

**IMPLEMENTASI TERAPI INHALASI MINYAK KAYU PUTIH PADA
ANAK DENGAN BERSIHAN JALAN NAFAS DALAM PEMENUHAN
KEBUTUHAN OKSIGENASI Di RUMAH SAKIT SITTI KHADIJAH 1
MAKASSAR**

HADIRATUL INAYAH KADIR

105111101222



PRODI D III KEPERAWATAN

FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR

2025

**IMPLEMENTASI TERAPI INHALASI MINYAK KAYU PUTIH PADA
ANAK DENGAN BERSIHAN JALAN NAFAS DALAM PEMENUHAN
KEBUTUHAN OKSIGENASI DI RUMAH SAKIT SITTI KHADIJAH 1
MAKASSAR**

Karya tulis ilmiah

Proposal Ini Disusun Sebagai Persyaratan Menyelesaikan Program
Pendidikan Ahli Madya Keperawatan Program Studi D III Keperawatan
Fakultas Kedokteran Dan Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Makassar

HADIRATUL INAYAH KADIR

105111101222



**PRODI D III KEPERAWATAN
FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR**

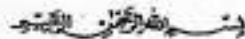
2025

LEMBAR BEBAS PLAGIASI

LEMBAR BEBAS PLAGIASI



MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI PIMPINAN PUSAT MUHAMMADIYAH
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR
UPT PERPUSTAKAAN DAN PENERBITAN
Alamat Kantor: Jl. Sultan Alauddin No. 259 Makassar 90221 Telp. (0411) 866770, 861394, Fax. (0411) 865598



SURAT KETERANGAN BEBAS PLAGIAT

UPT Perpustakaan dan Penerbitan Universitas Muhammadiyah Makassar,
Menyatakan bahwa mahasiswa yang tersebut namanya di bawah ini:

Nama : Hodiratul Inayah kadir

Nim : 105111101222

Program Studi : D3 - Keperawatan

Dengan nilai:

No	Bab	Nilai	Angka Batas
1	Bab 1 - 3	20%	25 %

Dinyatakan telah lulus cek plagiat yang diadakan oleh UPT- Perpustakaan dan Penerbitan
Universitas Muhammadiyah Makassar Menggunakan Aplikasi Turnitin.

Demikian surat keterangan ini diberikan kepada yang bersangkutan untuk dipergunakan
seperluanya.

Makassar, 13 Januari 2025

Mengetahui,

Kepala UPT-Perpustakaan dan Penerbitan,



PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Hadiratul Inayah Kadir
Nim : 105111101222
Program studi : Diploma III Keperawatan
Fakultas : Kedokteran dan Ilmu Kesehatan
Institusi : Universitas Muhammadiyah Makassar

Dengan ini, saya menyatakan bahwa Karya Tulis Ilmiah yang saya buat benar-benar merupakan hasil karya saya sendiri dan bukan hasil dari mengambil tulisan atau pemikiran orang lain yang saya akui sebagai milik saya.

Apabila dikemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan karya tulis ilmiah ini hasil jiplakan, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Makassar, 19 juli 2025

Yang Membuat Pernyataan

HADIRATUL INAYAH KADIR

Mengetahui,

Pembimbing 1

Pembimbing II

Ratna Mahmud, S.Kep, Ns, M.Kes

NIDN: 0925077692

Andi Aridha Sudirman, S.Kep,Ns,M.Kep

NUPTK: 2948770671230442

LEMBAR PERSETUJUAN

Karya Tulis Ilmiah yang disusun oleh Hadiratul Inayah Kadir dengan NIM 105111101222 berjudul "Implementasi Terapi Inhalasi Minyak Kayu Putih Pada Anak Dengan Bersihan Jalan Napas Dalam Pemenuhan Kebutuhan Oksigenasi" telah dipresentasikan di hadapan tim penguji Program Studi D III Keperawatan Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Makassar pada tanggal 19 juli 2025.

Makassar, 19 juli 2025

Pembimbing 1

Pembimbing 2

Ratna Mahmud, S.Kep, Ns, M.Kes
NIDN: 0925077692

Andi Aridha Sudirman, S.Kep,Ns,M.Kep
NUPTK: 2948770671230442

PERNYATAAN PENGESAHAN

Karya Tulis Ilmiah oleh Hadiratul Inayah Kadir, NIM 105111101222, dengan judul “Implementasi Terapi Inhalasi Minyak Kayu Putih Pada Anak Dengan Bersihan Jalan Napas Dalam Pemenuhan Kebutuhan Oksigenasi” telah dipertahankan di depan penguji Program Studi D III Keperawatan Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Makassar.

Dewan Penguji :

1. Ketua Penguji

Dr. Sitti Zakiyyah Putri, S.ST. M.Kes ()
NIDN: 0918077401

2. Penguji Anggota I

Andi Aridha Sudirman, S.Kep,Ns,M.Kep ()
NUPTK: 2948770671230442

3. Penguji Anggota II

Ratna Mahmud, S.Kep, Ns, M.Kes ()
NIDN: 0925077692

Mengetahui
Ketua Program Studi

Ratna Mahmud, S.Kep.,M.Kes
NBM: 883575

KATA PENGANTAR

حَمْدُكَ يَا رَبِّ الرَّحْمَنُ اللَّهُ بِسْمِ

Assalamualaikum warahmatullahi wabarakatuh

Puji syukur kehadiran Allah SWT, atas segala rahmat dan karunia-Nya saya dapat menyelesaikan karya tulis ilmiah dengan judul “Implementasi Terapi Inhalasi Minyak Kayu Putih Pada Anak Dengan Bersihan Jalan Napas Dalam Pemenuhan Kebutuhan Oksigenasi”. Karya tulis ilmiah ini disusun sebagai salah satu syarat dalam penyusunan tugas akhir Program Studi D III Keperawatan Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Makassar.

Dalam kesempatan ini, saya menyampaikan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada semua pihak yang telah memberikan dukungan dan bantuan dalam penyusunan karya tulis ilmiah ini. Ucapan terima kasih yang tulus disampaikan kepada:

1. Bapak Prof. Dr. H. Gagaring Pagalung,. M.Si, AK. C. A Selaku Ketua BPH Universitas Muhammadiyah Makassar.
2. Ayahanda Dr. Ir. H. Abd. Rakhim Nanda. S.T., M.T., IPU Selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Makassar.
3. Ibu Prof. Dr. Dr. Suryani As’ad, M.Sc., Sp.GK (K) Selaku Dekan Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Makassar.

4. Ibu Ratna Mahmud, S.Kep.,M.Kes Selaku Ketua Program Studi D-III Keperawatan Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Makassar.
5. Ibu Ratna Mahmud, S.Kep.,M.Kes Selaku Pembimbing 1 dan Ibu Andi Aridha Sudirman, S.Kep,Ns,M.Kep Selaku Pembimbing 2 yang telah banyak memberikan motivasi dan saran dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.
6. Ibu Dr. Sitti Zakiyyah Putri, S.ST. M.Kes Selaku ketua penguji dalam ujian proposal dan Karya Tulis Ilmiah.
7. Ibu Aslinda, S.Kep.,Ns.,M.Kes, terimah kasih banyak sudah meluangkan waktu untuk menjadi pembimbing saya. Bimbingan ibu selama penyusunan proposal sangat berarti, dan saya juga sangat menghargai nasihat serta dukungan ibu yang tiada henti.
8. Bapak Muhammad Purqan Nur, S.Kep., M.Kes Selaku Penasehat Akademik saya yang telah memberikan bimbingan, nasihat, dan dukungan yang tiada henti selama masa penyusunan karya tulis ilmiah ini.

Penulis menyadari bahwa karya tulis ilmiah ini masih jauh dari sempurna. Oleh karena itu, kritik dan saran yang membangun sangat diharapkan untuk perbaikan di masa mendatang.

Wassalamu Alaikum Warrahmatullahi Wabarakatuh

Makassar, 11 Desember 2024

Hadiratul Inayah Kadir
Nim: 105111104022

ABSTRAK DALAM BAHASA INDONESIA DAN BAHASA INGGRIS

DAFTAR ISI

PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN	iv
LEMBAR PERSETUJUAN	v
PERNYATAAN PENGESAHAN.....	vi
KATA PENGANTAR	vii
DAFTAR ISI	xi
DAFTAR TABEL	xiv
DAFTAR ARTI LAMBANG, SINGKATAN DAN ISTILAH	xv
DAFTAR LAMPIRAN.....	xvi
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar belakang masalah.....	1
B. Rumusan masalah	3
C. Tujuan studi kasus	3
D. Manfaat studi kasus	3
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	5
A. Konsep Kebutuhan oksigenansi.....	5
B. Konsep Ketidakefektifan Jalan Napas	18
C. Konsep Terapi Inhalasi Uap	23
D. Standar Prosedur Operasional.....	24
BAB III METODE STUDI KASUS.....	26
A. Desain studi kasus.....	26
B. Subyek studi kasus	26
C. Fokus studi	26
D. Definisi operasional	26

E.Instrumen studi kasus	27
F.Metode pengumpulan data.....	27
G.Langkah-langkah pelaksanaan studi kasus.....	28
H.Lokasi dan waktu studi kasus	29
I.Analisis data dan penyajian data.....	29
J.Etika studi kasus.....	30
BAB IV HASIL STUDI KASUS, PEMBAHASAN DAN KETERBATASAN .	32
A.Hasil Studi kasus	32
B.Pembahasan	40
C.Keterbatasan penelitian.....	43
BAB V_KESIMPULAN DAN SARAN	45
A.Kesimpulan	45
B.Saran	45
DAFTAR PUSTAKA	46
Lampiran 1 Informed Consent	0
Lampiran 1 Informed Consent	0
Lampiran 2: Bukti Lampiran Bimbingan	1
Lampiran 3: Lembar Daftar Hadir pembimbing 1	0
Lampiran 3 : Daftar Hadir Pembimbing 2.....	1
Lampiran 4: Lembar Observasi kasus 1	0
Lampiran 4: Lembar Observasi kasus II	2
Lampiran 5: Lembar Wawancara atau Pengkajian	2
Lampiran 6: Lembar Standar Operasional Terapi Inhalasi Uap	1
Lampiran 7: Daftar Riwayat Hidup	3
Lampiran 8: Surat Pengantar Penelitian	0

Lampiran 9: Surat Pengambilan Kasus	1
Lampiran 10: Penjelasan untuk mengikuti penelitian (PSP)	2
Lampiran 11: Surat Keterangan Selesai Penelitian.....	0
Lampiran 12: Lembar Dokumentasi Kasus	1

DAFTAR TABEL

Tabel 2. 1 Ekespektasi Meningkatkan.....	15
Tabel 2. 2 Ekspektasi Membaik.....	16
Tabel 2. 3 Ekspektasi Membaik.....	17
Tabel 2. 4 Terapi Uap Minyak Kayu Putih.....	24

DAFTAR ARTI LAMBANG, SINGKATAN DAN ISTILAH

1. KEMENKES RI : Kementrian Kesehatan Republik Indonesia
2. PPNI : Persatuan Perawat Nasional Indonesia
3. SDKI : Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia
4. SIKI : Standar Intervensi Keperawatan Indonesia
5. SLKI : Standar Luaran Keperawatan Indonesia
6. SOP : Standar Operasional Prosedur
7. WHO : World Health Organization

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1: Informed Concent

Lampiran 2: Bukti Proses Bimbingan

Lampiran 3: Lembar Daftar Hadir

Lampiran 4: lembar Observasi

Lampiran 5: lembar Wawancara

Lampiran 6: Standar Operasional Prosedur (SOP)

Lampiran 7: Daftar Riwayat Hidup

Lampiran 8: Surat Pengantar Penelitian

Lampiran 9: Surat izin Pengambilan Kasus

Lampiran 10: Penjelasan Untuk Mengikuti Penelitian (SPS)

Lampiran 11: Surat Keterangan Selesai Penelitian

Lampiran 12: Lembar Dokumentasi Kasus

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar belakang masalah

Anak-anak merupakan kelompok usia yang rentan terhadap penyakit karena sistem kekebalan tubuh mereka belum berkembang secara optimal. Salah satu penyakit yang sering menyerang anak-anak usia 3 hingga 6 tahun adalah gangguan atau infeksi pada saluran pernapasan (Arini et al., 2022a).

Menurut data United Nations Children's Fund (UNICEF) pada tahun 2024, jumlah anak di bawah usia 18 tahun di seluruh dunia pada tahun 2023 mencapai 2,4 miliar. Angka ini menunjukkan peningkatan sebesar 0,09% dibandingkan tahun 2022. Di Indonesia, sekitar 10,91% dari total penduduk merupakan anak usia dini (0-6 tahun), yaitu sekitar 30,2 juta jiwa pada tahun 2023. Sementara itu, di kawasan Asia Tenggara, jumlah anak mencapai 225 juta jiwa (33%) pada tahun 2022. Di Indonesia sendiri, jumlah anak berusia 0-17 tahun pada tahun 2021 tercatat sebanyak 79.486.424 jiwa (29,15%). Dari jumlah tersebut, anak usia dini diperkirakan mencapai 30,2 juta jiwa, atau sekitar 10,91% dari total penduduk.

Salah satu gangguan sistem pernafasan yaitu tersumbatnya saluran nafas yang diakibatkan oleh sekret, yang biasa disebut dengan Membersihkan saluran napas. Ketidakmampuan

membersihkan saluran napas secara efektif terjadi ketika seseorang tidak mampu membersihkan saluran napas dari lendir atau hambatan yang menghalangi jalan napas tetap terbuka. Obstruksi jalan napas disebabkan oleh penumpukan dahak di saluran napas sehingga menyebabkan ventilasi tidak memadai. Untuk itu perlu dilakukan upaya-upaya untuk melancarkan keluarnya dahak agar proses pernafasan dapat berjalan lancar dan memenuhi kebutuhan oksigen tubuh (Nisa & Maliya, 2024).

Salah satu langkah untuk mengatasi ketidakmampuan membersihkan saluran napas adalah dengan menggunakan obat-obatan inhalasi (Handayani et al., 2022). Menggunakan bahan-bahan alami seperti minyak kayu putih, Terapi uap adalah cara pengobatan tradisional yang mudah dilakukan. Minyak kayu putih sering digunakan karena dapat membantu meredakan gangguan pernapasan. Mengisap uap minyak kayu putih sebagai obat untuk melegakan hidung tersumbat Bisa membantu meredakan gejala hidung tersumbat dan bronkitis (Handayani et al., 2022).

Menurut penelitian Indriastuti et al., 2022 pengobatan dengan minyak kayu putih diberikan kepada pasien selama tiga hari, pagi dan sore. Di mana hasilnya adalah sebagai berikut: Pada hari pertama, frekuensi napas anak menurun, tetapi sputum tetap tidak dapat dikeluarkan. Pada hari kedua, pola nafas anak meningkat, frekuensi napas meningkat, ronchi menurun, dan sputum dapat

dikeluarkan. Pada hari ketiga, pola nafas anak meningkat, frekuensi napas meningkat, ronchi menurun, dan sputum dapat dikeluarkan.

Berdasarkan keterangan diatas bahwa penerapan terapi inhalasi uap terbukti efektif dalam mengatasi bersihan jalan napas dan memenuhi kebutuhan oksigenasi pasien. Terapi ini secara signifikan berkontribusi dalam meningkatkan kualitas hidup pasien melalui perbaikan fungsi pernapasan dan penurunan gejala gangguan pernapasan. Oleh karena itu, penulis sangat tertarik untuk meneliti tentang implementasi terapi inhalasi uap pada anak dengan ketidakefektifan jalan napas dalam kebutuhan oksigenasi.

B. Rumusan masalah

Rumusan masalah penelitian ini disusun berdasarkan pada latar belakang, maka penulis merumuskan masalah “Bagaimana implementasi terapi inhalasi minyak kayu putih pada anak dengan bersihan jalan napas dalam pemenuhan kebutuhan oksigenasi ?

C. Tujuan studi kasus

Tujuan dari **penelitian** ini adalah untuk **memahami** efektivitas dari implementasi terapi inhalasi minyak kayu putih pada anak dengan bersihan jalan nafas dalam memenuhi kebutuhan oksigen tubuh.

D. Manfaat studi kasus

1. Masyarakat

Sebagai tambahan wawasan dan pengetahuan masyarakat tentang penerapan pemberian terapi inhalasi minyak kayu putih

pada anak yang mengalami bersihan jalan nafas dalam memenuhi kebutuhan oksigen.

2. Perkembangan ilmu dan teknologi keperawatan

Sebagai bahan informasi ilmu pengetahuan atau sebagai pertimbangan serta masukan dalam melakukan penelitian tentang penerapan pemberian terapi inhalasi minyak kayu putih pada pasien anak yang mengalami bersihan jalan nafas dalam pemenuhan kebutuhan oksigenasi.

3. Penulis

Menambah wawasan dan pengalaman penulis dalam menerapkan ilmu yang telah dipelajari selama perkuliahan, khususnya. Pemberian terapi inhalasi minyak kayu putih pada anak yang mengalami bersihan jalan nafas dalam pemenuhan kebutuhan oksigenasi.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Kebutuhan oksigenansi

1. Definisi Oksigenasi

Memenuhi kebutuhan oksigenasi merupakan aspek penting dari kebutuhan fisiologis yang sangat berperan dalam menjaga kelangsungan hidup manusia. Oksigenasi sendiri adalah proses pemenuhan kebutuhan oksigen dalam tubuh dengan memperlancar aliran oksigen (O₂), sehingga kadar oksigen dalam tubuh dapat meningkat (Sholikhatun, 2021; Yusuf et al., 2019).

Oksigenasi merupakan komponen krusial yang mendukung Proses metabolisme dan menjaga agar sel-sel tubuh tetap hidup. Oksigen diperoleh melalui proses pernapasan, yaitu dengan menghirup oksigen saat inspirasi dan mengeluarkan karbon dioksida saat ekspirasi (Shafiyah, 2023).

2. Pengkajian

Pengkajian keperawatan terkait oksigenasi mencakup pengumpulan riwayat kesehatan, pemeriksaan fisik, dan evaluasi diagnostik (Saputra, 2013).

a. Riwayat keperawatan

Riwayat keperawatan terkait status oksigenasi meliputi penilaian terhadap masalah pernapasan yang pernah atau

sedang dialami, pola hidup, adanya batuk, dahak, dan rasa nyeri. penggunaan obat-obatan, serta faktor-faktor risiko yang dapat mempengaruhi gangguan oksigenasi.

- 1) Riwayat masalah pernapasan (masa lalu dan saat ini).
- 2) Riwayat penyakit atau gangguan pernapasan.
 - a) Nyeri
 - b) Paparan terhadap lingkungan atau geografi
 - c) Batuk
 - d) Bunyi nafas mengi
 - e) Frekuensi infeksi pernapasan
 - f) Penggunaan obat
- 3) Munculnya batuk dan langkah-langkah penanganannya
- 4) Gangguan pada fungsi sistem kardiovaskular (kelemahan, dispnea).
- 5) Riwayat penggunaan obat-obatan.

b. Pemeriksaan fisik

Pemeriksaan tubuh terkait kebutuhan oksigen mencakup empat teknik utama: melihat, meraba, mendengar, dan mengetuk.

1) Inspeksi

Saat pemeriksaan, beberapa bagian yang perlu diperhatikan antara lain:

- a) Tingkat kesadaran pasien
- b) Posisi tubuh

c) Kondisi kulit dan selaput lendir pasien

d) Frekuensi napas, meliputi :

(1) Jenis saluran pernapasan, termasuk pernapasan spontan melalui hidung atau mulut.

(2) Frekuensi dan dalamnya pernapasan.

(3) Irama pernapasan, termasuk durasi inspirasi dan ekspirasi.

2) Palpasi

Palpasi diterapkan dengan menempatkan siku tangan pemeriksa secara horizontal di atas dada pasien. Teknik ini bertujuan untuk mengevaluasi suhu kulit, ekspansi dada, detak nadi, dan waktu pengisian kapiler.

3) Perkusi

Perkusi diterapkan untuk mengevaluasi ukuran dan bentuk organ dalam serta untuk mendeteksi terdapat kelainan, cairan, atau oksigen di paru-paru. Evaluasi diterapkan dengan mendengarkan suara perkusi paru yang normal, yaitu suara sonor yang terdengar seperti "dug-dug".

4) Auskultasi

Auskultasi merupakan proses mendengarkan suara yang berasal dari tubuh, baik dengan telinga secara langsung maupun menggunakan stetoskop. Fokus utamanya adalah pada frekuensi, kekuatan, durasi, dan

kualitas bunyi untuk mengetahui apakah ada suara napas yang tidak normal.

c. Pemeriksaan diagnostik

- 1) Evaluasi ventilasi dan oksigenasi
- 2) Evaluasi struktur sistem pernapasan
- 3) Identifikasi sel abnormal dan infeksi saluran pernapasan

3. Diagnosis keperawatan

a. Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif

1) Definisi

Ketidakmampuan membersihkan secret atau obstruksi jalan napas untuk mempertahankan jalan napas tetap paten.

2) Etiologi

Fisiologis

- a) Spasme jalan napas
- b) Hipersekresi jalan napas
- c) Disfungsi neuromuskuler
- d) Benda asing dalam jalan napas
- e) Adanya jalan napas buatan
- f) Sekresi yang tertahan
- g) Hiperplasia dinding jalan napas
- h) Proses infeksi
- i) Reaksi alergi
- j) Efek agen farmakologis (mis. Anastesis)

Situasional

- a) Merokok aktif
- b) Merokok pasif
- c) Terpajan polutan

3) Gejala dan Tanda Mayor

Subjektif

(tidak tersedia)

Objektif

- a) Batuk tidak efektif
- b) Tidak mampu batuk
- c) Sputum berlebih
- d) Mengi, wheezing, dan/atau ronkhi kering
- e) Mekonium di jalan napas (pada neonatus)

4) Gejala dan Tanda Minor

Subjektif

- a) Dispnea
- b) Sulit bicara
- c) Ortopnea

Objektif

- a) Gelisah
- b) Sianosis
- c) Bunyi napas menurun
- d) Frekuensi napas berubah

- e) Pola napas berubah
- b. Pola napas tidak efektif
 - 1) Pengertian

Inspirasi dan/atau ekspirasi yang tidak memberikan ventilasi adekuat
 - 2) Etiologi
 - a) Depresi pusat pernapasan
 - b) Hambatan upaya napas (mis, nyeri saat bernapas, kelemahan otot pernapasan)
 - c) Deformitas dinding dada
 - d) Deformitas tulang dada
 - e) Gangguan neuromuskular
 - f) Gangguan neurologis (mis, elektroensefalogram (EEG) positif, cedera kepala, gangguan kejang)
 - g) Imaturitas neurologis
 - h) Penurunan energi
 - i) Obesitas
 - j) Posisi tubuh yang menghambat ekspansi paru
 - k) Syndrome hipoventilasi
 - l) Kerusakan inervasi diafragma (kerusakan saraf C5 ke atas)
 - m) Cedera pada medula spinalis
 - n) Efek agen farmakologis

o) Kecemasan

3) Gejala dan Tanda Mayor

Subjektif

a) Dispnea

Objektif

a) Penggunaan otot bantu pernapasan

b) Fase ekspirasi memanjang

c) Pola napas abnormal (mis, takipnea, bradypnea, hiperventilasi, kussmaul, Cheyne-stokes)

4) Gejala dan Tanda Minor

Subjektif

a) Ortopnea

Objektif

a) Pernapasan pursed-lip

b) Pernapasan cuping hidung

c) Diameter thoraks anterior-posterior meningkat

d) Ventilasi semenit menurun

e) Kapasitas vital menurun

f) Tekanan ekspirasi menurun

g) Tekanan inspirasi menurun

h) Ekskursi dada berubah

c. Gangguan pertukaran gas

1) Definisi

Kelebihan atau kekurangan oksigenasi dan/atau eliminasi karbondioksida pada membran alveolus-kapiler.

2) Etiologi

- a) Ketidakseimbangan ventilasi-perfusi
- b) Perubahan membran alveolus-kapiler

3) Gejala dan Tanda Mayor

Subjektif

- a) Dispnea

Objektif

- a) PCO_2 meningkat/menurun
- b) PO_2 menurun
- c) Takikardia
- d) pH arteri meningkat/menurun
- e) Bunyi napas tambahan

4) Gejala dan Tanda Minor

Subjektif

- a) Pusing
- b) Penglihatan kabur

Objektif

- a) Kulit biru
- b) Diaforesis
- c) cemas
- d) Napas cuping hidung

- e) Pola napas abnormal (cepat/lambat, regular/regular, dalam/dangkal)
- f) Warna kulit abnormal (mis, pucat, kebiruan)
- g) Kesadaran menurun

4. Intervensi

a. Manajemen jalan napas

1) Observasi

- a) Memantau bentuk pernapasan (frekuensi, kedalaman, usaha respirasi)
- b) Pantau suara pernapasan tambahan (mis. gurgling, mengi, wheezing, ronkhi kering)
- c) Memantau dahak (jumlah, warna, aroma)

2) Terapeutik

- a) Pertahankan saluran napas tetap terbuka dengan cara memiringkan kepala ke belakang dan mengangkat dagu (Angkat rahang jika dicurigai ada cedera pada tulang leher).
- b) Letakkan pasien dalam semi-fowler atau fowler.
- c) Sediakan air hangat untuk diminum
- d) Terapkan terapi fisik pada dada, jika perlu
- e) Terapkan penyedotan sekret selama kurang dari 15 detik
- f) Berikan oksigen tambahan sebelum melakukan penyedotan endotrakeal.

- g) Gunakan forseps McGill untuk mengeluarkan benda yang menyumbat.
- h) Pemberian oksigen, jika diperlukan
- 3) Edukasi
 - a) Sarankan untuk mengonsumsi cairan sebanyak 2000 ml per hari, jika tidak kontraindikasi
 - b) Mengajarkan cara batuk yang efektif
- 4) Kolaborasi
 - a) Bekerja sama untuk memberikan bronkodilator, ekspektoran, mukolitik, jika dibutuhkan.
- b. Pemantauan respirasi
 - 1) Observasi
 - a) Pantau frekuensi, ritme, kedalaman, serta usaha pernapasan
 - b) Pantau pola pernapasan (seperti bradypnea, takipnea, hiperventilasi, kussmaul, Cheyne-Stokes, biot, ataksik)
 - c) Pantau kemampuan batuk yang efektif
 - d) Pantau keberadaan produksi dahak.
 - e) Pantau terdapat penyumbatan pada saluran pernapasan
 - f) Palpasi keseimbangan ekspansi paru
 - g) Mendengarkan suara pernapasan
 - h) Pantau saturasi oksigen
 - i) Monitor nilai AGD

j) Monitor hasil x-ray toraks

2) Terapeutik

a) Sesuaikan interval pemantauan pernapasan dengan keadaan pasien.

b) Catat hasil pemantauan

3) Edukasi

a) Uraikan tujuan dan Langkah-langkah dalam pemantauan

b) Sampaikan hasil pengamatan, jika perlu

5. Implementasi

Tindakan yang bertujuan agar membantu pasien meningkatkan kemampuan dalam merawat diri sendiri dengan mengajarkan mereka perilaku baru yang dapat menangani gangguan kesehatan. Biasanya, tindakan ini melibatkan kata-kata seperti ajarkan, anjurkan, atau latih.

6. Evaluasi

a. Bersihan jalan napas

Tabel 2. 1 Ekespektasi Meningkat

Kriteria hasil	Menurun	Cukup Menurun	Sedang	Cukup Meningkat	Meningkat
Batuk efektif	1	2	3	4	5
Kriteria hasil	Meningkat	Cukup Meningkat	Sedang	Cukup Menurun	Menurun
Produksi Sputum	1	2	3	4	5
Mengi	1	2	3	4	5
Gelisah	1	2	3	4	5

Wheezing	1	2	3	4	5
Mekonium (pada neonates)	1	2	3	4	5
Dispnea	1	2	3	4	5
Ortopnea	1	2	3	4	5
Sulit bicara	1	2	3	4	5
Sianosis	1	2	3	4	5

Kriteria hasil	Membu ruk	Cukup Membu ruk	Sedang	Cukup Membaik	Membaik
Frekuensi napas	1	2	3	4	5
Pola Napas	1	2	3	4	5

b. Pola napas

Tabel 2. 2 Ekspektasi Membaik

Kriteria hasil	Menurun	Cukup Menurun	Sedang	Cukup meningkat	Meningkat
Ventilasi semenit	1	2	3	4	5
Kapasitas Vital	1	2	3	4	5
Diameter thoraks anterior- posterior	1	2	3	4	5
Tekanan eksperasi	1	2	3	4	5
Tekanan inspirasi	1	2	3	4	5

Kriteria hasil	meningkat	Cukup Meningkat	Sedan g	Cukup Menurun	Menurun
Dispnea	1	2	3	4	5
Pengunaan otot bantu napas	1	2	3	4	5
Pemanjanga	1	2	3	4	5

n fase ekspirasi					
Ortopnea	1	2	3	4	5
Pernapasan <i>Pursed-lip</i>	1	2	3	4	5
Pernapasan Cuping hidung	1	2	3	4	5

Kriteria hasil	Memburu k	Cukup Memburu k	Sedan g	Cukup Membaik	Membaik
Frekuensi napas	1	2	3	4	5
Kedalaman napas	1	2	3	4	5
Ekskursi dada	1	2	3	4	5

c. Pertukaran gas

Tabel 2. 3 Ekspektasi Membaik

Kriteria hasil	Menuru n	Cukup Meningkat	Sedang	Cukup Meningk at	Meningka t
Tingkat kesadaran	1	2	3	4	5

Kriteria hasil	Mening kat	Cukup Meningkat	Sedang	Cukup Sedang	Menurun
Dispnea	1	2	3	4	5
Bunyi napas tambahan	1	2	3	4	5
Takikardia	1	2	3	4	5
Pusing	1	2	3	4	5
Penglihatan kabur	1	2	3	4	5
Diaphoresis	1	2	3	4	5
Gelisah	1	2	3	4	5
Napas cuping hidung	1	2	3	4	5

Kriteria hasil	Memburuk	Cukup Memburuk	Sedang	Cukup Membbaik	Membaik
PCO ₂	1	2	3	4	5
PO ₂	1	2	3	4	5
Takikardia	1	2	3	4	5
pH arteri	1	2	3	4	5
Sianosis	1	2	3	4	5
Pola Napas	1	2	3	4	5
Warna kulit	1	2	3	4	5

B. Konsep Ketidakefektifan Jalan Napas

1. Definisi

Dalam buku (PPNI, 2017), terdapat istilah yang menggambarkan ketidakmampuan seseorang untuk membersihkan lendir atau penyumbatan di jalan napasnya sehingga jalan napas tidak dapat tetap terbuka.

2. Etiologi

Ada beberapa faktor yang bisa menyebabkan saluran pernapasan yang kurang efektif :

Fisiologis:

- Penyumbatan jalan napas.
- Ekskresi melalui jalan napas
- Gangguan neuromuskuler
- Adanya benda asing di jalan napas
- Terdapat alat bantu jalan napas
- lendir yang tertahan

- g) Hiperplasia dinding jalan napas
- h) Proses infeksi
- i) Reaksi alergi
- j) Dampak dari agen farmakologis (seperti anestesi)

Kondisi :

- a) Merokok aktif
 - b) Merokok pasif
 - c) Terpajan dengan polutan
3. Asuhan Keperawatan Implementasi terapi inhalasi uap pada anak dengan ketidakefektifan jalan nafas dalam pemenuhan kebutuhan oksigenasi.

a. Pengkajian

Menurut Pengkajian adalah langkah pertama dalam proses keperawatan. Data yang lengkap dan akurat sangat penting untuk menetapkan diagnosis keperawatan yang tepat, yang kemudian akan mempengaruhi perencanaan keperawatan secara keseluruhan.

b. Diagnosa Keperawatan

1. Definisi

Diagnosis keperawatan merupakan penilaian klinis mengenai bagaimana klien, keluarga, dan komunitas bereaksi terhadap masalah kesehatan maupun perubahan dalam hidup yang mereka alami, baik yang sudah terjadi

maupun yang mungkin terjadi. Tujuan dari diagnosis ini adalah untuk memahami bagaimana klien, keluarga, dan komunitas menghadapinya (PPNI, 2017).

2. Gejala dan tanda mayor

Subjektif

Tidak tersedia

Objektif

- a) Batuk tidak efektif
- b) Tidak mampu batuk
- c) Sputum berlebih
- d) Mengi, wheezing dan/atau ronki kering
- e) Mekonium di jalan napas (pada neonates)

3. Gejala dan tanda minor

Subjektif

- a) Dispnea
- b) Kesulitan berbicara
- c) Orthopnea

Objektif

- a) Gelisah
- b) Sianosis
- c) Bunyi napas menurun
- d) Frekuensi napas berubah
- e) Pola napas berubah

c. Intervensi

Intervensi keperawatan adalah tindakan yang diambil oleh perawat berdasarkan pengetahuan dan evaluasi klinis untuk mencapai hasil yang diinginkan (PPNI, 2018).

1. Tujuan

Menurut (PPNI, 2022) Diharapkan secret atau Peningkatan jalan napas sesuai dengan kriteria yang diharapkan.

- a) Batuk efektif meningkat (5)
- b) Produksi sputum menurun (5)
- c) Mengi menurun (5)
- d) Gelisah menurun (5)

2. Tindakan

Tindakan yang dilakukan oleh perawat adalah serangkaian kegiatan atau perilaku yang diterapkan untuk melaksanakan intervensi keperawatan. Intervensi keperawatan ini mencakup berbagai tindakan seperti observasi, terapi, edukasi, dan kerja sama (PPNI, 2018).

a) Observasi

Tindakan yang dilakukan untuk mengumpulkan dan menganalisis informasi mengenai kondisi kesehatan pasien sering disebut dengan istilah seperti pemeriksaan, identifikasi, atau pemantauan.

b) Terapeutik

Tindakan yang dapat langsung meningkatkan kondisi kesehatan pasien atau mencegah kondisi kesehatan pasien menjadi lebih buruk.

c) Edukasi

Tindakan yang bertujuan untuk membantu pasien dalam meningkatkan kemampuan mereka merawat diri sendiri dengan mendorong mereka mengembangkan perilaku baru yang mendukung pemulihan. Biasanya, tindakan ini menggunakan istilah seperti mengajarkan, menyarankan, atau melatih.

d. Implementasi

Tindakan ini bertujuan untuk membantu pasien meningkatkan kemampuan merawat diri sendiri dengan membimbing mereka dalam mengembangkan kebiasaan baru untuk mengatasi masalah kesehatan. Biasanya, tindakan ini melibatkan pengajaran, pemberian saran, atau pelatihan.

e. Evaluasi

Menurut Tim Depertermen RI, evaluasi adalah proses mengevaluasi pencapaian tujuan dan menyesuaikan Kembali rencana keperawatan.

C. Konsep Terapi Inhalasi Uap

1. Pengertian

Ketidakefektifan membersihkan jalan napas terjadi ketika seseorang tidak mampu menghilangkan lendir atau hambatan lain dari saluran pernapasan, sehingga jalan napas tidak tetap bersih. Salah satu cara untuk mengatasi masalah ini adalah dengan menggunakan obat yang dihirup. Obat ini dapat bekerja secara lokal maupun menyeluruh melalui saluran pernapasan, melalui metode seperti uap, nebulizer, maupun semprotan aerosol, termasuk terapi nebulasi dan inhalasi. Menghirup minyak kayu putih juga bisa membantu mengatasi Gangguan pernapasan dapat diatasi dengan uap minyak kayu putih yang berfungsi sebagai penghilang sumbatan, membantu melegakan hidung yang mampet, membuat pernapasan terasa lebih ringan, melarutkan lendir agar mudah dikeluarkan, dan menjaga kelembapan saluran pernapasan (Arini et al., 2022).

Terapi uap air dengan minyak kayu putih terbukti efektif dalam membantu menjaga kebersihan saluran pernapasan pada balita yang mengalami infeksi saluran pernapasan atas (ISPA) di Puskesmas Leyangan. Sebelum terapi dilakukan, seluruh balita (100%, sebanyak 16 responden) mengalami masalah kebersihan jalan napas yang tidak efektif. Namun, Setelah menjalani terapi uap air dengan minyak kayu putih, sebagian besar balita (62,5%,

sebanyak 10 responden) menunjukkan perbaikan dengan jalan napas yang lebih bersih dan efektif, meskipun masih ada 6 responden (37,5%) yang belum mengalami perbaikan (Yustiawan et al., 2022).

Minyak kayu putih berasal dari daun tanaman *Melaleuca leucadendra* dan mengandung zat utama bernama *eucalyptol* (*cineole*). *Cineole* diketahui memiliki berbagai khasiat, termasuk sebagai mukolitik (pengencer dahak), bronkodilator (melegakan pernapasan), dan antiinflamasi. Menghirup uap panas yang dicampur minyak kayu putih dapat membantu membersihkan saluran napas yang tersumbat. Penelitian sebelumnya mengungkapkan uap yang dihasilkan dari minyak kayu putih, khususnya jenis *Eucalyptus globulus*, memiliki efek antibakteri dan efektif digunakan sebagai metode untuk mencegah atau mengobati infeksi saluran pernapasan, terutama pada pasien di rumah sakit (Nofiasari & Hartiti, 2022).

D. Standar Prosedur Operasional

Tabel 2. 4 Terapi Uap Minyak Kayu Putih

SOP Terapi Uap Minyak Kayu Putih	
Definisi	Terapi inhalasi dengan uap air dan minyak kayu putih dilakukan dengan mengubah minyak kayu putih menjadi uap yang dihirup melalui saluran pernapasan. Metode ini menggunakan peralatan sederhana dan dapat dengan mudah diterapkan di rumah.
Tujuan	Memperbaiki jalan napas, melonggarkan

	pernapasan, mencairkan dahak, dan mempermudah pengeluaran dahak.
Petugas	Perawat
Alat dan bahan	1. Air panas dengan suhu 45°C 2. Baskom plastik kecil 3. Aroma terapi seperti minyak kayu putih 4. Corong kertas 5. Tisu
Tahapan pelaksanaan	Tahap Pra Interaksi 1. Cuci tangan 2. Menyiapkan peralatan Tahap Orientasi 1. Memberikan salam dan sapa kepada pasien Tahap Kerja 1. Cuci tangan 2. Mengatur posisi duduk pasien.. 3. Melakukan kontrak waktu pelaksanaan dengan pasien 4. Meletakkan baskom plastik kecil di depan pasien 5. Tuang air panas bersuhu 45°C ke dalam baskom sebanyak 250 ml (segelas air). 6. Memasukkan aroma terapi minyak kayu putih ke dalam baskom yang berisi air panas sebanyak 4-5 tetes 7. Tempatkan pasien di dekat baskom yang berisi air. 8. Menghirup uap air dengan menggunakan corong kertas selama 10-15 menit sehingga uap air bisa langsung terhirup dan tidak keluar 9. Pastikan pasien merasa aman selama tindakan diberikan 10. Merapikan alat dan pasien Tahap Terminasi Melakukan pemeriksaan terhadap hasil tindakan. 1. Membersihkan alat 2. Mencuci tangan 3. Melakukan dokumentasi keperawatan Dokumentasi

BAB III

METODE STUDI KASUS

A. Desain studi kasus

Masalah studi kasus tentang Implementasi terapi inhalasi minyak kayu putih pada anak dengan bersihan jalan napas dalam pemenuhan oksigenasi dibahas dalam penelitian kasus **kualitatif** desain deskriptif ini secara metodis, faktual, dan benar.

B. Subyek studi kasus

Subjek dalam penelitian studi kasus terdiri dua pasien dengan kasus infeksi saluran pernapasan yang mengalami bersihan jalan nafas dengan menggunakan kriteria untuk melakukan penelitian, yaitu:

1. Kriteria Inklusi
 - a. Pasien anak yang mengalami gangguan bersihan jalan napas.
 - b. Anak usia pra sekolah
 - c. Orang tua bersedia menjadi responden
2. Kriteria Ekslusi
 - a. Partisipan terlibat dalam penelitian atau percobaan lain
 - b. Anak dengan tingkat kesadaran menurun

C. Fokus studi

Dalam studi kasus ini berfokus pada penerapan asuhan keperawatan pemberian terapi inhalasi minyak kayu putih pada pasien anak yang mengalami bersihan jalan napas.

D. Definisi operasional

- 1) Terapi inhalasi minyak kayu putih adalah proses di mana obat dihirup oleh pasien ke dalam saluran pernapasan menggunakan metode tradisional yang menghasilkan uap dari zat tertentu.
- 2) Bersihan jalan napas adalah ketidakmampuan untuk menjaga kebersihan saluran pernapasan yang terjadi karena adanya obstruksi, sehingga ventilasi di saluran pernapasan tidak memadai dan bisa mengganggu laju pernapasan.
- 3) Kebutuhan oksigenasi adalah salah satu kebutuhan dasar yang sangat penting bagi manusia untuk mendukung proses metabolisme tubuh, memastikan kelangsungan hidup, dan mendukung aktivitas sel-sel tubuh dalam kehidupan sehari-hari.

E. Instrumen studi kasus

Alat atau instrumen yang digunakan untuk mengumpulkan data antara lain adalah format lembar observasi, lembar pengkajian, atau lembar wawancara.

F. Metode pengumpulan data

1) Wawancara

Wawancara merupakan metode untuk mengumpulkan data yang melibatkan komunikasi langsung antara peneliti dan sumber informasi, baik melalui pertemuan langsung maupun sesi tanya jawab. Dengan kemajuan teknologi, wawancara kini juga bisa dilakukan melalui berbagai media seperti telepon, email, dan video.

2) Observasi

Observasi adalah metode pengumpulan data yang kompleks karena melibatkan berbagai faktor. Selain mengukur sikap responden, metode ini juga mencatat fenomena yang terjadi. Metode ini sangat cocok digunakan untuk studi perbuatan manusia, proses kerja, dan fenomena alam, terutama pada sampel yang tidak terlalu besar.

G. Langkah-langkah pelaksanaan studi kasus

Pada penelitian ini menggunakan beberapa langkah-langkah dalam pengumpulan data yaitu :

- a. Mengidentifikasi seorang responden atau klien yang mengalami bersihan jalan napas dalam pemenuhan kebutuhan oksigenasi guna menerapkan terapi inhalasi minyak kayu putih untuk melonggarkan pernapasan dimana produksi sputum menurun, batuk efektif menurun, dan frekuensi napas membaik.
- b. Melakukan wawancara awal untuk mengumpulkan informasi dasar yang berguna dalam menilai kesiapan dan kesesuaian responden atau klien, serta menjelaskan maksud dan tujuan penelitian.
- c. Menetapkan kontrak waktu dengan klien untuk meningkatkan efisiensi, menetapkan jadwal, serta menekankan kedisiplinan antara peneliti dan klien
- d. Melakukan wawancara untuk mengumpulkan data yang diperlukan dari klien terkait implementasi terapi inhalasi minyak kayu putih guna untuk memenuhi kebutuhan oksigenasi dalam melonggarkan

saluran pernapasan dan untuk mengurangi produksi sputum, batuk efektif menurun, dan frekuensi napas membaik.

- e. Melakukan pemeriksaan tanda-tanda vital untuk mengetahui frekuensi napas, frekuensi nadi, suhu tubuh, saturasi oksigen dan mengetahui tanda-tanda tambahan seperti adanya bunyi napas tambahan.
- f. Melakukan terapi inhalasi minyak kayu putih untuk memenuhi kebutuhan oksigenasi dalam melonggarkan saluran pernapasan dan untuk mengurangi produksi sputum, batuk efektif menurun, dan frekuensi napas membaik yang menjadi bagian dari intervensi dalam penelitian ini.

H. Lokasi dan waktu studi kasus

1) Tempat penelitian

Penelitian akan dilaksanakan di rumah sakit sitti khadijah 1 Muhammadiyah Makassar

2) Waktu penelitian

Studi kasus ini akan dilakukan pada bulan juni 2025

I. Analisis data dan penyajian data

Setelah pengkajian dilakukan, data yang berhasil dikumpulkan dari pasien kemudian dianalisis dan disusun secara sistematis dalam bentuk table serta deskripsi naratif untuk menjawab tujuan penelitian. Tujuan utama dari penelitian ini adalah untuk mengevaluasi eektivitas terapi inhalasi minyak kayu putih terhadap anak yang mengalami

gangguan bersihan jalan napas, khususnya dalam pemenuhan kebutuhan oksigenasi. Pengumpulan data dilakukan sebelum terapi dimulai dan diulang setelah terapi diberikan selama tiga hari berturut-turut. Hasil observasi dan evaluasi dicatat setiap hari, kemudian dibandingkan untuk melihat adanya perubahan kondisi klinis pasien. Data disajikan dalam bentuk table agar mempermudah visualisasi perubahan sebelum dan sesudah terapi, dan dilengkapi dengan narasi analisis hasilnya.

J. Etika studi kasus

Setiap penelitian di bidang kesehatan yang melibatkan manusia sebagai peserta harus mengikuti tiga prinsip etika dasar (Suryanto, 2022).

1. Respect for Persons (Menghormati Individu)

Prinsip ini bertujuan untuk menghargai hak otonomi responden sehingga mereka dapat membuat keputusan secara mandiri, serta melindungi kelompok rentan atau bergantung agar terhindar dari penyalahgunaan atau kerugian.

2. Beneficence and Non-Maleficence (Berbuat Baik dan Tidak Merugikan)

Prinsip ini menekankan pada upaya untuk memberikan manfaat sebesar mungkin sambil meminimalkan risiko atau bahaya bagi subjek penelitian.

3. Prinsip Keadilan (Justice)

Prinsip ini menegaskan bahwa setiap individu berhak memperoleh perlakuan adil sesuai dengan hak-haknya, yang mencakup keadilan dalam distribusi dan pembagian yang seimbang.

BAB IV

HASIL STUDI KASUS, PEMBAHASAN DAN KETERBATASAN

A. Hasil Studi kasus

1. Gambaran umum pelaksanaan penelitian

Hasil studi kasus dengan implementasi terapi minyak kayu putih terhadap bersihan jalan nafas pada anak dengan diagnosa ISPA di rumah sakit Siti Khadijah 1 cabang Makassar jln. R.A Kartini No 15-17, baru, kec. Ujung pandang, kota Makassar, Sulawesi Selatan di ruangan keperawatan lantai 5 pada tanggal 11-06-2025.

Pada minggu pertama pelaksanaan penelitian, peneliti mulai melakukan proses seleksi pasien di ruang rawat lantai 5 di rumah sakit Siti Khadijah 1 Makassar. Pemilihan responden dilakukan dengan cara mencocokkan kondisi pasien yang sedang dirawat dengan kriteria inklusi yang telah ditetapkan sebelumnya. Kriteria tersebut meliputi usia anak antara 1 hingga 5 tahun, memiliki masalah bersihan jalan napas tidak efektif, tidak memiliki alergi atau sensitivitas terhadap aroma minyak kayu putih, dan telah mendapatkan persetujuan dari orang tua untuk mengikuti terapi inhalasi.

Dari tiga anak yang sedang dirawat saat itu, hanya satu anak yang memenuhi seluruh kriteria tersebut. Dua anak lainnya tidak dapat dijadikan responden karena tidak sesuai

dengan kriteria inklusi: salah satu anak berada di luar rentang usia yang ditentukan, dan anak lainnya menunjukkan ketidaknyamanan terhadap aroma minyak kayu putih sehingga tidak memungkinkan untuk dilakukan terapi.

Proses seleksi dilakukan pada hari Senin, dan peneliti segera menemukan satu pasien yang memenuhi semua syarat. Kemudian, pada hari berikutnya, ditemukan satu pasien tambahan yang juga sesuai dengan kriteria yang telah ditetapkan. Dengan demikian, total terdapat dua anak yang memenuhi syarat dan menjalani terapi inhalasi minyak kayu putih dalam penelitian ini.

2. Pengkajian

Pengumpulan data pada pasien anak dilakukan hari Rabu, 11-06-2025 dengan hasil pengkajian kasus 1 pukul 05.00 WITA yaitu bernama An.F usia 3 tahun 7 bulan, jenis kelamin laki laki dengan diagnosa medis ISPA beralamat Jalan Ablan no 2 kota Makassar. Pada Saat Dilakukan pengkajian, ibu mengatakan anaknya sesak, demam sejak 2 hari yang lalu disertai dengan batuk kering dan flu. Adapun hasil pemeriksaan tanda tanda vital yaitu: Nadi: 132x/menit, Pernafasan: 30x/menit, Suhu Tubuh: 36,5, **Spo2: 87%.**

Pada kasus ke 2 pukul 18.20 WITA yaitu bernama An.A usia 2 tahun, jenis kelamin laki-laki, dengan diagnosa medis ispa,

beralamat Makassar jalan datuk detiro 03. Pada saat dilakukan pengkajian ibu mengatakan anaknya sesak, batuk berdahak selama 2 hari dan flu, ibu pasien mengatakan saat dirumah memuntahkan banyak lendir berwarna putih. Adapun hasil pemeriksaan tanda tanda vital yaitu: Nadi: 106x/menit, pernafasan 45x/menit, suhu tubuh: 36,2, spo2: 70%.

3. Diagnosa Keperawatan

Pada kasus 1, data subjektif menunjukkan bahwa ibu mengatakan anaknya mengalami sesak napas dan tampak gelisah, ibu mengatakan anaknya demam selama 2 hari yang lalu disertai batuk kering dan flu. Data objektif frekuensi nadi 132x/ menit, frekuensi napas 30x/menit yang meningkat diatas normal usia anak, saturasi oksigen perifer (SpO2) 87% dibawah normal.

Pada kasus 2, data subjektif menunjukkan bahwa ibu mengatakan anaknya mengalami sesak napas, batuk berdahak sudah 2 hari dan ibu mengatakan bahwa saat dirumah memuntahkan banyak lendir putih dan pasien juga mengalami flu. Data objektif frekuensi nadi 106x/ menit, frekuensi napas 45x/ menit yang meningkat diatas normal usia anak, saturasi oksigen perifer (SpO2) 70%.

Dari hasil observasi dan wawancara diatas dari kasus 1 dan kasus 2 maka didapatkan diagnosa keperawatan yaitu: bersihan

jalan napas tidak efektif terhadap pemenuhan kebutuhan oksigenasi

4. Intervensi Keperawatan

Intervensi keperawatan yang akan diberikan pada pasien yaitu pemberian terapi minyak kayu putih dengan waktu 10-15 menit selama 3 hari.

5. Implementasi Keperawatan

Berdasarkan intervensi keperawatan yang telah disusun dilakukan implementasi pada hari Rabu, 11 juni 2025 yaitu memperkenalkan diri, membina hubungan saling percaya dan kontrak waktu dengan pasien. Kemudian dilanjutkan pada hari Rabu, 11 juni 2025 melakukan implementasi terapi inhalasi minyak kayu putih pada An.F dan pada hari Selasa 16 juni 2025 melakukan implementasi terapi inhalasi minyak kayu putih pada An.A sebagai berikut:

hari pertama rabu, 11 juni 2025, jam 16.00

Pada An.F setelah menerapkan prosedur, dilakukan pemberian terapi inhalasi minyak kayu putih selama 3 hari. Ibu pasien melaporkan anaknya demam selama 2 hari, sesak, batuk kering dan flu, frekuensi nafas tercatat 30 kali per menit. Pada An.F dengan pengobatan tradisional minyak kayu putih 1-5 tetes selama 15 menit. Pasien terlihat ketakutan dan menjauh saat pertama kali mencoba menghirup uap minyak kayu putih,

namun dengan kolaborasi antara peneliti dan ibu pasien, terapi berhasil dilakukan dengan baik.

hari kedua, Kamis 12 Juni 2025 jam 16.00

Pada An.F dilanjutkan pengobatan tradisional terapi minyak kayu putih 1-5 tetes selama 15 menit. Pasien terlihat ketakutan dan menghindar saat mencoba menghirup uap minyak kayu putih. Namun dengan kolaborasi antara peneliti dan ibu pasien, terapi berhasil dilakukan dengan baik.

Hari ke tiga, Jumat 13 Juni 2025 jam 16.00

terapi inhalasi minyak kayu putih dilakukan kembali pada An.F. pada hari ini, diharapkan ada peningkatan pada jalan napas pasien setelah terapi dengan pengobatan tradisional yang sama. Ibu pasien melaporkan sudah tidak sesak napas, batuk masih kadang kadang terjadi dan sudah berdahak, flu sudah encer. Dan suara napas tambahan mengi sudah berkurang dan kurang mengganggu. Frekuensi napas tercatat 25 kali per menit, dan meskipun batuk berdahak dan flu, suara mengi sudah tidak terdengar lagi dan frekuensi napas menurun 23 kali per menit, menunjukkan perbaikan kondisi pernapasan.

Hari pertama, Senin 16 Juni 2025 jam 18.30

Sedangkan pada An.A ibu mengatakan anaknya sesak, batuk sudah dua hari dan berdahak. Sekret tidak menunjukkan perubahan signifikan dan suara mengi masih terdengar saat

menghembuskan napas. Frekuensi napas tercatat 45 kali per menit. Dilanjutkan terapi inhalasi minyak kayu putih pada An.A dengan pengobatan tradisional. Pasien terlihat ketakutan dan menjauh saat melihat alat uap minyak kayu putih, namun dengan kolaborasi antara peneliti dan ibu pasien, terapi berhasil dilakukan dengan baik.

Hari kedua, Selasa 17 Juni 2025 jam 18.30

dilanjutkan terapi inhalasi minyak kayu putih pada An.A dengan pengobatan tradisional. Pasien terlihat ketakutan saat melihat alat terapi minyak kayu putih, namun dengan kolaborasi antara peneliti dan ibu pasien, terapi berhasil dilakukan dengan baik.

Hari ke tiga, Rabu 18 Juni 2025 jam 18.30

terapi inhalasi minyak kayu putih dilanjutkan pada An.A hari ini, dengan harapan terapi ini menunjukkan peningkatan pada saluran napas pasien setelah dilaksanakan. Ibu pasien melaporkan bahwa anaknya masih batuk disertai lendir dan pasien sudah muntah disertai keluarnya sedikit lendir berwarna putih sore hari dan masih beringsus kental. Suara mengi sudah berkurang, dan frekuensi napas menurun menjadi 30 kali per menit, menandakan adanya perbaikan dalam kondisi pernapasan pasien.

6. Evaluasi Keperawatan

Evaluasi An.F :

Hari Rabu pukul 16:00, 11 juni 2025

Dilakukan tindakan pemberian terapi inhalasi minyak kayu putih kepada An.F. ibu pasien melaporkan bahwa anaknya Demam sudah dua hari, batuk kering, sesak, dan flu. Sekret yang ada tidak menunjukkan perubahan signifikan, baik peningkatan maupun penurunan, dan suara mengi masih terdengar, frekuensi nafas tercatat 30 kali per menit.

Hari kamis pukul 16:00, 12 juni 2025

Hasil evaluasi menunjukkan bahwa ibu pasien melaporkan anaknya sudah batuk berdahak dengan sedikit lendir sudah dimuntahkan. Suara mengi yang timbul setelah batuk terdengar lebih rendah dan tidak terlalu mengganggu. Frekuensi napas menurun 25 kali per menit. Terapi inhalasi minyak kayu putih tetap dilanjutkan dengan pengobatan tradisional minyak kayu putih dengan 1-5 tetes selama 15 menit.

Hari kamis pukul 16:00, 13 juni 2025

ibu pasien melaporkan anaknya masih kadang-kadang batuk disertai lendir, namun batuk menjadi lebih efektif. Suara mengi sudah tidak terdengar lagi, dan frekuensi napas turun menjadi 23 kali per menit. Hal ini menunjukkan adanya perbaikan dalam kondisi pernapasan pasien.

Evaluasi ini menunjukkan bahwa terapi inhalasi minyak kayu putih yang dilakukan selama beberapa hari terakhir telah memberikan perbaikan pada kondisi pernapasan pasien.

Evaluasi An.A

Hari Selasa pukul 18.30, 16 Juni 2025

dilakukan tindakan pemberian terapi inhalasi minyak kayu putih kepada An.A, Ibu pasien melaporkan bahwa anaknya sesak dan masih batuk dengan sedikit lendir dan mengalami flu. Sekret yang tidak menunjukkan signifikan, baik peningkatan maupun penurunan, dan suara mengi masih terdengar. Frekuensi napas tercatat 45 kali per menit.

Hari Rabu pukul 18.30, 17 Juni 2025

terapi minyak kayu putih dilanjutkan dengan penggunaan obat tradisional 1-5 tetes selama 15 menit. Pasien tampak ketakutan saat melihat alat terapi minyak kayu putih. Namun dengan kolaborasi antara peneliti dan ibu pasien. Terapi dapat dilakukan dengan baik, Evaluasi menunjukkan bahwa kondisi jalan napas diharapkan membaik setelah terapi.

Hari Kamis pukul 18.30, 18 Juni 2025

hasil evaluasi menunjukkan bahwa ibu pasien melaporkan anaknya masih kadang-kadang batuk dengan sedikit lendir. Namun, suara mengi yang timbul saat bernafas dan menghembuskan napas dan tidak terlalu mengganggu.

Frekuensi napas tercatat meningkat menjadi 30 kali per menit, menunjukkan adanya perbaikan dalam kondisi pernapasan pasien. Terapi inhalasi minyak kayu putih tetap dilanjutkan dengan pengobatan tradisional 1-5 tetes selama 15 menit.

Evaluasi ini menunjukkan bahwa terapi inhalasi minyak kayu putih yang dilakukan selama 3 hari telah memberikan perbaikan pada kondisi pernapasan pasien.

B. Pembahasan

Berdasarkan hasil pengkajian, diketahui bahwa An.F dan An.A mengalami batuk, sesak napas, flu, muntah disertai lendir. Dari kondisi tersebut, masalah keperawatan yang dapat diidentifikasi adalah bersihan jalan napas yang tidak efektif. Sesuai dengan teori dalam buku *Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia*, kondisi ini berarti pasien tidak mampu membersihkan sekret atau mengalami sumbatan pada saluran pernapasan, sehingga jalan napas tidak dapat tetap terbuka dengan baik (PPNI, 2017).

Hasil pengkajian dan pengumpulan data menggunakan hasil observasi yang menunjukkan bahwa ibu pasien An.F dan An.A mengatakan An.F batuk sudah berdahak tetapi tidak dapat mengeluarkan sputum sehingga batuk efektif diberikan skor 1 yang artinya menurun sedangkan An.A masih batuk tetapi tidak dapat mengeluarkan sputum sehingga batuk efektif diberikan skor 1 yang

artinya menurun, produksi sputum pada An.F dan An.A meningkat karena ibu pasien mengatakan An.F dan An.A muntah disertai dengan lendir hasil pengkajian fisik yang terdapat pada lendir sehingga skor kriteria hasil diberikan nilai 1, suara mengi yang ditimbulkan An.F dan An.A saat bernapas ada tetapi tidak bernada tinggi sehingga nilai skor 3, frekuensi napas An.F 30 kali per menit yang menunjukkan skor kriteria hasil 3 sedangkan frekuensi napas An.A 45 kali per menit yang menunjukkan skor kriteria hasil 3. Setelah dilakukan tindakan pemberian obat tradisional terapi inhalasi minyak kayu putih 1-5 tetes dengan 15 menit selamat 3 hari maka hasil evaluasi akhir ibu pasien mengatakan anaknya masih flu dan kadang-kadang batuk disertai lendir sehingga batuk efektif meningkat dengan skor 5, ibu pasien mengatakan suara mengi sudah tidak ada, frekuensi napas An.F 23 kali per menit sedangkan frekuensi napas An.A 30 kali per menit.

Pemberian inhalasi sederhana yaitu memberikan obat dengan cara dihirup dalam bentuk uap ke dalam saluran pernapasan yang dilakukan dengan bahan dan cara yang sederhana serta dapat dilakukan dalam lingkungan keluarga. Terapi Inhalasi sederhana yaitu suatu tindakan memberikan inhalasi atau menghirup uap hangat dengan menggunakan minyak kayu putih untuk mengurangi sesak napas, melonggarkan jalan napas,

memudahkan pernapasan dan mengencerkan sekret atau dahak. (Yustiawan et al., 2022).

Adapun pendapat lain tentang terapi Inhalasi sederhana yaitu Menghirup minyak kayu putih dapat meringankan gangguan pernapasan karena uap minyak kayu putih berfungsi sebagai dekongestan yang jika dihirup dapat membantu mengurangi hidung tersumbat dan, membuat pernapasan lebih lega, sekret lebih encer dan mudah dikeluarkan, selaput lender pada saluran napas menjadi tetap lembab (Susi Yuliana et al., 2023).

Berdasarkan hasil terapi inhalasi minyak kayu putih yang diberikan selama tiga hari pada dua anak, yaitu An.F dan An.A, dapat disimpulkan bahwa terapi ini cukup efektif untuk membantu mengatasi masalah bersihan jalan napas yang tidak efektif. Terapi ini terbukti membantu melonggarkan saluran pernapasan dan mempermudah pengeluaran dahak, terutama pada anak yang patuh menjalani pengobatan dan terapi. An.F menunjukkan perbaikan yang lebih cepat dibandingkan An.A, yang menunjukkan bahwa keberhasilan terapi sangat dipengaruhi oleh kepatuhan dan kedisiplinan pasien. Temuan ini juga didukung oleh penelitian sebelumnya yang menunjukkan bahwa inhalasi minyak kayu putih bisa membantu memperbaiki pola napas, menurunkan frekuensi napas, dan mempermudah pengeluaran lendir pada anak. Oleh karena itu, terapi ini dapat dijadikan pilihan intervensi awal dalam

menangani masalah bersihan jalan napas, meskipun tetap harus disesuaikan dengan kondisi dan karakteristik masing-masing pasien.

C. Keterbatasan penelitian

1. Tidak semua anak dapat bekerja sama dengan baik saat dilakukan terapi inhalasi. Beberapa anak menunjukkan ketakutan atau ketidaknyamanan saat pertama kali menghirup uap minyak kayu putih, sehingga peneliti harus melakukan pendekatan secara persuasif terlebih dahulu, yang menyebabkan keterlambatan intervensi.
2. Tidak semua keluarga memberikan dukungan penuh terhadap pelaksanaan terapi, baik karena ketidaktahuan, keraguan terhadap manfaat terapi, maupun keterbatasan waktu, sehingga pelaksanaan terapi tidak selalu berjalan optimal.
3. Tidak semua orang tua bersedia anaknya mengikuti terapi ini, meskipun telah dijelaskan manfaat dan prosedurnya. Beberapa orang tua khawatir akan efek samping atau memiliki kepercayaan terhadap pengobatan lain.
4. Beberapa anak yang menjadi partisipan dalam penelitian sering kali menunjukkan ketakutan, gelisah, atau menangis saat terapi akan dimulai, terutama pada sesi pertama. Hal ini menyebabkan proses inhalasi menjadi tidak maksimal atau bahkan harus dihentikan lebih awal dari waktu yang ditentukan.

Dalam beberapa kasus, terapi hanya dapat dilakukan setelah dilakukan pendekatan khusus, seperti memberi mainan, ditemani orang tua, atau menunggu anak dalam kondisi tenang.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Pemberian terapi inhalasi menggunakan minyak kayu putih pada anak yang mengalami gangguan jalan napas terbukti cukup membantu dalam memenuhi kebutuhan oksigen. Hal ini terlihat dari perubahan kondisi anak setelah beberapa kali menjalani terapi, seperti batuk yang mulai berkurang, sesak napas yang mereda, serta napas anak menjadi lebih teratur dan tenang. Terapi ini bekerja dengan cara melegakan saluran napas dan membantu mengeluarkan lendir, sehingga pernapasan menjadi lebih lancar dan kualitas oksigenasi tubuh membaik. Karena itu, terapi minyak kayu putih bisa menjadi pilihan pendukung yang alami dan aman untuk membantu anak bernapas lebih lega tanpa obat-obatan.

B. Saran

Peneliti selanjutnya diharapkan dapat melibatkan jumlah sampel yang lebih banyak dan memperpanjang waktu observasi, agar data yang diperoleh lebih lengkap dan akurat. Selain itu, penting juga untuk meneliti kemungkinan adanya efek samping dari penggunaan minyak kayu putih jika digunakan dalam jangka panjang.

DAFTAR PUSTAKA

- Arini, L., Syarli, S., Keperawatan, I., & Piala Sakti Pariaman, Stik. (2022a). *Implementasi Terapi Inhalasi Uap Minyak Kayu Putih Pada Anak dengan Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA)*.
- Arini, L., Syarli, S., Keperawatan, I., & Piala Sakti Pariaman, Stik. (2022b). *Implementasi Terapi Inhalasi Uap Minyak Kayu Putih Pada Anak dengan Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA)*.
- DINKES SULSEL. (2023). DINKES SULSEL. *DINKES SULSEL*.
- 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(4).
- Indriastuti, M., Sari, I. Y., Kusumaningrum, S. D., Panti, R. S., Purwodadi, R., Bethesda, S., & Yogyakarta, Y. (2022). *TERAPI UAP MINYAK KAYU PUTIH UNTUK MENINGKATKAN BERSIHAN JALAN NAFAS PADA ANAK DENGAN ISPA: CASE REPORT*.
- Nisa, A. C. S., & Maliya, A. (2024). *PENERAPAN LATIHANBATUK EFEKTIF TERHADAP KETIDAKEFEKTIFAN BERSIHAN JALAN NAFASPADA PASIEN KANKERPARU DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAHDr. MOEWARDI*.
- 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).
<https://doi.org/10.26714/nm.v3i1.6268>

PPNI. (2017). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia*.

PPNI. (2018). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia*.

PPNI. (2022). *Standar Luaran Keperawatan Indonesia*.

Saputra, L. (2013). *Pengantar Kebutuhan Dasar Manusia* .

Shafiyah, S. (2023). “*Tiupan Lidah*” Terhadap Status Oksigenasi Pada Anak Prasekolah Dengan Pneumonia Di Rs X Swasta Bekasi Karya Ilmiah Akhir.

Sholikhatun, A. (2021). *Studi Kasus Pengaruh Latihan Batuk Efektif Pada Pasien Asma Yang Mengalami Gangguan Pola Nafas Dengan Fokus Intervensi Nebulizer Karya Tulis Ilmiah*.

Suryanto, D. (2022). Etika Penelitian. *Berkala Arkeologi*, 25(1), 17–22. <https://doi.org/10.30883/jba.v25i1.906>

WHO. (2024). *menurut who*.

Yustiawan, E., Risa Dewi, N., & Keperawatan Dharma Wacana Metro, A. (2022). APPLICATION OF SIMPLE INHALATION USING WHITE WOOD OIL TO IMPROVE AIRWAY CLEANLINESS IN CHILDREN WITH ARI IN THE WORK AREA OF METRO HEALTH CENTER IN 2021. *Jurnal Cendikia Muda*, 2(1).

Yusuf, A. H., Saini, S., & Awaluddin, S. W. (2019). NURSING CARE FULFILLS THE OXYGENATION NEEDS OF BRONCHIAL ASTHMA PATIENTS AT THE MAKASSAR HAJI GENERAL HOSPITAL. In *Politeknik Kesehatan Makassar* (Vol. 10).

LAMPIRAN

Lampiran 1 : Informasi dan Pernyataan Persetujuan (Informed Consent)

INFORMED CONCENT

Saya yang bertandatangan dibawah ini menyatakan bahwa saya telah mendapatkan penjelasan secara rinci dan telah mengerti mengenai penelitian yang akan dilakukan oleh Hadiratul Inayah Kadir dengan judul “Implementasi Terapi Inhalasi Minyak Kayu Putih Dengan Bersihan Jalan Napas Dalam Pemenuhan Kebutuhan Oksigenasi Di Rumah Sakit Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Makassar”.

Saya memutuskan setuju ikut berpartisipasi pada penelitian ini secara sukarela tanpa paksaan. Bila selama penelitian nanti saya menginginkan mengundurkan diri, maka saya dapat mengundurkan sewaktu waktu tanpa sanksi apapun.

Makassar,11-06-2025

Saksi

Yang Memberikan Persetujuan

()

()

Peneliti

Hadiratul inayah kadir

105111101222

LAMPIRAN

Lampiran 1 : Informasi dan Pernyataan Persetujuan (Informed Consent)

INFORMED CONCENT

Saya yang bertandatangan dibawah ini menyatakan bahwa saya telah mendapatkan penjelasan secara rinci dan telah mengerti mengenai penelitian yang akan dilakukan oleh Hadiratul Inayah Kadir dengan judul "Implementasi Terapi Inhalasi Minyak Kayu Putih Dengan Bersihan Jalan Napas Dalam Pemenuhan Kebutuhan Oksigenasi Di Rumah Sakit Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Makassar".

Saya memutuskan setuju ikut berpartisipasi pada penelitian ini secara sukarela tanpa paksaan. Bila selama penelitian nanti saya menginginkan mengundurkan diri, maka saya dapat mengundurkan sewaktu waktu tanpa sanksi apapun.

Makassar,16-06-2025

Saksi

Yang Memberikan Persetujuan

()
(KAMALUDDIN)

()
(Nurvent)

Peneliti

Hadiratul inayah kadir

105111101222

Lampiran 2: Bukti Lampiran Bimbingan
Lembar Konsultasi Pembimbing I

LEMBAR KONSULTASI

Nama : Hadiratul Inayah Kadir
NIM : 105111101222
Nama Pembimbing : Ratna Mahmud, S.Kep, Ns, M.Kes
NIDN : 0925077692

No	Tanggal	Rekomendasi Pembimbing	Tanda Tangan Pembimbing
1.	Jum'at, 15-11-2024	• Masukan judul • Acc judul • Implementasi terapi inhalasi uap pada anak dengan ketidakefektifan jalan napas dalam pemenuhan oksigenasi • Cari jurnal dan ibu	
2.	Senin 18-11-2024	• Konsul jurnal • Konsul BAB I • Perbaiki latar belakang • Perbaiki sistematika penulisan • Tambah jurnal yang kuat sesuai judul	
3.	Kamis 21-11-2024	• Konsul BAB I dan BAB II • Perbaiki sistematika penulisan • kurangi teori	

4.	Selasa 24-12-2024	• Konsul BAB I sampai BAB III • Revisi BAB I sampai BAB III • Perbaiki sistematika penulisan • Tambahkan materi tentang kebutuhan	
5.	Sabtu 28-12-2024	• Konsul BAB I sampai BAB II • Masukkan daftar isi dan pustaka • Buat format lampiran • Perbaiki sistematika penulisan	
6.	Sabtu 04-01-2025	Konsul BAB I sampai BAB III	
7.	Senin 06-01-2025	ACC proposal	

Pembimbing 1

Ratna Mahmud, S.Kep, Ns, M.Kes
NBM: 883575

Lembar Konsultasi Pembimbing II

LEMBAR KONSULTASI

Nama : Hadiratul Inayah Kadir
NIM : 105111101222
Nama Pembimbing : Aslinda, S.Kep.,Ns.,M.Kes
NIDN : 0905118504

No	Tanggal	Rekomendasi Pembimbing	Tanda Tangan Pembimbing
1.	Jum'at 15-11-2024	• Konsul judul • Acc judul • Implementasi terapi inhalasi uap pada anak dengan ketidakefektifan jalan napas dalam pemenuhan oksigenasi • Lanjutkan kerjakan BAB I	
2.	Selasa 26-11-2024	• Konsul BAB I pendahuluan • Perbaiki rumusan masalah • Lanjutkan mengerjakan BAB II	
3.	Jum'at 27-12-2024	• Konsul BAB I dan BAB II • Tambahkan materi • Acc BAB I dan BAB II • Lanjutkan mengerjakan BAB III	

4.	Selasa 24-12-2024	• Konsul BAB I sampai BAB III • Revisi BAB III • Perbaiki subjek studi kasus	
5.	Sabtu 28-12-2024	• Konsul BAB I sampai BAB III • Perbaiki sistematika penulisan	
6.	Sabtu 04-01-2025	• Konsul BAB I sampai BAB III • Perbaiki format lampiran	
7.	Senin 06-01-2025	ACC proposal	

Pembimbing 2

Aslinda, S.Kep.,Ns.,M.Kes
NIDN: 0905118504

Lembar Konsultasi Pembimbing II

LEMBAR KONSULTASI

Nama : Hadiratul Inayah Kadir

NIM : 105111101222

Nama Pembimbing: Andi Aridhasari Sudirman, S.Kep.Ns,M.Kep

NIDN :

No	Tanggal	Rekomendasi Pembimbing	Tanda Tangan Pembimbing
1.	Kamis 10-07-2025	• Konsul Bab IV	
2.			

Lampiran 3: Lembar Daftar Hadir pembimbing 1



**JADWAL HADIR BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH
PROGRAM STUDI D III KEPERAWATAN
FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR
TAHUN AKADEMIK 2024/2025**

Nama Pembimbing : Aslinda, S.Kep., Ns., M.Kes

NIDN : 0905118504

NO	NIM	Nama Mahasiswa	Pertemuan Ke-													
			I	II	III	IV	V	VI	VII	VIII	IX	X	XI	XII	XIII	XIV
1	105111101222	Hadiratul inayah kadir														

Makassar,.....2025

Ketua Prodi Keperawatan

Pembimbing 1

Ratna Mahmud, S.kep.,Ns.,M.Kes
NIDN : 092507760

Ratna Mahmud, S.kep.,Ns.,M.Kes
NIDN : 092507760

Lampiran 3 : Daftar Hadir Pembimbing 2



**JADWAL HADIR BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH
PROGRAM STUDI D III KEPERAWATAN
FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR
TAHUN AKADEMIK 2024/2025**

Nama Pembimbing : Aslinda, S.Kep., Ns., M.Kes

NIDN : 0905118504

NO	NIM	Nama Mahasiswa	Pertemuan Ke-													
			I	II	III	IV	V	VI	VII	VIII	IX	X	XI	XII	XIII	XIV
1	105111104022	Hadiratul inayah kadir														

Makassar,..... 2025

Pembimbing 2

Ketua Prodi Keperawatan

Aslinda, S.Kep.,Ns.,M.Kes
NIDN : 0905118504

Ratna Mahmud, S.kep.,Ns.,M.Kes
NIDN : 0925077602

Lampiran 4: Lembar Observasi kasus 1

INSTRUMEN STUDI KASUS

Table 2: Lembar Observasi

Hasil/Tanggal Dan Jam	Kriteria Hasil/Indikator	Pre	Post
11-06-2025 (16.00)	Batuk efektif	3 Sedang	3 Sedang
	Produksi Sputum	3 Sedang	3 Sedang
	Mengi	3 Sedang	3 Sedang
	Wheezing	5 menurun	5 menurun
	Mekonium (pada neonates)	5 menurun	5 menurun
	Dispnea	3 Sedang	3 Sedang
	Ortopnea	3 Sedang	3 Sedang
	Sulit bicara	5 menurun	5 menurun
	Sianosis	5 menurun	5 menurun
	Gelisah	3 Sedang	3 Sedang
	Frekuensi napas	25x/menit	23x/menit

Hasil/Tanggal Dan Jam	Kriteria Hasil/Indikator	Pre	Post
12-06-2025 (17.00)	Batuk efektif	2 Cukup menurun	2 Cukup menurun
	Produksi Sputum	4 Cukup menurun	4 Cukup menurun
	Mengi	4 Cukup menurun	4 Cukup menurun
	Wheezing	5 Menurun	5 Menurun
	Mekonium (pada neonates)	5 Menurun	5 Menurun
	Dispnea	4 Cukup menurun	4 Cukup menurun

	Ortopnea	4 Cukup menurun	4 Cukup menurun
	Sulit bicara	5 Menurun	5 Menurun
	Sianosis	5 Menurun	5 Menurun
	Gelisah	3 Sedang	3 Sedang
	Frekuensi napas	23x/menit	23x/memnit

Hasil/Tanggal Dan Jam	Kriteria Hasil/Indikator	Pre	Post
13-06-2025 (16.00)	Batuk efektif	2 Cukup menurun	2 Cukup menurun
	Produksi Sputum	4 Cukup menurun	4 Cukup menurun
	Mengi	5 Menurun	5 Menurun
	Wheezing	5 Menurun	5 Menurun
	Mekonium (pada neonates)	5 Menurun	5 Menurun
	Dispnea	5 Menurun	5 Menurun
	Ortopnea	5 Menurun	5 menurun
	Sulit bicara	5	5

		Menurun	Menurun
	Sianosis	5 Menurun	5 Menurun
	Gelisah	5 Menurun	5 Menurun
	Frekuensi napas	21x/menit	20x/menit

Keterangan :

Tiga variasi dalam pemberian skor kriteria hasil, yaitu:

Menurun	Cukup Menurun	Sedang	Cukup Meningkat	Meningkat
1	2	3	4	5

Meningkat	Cukup Meningkat	Sedang	Cukup Menurun	Menurun
1	2	3	4	5

Memburuk	Cukup Memburuk	Sedang	Cukup Membaik	Membaik
1	2	3	4	5

Lampiran 4: Lembar Observasi kasus II

Table 2: Lembar Observasi

Hasil/Tanggal Dan Jam	Kriteria Hasil/Indikator	Pre	Post
16-06-2025	Batuk efektif	4 Cukup meningkat	4 Cukup meningkat
18.30 wita	Produksi Sputum	3 Sedang	3 Sedang
	Mengi	3 Sedang	3 Sedang
	Wheezing	5 Menurun	5 Menurun
	Mekonium (pada neonates)	5 Menurun	5 Menurun
	Dispnea	2 Cukup meningkat	2 Cukup meningkat
	Ortopnea	3 Sedang	3 Sedang
	Sulit bicara	5 Menurun	5 Menurun
	Sianosis	5 Menurun	5 Menurun
	Gelisah	3 Sedang	3 Sedang
	Frekuensi napas	45x/menit	43x/ menit

Hasil/Tanggal Dan Jam	Kriteria Hasil/Indikator	Pre	Post
17-06-2025	Batuk efektif	3 Sedang	3 Sedang
18:00 wita	Produksi Sputum	4 Cukup menurun	4 Cukup menurun
	Mengi	3 Sedang	3 Sedang
	Wheezing	5 Menurun	5 Menurun
	Mekonium (pada neonates)	5 Menurun	5 Menurun
	Dispnea	3 Sedang	3 Sedang
	Ortopnea	4 Cukup menurun	4 Cukup menurun
	Sulit bicara	5 Menurun	5 Menurun
	Sianosis	5 Menurun	5 Menurun

	Gelisah	3 Sedang	3 Sedang
	Frekuensi napas	32x/menit	32x/menit

Hasil/Tanggal Dan Jam	Kriteria Hasil/Indikator	Pre	Post
18-06-2025	Batuk efektif	2 Cukup menurun	2 Cukup menurun
18:00 wita	Produksi Sputum	4 Cukup menurun	4 Cukup menurun
	Mengi	5 Menurun	5 Menurun
	Wheezing	5 Menurun	5 Menurun
	Mekonium (pada neonates)	5 Menurun	5 Menurun
	Dispnea	5 Menurun	5 Menurun
	Ortopnea	5 Menurun	5 Menurun
	Sulit bicara	5 Menurun	5 Menurun
	Sianosis	5 Menurun	5 Menurun
	Gelisah	5 Menurun	5 Menurun
	Frekuensi napas	30x/ menit	30x/menit

Keterangan :

Tiga variasi dalam pemberian skor kriteria hasil, yaitu:

Menurun	Cukup Menurun	Sedang	Cukup Meningkatkan	Meningkat
1	2	3	4	5

Meningkat	Cukup Meningkat	Sedang	Cukup Menurun	Menurun
1	2	3	4	5

Memburuk	Cukup Memburuk	Sedang	Cukup Membaik	Membaik
1	2	3	4	5

Lampiran 5: Lembar Wawancara atau Pengkajian

WAWANCARA ATAU PENGKAJIAN

A. Biodata

1. Identitas Pasien

- a. Nama : An.F
- b. Tempat Tinggal Lahir : 26-10-2021
- c. Usia : 3 tahun 7 bulan
- d. Jenis Kelamin : L
- e. Agama : Islam
- f. Pendidikan : -
- g. Alamat : Jalan Ablan no 2 kota Makassar
- h. Tanggal Masuk RS : 10-06-2025
- i. Tanggal Pengkajian : 11-06-2025

2. Identitas Orang Tua

a. Ayah

- a. Nama : Tn.F
- b. Usia : 36 tahun
- c. Pekerjaan : Swasta
- d. Agama : Islam
- e. Alamat : Jalan ablan no 2

b. Ibu

- 1) Nama : Ny. Nurlena
- 2) Usia : 32 tahun

- 3) Pekerjaan : IRT
- 4) Agama : Islam
- 5) Alamat : jalan ablan no 2

B. Diagnosa Medis : ISPA

C. Keluhan

- 1. Keluhan Utama : ibu pasien mengatakan demam
2 hari, sesak, batuk kering,flu
- 2. Riwayat Penyakit : ibu pasien mengatakan pernah
sesak sejak 2 tahun yang lalu pernah dirawat dipuskesmas
pulau.
- 3. Tanda dan Gejala :
- 4. Faktor Pemicu : ibu pasien mengatakan
bapaknya merokok, minumes,suka jajan dipinggir jalan
- 5. Tanda-tanda vital :
 - a. Tekanan Darah : -
 - b. Nadi : 132x/menit
 - c. Pernafasan : 25x/menit
 - d. Suhu Tubuh : 36,5
 - e. Spo2 : 87
- 6. Antropometri
 - a. Tinggi badan : 90
 - b. Berat badan : 13 kg
 - c. Lingkar kepala :47

d. Lingkar dada : 55

e. Lingkar perut : 52

D. Keadaan Umum

a. Kesadaran : composmentis

b. Pengkajian oksigenasi

Frekuensi nafas	: 25 x/menit	Hasil Pemeriksaan Fisik pada Paru
Bunyi nafas (vesikuler/bronchial/ bronkhovesikuler)	:Bronkhovesikuler	Inspeksi: Pernapasan cepat
Bunyi nafas tambahan (ronkhi/mengi/crackhels/ wheezing)	: Mengi	Palpasi: Getaran suara yang meningkat bisa dirasakan saat berbicara atau batuk.
Kedalaman pernafasan	: dangkal	Perkusi : Normal, redup
Irama pernafasan (regular/irregulasi) (Cheyne stokes/kusmaul)	: irreguler	Auskultasi: terdengar bunyi napas mengi
Pernafasan cuping hidung	: iya	Penggunaan O ₂ : Iya, nasal kanul
Batuk produktif/tidak	:tidak produktif	Penggunaan WSD: tidak

produktif		
Tanggal pemeriksaan sputum hasilnya	:	Trauma pada dada:tidak

Menggunakan oksigen (nasal kanul/sungkup/masker/rebreathing mask/non rebreathing mask)	: nasal kanul	Ortopnea : iya, sesak saat baring
Jumlah oksigen yang diberikan	: 2 liter liter/menit	Gelisah
Retraksi dada	: tidak	Hipoksia perifer : tidak
Fremitus fokal	: tidak	Clubbing finger : tidak
Sesak	: iya	Penyakit terkait pernafasan : Ispa
Sianosis	: tidak	Keluhan lainnya : demam 2 hari, sesak, batuk kering, flu

WAWANCARA ATAU PENGKAJIAN

A. Biodata

1. Identitas Pasien

- a. Nama : An.A
- b. Tempat Tinggal Lahir : 25-3-2023
- c. Usia : 2 tahun
- d. Jenis Kelamin : L
- e. Agama : Islam
- f. Pendidikan : -
- g. Alamat : Jalan datuk dettro 03
- h. Tanggal Masuk RS : 15-06-2025
- i. Tanggal Pengkajian : 16-06-2025

2. Identitas Orang Tua

a. Ayah

- 1) Nama : Tn.k
- 2) Usia :
- 3) Pekerjaan : Swasta
- 4) Agama : Islam
- 5) Alamat : Jalan datuk dettiro 03

b. Ibu

- 6) Nama : Ny. N
- 7) Usia : 32 tahun

- 8) Pekerjaan : IRT
9) Agama : Islam
10) Alamat : jalan datuk dettiro 03

B. Diagnosa Medis : ISPA

C. Keluhan

1. Riwayat Keluhan : ibu pasien mengatakan anaknya sesak, batuk sudah dua hari berlendir,
2. Riwayat Penyakit : ibu pasien mengatakan sering batuk dan demam
3. Tanda dan Gejala :
4. Faktor Pemicu : ibu pasien mengatakan pindah dari orang tua kalau batuk, suka minum es.
5. Tanda-tanda vital :
 - f. Tekanan Darah : -
 - g. Nadi : 78x/menit
 - h. Pernafasan : 45x/menit
 - i. Suhu Tubuh : 36,2
 - j. Spo2 : 70

1. Antropometri

- 1) Tinggi badan : 97 cm
- 2) Berat badan : 10 kg
- 3) Lingkar kepala : 49
- 4) Lingkar dada : 55

5) Lingkar perut : 47

D. Keadaan Umum

b. Kesadaran : composmentis

c. Pengkajian oksigenasi

Frekuensi nafas	: 25 x/menit	Hasil Pemeriksaan Fisik pada Paru
Bunyi nafas (vesikuler/bronchial/ bronkhovesikuler)	: Bronkhovesikuler	Inspeksi : Pernapasan cepat
Bunyi nafas tambahan (ronkhi/mengi/crackhels/ wheezing)	: snoring	Palpasi : Getaran suara yang meningkat bisa dirasakan saat berbicara atau batuk
Kedalaman pernafasan	: takipnea	Perkusi : normal, redup
Irama pernafasan (regular/irregulasi) (Cheyne stokes/kusmaul)	: irregular	Auskultasi : terdengar bunyi napas mengi
Pernafasan cuping hidung	: iya	Penggunaan O ₂ : iya
Batuk produktif/tidak produktif	: tidak produktif	Penggunaan WSD : tidak
Tanggal pemeriksaan sputum hasilnya	:	Trauma pada dada : tidak

Menggunakan oksigen (nasal kanul/sungkup/masker/rebreathing mask/non rebreathing mask)	: nasal kanul	Ortopnea : iya saat baring
Jumlah oksigen yang diberikan	: 2 liter liter/menit	Gelisah : iya dimalam hari
Retraksi dada	:tidak ada	Hipoksia perifer : Tidak ada
Fremitus fokal	: tidak ada	Clubbing finger : tidak ada
Sesak	: iya	Penyakit terkait pernafasan : ispa
Sianosis	: tidak	Keluhan lainnya : sesak, batuk sudah dua hari berlendir,

Lampiran 6: Lembar Standar Operasional Terapi Inhalasi Uap

STANDAR OPERASIONAL TERAPI INHALASI UAP

NO.	ASPEK YANG DINILAI	PELAKSANAAN	
		YA	TIDAK
Definisi			
1.	Terapi inhalasi dengan uap air dan minyak kayu putih melibatkan pemberian minyak kayu putih dalam bentuk uap yang dihirup ke saluran pernapasan. Prosedur ini dilakukan dengan alat sederhana dan mudah diimplementasikan di lingkungan keluarga.	✓	
Diagnosa Keperawatan			
2.	Ketidakefektifan Jalan Napas	✓	
Prosedur			
3.	Pra Interaksi		
	1. Mencuci tangan 2. Menyiapkan alat	✓	
4.	Tahap Orientasi		
	1. Memberikan salam dan sapa kepada pasien	✓	
5.	Tahap Kerja 1. Mencuci tangan 2. Mengatur posisi duduk pasien. 3. Menjelaskan tujuan dan prosedur terapi inhalasi uap air dan minyak kayu putih. 4. Melakukan kontrak waktu pelaksanaan dengan pasien 5. Meletakkan baskom plastik kecil di depan pasien 6. Tuang air panas bersuhu 45°C ke dalam baskom sebanyak 250 ml (segelas air). 7. Memasukkan aroma terapi minyak kayu putih ke dalam	✓	

	baskom yang berisi air panas sebanyak 4-5 tetes 8. Posisikan pasien dekat dengan baskom berisi air 9. Menghirup uap air dengan menggunakan corong kertas selama 10-15 menit sehingga uap air bisa langsung terhirup dan tidak keluar 10. Pastikan pasien merasa aman selama tindakan diberikan 11. Merapikan alat dan pasien		
6.	Tahap Terminasi		
	1. Melakukan evaluasi tindakan 2. Membersihkan alat 3. Mencuci tangan 4. Melakukan dokumentasi keperawatan	✓	
7.	Dokumentasi		
	Catat hasil kegiatan di dalam catatan keperawatan.		

Lampiran 7: Daftar Riwayat Hidup

DAFTAR RIWAYAT HIDUP



A. IDENTITAS

Nama : Hadiratul Inayah Kadir

Tempat/Tanggal Lahir : Balang-balang, 19 Desember 2004

Agama : Islam

Suku/Bangsa : Makassar/Indonesia

No. Telpn : 0895806653035

E-mail : hadiratulinayah@gmail.com

Alamat : Jln. Poros Malino, Balang-balang,
Kec.Bontomarannu, Kab. Gowa, Sulawesi selatan

B. RIWAYAT PENDIDIKAN

1. TK KUMARA JAYA SANDIKKA, Kec. Bontomarannu, Kab.Gowa dari tahun 2009-2010,
2. SD INPRES SANDIKKA, Kec. Bontomarannu, Kab. Gowa dari tahun 2010-2016
3. MTS. NEGERI GOWA, kec. Bontomarannu, Kab.Gowa dari tahun 2016-2019
4. SMA NEGERI 8 GOWA, Kec. Bontomarannu, Kab.Gowa dari tahun 2019-2022

C. Pengalaman Organisasi

1. SMA :
Kelas dua Bendahara PMR tahun 2020
Kelas tiga Sekretaris PMR tahun 2022

Lampiran 8: Surat Pengantar Penelitian



MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI PIMPINAN PUSAT MUHAMMADIYAH
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR
FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN
PROGRAM STUDI KEPERAWATAN



Alamat: Jl. Ronggong No 21 Kel. Maloka Kec. Ujung Pandang Makassar, Sulawesi Selatan 90111

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

Nomor : 219/05/C.4 - II/VII/46/2025
Lampiran : 1 (satu) eksampul
Perihal : Izin Penelitian

Kepada Yth :
Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu (DPMTSP)
Prov. Sul-Sel

Di,
Makassar

Assalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh

Selubungan dengan penyusunan Karya Tulis Ilmiah (KTI) mahasiswa Tingkat III Prodi DIII Keperawatan Universitas Muhammadiyah Makassar, maka dengan ini kami mohon kiranya dapat diberikan izin mengambil kasus selama 25 hari, terhitung sejak tanggal 02 – 30 Juni 2025 di RSIA, Siti Khadijah I Muhammadiyah Cabang Makassar, kepada mahasiswa kami :

Nama : Hadiratul Inayah Kadir
Nim : 105111101222
Judul : Implementasi Terapi Inhalasi Minyak kayu Putih Pada Anak Dengan Bersihan Jalan Nafas Dalam Pemenuhan kebutuhan Oksigenasi

Demikian penyampaian kami, atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.

Wassalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh

Makassar, 06 Dzulhijjah 1446 H
02 Juni 2025 M



Retna Mahirud, S.Kep., Ns., M.Kes.
NBM. 803 575

Tembusan:
1. Arsip



Alamat: Jalan Sultan Alauddin Nomor 250, Makassar, Sulawesi Selatan, 90222
Telepon: (0411) 805972, 881 883, Fax: (0411) 805 528
E-mail: rektorst@unismuh.ac.id / info@unismuh.ac.id / Website: unismuh.ac.id



Lampiran 9: Surat Pengambilan Kasus

	RUMAH SAKIT IBU DAN ANAK (RSIA) "SITTI KHADIJAH 1" MUHAMMADIYAH CABANG MAKASSAR Jl. R.A. KARTINI 15 - 17 TELP. (0411) 3634534, 3638245, 3637119, 3614661 FAX. 3627119 MAKASSAR SULAWESI SELATAN 90111 E-Mail : rsia.sitti.khadijah@gmail.com
	
Nomor : 072/DiklatRS/IV.6.AU/F/1444/2015	Makassar, 19 Pulhisa 1444 H
Lamp :	10 jum 2015 M
Hal : Pengambilan Data <u>Pencelitan</u> Kepada Yth, Ka. Bidang/Ka. Bagian/Ka. Instalasi/Ka. Ruang [.....] di- Tempat Assalamu Alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh.	
Dengan Hormat, Mohon bantuannya untuk memberikan data / informasi yang diperlukan untuk penelitian kepada yang bersangkutan :	
Nama	: <u>Hadistatus Mayah Kadir</u>
No. Telp	: <u>0895806653025</u>
N I M	: <u>10511101322</u>
Program Studi	: <u>D3 keperawatan (01)</u>
Institusi	: <u>Universitas Muhammadiyah Makassar</u>
Judul Penelitian	: <u>Implementasi terapi inhalasi minyak kayu putih pada anak dengan bersihan jalan nafas dalam penanganan batukulisan skriptorologi</u>
Tanggal Penelitian	: <u>10 jum - 16 jan 2015</u>
Demikian, kami sampaikan atas bantuannya diucapkan banyak TERIMA KASIH dengan iringan do'a Jazankumullahu Khairat Jazaa.	
Wabillahi Taufik Wal Hidayah. Wasalamu Alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh.	
Diklat, 	
Tembusan :	
1. Arsip.	

Lampiran 10: Penjelasan untuk mengikuti penelitian (PSP)

**PENJELASAN UNTUK MENGIKUTI PENELITIAN
(PSP)**

1. Kami adalah peneliti berasal dari Program Studi Diploma III Keperawatan Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Makassar, dengan ini meminta saudara (i) untuk berpartisipasi dengan sukarela dalam penelitian yang berjudul “Implementasi Terapi Inhalasi Minyak Kayu Putih Pada Anak Dengan Bersihan Jalan Nafas Dalam Pemenuhan Kebutuhan Oksigenasi”.
2. Tujuan dari penelitian studi kasus ini adalah memperoleh gambaran Implementasi Terapi Inhalasi Minyak Kayu Putih Pada Anak Dengan Bersihan Jalan Nafas Dalam Pemenuhan Kebutuhan Oksigenasi
3. Prosedur pengambilan bahan data dengan cara wawancara dipimpin dengan menggunakan pedoman wawancara yang akan berlangsung lebih kurang 15-20 menit. Cara ini mungkin menyebabkan ketidaknyamanan tetapi anda tidak perlu khawatir karena penelitian ini untuk kepentingan pengembangan asuhan/pelayanan keperawatan.
4. Keuntungan yang Bapak/Ibu peroleh dalam keikutsertaan pada penelitian ini adalah anda turut terlibat aktif mengikuti perkembangan asuhan/tindakan yang diberikan.
5. Nama dan jati diri Bapak/Ibu beserta seluruh informasi yang saudara sampaikan akan tetap dirahasiakan.
6. Jika Bapak/Ibu membutuhkan informasi sehubungan dengan penelitian ini, silahkan menghubungi peneliti pada nomor Hp: 0895806653035

Lampiran 11: Surat Keterangan Selesai Penelitian

Lampiran 12: Lembar Dokumentasi Kasus

