

**IMPLEMENTASI TERAPI UAP MINYAK KAYU PUTIH PADA
PASIENT ANAK DENGAN GANGGUAN BERSIHAN
JALAN NAPAS TIDAK EFEKTIF DI RSIA SITI
KHADIJAH 1 CABANG MAKASSAR**

**FIRMA DAMAYANTI
105111101722**



**PROGRAM STUDI D III KEPERAWATAN
FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR
2024/2025**

**IMPLEMENTASI TERAPI UAP MINYAK KAYU PUTIH PADA
PASIEN ANAK DENGAN GANGGUAN BERSIHAN
JALAN NAPAS TIDAK EFEKTIF DI RSIA SITTI
KHADIJAH 1 CABANG MAKASSAR**

Karya Tulis Ilmiah

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

FIRMA DAMAYANTI
105111101722



**PROGRAM STUDI D III KEPERAWATAN
FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR
2024/2025**

SURAT KETERANGAN BEBAS PLAGIASI



MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI PIMPINAN PUSAT MUHAMMADIYAH
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR
UPT PERPUSTAKAAN DAN PENERBITAN

Alamat Kantor: Jl. Sultan Alauddin No.259 Makassar 90222 Tlp. (0411) 866972, 881593, Fax. (0411) 865588



SURAT KETERANGAN BEBAS PLAGIAT

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

Nama : Firma Damayanti

Nim : 105111101722

Program Studi : DIII – Keperawatan

Dengan nilai:

No	Bab	Nilai	Ambang Batas
1	Bab 1	8%	10 %
2	Bab 2	20%	25 %
3	Bab 3	8%	15 %
4	Bab 4	10%	10 %
5	Bab 5	5%	5 %

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
seperlunya.

Makassar, 12 Juli 2025

Mengetahui,

Kepala UPT- Perpustakaan dan Penerbitan,



Jl. Sultan Alauddin no 259 makassar 90222
Telepon (0411)866972,881 593,Fax (0411)865 588
Website: www.library.unismuh.ac.id
E-mail: perpustakaan@unismuh.ac.id

PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Firma Damayanti

Nim : 105111101722

Program Studi : Diploma III Keperawatan

Fakultas : Kedokteran Dan Ilmu Kesehatan

Institusi : Universitas Muhammadiyah Makassar

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa Karya Tulis Ilmiah yang saya tulis ini adalah benar-benar menurun hasil karya saya sendiri dan bukan merupakan pengambilan alihan tulisan atau pikiran orang lain yang saya akui sebagai tulisan atau pikiran saya sendiri

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

Makassar, 15 Juli 2025

Yang Membuat Pernyataan

FIRMA DAMAYANTI

Mengetahui,

Pembimbing 1

Pembimbing 2

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

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

LEMBAR PERSETUJUAN

Karya tulis ilmiah oleh Firma Damayanti NIM 105111101722 dengan judul “Implementasi Terapi Uap Minyak Kayu Putih Pada Pasien Anak Dengan Gangguan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif Di RSIA Sitti Khadijah 1 Cabang Makassar” telah disetujui untuk diujikan dan dipertahankan didepan penguji Prodi DIII Keperawatan Fakultas Kedokteran Dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Makassar, pada tanggal 15 Juli 2025.

Makassar, 15 Juli 2025

Pembimbing 1

Pembimbing 2

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

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

LEMBAR PENGESAHAN

Karya Tulis Ilmiah oleh Firma Damayanti NIM 105111101722 dengan judul “Implementasi Terapi Uap Minyak Kayu Putih Pada Pasien Anak Dengan Gangguan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif Di RSIA Sitti Khadijah 1 Cabang Makassar” telah disetujui untuk diujikan dan dipertahankan didepan penguji Prodi DIII Keperawatan Fakultas Kedokteran Dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Makassar, pada tanggal 15 Juli 2025.

Dewan Penguji:

1. Ketua Penguji:

Sitti Maryam Bachtiar, S.Kep.Ns,M.Kep ()
NIDN : 0915097603

2. Penguji Anggota I:

Ratna Mahmud, S.Kep.,Ns.,M.Kes ()
NIDN : 0925077602

3. Penguji Anggota II:

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

Mengetahui,

Ketua Program Studi

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

KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakatu

Alhamdulillah dengan mengucapkan puji syukur saya panjatkan kehadirat Allah SWT. yang telah melimpahkan rahmat dan karunia-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah yang berjudul "Implementasi Terapi Uap Minyak Kayu Putih Pada Pasien Anak Dengan Gangguan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif Di RSIA Sitti Khadijah 1 Cabang Makassar" sebagai salah satu persyaratan dalam menyelesaikan Studi D-III Keperawatan di Universitas Muhammadiyah Makassar.

Demikian pula ucapan terima kasih yang tulus, rasa hormat dan penghargaan yang tak terhingga kepada:

1. Bapak Prof. Dr. H. Gagaring Pagalung, M.Si, AK. C.A Selaku ketua BPH Universitas Muhammadiyah Makassar
2. Bapak Dr. Ir. H Abd. Rakhim Nanda, ST. MT. IPM Selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Makassar
3. Ibu Prof. dr. Suryani. As'ad,. Sp. Gk (K) Selaku Dekan Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Makassar
4. Ibu Ratna Mahmud, S.Kep., Ns., M.Kes selaku ketua prodi DIII Keperawatan Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Makassar

5. Ibu Aslinda, S.Kep., Ns., M.Kes selaku pembimbing 1 dan ibu Ratna Mahmud, S.Kep., Ns., M.Kes selaku pembimbing 2 yang telah banyak memberikan motivasi dan saran dalam menyelesaikan
6. Ucapan terima kasih kepada ketua penguji Ibu Sitti Maryam Bachtiar, S.Kep.Ns,M.Kep yang telah memberikan masukan dalam penyusunan karya tulis ilmiah ini sehingga dapat terselesaikan
7. Ibu Rahmawati, S.Kp., M. Kes selaku penasehat akademik yang banyak memberikan nasehat selama penulis menempuh pendidikan
8. Ucapan terima kasih kepada kedua orang tua, Ayahanda yang bernama Subair dan Ibunda yang bernama Musnita yang tidak henti-hentinya memberikan dukungan kepada anaknya. Segala hal yang penulis tempuh kini, tidak terlepas dari peran dan doanya. Semoga Allah mebalas amal dan kebaikannya dengan balasan yang berlipat ganda.
9. Ucapan terima kasih kepada saudaraku khususnya saudara kandungku Astrid Dwiyantri dan Zahtusita. Yang tidak hentinya memberikan dukungan dan semangat kepada penulis.
10. Sahabat penulis dibangku perkuliahan yang selalu membersamai dalam tiga tahun ini yaitu Dian Yulianti, Mutiara dan juga kepada teman-teman seruanganku terima kasih telah membantu penulis mengerjakan Karya Tulis Ilmiah ini dan tak pernah henti-hentinya saling menyemangati.

Makassar, 15 Juli 2025

Penulis

Implementasi Terapi Uap Minyak Kayu Putih Pada Pasien Anak Dengan Gangguan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif Di RSIA Stti Khadijah 1 Cabang Makassar

Firma Damayanti

Tahun 2025

Program Studi Diploma III Keperawatan
Fakultas Kedokteran Dan Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Makassar
Aslinda, S.Kep., Ns., M.Kes
Ratna Mahmud, S.Kep.,Ns., M.Kes

ABSTRAK

Latar Belakang: Gangguan bersihan jalan napas merupakan masalah umum pada anak-anak, terutama yang mengalami infeksi saluran pernapasan. Salah satu alternatif terapi non-farmakologis yang digunakan adalah terapi uap dengan minyak kayu putih, yang dipercaya dapat membantu melonggarkan saluran napas serta mengencerkan lendir. **Tujuan studi kasus:** Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi efektivitas implementasi terapi uap minyak kayu putih pada anak dengan gangguan bersihan jalan napas tidak efektif. **Metode:** Metode yang digunakan adalah studi kasus deskriptif terhadap dua anak prasekolah yang dirawat di RSIA Sitti Khadijah 1 Cabang Makassar. Intervensi dilakukan selama tiga hari berturut-turut dengan prosedur terapi uap menggunakan air hangat yang dicampur lima tetes minyak kayu putih. **Hasil:** menunjukkan bahwa terapi ini memberikan perbaikan signifikan pada kedua subjek, ditandai dengan penurunan frekuensi napas, hilangnya suara mengi, dan peningkatan efektivitas batuk serta pengeluaran lendir. **Kesimpulan:** Penelitian ini menunjukkan bahwa terapi uap minyak kayu putih dapat menjadi pilihan terapi tambahan yang aman dan efektif untuk meningkatkan bersihan jalan napas anak, dengan tetap memperhatikan kondisi individual dan kontraindikasi yang mungkin terjadi. **Saran:** Diharapkan penelitian ini menjadi saran atau referensi dalam penerapan terapi nonfarmakologi untuk meningkatkan kemampuan yang mengalami halusinasi pendengaran.

Kata Kunci: terapi uap, minyak kayu putih, gangguan bersihan jalan napas, anak, intervensi keperawatan.

Implementation of Eucalyptus Oil Steam Therapy in Pediatric Patients with Ineffective Airway Clearance Disorders at Stti Khadijah 1 Hospital, Makassar Branch

Firma Damayanti

Year 2025

*Diploma III Nursing Study Program
Faculty of Medicine and Health Sciences
Universitas Muhammadiyah Makassar
Aslinda, S.Kep., Ns., M.Kes
Ratna Mahmud, S.Kep., Ns., M.Kes*

ABSTRACT

Background: Impaired airway clearance is a common problem in children, especially those with respiratory infections. One alternative non-pharmacological therapy used is steam therapy with eucalyptus oil, which is believed to help loosen airways and thin mucus. **Case Study Objective:** This study aims to identify the effectiveness of implementing eucalyptus oil steam therapy in children with ineffective airway clearance disorders. **Method:** The method used was a descriptive case study of two preschool children treated at Sitti Khadijah 1 Hospital, Makassar Branch. The intervention was carried out for three consecutive days with a steam therapy procedure using warm water mixed with five drops of eucalyptus oil. **Results:** showed that this therapy provided significant improvements in both subjects, marked by a decrease in respiratory frequency, the disappearance of wheezing, and an increase in the effectiveness of coughing and mucus expulsion. **Conclusion:** This study shows that eucalyptus oil steam therapy can be a safe and effective additional therapy option to improve children's airway clearance, while still paying attention to individual conditions and possible contraindications. **Recommendation:** It is hoped that this research will be a suggestion or reference in the application of non-pharmacological therapy to improve the abilities of those experiencing auditory hallucinations.

Keywords: steam therapy, eucalyptus oil, airway clearance disorders, children, nursing interventions

DAFTAR ISI

SAMPUL LUAR.....	i
SAMPUL DALAM.....	ii
SURAT KETERANGAN BEBAS PLAGIASI.....	iii
PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN.....	iv
LEMBAR PERSETUJUAN.....	v
LEMBAR PENGESAHAN	ii
KATA PENGANTAR	iii
ABSTRAK.....	v
DAFTAR ISI.....	vii
DAFTAR TABEL.....	ix
DAFTAR ARTI LEMBARAN SINGKAT DAN ISTILAH	x
DAFTAR LAMPIRAN	xi
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah	4
C. Tujuan Studi Kasus.....	4
D. Manfaat	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	5
A. Konsep Kebutuhan Oksigenasi.....	5
B. Konsep Terapi Uap Minyak Kayu Putih	18
BAB III METODE STUDI KASUS	24
A. Rencana Studi Kasus	24
B. Subyek Studi Kasus.....	24
C. Definisi Operasional.....	24
D. Instrumen Pengumpulan Data.....	25
E. Metode Pengumpulan Data.....	25
F. Lokasi dan Waktu Studi Kasus	25
G. Pengumpulan Data	26
H. Penyajian Data	26
I. Etika Studi Kasus	26
BAB IV HASIL STUDI KASUS, PEMBAHASAN DAN KETERBATASAN	28

A. Hasil Studi Kasus	28
B. Pembahasan	35
C. Keterbatasan.....	40
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	41
A. KESIMPULAN.....	41
B. SARAN	41
DAFTAR PUSTAKA.....	42

DAFTAR TABEL

1. Tabel 2.1 Standar Luaran Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif
2. Tabel 2.2 SOP Terapi Uap Minyak Kayu Putih
3. Tabel 4.1 Skor Kriteria Hasil pasien An.V
4. Tabel 4.2 Skor Kriteria Hasil pasien An.A

DAFTAR ARTI LEMBARAN SINGKAT DAN ISTILAH

1. WHO: Word Health Organisation
2. KEMENKES: Kementrian Kesehatan Masyarakat
3. PPNI: Persatuan Perawat Nasional Indonesia
4. ISPA: Infeksi Saluran Pernapasan Akut
5. SDKI: Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia
6. SIKI: Standar Intervensi Keperawatan Indonesia
7. SLKI: Standar Luara Keperawatan Indonesia
8. SOP: Standar Operasional Prosedur
9. O₂: Oksigen
- 10.CO₂: Cerbon Dioksida

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran I : Informasi dan Pernyataan Persetujuan (Informed Consent)

Lampiran II : Bukti Prosesn Bimbingan

Lampiran III : Lembar daftar hadir

Lampiran IV : Lembar Observasi

Lampiran V : Lembar Wawancara

Lampiran VI : Lembar Pengkajian

Lampiran VII : Standar Operasional Prosedur (SOP)

Lampiran VIII: Daftar Riwayat Hidup

Lampiran IX : Surat Pengantar Penelitian

Lampiran X : Surat Izin Pengambilan Kasus

Lampiran XI : Penjelasan Untuk Mengikuti Penelitian (PSP)

Lampiran XII : Surat Keterangan Selesai Penelitian

Lampiran XIII: Lembar Dokumentasi Kasus

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Anak-anak di bawah 18 tahun lebih rentan terhadap penyakit karena sistem kekebalan tubuhnya belum matang. Mereka juga rentan terpapar polusi, virus dan bakteri yang mengganggu saluran pernapasan, menyebabkan penyakit seperti Infeksi saluran pernapasan (ISPA), Pneumonia, Asma dan Bronkopneumonia(Kemenkes 2022).

Sementara itu, menurut WHO (World Health Organization), di negara berkembang, sekitar 151 juta orang atau 0,29% dari populasi yang mengalami ISPA, sedangkan di negara maju hanya 0,05% (5 juta orang). ISPA ini menyebabkan sekitar 4 dari 15 juta kematian anak setiap tahunnya, dengan dua pertiga di antaranya bayi (World Health Organization (WHO) 2018). Berdasarkan profil kesehatan Indonesia, sepuluh provinsi dengan insiden ISPA tertinggi adalah Banten (46,0%), Jawa Timur (44,3%), Jakarta (53,0%), Papua Barat (45,7%), Sulawesi Tengah (37,2%), Jawa Barat (31,2%), Lampung (39,8%), Jawa Tengah (42,9%), Bali (34,6%) dan NTB (35,8%). Di sisi lain, prevalensi insiden ISPA di Sulawesi Selatan adalah 9,1%(Kementerian Kesehatan RI 2021).

Anak merupakan usia yang paling rawan terkena penyakit, hal ini berkaitan dengan immunitas anak, salah satu penyakit yang di derita oleh anak adalah gangguan pernafasan atau infeksi pernafasan. Infeksi

Saluran Pernafasan Akut (ISPA) merupakan penyakit yang menyerang sistem pernafasan mulai dari saluran pernafasan atas hingga saluran bawah beserta organ lainnya seperti sinus-sinus, rongga telinga tengah dan pleura. Infeksi ini bersifat akut dan dapat berlangsung hingga 14 hari. Penyakit ISPA masih merupakan salah satu masalah kesehatan masyarakat yang utama (Pribadi et al. 2021)

Pneumonia merupakan penyebab kematian kedua terbesar pada balita di Indonesia setelah diare. Pada tahun 2021, terdapat 278.261 kasus pneumonia pada balita, menurun 10,19% dari tahun sebelumnya. Meskipun demikian, angka kematian akibat pneumonia masih fluktuatif antara 2011-2021, dengan puncak tertinggi 1,19% pada 2013 dan terendah 0,08% pada 2014 dan 2018 (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia 2021).

Menghirup uap atau memakai nebulizer adalah cara untuk bernapas dengan uap lewat hidung dan mulut, bisa dengan atau tanpa obat. Ini membantu napas jadi lebih lega, melunakkan lendir supaya gampang keluar, dan menjaga saluran napas tetap lembap. Campuran uap panas dan minyak kayu putih terbukti efektif untuk mengatasi masalah pernapasan yang disebabkan oleh penumpukan lendir. Menurut jurnal yang ditulis oleh Retno dan Sari (2022), minyak kayu putih yang berasal dari daun tanaman *Melaleuca leucadendra* mengandung eucalyptol (atau cineole) sebagai kandungan utamanya. Penelitian menunjukkan bahwa cineole memiliki manfaat sebagai

mukolitik, yang dapat membantu mengencerkan dahak, serta sebagai bronkodilator yang dapat membantu memperlancar pernapasan (Monicha Retno and Sari 2022).

Menurut jurnal yang ditulis oleh Indriastuti, Yunita Sari, dan Kusumaningrum (2024), Menunjukkan bahwa pada hari pertama, frekuensi napas anak menurun, namun sputum masih belum bisa dikeluarkan. Pada hari kedua, pola napas dan frekuensi napas anak membaik, ronchi berkurang, dan sedikit sputum mulai keluar. Pada hari ketiga, pola dan frekuensi napas anak terus membaik, ronchi berkurang, dan sputum bisa dikeluarkan (Indriastuti et al. 2024).

Menurut jurnal yang ditulis oleh Erwan Yustiawan, Immawati, dan Nia Risa Dewi (2022), setelah Implementasi inhalasi sederhana dengan minyak kayu putih, saluran pernapasan subjek menjadi lebih efektif dan bersih. Hal ini terlihat dari penurunan frekuensi pernapasan, tidak adanya penumpukan lendir, dan berkurangnya suara ronchi (Yustiawan, Immawati, and Dewi 2022).

Berdasarkan uraian sebelumnya, terapi uap minyak kayu putih pada anak-anak dengan masalah kebersihan jalan napas menunjukkan hasil yang beragam dalam berbagai penelitian. Oleh karena itu, penulis memilih untuk melakukan penelitian lebih lanjut dengan judul "Implementasi Terapi Uap Minyak Kayu Putih pada anak yang Mengalami Gangguan Kebersihan Jalan Napas yang Tidak Efektif Di RSIA Sitti Khadijah 1 Cabang Makassar."

B. Rumusan Masalah

Bagaimana Implementasi terapi uap minyak kayu putih pada anak yang mengalami gangguan bersihan jalan napas tidak efektif?

C. Tujuan Studi Kasus

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk memahami cara yang tepat untuk menerapkan terapi uap minyak kayu putih pada anak yang mengalami gangguan bersihan jalan napas tidak efektif

D. Manfaat

Penelitian ini diharapkan memberikan manfaat bagi:

1. Manfaat bagi masyarakat

Meningkatkan pemahaman masyarakat mengenai Implementasi terapi uap minyak kayu putih pada anak dengan gangguan bersihan jalan napas tidak efektif

2. Manfaat bagi perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi

Memberikan pengetahuan baru yang dapat mendorong terciptanya inovasi dalam penggunaan terapi uap minyak kayu putih untuk anak-anak yang mengalami gangguan bersihan jalan napas tidak efektif

3. Manfaat bagi peneliti

Memberikan wawasan yang lebih dalam tentang Implementasi terapi uap minyak kayu putih pada anak-anak dengan yang mengalami gangguan bersihan jalan napas tidak efektif.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Kebutuhan Oksigenasi

1. Pengertian

Oksigenasi merupakan kebutuhan dasar yang sangat penting bagi manusia. Tubuh memerlukan oksigen untuk menjaga agar proses metabolisme sel tetap berjalan dengan baik, sehingga mendukung fungsi dan aktivitas sel, jaringan, dan organ (Saputra Lyndon 2013).

Oksigen sendiri adalah gas yang tidak tamapk dan tidak memiliki bau, namun sangat diperlukan dalam proses metabolisme sel. Proses ini menghasilkan karbon dioksida, energi, dan air. Namun, jika kadar karbon dioksida (CO₂) dalam tubuh meningkat melebihi batas normal, hal itu dapat berdampak signifikan pada aktivitas sel (Mubarak Iqbal Wahit and Chayati Nurul 2007).

2. Anatomi Fisiologi

a. Sistem pernapasan atas

Sitem pernapasan atas terdiri atas mulut, hidung, faring dan laring

- 1) Hidung: udara yang masuk akan mengalami proses penyaring, humudifikasi, dan penghangatan.
- 2) Faring: merupakan saluran yang terbagi dua untuk udara dan makanan. Faring terdiri atas nasofaring dan orofaring yang

kaya akan jaringan limfoid yang berfungsi menangkap dan menghancurkan kuman patogen yang masuk bersama udara,

- 3) Laring: merupakan struktur menyerupai tulang rawan yang biasa disebut jakun. Selain berperan dalam menghasilkan suara, laring juga berfungsi mempertahankan kepatenan jalan napas dan melindungi jalan napas bawah air dan makanan yang masuk.

b. Sistem pernapasan bawah

Sistem pernapasan bawah terdiri atas trakea dan paru-paru yang dilengkapi dengan bronkus, bronkiolus, alveolus, jaringan kapiler paru, dan membran plura

- 1) Trakea: merupakan pipa membran yang disokong oleh cincin-cincin kartilago yang menghubungkan laring dengan bronkus utama kanan dan kiri. Dalam paru, bronkus utama terbagi menjadi bronkiolus terminal. Keseluruhan jalan napas tersebut membentuk pohon bronkus
- 2) Paru-paru: ada dua buah, terletak disebelah kanan dan kiri. Masing-masing paru terdiri atas beberapa lobus (paru kanan tiga lobus dan paru atas serangkaian jalan napas yang bercabang-bercabang, yaitu alveolus, pembuluh darah paru, dan jaringan ikat elastis. Permukaan luar paru dilapisi oleh kantung tertutup berdinding gang yang disebut pleura. Pleura parietal membatasi toraks dan permukaan diafragma,

sedangkan pleura viseral membatasi permukaan luar paru. Di antara kedua lapisan tersebut terdapat cairan pleura sebagai pelumas guna mencegah friksi selama gerakan bernapas.

3. Fisiologi Pernapasan

a. Pernapasan eksternal

Pernapasan eksternal (pernapasan pulmoner) mengacu pada keseluruhan proses pertukaran gas O_2 dan CO_2 antara lingkungan eksternal dan sel tubuh. Secara umum, proses ini berlangsung dalam tiga langkah, yakni ventilasi pulmoner, pertukaran gas alveolar, serta transpor oksigen dan karbon dioksida.

- 1) Ventilasi pulmoner : saat bernapas, udara bergantian masuk keluar paru melalui proses ventilasi sehingga terjadi pertukaran gas antara lingkungan eksternal dan alveolus. Proses ventilasi ini dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu jalan napas yang bersih, sistem saraf pusat dan sistem pernapasan yang utuh, rongga toraks yang mampu mengembangkan dan berkontribusi dengan baik, serta komplians paru adekuat
- 2) Pertukaran gas alveolar : setelah oksigen memasuki alveolar, proses pernapasan berikutnya adalah difusi oksigen dari alveolus ke pembuluh darah pulmoner. Difusi adalah pergerakan molekul dari area berkonsentrasi atau bertekanan

tinggi area berkonsentrasi atau bertekanan rendah. Proses ini berlangsung di alveolus dan membran kapiler, dan dipengaruhi oleh ketebalan membran serta perbedaan tekanan gas.

3) Transpor oksigen dan karbon dioksida : transpor gas-gas pernapasan. Pada proses ini, oksigen diangkut dari paru menuju ke jaringan dan karbon dioksida diangkut dari jaringan kembali menuju paru.

a) Transpor O_2 . proses ini berlangsung pada sistem jantung dan paru-paru. Normalnya, sebagian besar oksigen (97%) berikatan lemah dengan hemoglobin dan diangkut keseluruh jaringan dalam bentuk oksihemoglobin (HbO_2) dan sisanya terlarut dalam plasma. Proses ini dipengaruhi oleh ventilasi (jumlah O_2 yang masuk keparu) dan perfusi (aliran darah ke paru dan jaringan). Kapasitas darah yang membawahkan oksigen dipengaruhi oleh jumlah O_2 dalam plasma, jumlah hemoglobin (Hb), dan ikatan O_2 dengan Hb.

b) Transpor CO_2 . Karbon dioksida sebagai hasil metabolisme sel terus menerus diproduksi dan diangkut menuju paru dalam tiga cara: (1) sebagian besar karbon dioksida (70%) diangkut dalam sel darah merah dalam bentuk bikarbonat (HCO_3^-); (2) sebanyak 23% karbon dioksida berikatan

dengan hemoglobin (HbCO_2); (3) sebanyak 7% diangkut dalam bentuk larutan di dalam plasma dan dalam bentuk asam

b. Pernapasan internal

Pernapasan internal (pernapasan jaringan) mengacu pada proses metabolisme intrasel yang berlangsung dalam mitokondria, yang menggunakan O_2 dan menghasilkan CO_2 selama proses penyerapan energi molekul nutrien. Pada proses ini, darah yang banyak mengandung oksigen dibawa ke seluruh tubuh hingga mencapai kapiler sistemik. Selanjutnya terjadi pertukaran O_2 dan CO_2 antara kapiler sistemik dan sel jaringan. Seperti di kapiler paru, pertukaran ini juga melalui proses difusi pasif mengikuti penurunan gradien tekanan parsial

4. Asuhan Keperawatan

a. Pengkajian

Langkah awal dalam keperawatan untuk menilai dan mengevaluasi kesehatan klien adalah pengkajian. Ini merupakan proses pengumpulan informasi secara sistematis dari berbagai sumber, seperti observasi (melihat, meraba, mengetuk, dan mendengar), wawancara, serta catatan (data klinis, catatan, dokumen baru dan lama) (Syoeresti 2022)

1) Riwayat Keperawatan

a) Masalah pernapasan yang dialami

(1) Apakah Anda pernah merasakan perubahan pola pernapas?

(2) Apakah Anda mengalami batuk berdahak?

b) Riwayat penyakit pernapasan

(1) Apa pasien sering mengalami penyakit pernapasan seperti ISPA, batuk, dan alergi?

(2) Seberapa sering gejala tersebut muncul?

2) Pemeriksaan Fisik

a) Mata

b) Kulit

(1) Perubahan warna biru pada kulit di bagian luar tubuh

(2) Sianosis umum akibat kekurangan oksigen

(3) Kulit kering dan kurang elastis

(4) Pembengkakan di sekitar mata

c) Jari dan kuku

d) Mulut dan bibir

e) Hidung

(1) Pernapasan cuping hidung mengembang

f) Vena leher

(1) Distensi atau pembengkakan vena leher

g) Dada

(1) Penggunaan otot bantu pernapasan

(2) Gerakan dada tidak serasi

- (3) Getaran saat bernapas
- (4) Suara napas normal/abnormal
- (5) Bunyi perkusi tidak normal
- h) Pola pernapasan
- 3) Pemeriksaan Penunjang
 - a) Pemeriksaan jantung
 - (1) EKG
 - (2) Periksa kontraksi jantung dengan ekokardiogram
 - b) Tes untuk menentukan kontraksi miokardium aliran darah
 - (1) Tes paru-paru
 - (2) Tes astrup
 - (3) Cek saturasi
 - (4) Pemeriksaan darah lengkap
 - c) Menilai adanya sel abnormal atau infeksi sistem pernapasan
 - (1) Periksa bakteri ditenggorokan
 - (2) Tes sputum cek infeksi TB

c. Diagnosa Keperawatan

Menurut Kelompok Kerja PPNI SDKI (2019), ada beberapa diagnosa keperawatan yang terkait dengan kebutuhan oksigenasi yaitu:

1) Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif

Bersihan jalan nafas tidak efektif yang berhubungan dengan peningkatan produksi sputum, ditandai dengan bunyi napas yang tidak normal, batuk yang efektif atau tidak, dispnea, serta perubahan frekuensi dan kedalaman pernapasan (Tim Pokja SDKI DPP PPNI 2019).

2) Pola Napas Tidak Efektif

Pola napas tidak efektif berhubungan dengan ketidakmampuan tubuh untuk bernapas secara efisien, ditandai dengan penggunaan otot bantu pernapasan, pola napas yang abnormal, fase ekspirasi memanjang, Dispnea(Tim Pokja SDKI DPP PPNI 2019)

3) Gangguan Pertukaran Gas

Gangguan pertukaran gas berhubungan dengan ketidakseimbangan ventilasi-perfusi ditandai dengan PCO₂ meningkat/ menurun, takikardia, bunyi napas tambahan, Dispnea, pusing, penglihatan kabur, sianosis.(Tim Pokja SDKI DPP PPNI 2019)

d. Intervensi

1) Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif

Intervensi utama untuk diagnosis Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif adalah Manajemen jalan napas (I.01012), yang meliputi langkah-langkah berikut:

a) Observasi

- (1) Perhatikan pola napas seberapa sering dan dalamnya napas.
- (2) Dengarkan bunyi napas tambahan seperti mengi, wheezing, atau ronki.
- (3) Periksa sputum (jumlah, warna, dan baunya).

b) Terapeutik

- (1) Pastikan saluran napas tetap terbuka dengan mengangkat kepala dan dagu, atau gunakan teknik jaw-thrust jika ada kecurigaan cedera leher.
- (2) Posisikan pasien semi-fowler.
- (3) Berikan minuman hangat untuk melonggarkan dahak.
- (4) Lakukan fisioterapi dada jika diperlukan.
- (5) Bersihkan lendir dengan penghisapan (<15 detik).
- (6) Berikan oksigen sebelum membersihkan saluran napas.
- (7) Keluarkan benda asing dengan forseps.
- (8) Berikan oksigen jika diperlukan

c) Edukasi

- (1) Minum 2 liter cairan sehari.
- (2) Lakukan teknik batuk efektif

d) Kolaborasi

- (1) Berikan bronkodilator jika diperlukan

(2) Berikan ekspektoran atau mukolitik jika diperlukan

2) Pola Napas Tidak Efektif

Intervensi utama untuk diagnosis Pola Napas Tidak Efektif adalah Pemantauan Respirasi (I.01014), yang meliputi langkah-langkah berikut:

a) Observasi

- (1) Monitor pola napas (frekuensi, kedalaman, usaha napas)
- (2) Monitor pola napas (mis. Bradipnea, takipnea, hiperventilasi, *kussmaul*, *cheyne-strokes*, *biok*, ataksik)
- (3) Monitor kemampuan batuk efektif
- (4) Monitor adanya produksi sputum
- (5) Monitor adanya sumbatan jalan napas
- (6) Palpasi kesimetrisan ekspansi paru
- (7) Auskultasi bunyi napas
- (8) Monitor saturasi oksigen
- (9) Monitor nilai AGD
- (10) Monitor hasil *X-Ray toraks*

b) Terapeutik

- (1) Atur interval pemantauan respirasi sesuai kondisi pasien.
- (2) Dokumentasikan hasil pemantauan.

c) Edukasi

- (1) Jelaskan tujuan dan prosedur pemantauan.
- (2) Informasikan hasil pemantauan, *jika perlu*

3) Gangguan pertukaran gas

Intervensi utama untuk diagnosis Gangguan pertukaran gas adalah Pemantauan respirasi (I.01014), yang meliputi langkah-langkah berikut

a) Observasi

- (1) Monitor frekuensi, irama, kedalaman dan upaya napas.
- (2) Monitor pola napas (seperti bradipnea, takipnea, hiperventilasi, kusmaul, cheyne-stokes, biot, ataksik)
- (3) Monitor kemampuan batuk efektif
- (4) Monitor adanya produksi sputum
- (5) Monitor adanya sumbatan jalan napas
- (6) Palpasi kesimetrisan ekspansi paru
- (7) Auskultasi bunyi napas
- (8) Monitor saturasi oksigen
- (9) Monitor nilai AGD
- (10) Monitor *x-ray* toraks

b) Terapeutik

- (1) Atur interval pemantauan respirasi sesuai kondisi pasien
- (2) Dokumentasi hasil pemantauan

c) Edukasi

(1) Jelaskan tujuan dan prosedur pemantauan

(2) Informasikan hasil pemantauan, *jika perlu*

e. Implementasi

Implementasi keperawatan adalah tindakan yang diambil perawat untuk membantu pasien sembuh dan menjadi lebih sehat. Dalam proses ini, perawat menetapkan standar untuk mencapai hasil yang diharapkan. Pasien diberikan dukungan, pengobatan, upaya perbaikan kondisi, edukasi bagi pasien dan keluarganya, serta tindakan pencegahan untuk masalah kesehatan di masa depan (Syoeresti 2022).

f. Evaluasi

Evaluasi keperawatan adalah tahap akhir dalam serangkaian prosedur keperawatan. Pada tahap ini, perawat mengukur efektivitas rencana dan tindakan pengobatan yang dirancang untuk memenuhi kebutuhan klien. Evaluasi dilakukan untuk melihat apakah perawatan sudah berhasil (Syoeresti 2022).

Setelah diberikan implementasi keperawatan maka hasil bersihan jalan napas meningkat.

Tabel 2.1 Standar Luaran Keperawatan

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
Wheezing	1	2	3	4	5
Mekonium (pada neonatus)	1	2	3	4	5
Dispnea	1	2	3	4	5
Ortopnea	1	2	3	4	5
Sulit berbicara	1	2	3	4	5
Sianosis	1	2	3	4	5
Gelisah	1	2	3	4	5

Kriteria Hasil	memburuk	Cukup memburuk	sedang	Cukup membaik	membaik
Frekuensi napas	1	2	3	4	5
Pola napas	1	2	3	4	5

B. Konsep Terapi Uap Minyak Kayu Putih

1. Pengertian

Terapi uap adalah pengobatan yang membantu membersihkan saluran napas tersumbat dengan menghirup uap. Tujuannya adalah mengencerkan lendir atau sekret. Tujuan dari terapi ini adalah untuk membantu membersihkan saluran napas yang tersumbat oleh lendir atau sekret. Salah satu cara untuk mengatasi sesak napas pada anak-anak adalah dengan menggunakan terapi uap, termasuk terapi uap yang mengandung minyak kayu putih (Alvi Ratna Yuliana et al. 2024).

Untuk mengatasi masalah kesulitan membersihkan saluran pernapasan, salah satu cara yang bisa dilakukan adalah dengan terapi uap menggunakan air hangat dan minyak kayu putih, yang terbukti efektif dalam membantu mengeluarkan dahak dari saluran pernapasan. Minyak kayu putih berasal dari daun tanaman *Melaleuca* dan mengandung eucalyptol (atau cineole) sebagai komponen utama. Kandungan cineole ini memiliki efek mukolitik, yang berfungsi untuk mengencerkan dahak, mempermudah pernapasan, serta memiliki sifat anti-inflamasi (Yuliana Hutasoit and Argarini 2023).

2. Tujuan

Terapi uap minyak kayu putih sangat efektif untuk mengatasi sumbatan yang disebabkan oleh dahak atau lender di saluran

pernapasan, seperti pada pilek, bronkitis, pneumonia, dan masalah pernapasan lainnya. Terapi ini membantu membuka hidung yang tersumbat serta saluran pernapasan, memungkinkan lendir untuk dikeluarkan atau diencerkan, sehingga pernapasan menjadi lebih mudah dan proses penyembuhan dapat berlangsung lebih cepat (Kumalasari Yuanah 2023).

3. Manfaat

Beberapa manfaat terapi uap minyak kayu putih menurut Kuncoro Fadli (2022):

a. Mengencerkan dahak:

Pada orang dewasa, dahak biasanya dikeluarkan sendiri, tetapi pada anak-anak yang belum bisa mengeluarkan dahak dan memiliki dahak yang kental, mereka memerlukan bantuan. Salah satu cara efektif untuk membantu adalah dengan menggunakan terapi uap, yang dapat mengencerkan dahak agar lebih mudah dikeluarkan. Selain itu, terapi uap juga membantu anak merasa lebih nyaman saat mengeluarkan dahak.

b. Mengobati Flu:

Saat anak-anak flu, mereka biasanya menjadi lebih rewel. Jika dibiarkan, flu dapat mengganggu pernapasan mereka dan menyebabkan ketidaknyamanan. Banyak orangtua memilih untuk menggunakan terapi uap di rumah untuk mengatasi flu, karena cara ini dianggap lebih aman dibandingkan dengan

penggunaan obat. Saat ini, banyak ibu yang beralih menggunakan terapi uap untuk mengobati flu pada anak-anak mereka.

- c. Mengatasi gejala asma: Salah satu cara untuk mengatasi gejala asma adalah dengan menggunakan terapi uap minyak kayu putih. Terapi ini terbukti efektif meredakan masalah pernapasan pada anak, termasuk gejala asma.

4. Indikasi dan kontraindikasi

Beberapa Indikasi dan kontraindikasi terapi uap minyak kayu putih Menurut Nursalam (2022):

a. Indikasi:

- 1) Klien dengan batuk pilek ringan disertai lendir berlebihan (tanpa demam dan berlangsung tidak lebih dari 3 hari)
- 2) Klien yang kesulitan mengeluarkan sekret
- 3) Asma akibat ketidakefektifan pembersihan jalan napas

b. Kontraindikasi:

- 1) Klien dengan riwayat alergi terhadap minyak tertentu
- 2) Klien dengan dengan lesi atau luka pada wajah

5. SOP terapi uap minyak kayu putih

Tabel 2.2

SOP Terapi Uap Minyak Kayu Putih	
Definisi	Terapi inhalasi uap air dan minyak kayu putih adalah cara menghirup uap yang

	mengandung minyak kayu putih ke dalam saluran pernapasan, menggunakan alat dan bahan yang sederhana, dan bisa dilakukan dengan mudah di rumah oleh keluarga.
Tujuan	Melancarkan jalan napas, melongggarkan pernapasan, mencairkan sputum serta memudahkan sputum keluar.
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
Prosedur pelaksanaan	Tahap Persiapan: 1. Cuci tangan 2. Siapkan alat Tahap Orientasi: 1. Sapa pasien dan berikan salam 2. Identifikasi pasien menggunakan minimal dua identitas (nama

	lengkap, tanggal lahir, dan/atau rekam medis 3. Menjelaskan tujuan serta prosedur terapi 4. Tentukan waktu pelaksanaan Tahap Pelaksanaan: 1. Cuci tangan kembali dengan kebersihan tangan 6 langkah 2. Pasang sarung tangan 3. Atur posisi duduk pasien dengan posisi semi-fowler 4. Letakkan baskom plastik kecil di depan pasien 5. Menuangkan air panas dengan suhu sekitar 45°C sebanyak 250 ml (atau sekitar segelas air) kedalam baskom 6. Menambahkan 4-5 tetes minyak kayu putih ke dalam baskom berisi air panas 7. Memposisikan pasien dekat dengan baskom 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. Bersihkan mulut dan hidung dengan tisu Tahap Terminasi: 1. Mengevaluasi tindakan yang telah dilakukan 2. Membersihkan alat yang digunakan 3. Mencuci tangan 4. Menyusun dokumentasi keperawatan Dokumentasi: Rekam hasil kegiatan dalam catatan keperawatan.
--	---

BAB III

METODE STUDI KASUS

A. Rencana Studi Kasus

Penelitian ini pada dasarnya adalah sesuatu yang harus dicapai. Tujuan penelitian sudah ditetapkan dan dijadikan sebagai pedoman atau petunjuk arah dalam proses penelitian. Metode yang digunakan dalam penelitian bersifat deskriptif dan bertujuan untuk membuahakan hasil dengan menerapkan terapi inhalasi uap minyak kayu putih.

B. Subyek Studi Kasus

Subyek studi kasus ini dua orang pasien anak yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklus:

1. Kriteria inklusi

- a. Anak dengan gangguan bersihan jalan napas
- b. Usia pra sekolah
- c. Orang tua pasien yang bisa di ajak komunikasi dan bekerja sama
- d. Anak yang Bersedia untuk menjadi subjek penelitian

2. Kriterion Ekslusi

- a. Anak yang tidak menderita gangguan bersihan jalan napas
- b. Anak yang tidak bersedia menjadi subjek penelitian

C. Definisi Operasional

1. Terapi uap minyak kayu putih merupakan terapi non farmakologis yang bertujuan untuk meredakan berbagai masalah pernapasan seperti sesak napas, pilek, batuk berdahak, dan membantu

pengeluaran secret atau dahak yang terakumulasi di saluran pernapasan.

2. Bersihan Jalan Napas adalah tindakan untuk mengeluarkan sekret atau dahak dari saluran pernapasan yang perlu dilakukan secara berulang.

D. Instrumen Pengumpulan Data

Alat atau instrumen pengumpulan data yang digunakan adalah format lembar observasi, lembar pengkajian atau lembar wawancara.

E. Metode Pengumpulan Data

1. Wawancara adalah proses komunikasi antara perawat dan pasien untuk mengumpulkan informasi terkait kondisi kesehatan pasien, riwayat medis, serta kebutuhan perawatan yang diperlukan.
2. Observasi adalah pengamatan secara langsung terhadap kondisi fisik, emosional, dan perilaku pasien untuk memperoleh data yang berguna dalam proses perawatan dan evaluasi kesehatan

F. Lokasi dan Waktu Studi Kasus

1. Tempat Penelitian

Penelitian dilakukan di RSIA Sitti Khadijah 1 Cabang Makassar

2. Waktu Penelitian

Penelitian dilakukan di tanggal 13 Juni – 20 Juni 2025

G. Pengumpulan Data

Anamnesis hasil wawancara berupa pertanyaan secara lisan kepada pasien (subjek studi kasus) maupun keluarga pasien yang akan dicatat dan akan digunakan sebagai bahan penelitian

H. Penyajian Data

Setelah melakukan pengkajian, data yang terkumpul akan disajikan dalam bentuk tabel disusun untuk menjawab tujuan penelitian dan dituangkan dalam laporan hasil.

I. Etika Studi Kasus

1. Menghormati individu (Respect for autonomy)

Melindungi subjek penelitian (juga dikenal sebagai perlindungan orang), yaitu untuk melindungi individu yang rentan atau terbatas dari bahaya atau eksploitasi, dan menghormati hak responden untuk membuat keputusan sendiri

2. Kemanfaatan (Beneficience)

Kawajiban moral untuk mengurangi bahaya dan meningkatkan keuntungan. Setiap proyek penelitian harus memiliki manfaat sosial, rencana penelitian yang transparan, dan yang bertanggung jawab dengan keterampilan yang diperlukan.

3. Berkeadilan (Distributive Justice)

Saat terlibat dalam penelitian, seimbangkan antara biaya dan imbalan. Setiap peserta studi harus ditangani dengan pertimbangan untuk keadaan dan sejarah unuk mereka. Ketika perlakukan

terhadap orang atau kelompok bervariasi dan dapat diterima secara sosial dan moral, itu dibenarkan.

BAB IV

HASIL STUDI KASUS, PEMBAHASAN DAN KETERBATASAN

A. Hasil Studi Kasus

1. Gambaran Umum Pelaksanaan Penelitian

Hasil studi kasus dengan implementasi terapi uap minyak kayu putih pada pasien anak dengan gangguan bersihan jalan napas tidak efektif di RSIA Sitti Khadijah 1 Cabang Makassar Di Ruangan Al-Latif A pada tanggal 13 Juni – 20 Juni 2025. Peneliti menggunakan pendekatan studi kasus dengan pengamatan beberapa anak di ruangan Al-Latif A yang mengalami gangguan bersihan jalan napas tidak efektif. Dari total 6 pasien anak di ruangan Al-Latif A yang memenuhi kriteria awal adalah 4 pasien. Namun orang tua dari 2 pasien menolak untuk dijadikan subjek penelitian. Kemudian 2 pasien lainnya memenuhi kriteria dan orang tua pasien menyetujui untuk menjalani terapi secara rutin sehingga pelaksanaan terapi uap minyak kayu putih dapat dilakukan secara optimal.

2. Penerapan studi kasus

Dilakukan implementasi pada hari Jumat, 13 Juni 2025 yaitu memperkenalkan diri, membina hubungan saling percaya dan kontrak waktu dengan pasien, kemudian dilanjutkan dengan melakukan implementasi terapi uap minyak kayu putih pada An.V dan An.A sebagai berikut:

a. Subjek I

Pada subjek 1 pasien An.V dilakukan pemberian terapi uap minyak kayu putih selama 3 hari, pada hari pertama pukul 09.00 ibu pasien melaporkan anaknya masih ada demam disertai batuk berlendir dan muntah sudah 5X. Frekuensi napas tercatat: 26 x/menit. Kemudian dilakukan terapi uap pada pasien An.V dengan menggunakan air hangat yang sudah dicampur minyak kayu putih sebanyak 5 tetes. Pasien terlihat ketakutan saat ingin dilakukan terapi uap minyak kayu putih, namun dengan kolaborasi antara peneliti dan orang tua pasien, terapi berhasil dilakukan dengan baik. Pukul 09.00 pada hari kedua, dilanjutkan terapi uap minyak kayu putih pada An.V dengan menggunakan uap air hangat yang di dicampur minyak kayu putih sebanyak 5 tetes selama 10-15 menit, pasien terlihat ketakutan saat di berikan terapi namun kolaborasi antara peneliti dan orang tua pasien, terapi berhasil dilakukan dengan baik. Pada pukul 09.00 dihari ketiga terapi uap minyak kayu putih dilakukan kembali pada pasien An.V. Pada hari ini diharapkan ada peningkatan pada jalan napas pasien setelah dilakukan terapi yang sama secara rutin. Ibu pasien mengatakan batuk masih kadang-kadang terjadi, tetapi suara mengi sudah tidak ada kemudian lendirnya sudah berkurang. Frekuensi napas tercatat: 22 x/menit, meskipun batuk

di sertai mual dan lendir, suara mengi sudah tidak ada. Hal ini menunjukkan perbaikan kondisi bersihan jalan napas pasien.

b. Subjek II

Sedangkan pada subjek II An.A pukul 12.30, ibu mengatakan anaknya demam naik turun, sesak disertai batuk berdahak. Sekret tidak menunjukkan perubahan yang signifikan dan suara mengi masih terdengar frekuensi napas tercatat 40 x/menit, dilanjutkan terapi uap minyak kayu putih pada pasien An.A dengan menggunakan air hangat yang sudah dicampur minyak kayu putih sebanyak 5 tetes. Pasien kooperatif kepada peneliti sehingga terapi berhasil dilakukan dengan baik. Pada pukul 12.30 di hari kedua, dilanjutkan terapi uap minyak kayu putih pada pasien An.A dengan menggunakan air hangat yang sudah dicampur minyak kayu putih sebanyak 5 tetes selama 10-15 menit. Pasien kooperatif kepada peneliti sehingga terapi berhasil dilakukan dengan baik. Pukul 12.30 pada hari ketiga terapi uap minyak kayu putih dilanjutkan pada pasien An.A dengan harapan terapi ini menunjukkan peningkatan pada saluran napas pasien setelah dilaksanakan. Ibu pasien mengatakan bahwa anaknya masih kadang-kadang sesak dan batuk, namun batuk menjadi lebih efektif. Kemudian lendir berkurang dan suara mengi tidak terdengar lagi. Frekuensi napas

menurun menjadi 34 x/menit. Menandakan adanya perbaikan dalam kondisi bersihan jalan napas pasien.

3. Evaluasi Keperawatan

a. Subjek I

Hari Jumat, 13 Juni 2025, pukul 09.00: Dilakukan tindakan pemberian terapi uap minyak kayu putih pada pasien An.V. ibu pasien melaporkan bahwa anaknya masih batuk disertai lendir dan mengalami demam. Secret yang ada tidak menunjukkan adanya perubahan signifikan, baik peningkatan maupun penurunan, suara mengi masih terdengar, frekuensi napas tercatat 26 x/menit.

Hari Sabtu, 14 Juni 2025, pukul 09.00: Hasil evaluasi menunjukkan bahwa ibu pasien melaporkan anaknya kadang-kadang masih batuk dengan sedikit lendir. Suara mengi yang timbul setelah batuk terdengar lebih rendah dan tidak terlalu mengganggu. Frekuensi napas menurun menjadi 22x/ menit. Terapi uap minyak kayu putih dengan menggunakan air hangat yang di teteskan minyak kayu putih sebanyak 5 tetes.

Hari Minggu, 15 Juni 2025, pukul 09.00: Ibu pasien melaporkan bahwa anaknya masih kadang-kadang batuk, tetapi suara mengi sudah tidak ada kemudian lendirnya sudah berkurang. Frekuensi napas tercatat: 22 x/menit, meskipun batuk disertai mual dan lendir, namun lendir sudah berkurang dan suara

mengi sudah tidak ada, hal ini menunjukkan adanya perbaikan kondisi bersihan jalan napas pasien.

Evaluasi ini menunjukkan bahwa terapi uap minyak kayu putih yang dilakukan selama beberapa hari terakhir telah memberikan perbaikan kondisi bersihan jalan napas pasien.

Tabel 4.1 Skor Kriteria Hasil pasien An.V

Kriteria Hasil/ Indikator	Hari ke-1 Jumat, 13 Juni 2025		Hari ke-2 Sabtu, 14 Juni 2025		Hari ke-3 Minggu, 15 Juni 2025	
	Sebelum	Sesudah	Sebelum	Sesudah	Sebelum	Sesudah
Batuk efektif	1	1	2	3	4	5
Produksi sputum	1	1	2	3	4	5
Mengi	1	1	3	3	5	5
Wheezing	1	1	3	3	5	5
Dispnea	3	3	3	3	4	5
Ortopnea	3	3	3	3	4	5
Sulit berbicara	2	2	3	3	4	4
Sianosis	5	5	5	5	5	5
Gelisah	1	1	3	4	4	4
Frekuensi napas	3	3	4	4	5	5
Pola napas	3	3	4	4	5	5

b. Subjek II

Pada Hari Jumat, 13 Juni 2025, pukul 12.30: dilakukan tindakan pemberian terapi uap minyak kayun putih pada pasien An.A ibu pasien mengatakan bahwa anaknya masih kadang-kadang sesak disertai batuk berdahak dan mengalami demam. Sekret yang ada tidak menunjukkan signifikan, baik peningkatan maupun penurunan, suara mengi masih terdengar. Frekuensi napas 40 x/menit.

Pada Hari Sabtu, 14 Juni 2025, Pukul 12.30: terapi uap minyak kayu putih dilanjutkan dengan menggunakan air hangat yang ditetaskan minyak kayu putih sebanyak 5 tetes. Ibu pasien melaporkan batuk pasien masih ada namun lendirnya sudah berkurang, sesak masih kadang-kadang dan suara mengi sudah sedikit terdengar rendah. Frekuensi napas menurun menjadi 34x/menit. Evaluasi menunjukkan bahwa kondisi jalan napas diharapkan membaik setelah terapi.

Pada Hari Minggu, 15 Juni 2025, Pukul 12.30: hasil evaluasi menunjukkan bahwa ibu pasien melaporkan anaknya masih batuk dengan sedikit lendir, namun suara mengi sudah tidak terdengar dan sesak sudah berkurang. Frekuensi napas tercatat 35 x/menit menunjukkan adanya perbaikan dalam kondisi pernapasan pasien dengan terapi uap minyak kayu putih

menggunkan air hangat yang diteteskan minyak kayu putih sebanyak 5 tetes.

Evaluasi ini menunjukkan bahwa terapi uap minyak kayu putih yang dilakukan selama beberapa hari terakhir telah memberikan perbaikan pada kondisi bersihan jalan napas pasien.

Tabel 4.2 Skor Kriteria Hasil pasien An.A

Kriteria Hasil/ Indikator	Hari ke-1 Jumat, 13 Juni 2025		Hari ke-2 Sabtu, 14 Juni 2025		Hari ke-3 Minggu, 15 Juni 2025	
	Sebelum	Sesudah	Sebelum	Sesudah	Sebelum	Sesudah
Batuk efektif	1	1	2	3	4	5
Produksi sputum	1	1	2	3	4	5
Mengi	1	1	3	3	5	5
Wheezing	1	1	3	3	5	5
Dispnea	2	2	2	3	4	5
Ortopnea	2	2	2	3	4	5
Sulit berbicara	2	2	3	3	4	4
Sianosis	5	5	5	5	5	5
Gelisah	1	1	3	4	4	4
Frekuensi napas	3	3	4	4	5	5
Pola napas	3	3	4	4	5	5

B. Pembahasan

Dari hasil pengkajian di dapatkan pada subjek I ibu pasien mengatakan An.V mengalami demam, batuk dan muntah disertai lendir sedangkan pada subjek II ibu pasien mengatakan An.A mengalami demam naik turun, sesak disertai batuk berdahak. Hal ini menunjukkan bahwa diagnosa keperawatan adalah Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif, adapun menurut teori yang dijelaskan dalam buku Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia yaitu ketidak mampuan seseorang dalam membersihkan sekret ataupun obstruksi sehingga kepatenan jalan napas tidak mampu dipertahankan. (Tim Pokja SDKI DPP PPNI 2019)

Hasil pengkajian dan pengumpulan data menggunakan hasil observasi pada subjek I menunjukkan bahwa ibu pasien mengatakan An.V batuk tetapi tidak dapat mengeluarkan sputum sehingga Batuk Efektif diberikan skor 1 yang artinya menurun, produksi sputum pada An.V meningkat, dikatakan meningkat karna ibunya mengatakan An.V mual dan muntah disertai lendir, hasil pengkajian fisik yang terdapat pada lendir sehingga skor kriteria hasil diberikan skor 1, suara mengi yang ditimbulkan An.V saat bernapas ada tetapi tidak bernada tinggi sehingga nilai skor 3, frekuensi napas An.V 26 x/menit yang menunjukkan skor kriteria hasil 3. Setelah dilakukan tindakan pemberian terapi uap minyak kayu putih menggunakan air hangat yang diteteskan minyak kayu putih sebanyak 5 tetes selama 3 hari maka hasil evaluasi

akhir ibu pasien mengatakan anaknya kadang-kadang batuk dan mual disertai lendir sehingga batuk efektif meningkat dengan skor 5. Suara mengi tidak ada, frekuensi napas 22 x/menit.

Sedangkan hasil pengkajian dan pengumpulan data menggunakan hasil observasi pada subjek II menunjukkan bahwa ibu pasien mengatakan An.A sesak disertai batuk dan tidak dapat mengeluarkan sputum sehingga Batuk Efektif diberikan skor 1 yang artinya menurun, produksi sputum pada An.A meningkat, dikatakan meningkat karna ibunya mengatakan An.A kesulitan bernapas karna banyaknya lendir yang menyumbat di area saluran pernapasan, hasil pengkajian fisik yang terdapat pada lendir sehingga skor kriteria hasil diberikan skor 1, suara mengi yang ditimbulkan An.A saat bernapas ada tetapi tidak bernada tinggi sehingga nilai skor 3, frekuensi napas An.A 40x/menit yang menunjukkan skor kriteria hasil 2. Setelah dilakukan tindakan pemberian terapi uap minyak kayu putih menggunakan air hangat yang diteteskan minyak kayu putih sebanyak 5 tetes selama 3 hari maka hasil evaluasi akhir ibu pasien mengatakan An.A sesaknya sudah berkurang dan batuk dengan sedikit lendir, namun batuk sudah efektif sehingga batuk efektif meningkat dengan skor 5. Suara mengi tidak ada, frekuensi napas 35 x/menit.

Perbandingan antara tabel 1 dan tabel 2 menunjukkan adanya perbedaan pendekatan dalam mengevaluasi hasil intervensi keperawatan pada pasien anak dengan diagnosa bersihan jalan napas

tidak efektif. Pada tabel 1 menunjukkan hasil yang meningkat dari hari ke hari mencerminkan adanya perbaikan kondisi pasien secara keseluruhan setelah dilakukan terapi uap minyak kayu putih. Sedangkan tabel 2 menggambarkan evaluasi yang efektivitas intervensi secara harian, dengan membandingkan kondisi sebelum dan setelah tindakan pada hari yang sama menunjukkan perubahan yang lebih spesifik akibat terapi yang diberikan.

Campuran uap panas dan minyak kayu putih terbukti efektif untuk mengatasi masalah pernapasan yang disebabkan oleh penumpukan lendir. Menurut jurnal yang ditulis oleh Retno dan Sari (2022), minyak kayu putih yang berasal dari daun tanaman *Melaleuca leucadendra* mengandung eucalyptol (atau cineole) sebagai kandungan utamanya. Penelitian menunjukkan bahwa cineole memiliki manfaat sebagai mukolitik, yang dapat membantu mengencerkan dahak, serta sebagai bronkodilator yang dapat membantu memperlancar pernapasan (Monicha Retno and Sari 2022).

Hasil penelitian pendahuluan yang dilakukan oleh Teguh Pribadi, Linawati Novikasari, Weni Amelia (2022) dengan judul “Efektivitas tindakan keperawatan komprehensif dengan teknik penerapan uap minyak kayu putih terhadap bersihan jalan nafas pada anak dengan ISPA” di dapatkan setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 3x24 jam masalah bersihan jalan nafas tidak efektif teratasi An.N frekuensi nafas 23x/menit, pada An.G yaitu sudah tidak sesak, mampu

mengeluarkan secret dan dahak batu pilek berkurang. Frekuensi nafas 22x/menit, sedangkan pada An.K masalah bersihan jalan nafas tidak efektif teratasi sebagian yaitu masih ada batuk dan pilek, frekuensi nafas 24x/menit (Pribadi et al. 2021). Hal ini menunjukkan bahwa adanya perbedaan yang signifikan bersihan jalan napas sebelum dan sesudah diberikan terapi inhalasi uap air dengan minyak kayu putih. Dalam hal ini penelitian yang dilakukan oleh peneliti sejalan dengan penemuan penulis saat meneliti di RSIA Sitti Khadijah 1 Cabang Makassar adapun pembedaannya yaitu penerapan terapi oleh peneliti pendahulu adalah selama 3x24 jam sedangkan oleh penulis penerapan terapi hanya 1x24 jam di karenakan pasien juga mendapatkan terapi uap inhalasi nebulizer oleh dokter sehingga pemberian uap minyak kayu putih cukup diberikan 1x24 jam.

ISPA bagian atas umumnya disebabkan oleh Virus, sedangkan ISPA bagian bawah dapat disebabkan oleh bakteri. Bakteri penyebab ISPA antara lain adalah dari genus streptococcus, Stapilococcus, Pneumococcus, Hemofillus, Bordetella dan Corine bacterium. Bakteri tersebut diudara bebas akan masuk dan menempel pada saluran pernafasan bagian atas yaitu tenggorokan dan hidung. Biasanya bakteri menyerang anak-anak yang kekebalan tubuhnya lemah misalnya saat perubahan musim panas ke musim hujan. Virus penyebab ISPA antara lain adalah golongan Mikrovirus, Adenovirus, Influenza, Sitomegalovirus, Koronavirus, Pikornavirus, Mikoplasma,

Herpesvirus dan lain-lain., ISPA juga disebabkan oleh Jamur seperti *Aspergillus sp.*, *Candida Albicans*, *Hitoplasma*, dan lain-lain (Puspasari 2019)

Menghirup uap atau memakai nebulizer adalah cara untuk bernapas dengan uap lewat hidung dan mulut, bisa dengan atau tanpa obat. Ini membantu napas jadi lebih lega, melunakkan lendir supaya gampang keluar, dan menjaga saluran napas tetap lembap. Campuran uap panas dan minyak kayu putih terbukti efektif untuk mengatasi masalah pernapasan yang disebabkan oleh penumpukan lendir. Menurut jurnal yang ditulis oleh Retno dan Sari (2022).

Berdasarkan hasil pelaksanaan Terapi Uap Minyak Kayu Putih Pada Pasien Anak Dengan Gangguan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif Di RSIA Sitti Khadijah 1 Cabang Makassar didapatkan bahwa terapi ini menunjukkan respons yang positif terhadap perbaikan kondisi pernapasan yang dimana pada subjek 1 An.V terlihat perubahan yang signifikan dari hari-kehari dan pada evaluasi hari ke 3 pasien mengalami penurunan frekuensi pernapasan dari 26 x/menit menjadi 22 x/menit. Sedangkan, pada subjek 2 An.A terlihat perubahan yang signifikan setelah dilakukan intervensi pasien mengalami perubahan yang positif terhadap kondisi bersihan jalan napasnya dan pada evaluasi hari ke 3 pasien mengalami penurunan frekuensi pernapasan dari 40 x/menit menjadi 35 x/menit. Hal ini menunjukkan terapi ini sangat

berpengaruh jika dilakukan secara rutin dan melibatkan peran orang tua dalam mengawasi anaknya.

C. Keterbatasan

Peneliti memiliki keterbatasan studi kasus yaitu:

1. Tindakan terapi uap minyak kayu putih sudah sesuai SOP dan sesuai harapan peneliti, pada kedua pasien berhasil memperlihatkan adanya perubahan yang signifikan setelah penerapan terapi selama tiga hari, namun peneliti sedikit kesusahan karna pasien anak sedikit gelisah sehingga susah untuk mengikuti instruksi.
2. Beberapa ibu pasien menolak penerapan terapi uap minyak kayu putih karna alasan adanya resiko alergi pada minyak kayu putih dan mengatakan belum pernah menggunakan minyak kayu putih pada anaknya sehingga menolak anaknya di berikan terapi uap minyak kayu putih.
3. Implementasi pada hari pertama pasien ketakutan melihat peralatan yang di bawah sehingga peneliti kesusahan mengarahkan corong terapi ke hidung pasien. peneliti menunggu pasien tenang dulu lalu setelah itu dilakukan penerapan terapi uap minyak kayu putih

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. KESIMPULAN

Terapi uap minyak kayu putih merupakan salah satu intervensi non-farmakologis yang dapat membantu memperbaiki kondisi bersihan jalan napas. Hasil dari tindakan tersebut menunjukkan adanya perbaikan yang jelas dari hari ke hari. Pada pasien pertama (An. V), frekuensi napas menurun dari 26 kali/menit menjadi 22 kali/menit, suara mengi menghilang, dan produksi sputum berkurang. Pasien kedua (An. A) juga menunjukkan penurunan frekuensi napas dari 40 kali/menit menjadi 34 kali/menit, suara mengi tidak terdengar lagi, dan batuk menjadi lebih efektif. Kondisi ini menunjukkan bahwa terapi uap minyak kayu putih berpengaruh positif terhadap peningkatan bersihan jalan napas pasien.

B. SARAN

Penggunaan terapi uap minyak kayu putih harus dilakukan secara hati-hati dan teliti sesuai prosedur standar. Pemilihan alat, jumlah minyak kayu putih, suhu air, serta durasi terapi harus diperhatikan dengan baik agar tidak menimbulkan efek samping maupun ketidaknyamanan pada pasien. disarankan agar terapi ini tetap dijadikan pilihan terapi pendamping yang alami dan terjangkau, khususnya pada anak-anak dengan tetap mempertimbangkan kondisi medis lainnya dan arahan dari tenaga kesehatan profesional.

DAFTAR PUSTAKA

- Alvi Ratna Yuliana, Luluk Cahyanti, Vera Fitriana, and Hirza Ainin Nur. 2024. "Edukasi Penerapan Terapi Uap Sederhana Dengan Minyak Kayu Putih Di Posyandu Desa Karang Malang Puskesmas Gribig Kudus." *Jurnal Kabar Masyarakat* 2(3): 72–81. doi:10.54066/jkb.v2i3.2202.
- Indriastuti, Manik, Ignasia Yunita Sari, Sri Dini Kusumaningrum, R S Panti, Rahayu Purwodadi, Stikes Bethesda, And Yakkum Yogyakarta. 2024. *Terapi Uap Minyak Kayu Putih Untuk Meningkatkan Bersihan Jalan Nafas Pada Anak Dengan Ispa: Case Report*.
- Kemenkes. 2022. "Kementrian Kesehatan." *Tumbuh Kembang Anak*.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2021. "Kementerian Kesehatan Republik Indonesia."
- Kementerian Kesehatan RI. 2021. "Kementerian Kesehatan RI."
- Kumalasari Yuanah. 2023. *Penerapan Terapi Uap Minyak Kayu Putih Unruk*.
- Monicha Retno, and Sari. 2022. "RM Sari."
- Mubarak Iqbal Wahit, and Chayati Nurul. 2007. *Kebutuhan Dasar Manusia*. Eka Anisa Mardella. eds. Mubarak Iqbal Wahit and Chayatin Nurul.
- Pribadi, Teguh, Linawati Novikasari, Weni Amelia, and Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Malahayati Korespondensi penulis. 2021. 1 JOURNAL OF Qualitative Health Research & Case Studies Reports *Efektivitas Tindakan Keperawatan Komprehensif Dengan Teknik Penerapan Uap Minyak Kayu Putih Terhadap Bersihan Jalan Nafas Pada Anak Dengan ISPA*.
- Puspasari. 2019. "Puspasari."
- Saputra Lyndon. 2013. *Kebutuhan Dasar Manusia*. SaPutra Lyndon. ed. Agustina.
- Syoeresti. 2022. *Laporan Tugas Akhir Asuhan Keperawatan Manajemen Jalan Napas Pada Anak Ispa Di Wilayah Kerja Puskesmas Lingkar Timur Kota Bengkulu Tahun 2022 Syoeresti Nim: 201901041 Program Studi Diii Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Sapta Bakti Tahun 2022 Milik Stikes Sapta Bakti Milik Stikes Sapta Bakti Milik Stikes Sapta Bakti*.

- Tim Pokja SDKI DPP PPNI. 2019. "*Tim Pokja SDKI DPP PPNI.*"
- World Health Organization (WHO). 2018. "*World Health Organization (WHO).*"
- Yuliana Hutasoit, Rachel Susi, and Diah Argarini. 2023. "*Analisis Asuhan Keperawatan Melalui Intervensi Terapi Uap Dan Minyak Kayuputih Pada Anak Dengan Ispa.*" *Jurnal Pengabdian Masyarakat Nasional* 1(2): 40. doi:10.47313/jpmn.v1i2.2660.
- Yustiawan, Erwan, Immawati, and Nia Risa Dewi. 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): 147–55.

Lampiran I: Informed Consent Subjek I

LAMPIRAN

Lampiran 1: Informasi dan Pernyataan Persetujuan (Informed Consent)

INFORMED CONCENT

Saya bertanda tangan dibawah ini menyatakan bahwa saya telah mendapat penjelasan secara rinci dan telah mengerti mengenai penelitian yang akan dilakukan oleh Firma Damayanti dengan judul "Implementasi Terapi Uap Minyak Kayu Putih Pada Pasien Anak Dengan Gangguan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif Di Rumah Sakit RSIA 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, 15 Juni 2025

Yang Memberikan Persetujuan

Saksi

(Nisa Septiang)

(.....vina.....)

Peneliti

Firma Damayanti

105111101722

Lampiran I: Informed Consent Subjek II

Lampiran I: Informed Consent Subjek II

INFORMED CONSENT

(Persetujuan Menjadi Partisipasi)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini menyatakan bahwa saya telah mendapatkan penjelasan secara rinci dan telah mengerti mengenai penelitian yang akan dilakukan oleh Firma Damayanti dengan judul "Implementasi Terapi Uap Minyak Kayu Putih Pada Pasien Anak Dengan Gangguan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif".

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

Makassar, 13 Juni 2025

Saksi

(Nila Setiawan.)

Yang memberi persetujuan

(.....Anna.....)

Peneliti

Firma Damayanti

NIM: 105111101722

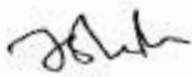
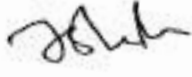
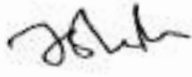


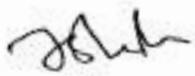
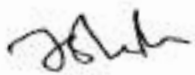
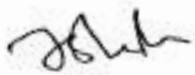
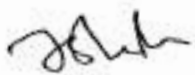
**PROGRAM STUDI D III KEPERAWATAN
FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR
TAHUN AKADEMIK 2024/2025**

Lampiran II: Lembaran Kontultasi Pembimbing I

LEMBARAN KONSULTASI

Nama : FIRMA DAMAYANTI
NIM : 105111101722
Nama Pembimbing : Aslinda, S.Kep., Ns., M.Kes
NIDN : 0905118504

No	Tanggal	Rekomendasi Pembimbing	Tanda tangan Pembimbing
1	11/11/2024	Konsul Judul "Implementasi Terapi Uap Minyak Kayu Putih Pada Pasien Anak Dengan Gangguan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif"	
2	18/11/2024	Rivew jurnal terkait penerapan terapi uap minyak kayu putih	
3	25/11/2024	Revisi Bab 1 - Beri jurnal terupdate - Etika penulisan - Penjelasan jurnal yang dikutip	

4	16/12/2024	Revisi Bab 1-3 - Etika penulisan - Lengkapi Bab 2 bagian kebutuhan oksigenasi	
5	20/12/2024	Revisi Bab 1-3 - Etika penulisan - Perlengkap Lembar instrumen dan observasi	
6	23/12/2024	Revisi Bab 1-3 - Revisi/perbaikan lampiran - Perbaiki lembar observasi	
7	03/01/2025	ACC untuk turnitin proposal	
8	26/06/2025	- Konsul Bab IV hasil dan pembahasan - Perbaiki sistematika penulisan - Perbaiki hasil studi kasus	
9	31/06/2025	- Konsul Bab IV hasil dan pembahasan - Perbaiki sistematika penulisan - Tambahkan jurnal pada pembahasan - Perbaiki Bab V	
10	02/07/2025	- Konsul bab VI hasil dan pembahasan - Revisi pembahasan	

11	05/07/2025	- Konsul bab VI hasil dan pembahasan - Revisi pembahasan	
12	09/07/2025	- Konsul bab VI hasil dan pembahasan - Revisi pembahasan	
13	11/07/2025	- Konsul bab VI hasil dan pembahasan - Revisi pembahasan - Perbaiki kesimpulan	
14	12/07/2025	ACC untuk turnitin	

Ketua Prodi Keperawatan

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



**PROGRAM STUDI D III KEPERAWATAN
FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR
TAHUN AKADEMIK 2024/2025**

Lampiran II: Lembaran Kontultasi Pembimbing II

LEMBARAN KONSULTASI

Nama : FIRMA DAMAYANTI
NIM : 105111101722
Nama Pembimbing : Ratna Mahmud, S.Kep., Ns., M.Kes
NIDN : 0925077602

No	Tanggal	Rekomendasi Pembimbing	Tanda tangan Pembimbing
1	11/11/2024	Konsul Judul "Implementasi Terapi Uap Minyak Kayu Putih Pada Pasien Anak Dengan Gangguan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif"	
2	18/11/2024	Rivew jurnal terkait penerapan terapi uap minyak kayu putih	
3	25/11/2025	Revisi Bab 1 - Beri jurnal terupdate - Etika penulisan Penjelasan jurnal yang dikutip	

4	16/12/2024	Revisi Bab 1-3 - Etika penulisan - Lengkapi Bab 2 bagian kebutuhan oksigenasi	
5	20/12/2024	Revisi Bab 1-3 - Etika penulisan - Perlengkap Lembar instrumen dan observasi	
6	23/12/2024	Revisi Bab 1-3 - Revisi/perbaiki lampiran - Perbaiki lembar observasi	
7	03/01/2025	ACC untuk turnitin	
8	26/06/2025	- Konsul Bab IV hasil dan pembahasan - Perbaiki sistematika penulisan - Perbaiki hasil studi kasus	
9	31/06/2025	- Konsul Bab IV hasil dan pembahasan - Perbaiki sistematika penulisan - Tambahkan jurnal pada pembahasan - Perbaiki Bab V	

10	02/07/2025	- Konsul bab VI hasil dan pembahasan - Revisi pembahasan	
11	05/07/2025	- Konsul bab VI hasil dan pembahasan - Revisi pembahasan	
12	09/07/2025	- Konsul bab VI hasil dan pembahasan - Revisi pembahasan	
13	11/07/2025	- Konsul bab VI hasil dan pembahasan - Revisi pembahasan - Perbaiki kesimpulan	
14	12/07/2025	ACC untuk turnitin	

Ketua Prodi Keperawatan

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

Lampiran III: Daftar Hadir Pembimbing I



**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	105111101722	Firma Damayanti														

Makassar, 10 Januari 2025

Pembimbing 1

Ketua Prodi Keperawatan

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

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

Lampiran III: Daftar Hadir Pembimbing II



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

NIDN : 0925077602

NO	NIM	Nama Mahasiswa	Pertemuan Ke-													
			I	II	III	IV	V	VI	VII	VIII	IX	X	XI	XII	XIII	XIV
1	105111101722	Firma Damayanti														

Makassar, 10 Januari 2025

Pembimbing 2

Ketua Prodi Keperawatan

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

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

INSTRUMEN STUDI KASUS

Lampiran IV: Lembar Observasi

Tabel 1: Lembar observasi Subjek I
Tabel Skor Kriteria Hasil An.V

Kriteria Hasil/ Indikator	Hari ke-1 Jumat, 13 Juni 2025		Hari ke-2 Sabtu, 14 Juni 2025		Hari ke-3 Minggu, 15 Juni 2025		Ket
	Sebelum	Sesudah	Sebelum	Sesudah	Sebelum	Sesudah	
Batuk efektif	1	1	2	3	4	5	Meningkat
Produksi sputum	1	1	2	3	4	5	Menurun
Mengi	1	1	3	3	5	5	Menurun
Wheezing	1	1	3	3	5	5	Menurun
Dispnea	3	3	3	3	4	5	Menurun
Ortopnea	3	3	3	3	4	5	Menurun
Sulit berbicara	2	2	3	3	4	4	Cukup Menurun
Sianosis	5	5	5	5	5	5	Menurun
Gelisah	1	1	3	4	4	4	Cukup Menurun
Frekuensi napas	3	3	4	4	5	5	Membaik
Pola napas	3	3	4	4	5	5	Membaik

Keterangan: Tiga Variasi Dalam Pemberian Skor Kriteria Hasil

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

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

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

INSTRUMEN STUDI KASUS

Lampiran IV: Lembar Observasi

Tabel 2: Lembar observasi Subjek II

Tabel Skor Kriteria Hasil An.A

Kriteria Hasil/ Indikator	Hari ke-1 Jumat, 13 Juni 2025		Hari ke-2 Sabtu, 14 Juni 2025		Hari ke-3 Minggu, 15 Juni 2025		Ket
	Sebelum	Sesudah	Sebelum	Sesudah	Sebelum	Sesudah	
Batuk efektif	1	1	2	3	4	5	Meningkat
Produksi sputum	1	1	2	3	4	5	Menurun
Mengi	1	1	3	3	5	5	Menurun
Wheezing	1	1	3	3	5	5	Menurun
Dispnea	2	2	2	3	4	5	Menurun
Ortopnea	2	2	2	3	4	5	Menurun
Sulit berbicara	2	2	3	3	4	4	Cukup Menurun
Sianosis	5	5	5	5	5	5	Menurun
Gelisah	1	1	3	4	4	4	Cukup Menurun
Frekuensi napas	3	3	4	4	5	5	Membaik
Pola napas	3	3	4	4	5	5	Membaik

Keterangan: Tiga Variasi Dalam Pemberian Skor Kriteria Hasil

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

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

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

Lampiran V: Lembar Wawancara

Tabel 3 : Lembar Wawancara

Biodata	Kasus 1	Kasus 2
Nama:	An. V	An. A
TTL:	20 Februari 2022	03 April 2021
Usia:	3 Tahun	4 Tahun
Jenis Kelamin:	Perempuan	Laki-Laki
Agama:	Islam	Islam
Pendidikan:	Tidak Ada	Tidak Ada
Alamat:	Jl. Gunung Lompo	Jl. Dg Regge
Tanggal Masuk:	13 Juni 2025	12 Juni 2025
Tanggal Pengkajian:	13 Juni 2025	13 Juni 2025
Diagnosa Medis:	ISPA	ISPA
Identitas Orang Tua		
Ayah	Kasus 1	Kasus 2
Nama:	Tn. I	Tn. K
Usia:	30 tahun	35 tahun
Pendidikan:	SMA	SMA
Pekerjaan:	Wiraswasta	Buruh Harian
Agama:	Islam	Islam
Alamat:	Jl. Gunung Lompo	Jl. Dg Regge
Ibu	Kasus 1	Kasus 2
Nama:	Ny. V	Ny. A
Usia:	29 tahun	32 tahun
Pendidikan:	SMA	SMA
Pekerjaan:	IRT	IRT
Agama:	Islam	Islam
Alamat:	Jl. Gunung Lompo	Jl. Dg Regge

	Kasus 1	Kasus 2
Keluhan Utama/Alasan Masuk Rumah Sakit	Ibu pasien mengatakan An.V demam sejak 3 hari yang lalu disertai batuk berlendir dan muntah sudah 5X	Ibu pasien mengatakan An.A demam sejak 3 hari yang lalu disertai sesak dan batuk berlendir
Riwayat Kesehatan Sekarang	Pada saat dilakukan pengkajian, ibu pasien mengatakan An.V mengeluh demam kemudian diberikan obat namun demam tidak turun-turun sejak 3 hari disertai flu, batuk dan muntah.	Pada saat dilakukan pengkajian, ibu pasien mengatakan An.A mengeluh demam naik turun sejak 3 hari kemudian pasien juga kesulitan bernapas disertai flu dan batuk berlendir.
Riwayat Kesehatan Lalu	Ibu pasien mengatakan An.V tidak memiliki riwayat kesehatan	Ibu pasien mengatakan An.A tidak pernah mengalami penyakit pernapasan hanya pernah dirawat di rumah sakit dengan keluhan demam.
Riwayat Kesehatan Keluarga	Ibu pasien An.V mengatakan didalam keluarganya tidak ada yang memiliki riwayat kesehatan regenerasi	Ibu pasien An.A mengatakan tidak ada riwayat kesehatan keluarga

Pemeriksaan Fisik	Kasus 1	Kasus 2
Tanda-Tanda Vital		
Nadi:	124 x/menit	90 x/menit
Pernapasan:	25 x/menit	40 x/menit
Suhu Tubuh:	38,6	38,6
Spo ₂	98 %	96%
Antropometri		
Tinggi Badan	86 Cm	96 Cm
Berat Badan	10,5 Kg	12,9 Kg
Lingkar Kepala	44 cm	47 cm
Lingkar Dada	45 cm	50 cm
Lingkar Perut	45 cm	48 cm
Sistem Pernapasan	Kasus 1	Kasus 2
Hidung	Normal	Normal
Leher	Normal	Normal
Dada	Normal	Normal
Bentuk Dada	Simetris	Simetris
Gerakan Dada	Normal	Normal

Lampiran VI: Lembar Pengkajian

Tabel 4 : Pengkajian oksigenasi An.V

Frekuensi napas :	26x/menit	Hasil pemeriksaan fisik pada paru	
Bunyi napas (vasikuler/bronchila/ bronkhovesikuler)	: Bronchial	Inspeksi: Pernapasan reguler	
Bunyi napas tambahan (ronkhi/mengi/crackles/ wheezing)	: mengi	palpasi: getaran suara pasien meningkat saat pasien berbicara	
Kedalaman pernapasan	: Baik	Perkusi: pekak (redup)	
Irama pernapasan (regular/irregular/cheyne stokes/kusmaul)	: regular	auskultasi: Ronkhi	
Pernapasan cuping hidung	: tidak ada	Penggunaan O2	: tidak ada
Batuk produktif/tidak produktif	: batuk produktif	Penggunaan WSD	: tidak ada
Tanggal pemeriksaan sputum, Hasilnya	: tidak dilakukan pemeriksaan	Trauma pada dada	Tidak ada

Menggunakan oksigen (nasal kanul/sungkup/ masker/reabreathing mask/ non reabreathing mask)	: tidak ada	Ortopnea	: sesak kadang- kadang
Jumlah pksogen yang diberikan:	tidak ada	gelisah	Pasien tampak gelisah
Retraksi dada	: tidak ada	Hipoksia perifer	: tidak
Fremitus fokal	: tidak ada	Clubbing fing	: tidak
Sesak	Pasien mengatakan kadang-kadang sesak	Penyakit terkait pernafasan:	Infeksi saluran pernapasan akut (ISPA)
Sianosis	: tidak ada	Keluhanan lainnya:	demam disertai mual muntah

Pemeriksaan Head To Toe An.V:

a. Kepala

Normocephalic, tidak ada benjolan lesi.

Rambut: bersih, tidak rontok berlebih, tidak ada tanda infestasi.

b. Mata

Konjungtiva tidak anemis, sklera tidak ikterik, tidak ada sekret

c. Telinga

Tidak ada sekret, tidak ada tanda infeksi

d. Hidung

Adanya sekret yang membuat hidung tersumbat

e. Mulut

Mukosa lembab, tidak ada sariawan, lidah bersih, tidak ada stomatitis

f. Leher

1) Tidak ada pembesaran kelenjar getah bening

2) Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid

3) Tidak ada kekakuan kuduk

g. Dada dan paru

1) Inspeksi: pernapasan cepat, tidak ada cuping hidung, tidak ada retraksi dada

2) Palpasi: tidak ditemukan fremitus fokal.

3) Perkusi: pekak (redup)

4) Auskultasi: terdapat bunyi napas tambahan berupa mengi dan ronkhi

5) Irama napas: regular

6) Kedalaman napas: baik

7) Penggunaan otot bantu napas: tidak ada

8) Penggunaan oksigen: tidak ada

h. Abdomen

1) **Inspeksi:** tidak ada distensi

2) **Palpasi:** tidak ada nyeri tekan, tidak ada pembesaran organ

3) **Peristaltik:** dalam batas normal

4) **Keluhan:** mual muntah sudah 5 kali

i. Ekstremitas atas dan bawah

1) **Atas dan bawah:** tidak ada edema, tidak ada clubbing finger

2) **Kekuatan otot:** cukup, anak tampak lemas

3) **Tugor kulit:** lembab

4) **Sianosis:** tidak tampak

5) **Tanda hipoksia perifer:** tidak ada

Lampiran VI: Lembar Pengkajian

Tabel 5: pengkajian oksigenasi An.A

Frekuensi napas :	40x/menit	Hasil pemeriksaan fisik pada paru	
Bunyi napas (vasikuler/bronchila/ bronkhovesikuler)	: Bronchial	inspeksi: pernapasan irregular	
Bunyi napas tambahan (ronkhi/mengi/crackles/ wheezing)	: mengi	Palpasi: getaran suara meningkat saat pasien berbicara	
Kedalaman pernapasan	: dangkal	perkusi: pekak 9redup)	
Irama pernapasan (regular/irregular/cheyne stokes/kusmaul	: irregular	Auskultasi: ronkhi	
Pernapasan cuping hidung	: pernapasan menggunakan cuping hidung	Penggunaan O2	: tidak ada
Batuk produktif/tidak produktif	: batuk produktif	Penggunaan WSD	: tidak ada
Tanggal pemeriksaan sputum, Hasilnya	: tidak dilakukan pemeriksaan :	Trauma pada dada	Tidak ada

Menggunakan oksigen (nasal kanul/sungkup/ masker/reabreathing mask/ non reabreathing mask)	: tidak ada	Ortopnea	: ibu pasien mengatakan anaknya kadang-kadang sesak
Jumlah pksogen yang diberikan:	Tidak ada	gelisah	Pasien tampak gelisah
Retraksi dada	: tidak ada	Hipoksia perifer	: tidak
Fremitus fokal	: tidak ada	Clubbing fing	: tidak
Sesak	Pasien mengatakan kadang-kadang sesak	Penyakit terkait pernafasan:	Infeksi saluran pernapasan akut (ISPA)
Sianosis	: tidak ada	Keluhanan lainnya:	demam disertai Flu dan batuk

Pemeriksaan Head To Toe An.A:

a. Kepala

Normocephalic, tidak ada benjolan lesi.

Rambut: bersih, tidak rontok berlebih, tidak ada tanda infestasi.

b. Mata

Konjungtiva tidak anemis, sklera tidak ikterik, tidak ada sekret

c. Telinga

Tidak ada sekret, tidak ada tanda infeksi

d. Hidung

Adanya sekret yang membuat hidung tersumbat

e. Mulut

Mukosa lembab, tidak ada sariawan, lidah bersih, tidak ada stomatitis

f. Leher

1) Tidak ada pembesaran kelenjar getah bening

2) Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid

3) Tidak ada kekakuan kuduk

g. Dada dan paru

1) Inspeksi: pernapasan cepat, tidak ada cuping hidung, tidak ada retraksi dada

2) Palpasi: tidak ditemukan fremitus fokal.

3) Perkusi: pekak (redup)

4) Auskultasi: terdapat bunyi napas tambahan berupa mengi dan ronkhi

5) Irama napas: regular

6) Kedalaman napas: baik

7) Penggunaan otot bantu napas: tidak ada

8) Penggunaan oksigen: tidak ada

h. Abdomen

1) **Inspeksi:** tidak ada distensi

2) **Palpasi:** tidak ada nyeri tekan, tidak ada pembesaran organ

3) **Peristaltik:** dalam batas normal

4) **Keluhan:** tidak ada

i. Ekstremitas atas dan bawah

1) **Atas dan bawah:** tidak ada edema, tidak ada clubbing finger

2) **Kekuatan otot:** cukup, anak tampak lemas

3) **Tugor kulit:** lembab

4) **Sianosis:** tidak tampak

5) **Tanda hipoksia perifer:** tidak ada

Lampiran VII: Standar Prosedur Terapi Uap Minyak Kayu Putih

No	Aspek Yang Di Nilai	Pelaksanaan	
		Ya	Tidak
Tahap pra interaksi			
1	Mengecek program terapi	✓	
2	Menyiapkan alat	✓	
3	Mencuci tangan 6 langkah	✓	
4	Pasang sarung tangan bersih, jika perlu	✓	
Tahap Orientasi			
1	Memberikan salam dan panggil nama klien	✓	
2	Memperkenalkan diri	✓	
3	Menjelaskan tujuan dan prosedur tindakan	✓	
4	Melakukan kontrak waktu pelaksanaan pada pasien	✓	
Tahap Kerja			
1	Cuci tangan kembali dengan kebersihan tangan 6 langkah	✓	
2	Pasang sarung tangan	✓	
3	Atur posisi duduk pasien dengan posisi semi-fowler	✓	
4	Letakkan baskom plastik kecil di depan pasien	✓	

5	Menuangkan air panas dengan suhu sekitar 45°C sebanyak 250 ml (atau sekitar segelas air) kedalam baskom	✓	
6	Menambahkan 5 tetes minyak kayu putih ke dalam baskom berisi air panas	✓	
7	Memposisikan pasien dekat dengan baskom 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	Bersihkan mulut dan hidung dengan tisu	✓	
Tahap Terminasi			
1	Mengevaluasi tindakan yang telah dilakukan	✓	
2	Membersihkan alat yang digunakan	✓	
3	Mencuci tangan 6 langkah	✓	
4	Menyusun dokumentasi keperawatan	✓	

Lampiran VIII: Daftar Riwayat Hidup

DAFTAR RIWAYAT HIDUP



A. IDENTITAS

Nama : Firma Damayanti
TTL : Malili, 19 Juni 2003
Agama : Islam
Suku/Bangsa : Bugis/Indonesi
No. Telpn : 082311146291
E-mail: : firmadmynti@gmail.com
Alamat : Jl. Gunung Kinibalu, kel. Macanang, Kec. Tanete
Riattang Barat, Kab. Bone, Provinsi Sulawesi Selatan

B. RIWAYAT PENDIDIKAN

1. SDN 228 Lagaroang Kab.Luwu Timur dari tahun 2010 sampai 2015
2. SMP Negeri 4 Watampone dari tahun 2015 sampai 2018
3. SMK Negeri 2 Bone dari tahun 2018 sampai 2021

C. Pengalaman Organisasi

1. Pramuka SDN 228 Lagaroang
2. Basket Ball SMP Negeri 4 Watampone
3. Sanggar Seni SMK Negeri 2 Bone

Lampiran IX: Surat Pengantar Penelitian

	MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI PIMPINAN PUSAT MUHAMMADIYAH UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN PROGRAM STUDI KEPERAWATAN <i>Alamat: Jl. Ronggong No 21 Kel. Maluku Kec. Ujung Pandang Makassar, Sulawesi Selatan 90111</i> بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ	
Nomor : 232/05/C.4 - II/V/46/2025 Lampiran : 1 (satu) eksamplar Perihal : Izin Penelitian		
Kepada Yth : Kepala Dinas Penanaman Modal dan PTSP PROV. SULSEL Di, Makassar		
Assalamu'alaikum Warahmatullah Wabarakatuh		
Sehubungan 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 : Firma Damayanti Nim : 105111101722 Judul : Implementasi Terapi Uap Minyak Kayu Putih Pada Pasien Anak Dengan Gangguan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif		
Demikian penyampaian kami, atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.		
Wassalamu'alaikum Warahmatullah Wabarakatuh		
Makassar, 03 Dzulhijjah 1446 H 30 Mei 2025 M		
Ka. Prodi Keperawatan,		
 Ratna Mahmud, S.Kep., Ns., M.Kes NBM. 883 575		
Tembusan: 1. Arsip		

Lampiran X: Surat Izin Pengambilan Kasus

	RUMAH SAKIT IBU DAN ANAK (RSIA) "SITTI KHADIJAH I" MUHAMMADIYAH CABANG MAKASSAR	
	R. R. A. KARTINI 12 - 17 TELP. (0411) 3634354, 3629245, 3627119, 3614961 FAX 3627119 MAKASSAR SULAWESI SELATAN 90111 E-Mail : rsia.siti.khadjah@gsmsd.com	
		
Nomor :	090 /DiklatRS//TV.6.AU/F/1446 /2025	Makassar, 13 Juni 2025 1446 H
Lamp :		13 Juni 2025 M
Hal :	Pengambilan Data Penelitian 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	: Fikma Damayanti	
No. Telp	: 0825 1114 6291	
NIM	: 105111101722	
Program Studi	: DIII keperawatan (DI)	
Institusi	: Universitas Muhammadiyah Makassar	
Judul Penelitian	: " Implementasi terapi uap minyak kayu putih pada pasien anak dengan gangguan kebersihan jalan napas tidak efektif "	
Tanggal Penelitian	: 13 Juni 2025 - 20 Juni 2025	
Demikian, kami sampaikan atas bantuannya diucapkan banyak TERIMA KASIH dengan iringan do'a Jazaakumullahu Khairat Jazaa.		
Wabillahi Taufik Wal Hidayah. Wasalamu Alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh.		
Diklat, 		
Tembusan : 1. Arsip.		

Lampiran XI: penjelasan 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 anak bapak/ibu untuk berpartisipasi dengan sukarela dalam penelitian yang berjudul “Implementasi Terapi Uap Minyak Kayu Putih Pada Pasien Anak Dengan Gangguan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif”
2. Tujuan dari penelitian studi kasus ini adalah untuk mengetahui efektivitas dari Implementasi Terapi Uap Minyak Kayu Putih Pada Anak Dengan Gangguan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif
3. Prosedur pengambilan bahan data dengan wawancara terpimpin dengan menggunakan pedoman wawancara yang berlangsung kurang lebih 10-15 menit. Anda tidak perlu khawatir karena penelitian ini untuk kepentingan pengembangan asuhan/pelayanan keperawatan.
4. Nama dan jati diri anak bapak/ibu beserta seluruh informasi yang saudara (i) sampaikan akan tetapi dirahasiakan
5. Jika bapak/ibu membutuhkan informasi sehubungan dengan penelitian ini, silahkan menghubungi penelitian pada nomor hp: 082311146291

PENELITI

Firma Damayanti
NIM: 10511110172

Lampiran XI: Surat Keterangan Selesai Penelitian

Lampiran XIII: Dokumentasi

Subjek I: An.V



subjek II: An.A

