obat antipireptik untuk menurunkan demam yang dialami oleh anak dan 4 responden tidak diberikan obat.

5.1.2 Analisis Pengaruh Inhalasi Uap Air Hangat Dengan Minyak Kayu Putih Terhadap Bersihan Jalan Nafas Anak Dengan ISPA

Tabel 8. Analisis Pengaruh Inhalasi Uap Air Hangat dengan Minyak Kayu Putih

Responden		RR	SPO2	Suara Nafas Tambahan	Batuk	Sekret
Responden 1	Pre	28 x/i	93%	Ada	Ada	Ada
	Post	22 x/i	99%	Tidak ada	Berkurang	Tidak ada
Responden 2	Pre	28 x/i	92%	Ada	Ada	Ada
	Post	22 x/i	98%	Tidak ada	Berkurang	Tidak ada
Responden 3	Pre	26 x/i	95%	Ada	Ada	Ada
	Post	20 x/i	99%	Tidak ada	Berkurang	Tidak ada
Responden 4	Pre	26 x/i	96%	Tidak ada	Ada	Ada
	Post	22 x/i	99%	Tidak ada	Berkurang	Ada
Responden 5	Pre	26 x/i	97%	Tidak ada	Ada	Ada
	Post	20 x/i	99%	Tidak ada	Berkurang	Ada
Responden 6	Pre	26 x/i	93%	Ada	Ada	Ada
	Post	20 x/i	99%	Tidak ada	Berkurang	Ada
Responden 7	Pre	26 x/i	94%	Tidak ada	Ada	Ada
	Post	22 x/i	99%	Tidak ada	Berkurang	Ada
Responden 8	Pre	26 x/i	93%	Tidak ada	Ada	Ada
	Post	22 x/i	99%	Tidak ada	Berkurang	Ada

Dari pengumpulan data yang dilakukan, didapatkan karakteristik responden dalam penerapan EBN Terapi inhalasi uap air hangat dengan minyak kayu putih terhadap bersihan jalan nafas pada anak dengan ISPA. Jumlah responden sebanyak 8 orang dengan rata-rata responden mengalami batuk berdahak, pilek, hidung tersumbat, frekuensi nafas tinggi, saturasi oksigen rendah dan setelah diberikan intervensi terapi inhalasi uap air hangat dengan minyak kayu putih selama 3 hari berturut-turut diberikan pada pagi dan sore terdapat 3 responden yang dirawat di RS mengalami pemulihan dengan signifikan seperti batuk berdahak berkurang, frekuensi nafas menjadi normal, sekret berkurang, saturasi oksigen meningkat pada hari kedua pemberian terapi sedangkan 5 responden mengalami pemulihan dengan tidak signifikan cepat dibuktikan dengan pada hari ketiga pemberian terapi responden masih mengalami batuk berdahak dan masih terdapat suara nafas tambahan, Dari data diatas dapat digambarkan bahwa setelah diberikan terapi inhalasi uap air hangat dengan minyak kayu putih mengalami peningkatan jalan nafas dibuktikan dengan keluhan batuk berkurang, sekeret keluar dan berkurang, sesak menurun, tidak terdengar suara nafas tambahan dan saturasi oksigen meningkat yang dalam artian bahwa penerapan terapi inhalasi uap air hangat dengan minyak kayu putih efektif untuk menurunkan bersihan jalan nafas tidak efektif pada anak yang mengalami ISPA.

5.2 Pembahasan

Balita berusia 3-5 tahun yang dijadikan responden, sebelum diberikan terapi terlebih dahulu dilakukan pengukuran frekuensi nafas, saturasi oksigen, intensitas batuk, pola nafas, dan suara nafas tambahan. Hasil yang didapatkan rata-rata responden balita yang dirawat di RS memiliki frekuensi nafas 28x-26x dalam 1 menit, pola nafas ronchi, intensitas batuk sering disertai dengan dahak dan tidak dalam keadaan sedang terpasang oksigen sedangkan responden yang berada di Desa Sepabatu memiliki frekuensi nafas 26x-24x dalam 1 menit, pola nafas ronchi, intensitas batuk sering disertai dengan dahak. Saat pemberian terapi akan dilakukan terlebih dahulu meminta persetujuan dari orang tua

responden dan menjelaskan prosedur dari terapi inhalasi uap air hangat yang dicampur dengan minyak kayu putih. Alat dan bahan yang digunakan dalam penerapan terapi yaitu pemanas elektrik untuk menghangatkan air, termometer untuk mengukur suhu air yang telah dihangatkan, baskom digunakan sebagai wadah dan minyak kayu putih yang digunakan merek "Cap Lang". Pemberian terapi untuk responden yang dirawat di RS, pada pagi hari diberikan 4 jam setelah responden diberikan terapi farmakologi karena lama pengaruh obat akan hilang sekitar 1-3 jam setelah obat sudah bereaksi dalam tubuh (Nurhayati, 2017). Sedangkan pada sore hari terapi diberikan sebelum responden mendapat terapi farmakologis agar hasil tidak terpengaruh pada efek pemberian terapi farmakologis.

Saat pemberian terapi berlangsung ada beberapa responden yang rewel, takut, gelisah dan cemas atau kurang kooperatif sehingga terkadang proses pemberian terapi membutuhkan waktu yang lama. Hal ini dikarenakan balita yang sedang cenderung memiliki rasa takut, cemas dan gelisah akibat dari reaksi hospitalisasi. Balita yang sedang sakit sering menganggap hospitalisasi merupakan suatu hukuman yang dapat memicu kecemasan dan rasa takut pada balita jika berada di lingkungan rumah sakit karena harus bertemu dengan orang asing dan mendapatkan tindakan medis (Hidayah et al., 2022).

Setelah terapi inhalasi uap air hangat dengan minyak kayu putih dilakukan didapatkan hasil bahwa 3 responden yang dirawat di Ruang Perawatan RS mengalami pemulihan dengan signifikan seperti batuk berdahak berkurang, frekuensi nafas menjadi normal, sekret berkurang, saturasi oksigen meningkat pada hari kedua pemberian terapi sedangkan 5 responden mengalami pemulihan dengan tidak signifikan dibuktikan dengan pada hari ketiga pemberian terapi responden masih mengalami batuk berdahak, hidung tersumbat, masih terdapat suara nafas tambahan. Berdasarkan dari hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa proses pemulihan lebih cepat dialami oleh responden yang dirawat di RS dibandingkan dengan responden yang hanya dirawat dirumah karena responden yang berada di RS memiliki perawatan yang maksimal dan fokus terhadap

penyakit yang dialami responden dibandingkan dengan 5 responden yang dirawat di rumah karena responden masih dapat melakukan aktivitas diluar rumah sehingga proses pemulihannya tidak maksimal.

Terkait pembahasan diatas menurut peneliti pemberian terapi inhalasi uap air hangat dengan minyak kayu putih efektif untuk menurunkan bersihan jalan nafas tidak efektif. Berdasarkan hasil yang diperoleh dapat disimpulkan bahwa terapi inhalasi uap air hangat yang dicampur dengan minyak kayu putih efektif untuk meningkatkan jalan nafas pada anak yang mengalami ISPA. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Handayani et al., 2022) yang mengatakan bahwa setelah dilakukan penerapan inhalasi uap panas dengan minyak kayu putih terjadi peningkatan bersihan jalan nafas dibuktikan dengan berkurangnya suara nafas tambahan, frekuensi batuk berkurang, sputum menjadi lebih encer dan berwarna putih hal ini disebabkan pengaruh terapi inhalasi sederhana yang dilakukan dengan menghirup uap dari air hangat yang dikombinasikan dengan tetesan minyak kayu putih kedalam saluran pernapasan yang dapat meringankan gangguan pernapasan karena uap minyak kayu putih berfungsi sebagai dekongestan yang jika dihirup dapat membantu mengurangi hidung tersumbat.

Infeksi Saluran Pernapasan Atas (ISPA) adalah infeksi yang melibatkan saluran pernafasan atas dan bawah (Yunus et al., 2020). ISPA sering dialami oleh balita karena usia balita memiliki sistem kekebalan tubuh yang belum optimal dan organ pernafasan belum mencapai sempurna sehingga anak usia balita lebih rentan mengalami ISPA (Noor & Hansen, 2020). Pada usia *toddler* tingkat pertumbuhan mulai menurun sedangkan pada perkembangan motorik kasar, motorik halus dan fungsi ekskresi berkembang (Nining, 2016). Pentalaksanaan untuk penderita ISPA dapat dilakukan melalui pentalaksanaan medis seperti pemberian obat selain itu penatalaksanaan terapi komplementer juga dapat diberikan pada penderita ISPA salah satunya adalah terapi inhalasi menggunakan air hangat yang dicampur dengan minyak kayu putih yang dapat melonggarkan saluran

nafas, menurunkan frekuensi nafas dan mengencerkan dahak (Yustiawan et al., 2022).

Cara kerja dari terapi ini adalah air hangat yang masih mengeluarkan mengeluarkan uap dicampur dengan tetesan minyak kayu putih untuk mengubah minyak kayu putih dalam bentuk *aerosol* atau partikel kecil sehingga mudah masuk ke dalam tubuh. Partikel yang masuk akan melewati paru-paru kemudian dialirkan melewati alveoli menuju pembuluh darah. Partikel yang dihirup akan merangsang *reseptor olfactory* yang menstimulasi dan meneruskan rangsangan pada *limbic system* yang terhubung pada otak pengatur sistem pernafasan sehingga saluran nafas dan pembuluh darah akan melebar dan meningkatkan kebutuhan oksigen, denyut nadi normal serta mengencerkan lendir pada saluran pernafasan (Susiami & Mubin, 2022)

Berdasarkan asumsi peneliti terapi inhalasi uap air hangat dengan minyak kayu putih mudah dilakukan karena alat dan bahan tersedia dirumah. Kandungan *cinole* dalam Minyak kayu putih berperan sebagai dekongestan dapat meringankan gangguan pernafasan. Terapi ini efektif digunakan karena bekerja lebih cepat dalam tubuh dan tidak menimbulkan efek samping selain itu keuntungan dari terapi ini adalah lebih mudah dilakukan dan biaya yang digunakan cukup terjangkau. Hal yang perlu diperhatikan oleh orang tua dalam menerapkan terapi ini adalah konsistensi. Efek yang diperoleh tidak akan maksimal jika tidak teratur dan konsisten. Konsistensi dari pelaksanaan terapi yang dilakukan terbukti mempunyai hasil yang signifikan terhadap peningkatan efektifitas bersihan jalan nafas pada anak yang mengalami ISPA. Beberapa faktor yang mempengaruhi keberhasilan dari terapi ini konsistensi, lingkungan yang tenang dan dukungan keluarga.

Penelitian yang sejalan dengan hasil peneliti yaitu penelitian yang dilakukan oleh (Nofiasari & Hartiti, 2022) bahwa dua responden yang diberikan terapi inhalasi uap hangat dengan minyak kayu putih mengalami penurunan frekuensi nafas karena uap yang dihirup menjadikan jalan nafas pada anak menjadi vasodilatasi (melebar) sehingga kebutuhan oksigenasi

yang merupakan kebutuhan dasar manusia terpenuhi sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Virginia Handerson sedangkan minyak kayu putih memiliki kandungan *eucalyptol (cineole)* berkhasiat mengencerkan lendir, anti inflamasi, dan meredakan batuk.

5.3 Hambatan dan Keterbatasan

Dalam penerapan terapi inhalasi uap air hangat dengan minyak kayu putih terhadap bersihan jalan nafas anak dengan ISPA di Ruang Perawatan RSUD Labuang Baji Makassar hambatan dan keterbatasan yang didapatkan adalah kurang maksimalnya pemberian terapi pada responden yang dirawat dirumah sakit dikarenakan proses praktik di ruangan lain sehingga harus bisa membagi waktu untuk melakukan kunjungan agar responden tetap bisa diberikan terapi. Selain itu hambatan lain yang dialami saat memberikan terapi adalah ketika anak tiba-tiba rewel atau menangis karena melihat orang baru sehingga pemberian terapi diberikan saat anak sudah tenang.

BAB VI

KESIMPULAN DAN SARAN

6.1 Kesimpulan

Kesimpulan yang didapatkan dari penerapan terapi yaitu terapi inhalasi uap air hangat dengan minyak kayu putih efektif dalam menurunkan bersihan jalan nafas tidak efektif pada anak yang mengalami ISPA.

6.2 Saran

1. Bagi RS Labuang Baji Makassar

Diharapkan dapat menerapkan terapi inhalasi uap air hangat dengan minyak kayu putih. Dalam penerapannya, perlu dilakukan promosi atau edukasi dengan pembuatan media promosi berupa leaflet dengan materi inhalasi uap air hangat yang dicampur dengan minyak kayu putih dapat dilakukan sebagai langkah awal dalam penanganan gejala ISPA.

2. Bagi Insitisi

Hasil penerapan EBN ini diharapkan dapat dijadikan sumber informasi dan upaya dalam pengembangan ilmu keperawatan terutama dalam bidang keperawatan anak Sehingga mutu pelayanan keperawatan semakin meningkat.

3. Bagi Penelitian Selanjutnya

Diharapkan peneliti selanjutnya dapat menggunakan penelitian ini sebagai referensi penelitian yang sama dengan penelitian sebelumnya atau dapat meneliti terapi lain dalam meningkatkan bersihan jalan nafas pada anak dengan ISPA untuk dijadikan bahan pembanding.

DAFTAR PUSTAKA

- Abbas, P., & Haryati, A. S. (2022). HUBUNGAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DENGAN KEJADIAN INFEKSI SALURAN PERNAPASAN AKUT (ISPA) PADA BAYI. *Majalah Ilmiah Sultan Agung*, 85–95.
- Arini, L., & Syarli, S. (2022). *Implementasi Terapi Inhalasi Uap Minyak Kayu Putih Pada Anak dengan Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA)*. 1(2), 47–50.
- Asman, A. (2021). Manajemen Operasional Digital terhadap faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian Pneumonia di Poliklinik Paru di RSUD Pariaman. *Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Negeri Padang*, 12–19.
- Besinung, I., Mahihody, A. J., & Surudani, C. (2019). ASUHAN KEPERAWATAN PADA ANAK DENGAN INFEKSI SALURAN PERNAPASAN AKUT (ISPA) DI RUANGAN ANGGREK RSD LIUN KENDAGE TAHUNA. *Jurnal Ilmiah Sesebanua, Volume 3 N*, 22–26.
- Damanik, S. M., & Sitorus, E. (2019). *Buku materi pembelajaran keperawatan anak*. Universitas Kristen Indonesia.
- Dary, Sujana, T., & Pajara, J. N. (2018). STRATEGI TENAGA KESEHATAN DALAM. *Jurnal Kesehatan Kusuma Husada, Julir 2018*.
- Djunaidi, F. G. (2020). *Analisis Fakto-Faktor Yang Mempengaruhi Kepuasan Konsumen Dalam Menggubakan Minyak Kayu Putih Pada Ketel Walbarua Di Desa Ubung*. CV. Penerbit Qiara Media.
- Handayani, S., Immawati, & Dewi, N. R. (2022). PENERAPAN TERAPI INHALASI SEDERHANA DENGAN MINYAK KAYU PUTIH UNTUK MENINGKATKAN BERSIHAN JALAN NAPAS PADA ANAK DENGAN ISPA. *Jurnal Cendikia Muda*, 2, 545–550.
- Handerson, V. (1966). *Nursing Need Theory*.
- Hanifah, F. A. (2022). *Penerapan Terapi Inhalasi Uap Minyak Kayu Putih Untuk Meningkatkan Bersihan Jalan Napas Pada Anak Dengan ISPA di Wilayah Kerja Puskesmas Payung Sekaki [Poltekkes Kemenkes Riau]*. <http://repository.pkr.ac.id/>
- Harmawati, Zaimy, S., & Fitrianti, A. (2020). PENGARUH PEMBERIAN TERAPI INHALASI UAP MINYAK KAYU PUTIH (EUCALYPTUS)

TERHADAP POLA NAFAS PADA PASIEN BALITA DENGAN ISPA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS SUNGAI LIUK TAHUN 2020. *SEMINAR NASIONAL SYEDZA SAINTIKA*, ISSN :2775-3530, 351–358. <https://jurnal.syedzasaintika.ac.id/index.php/PSNSYS%0D>

Hasan, M., & The, F. (2020). Analisis Deskriptif ISPA pada Anak dan Balita di Pulau Moti. *Techno:Jurnal Penelitian*, 09(01), 382–389.

Hidayah, A. N., Yunitasari, P., & Sulistyowati, E. T. (2022). Upaya menurunkan tingkat kecemasan pada anak yang mengalami hospitalisasi dengan terapi bermain mewarnai. *Politeknik Kesehatan Karya Husada Yogyakarta*, 498–521.

Janouskova, M., Straw, M. L., Su, Y.-C., & Riesbeck, K. (2022). Gene Expression Regulation in Airway Pathogens : Importance for Otitis Media. *Frontiers in Cellular and Infection Microbiology*, 12(11 February), 1–11. <https://doi.org/10.3389/fcimb.2022.826018>

Juergens, lisa joy, Worth, H., & Juergens, uwe r. (2020). New Perspectives for Mucolytic , Anti-inflammatory and Adjunctive Therapy with 1 , 8-Cineole in COPD and Asthma : Review on the New Therapeutic Approach. *Advances in Therapy*, 37(5), 1737–1753. <https://doi.org/10.1007/s12325-020-01279-0>

Karo. (2020). *ASUHAN KEPERAWATAN PADA An. D DENGAN GANGGUAN SISTEM PERNAFASAN : ISPA (INFEKSI SALURAN PERNAFASAN AKUT) DI PUSKESMAS RAMBUNG DALAM KECAMATAN BINJAI SELATAN KOTA BINJAI TAHUN 2020*. POLITEKNIK KESEATAN KEMENKES MEDAN.

Kemenkes RI. (2018). *Laporan Nasional Riset Kesehatan Dasar 2018*.

Kurniawati, F. D., & Laksono, B. (2019). The Effect of Exclusive Breastfeeding , Nutrition Status , Smoking Habits and Workplace Distance Towards Frequency of Acute Respiratory Tract Infection in Toddlers. *Public Health Perspectives Journal*, 4(1), 83–93.

Maftuchah, Christine, P. I., & Jamaluddin, M. (2020). The Effectiveness of Tea Tree Oil and Eucalyptus Oil Aromaterapy for Toddlers with Common Cold. *Jurnal Kebidanan*, 10, 131–137. <https://doi.org/https://doi.org/10.31983/jkb.v10i2.6360>

- Nasution, ade saputra. (2020). Aspek Individu Balita Dengan Kejadian ISPA Di Kelurahan Cibabat Cimahi. *Amerta Nutrition*, 4(2), 103–108. <https://doi.org/10.20473/amnt>.
- Ni'mah, wahyu farhatun. (2020). *Efektifitas Terapi Uap Dengan Minyak Kayu Putih Terhadap Bersihan Jalan Napas Pada Anak Usia Balita Pada Penderita Infeksi Pernafasan Atas Di Puskesmas Leyangan*. Universitas Ngudi Waluyo Ungaran.
- Nining. (2016). Modul Bahan Ajar Cetak Keperawatan Anak. *Kementerian Kesehatan RI*.
- Nofiasari, D. A., & Hartiti, T. (2022). Penurunan frekuensi nafas pada anak penderita infeksi saluran pernapasan akut (ISPA) menggunakan terapi inhalasi uap panas dengan minyak kayu putih. *Ners Muda*, 3(1), 30–36. <https://doi.org/https://doi.org/10.26714/nm.v3i1.6268>
- Nofitria, A. (2019). *Asuhan Keperawatan Keluarga Tn.S Dengan Anggota Keluarga Menderita ISPA Di Desa Lanobake Kec. Batukara*. Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Kendari.
- Noor, A. N., & Hansen. (2020). Hubungan Lingkungan Fisik dan Status Gizi dengan Kejadian ISPA Pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Sidomulyo Kota Samarinda. *Borneo Student Research*, 1(3), 1960–1965.
- Novikasari, L., Safaat, I., & Furqoni, P. D. (2021). PENGABDIAN TERHADAP MASYARAKAT PADA BALITA MENDERITA ISPA MENGGUNAKAN TERAPI KOMPLEMENTER FISIOTRAPI DADA. *JURNAL KREATIVITAS PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT (PKM)*, 4(2), 464–469.
- Nurhayati. (2017). *Farmakologi* (N. Suwarno (ed.); Cetakan Pe). Badan Pengembangan dan Pemberdayaan Sumber Daya Manusia.
- Nurjanah, N., & Emelia, R. (2022). Evaluasi penggunaan antibiotik pada pasien ispa di klinik legok medika sumedang. *Cerdika: Jurnal Ilmiah Indonesia*, 2(2), 256–266. <https://doi.org/10.36418/cerdika.v2i2.316>
- Padila, Febriawati, H., Andri, J., & Dori, R. A. (2019). PERAWATAN INFEKSI SALURAN PERNAFASAN AKUT (ISPA) PADA BALITA. *Jurnal Kesmas Asclepius*, 1(1), 25–34. <https://doi.org/https://doi.org/10.31539/jka.v1i1.526>

- PPNI, T. P. S. D. (2017). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia* (Persatuan Perawat Nasional Indonesia (PPNI) (ed.); Edisi 1 Ce). Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia.
- Priwahyuni, Y., Gloria, C. V., & Alamsyah, A. (2020). Cegah Penyakit ISPA di Puskesmas Kecamatan Limapuluh Kota Pekanbaru. *Jurnal Pengabdian Untuk Mu NegeRI*, 4(1), 54–59.
- Qalbiyah, S., & Khairani, R. (2022). KORELASI SESAK NAPAS DENGAN OBSTRUKSI SALURAN NAPAS PADA PASIEN PENYAKIT PARU OBSTRUKTIF KRONIK. *Jurnal Penelitian Dan Karya Ilmiah Lembaga Penelitian Universitas Trisakti*, 7(1), 154–163. <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.25105/pdk.v7i1.12928>
- Rahayu, I. (2019). *Pengaruh Fisioterapi Dada Terhadap Saturasi Oksigen Pada Anak Dengan Infeksi Pernafasan Akut (ISPA) Di RSUD Kaliwates Jember*. Universitas Jember.
- Ramadhanti, R. A., Mendri, N. K., & Prayogi, A. S. (2021). ASUHAN KEPERAWATAN AN. D DENGAN INFEKSI SALURAN PERNAPASAN AKUT (ISPA) DI RSUD PANEMBAHAN SENOPATI BANTUL. POLITEKNIK KESEHATAN KEMNETERIAN KESEHATAN YOGYAKARTA.
- Risnah, & Irwan, M. (2021). *Falsafah dan teori keperawatan dalam integrasi keilmuan* (Musdalifah (ed.)). Alauddin University Press.
- Samria, Sety, L. O. M., & Saktriansyah, L. O. A. (2020). FAKTOR PERILAKU YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN INFEKSI SALURAN PERNAPASAN AKUT (ISPA) PADA BALITA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS NAMBO KOTA KENDARI. *Jurnal Kesehatan Lingkungan Universitas Halu Oleo (JKL-UHO)*, 1(3), 129–133.
- Sari, D. P., & Ratnawati, D. (2020). Pendidikan Kesehatan Meningkatkan Tingkat Pengetahuan dan Sikap Ibu dalam Merawat Balita dengan ISPA. *Jurnal Ilmiah Ilmu Kperawatan Indonesia (Indonesian Nursing Scientific Journal)*, 10(02), 39–45. <https://doi.org/10.33221/jiiki.v10i02.578>
- Suci, C. D. K., & Annisa, F. (2019). STUDI KASUS: ASUHAN KEPERAWATAN PADA ANAK DENGAN BRONKOPNEUMONIA

YANG MENGALAMI MASALAH OKSIGENASI DIRUANG MELATI
RSUD PASAR MINGGU. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Keris Husada*, 1(1), 31–
37.

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), 102–110.
<https://doi.org/https://doi.org/10.26714/nm.v3i1.7089>

Triola, S., Atasa, L. R., Ayu, D., Pitra, H., & Ashan, H. (2021). Faktor-Faktor
Risiko Kejadian Infeksi Saluran Pernapasan Akut Pada Balita di Wilayah
Kerja Pukesmas Bukit Sileh Kec . Lembang Jaya Kab .Solok Tahun 2021.
Scientific Journal, 1(2), 77–85.
<http://journal.scientic.id/index.php/sciena/issue/view/2>

Widiastuti, V. A., & Yuniastuti, A. (2017). Analisis Hubungan Sikap Perilaku
Pengelolaan Sampah dengan Gejala Penyakit pada Masyarakat di TPI Kota
Tegal. *Public Health Perspective Journal*, 2(3), 234–246.

World Health Organization. (2016). *Pneumonia*. <http://www.who.int>

Yunus, M., Raharjo, W., & Fitriangga, A. (2020). Faktor-faktor yang
berhubungan dengan kejadian infeksi saluran pernapasan akut (ISPA) pada
pekerja PT . X. *Jurnal Cerebellum*, 6(1), 21–30.

Yustiawan, E., Immawati, & Dewi, N. R. (2022). Penerapan Inhalasi Sederhana
Menggunakan Minyak Kayu Putih Untuk Meningkatkan Bersihan Jalan
Nafas Pada Anak Dengan ISPA Di Wilayah Kerja Puskesmas Metro Tahun
2021. *Jurnal Cendikia Muda*, 2(1), 147–155.

LAMPIRAN

DAFTAR RIWAYAT HIDUP



DATA DIRI

Nama Lengkap : Andi Cici Fahira
Tempat/Tanggal lahir : Balikpapan, 25 Januari 2000
Jenis Kelamin : Perempuan
Asal : Polewali Mandar Sulawesi Barat
Email : andicicifahira27@gmail.com
No Hp/Ig : 085399985173/@ciciol25

RIWAYAT PENDIDIKAN

2009 : SD Negeri 002 Balikpapan
2011 : SD RSBI 066 Pekkabata
2014 : SMP Negeri 3 Polewali
2017 : SMA Negeri 1 Tinambung
2022 : Universitas Sulawesi Barat (S1 Keperawatan)
2023 : Universitas Sulawesi Barat (Pendidikan Profesi Ners)



KEMENTERIAN PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN, RISET,
DAN TEKNOLOGI

UNIVERSITAS SULAWESI BARAT
FAKULTAS ILMU KESEHATAN

Jl. Sultan Hasanuddin No. 1 Majene, Sulawesi Barat, Email: fik, unsulbar@gmail.com

SURAT KETERANGAN

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : **ILHAM**

Jabatan : **Tim Skrining Plagiarisme Laporan Akhir**

Menerangkan Bahwa

Nama Mahasiswa : ANDI CICI FAHIRA

NIM : B0322704

Judul : PENERAPAN INHALASI UAP AIR HANGAT DENGAN MINYAK KAYU
PUTIH TERHADAP BERSIHAN JALAN NAFAS PADA ANAK DENGAN
ISPA TAHUN 2023

Telah dilakukan skrining Plagiarisme terhadap Karya Ilmia Akhir sebesar : 30%
Disimpulkan bahwa Karya Ilmia Akhir dinyatakan **Lulus / Tidak Lulus** Skrining
Plagiarisme.

Majene, 06 Agustua 2023

Tim Skrining



ILHAM

Dokumentasi

