



**ASUHAN KEPERAWATAN PASIEN ISPA DENGAN BERSIHAN
JALAN NAFAS TIDAK EFEKTIF
DI RS PKU MUHAMMADIYAH GOMBONG**

KARYA TULIS AKHIR NERS

Diajukan sebagai salah satu syarat memperoleh gelas Ners

Disusun Oleh:

Adya Garini Putri

NIM : A32020004

PEMINATAN KEPERAWATAN ANAK

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
2021**

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Karya Ilmiah Akhir Ners adalah hasil karya saya sendiri dan semua sumber baik yang dikutip maupun dirujuk telah saya nyatakan dengan benar

Nama : Adya Garini Putri

Nim : A32020004

Tanda Tangan :

Tanggal



HALAMAN PERSETUJUAN

**ASUHAN KEPERAWATAN PASIEN ISPA DENGAN BERSIHAN JALAN
NAFAS TIDAK EFEKTIF
DI RS PKU MUHAMMADIYAH GOMBONG**

Tekah disetujui dan dinyatakan memenuhi syarat
Untuk diuji pada tanggal :Mei 2021

Dosen Pembimbing



(Ning Iswati, M.Kep)

Mengetahui

Ketua Program Studi Pendidikan Ners
Universitas Muhammadiyah Gombong



(Eka Riyanti, S.Kep.Ners.M.Kep.Sp.Mat)

HALAMAN PENGESAHAN

Karya Ilmiah Akhir Ners ini diajukan oleh :

Nama : Adya Garini Putri

NIM : A32020004

Program Studi : Pendidikan Profesi Ners

Judul KTA : Asuhan Keperawatan Pasien ISPA Dengan Bersihan Jalan
Nafas Tidak Efektif Di RS PKU Muhammadiyah Gombong

Telah berhasil dipertahankan dihadapan Penguji dan diterima sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Ners pada Program Ners Keperawatan Universitas Muhammadiyah Gombong

Penguji I



(Edi Riyanto, S.Kep.Ns)

Penguji II



(Ning Iswati S.Kep.Ns, M.Kep)

Ditetapkan di : Gombong, Kebumen

Tanggal : 20 Agustus 2021

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadirat Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Ilmiah Ners ini dengan judul “Asuhan keperawatan pasien ISPA dengan bersihan jalan nafas tidak efektif di RS PKU Muhammadiyah Gombong”. Sholawat serta salam tetap tercurahkan kepada junjungan Nabi Besar Muhammad SAW sehingga penulis mendapat kemudahan dalam menyelesaikan karya tulis ilmiah ini.

Sehubungan dengan itu penulis menyampaikan penghargaan dan ucapan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada :

1. Herniyatun, S. Kp., M.Kep Sp., Mat., selaku Ketua Universitas Muhammadiyah Gombong.
2. Dadi Santoso, M.Kep., selaku Ketua Prodi S1 Keperawatan Universitas Muhammadiyah Gombong
3. Dadi Santoso, M.Kep., selaku Koordinator Program Ners Keperawatan Universitas Muhammadiyah Gombong.
4. Ning Iswati, M.Kep selaku pembimbing yang telah berkenan memberikan bimbingan dan pengarahan.

Semoga bimbingan dan bantuan serta dorongan yang telah diberikan mendapat balasan sesuai dengan amal pengabdianya dari Allah SWT. Tiada gading yang tak retak, maka penulis mengharap saran dan kritik yang bersifat membangun dari pembaca dalam rangka perbaikan selanjutnya. Akhir kata semoga karya Karya Ilmiah Ners ini bermanfaat bagi kita semua. Amin.

Gombong, Maret 2021

Penulis

**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS
AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai civitas akademik STIKes Muhammadiyah Gombong, saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Adya Garini Putri

NIM : A32020004

Program Studi : Profesi Ners

Judul KTA-N: Asuhan Keperawatan Pasien ISPA Dengan Bersihan Jalan Nafas
Tidak Efektif Di RS PKU Muhammadiyah Gombong

Dengan pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Muhammadiyah Gombong Hak Bebas Royalti Noneksklusif (*Non-Exclusive Royalty-Free Right*) atas skripsi saya yang berjudul :

**ASUHAN KEPERAWATAN PASIEN ISPA DENGAN BERSIHAN JALAN
NAFAS TIDAK EFEKTIF
DI RS PKU MUHAMMADIYAH GOMBONG**

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini Universitas Muhammadiyah Gombong berhak menyimpan, mengalih media/memformatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data, merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/ pencipta dan sebagai pemilik hak cipta. Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Gombong, Kebumen

Pada Tanggal: 2021

Yang Menyatakan



(Adya Garini Putri)

**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM PROFESI NERS
Universitas Muhammadiyah Gombong
KIA, Mei 2020**

Adya Garini Putri¹⁾, Ning Iswati³⁾
advagariniputri192@gmail.com

ABSTRAK
**ASUHAN KEPERAWATAN PASIEN ISPA DENGAN BERSIHAN JALAN
NAFAS TIDAK EFEKTIF
DI RS PKU MUHAMMADIYAH GOMBONG**

Latar Belakang: Infeksi saluran pernapasan akut adalah penyebab utama morbiditas dan mortalitas akibat penyakit menular di dunia. Oleh sebab itu, jika anak/bayi sudah menunjukkan gejala sakit ISPA, maka harus segera diobati agar tidak menjadi berat yang bisa menyebabkan gagal napas atau bahkan kematian.

Tujuan Penelitian: Menjelaskan Analisis Asuhan Keperawatan pada Anak dengan ISPA Melalui Penerapan Terapi Aroma Minyak Kayu Putih dengan Uap Air Panas pada Pasien ISPA di RS PKU Muhammadiyah Gombong.

Metode: Jenis penelitian adalah studi kasus dengan subjek penelitian 5 pasien ISPA anak. Penelitian ini berfokus pada Asuhan keperawatan dengan terapi aroma minyak kayu putih dengan air panas untuk meningkatkan efektivitas bersihan jalan nafas pada pasien ISPA anak. Penyajian data yang dilakukan dalam penulisan penelitian menggunakan penyajian dalam bentuk narasi dan tabel. Pendokumentasian disajikan dalam bentuk asuhan keperawatan untuk menarik kesimpulan berdasarkan data subjektif dan objektif

Hasil penelitian: Ada penurunan gejala bersihan jalan nafas tidak efektif sebelum dan sesudah inovasi penerapan terapi aroma minyak kayu putih dalam uap air panas ditandai batuk efektif semakin membaik, produksi sputum berkurang, mengi menghilang, wheezing dan dyspnea tidak ada, bicara tidak sakit, dan tidak gelisah lagi.

Kesimpulan: penerapan terapi aroma minyak kayu putih dalam uap air panas dapat mengatasi bersihan jalan nafas tidak efektif

KataKunci;

Terapi Minyak Kayu Putih, Uap Air Panas, ISPA

¹⁾Mahasiswa Universitas Muhammadiyah Gombong

²⁾Dosen Universitas Muhammadiyah Gombong

**NURSING STUDY PROGRAM OF NERS PROFESSIONAL PROGRAM
Muhammadiyah University of Gombong**

Adya Garini Putri¹⁾, Ning Iswati³⁾
adyagariniputri192@gmail.com

ABSTRACT
**NURSING CARE OF ARI PATIENTS WITH CLEAN AIR ROAD IS NOT
EFFECTIVE**
At PKU MUHAMMADIYAH GOMBONG HOSPITAL

Background: Acute respiratory infections are the leading cause of morbidity and mortality from infectious diseases in the world. Therefore, if the child/infant is already showing symptoms of ARI, it must be treated immediately so that it does not become severe which can cause respiratory failure or even death.

Research Objectives: Explaining the analysis of nursing care in children with ARI through the application of eucalyptus oil aromatherapy with hot water steam in ARI patients at PKU Muhammadiyah Gombong Hospital.

Method: The type of research was a case study with 5 patients with pediatric ARI patients. This study focused on nursing care with eucalyptus oil aromatherapy with hot water to increase the effectiveness of airway clearance in pediatric ARI patients. The presentation of the data carried out in research writing used the presentation in the form of narration and tables. Documentation was presented by nursing care form to draw conclusions based on subjective and objective data.

The results of the study: There was a decrease in symptoms of ineffective airway clearance before and after the innovation of applying eucalyptus oil aromatherapy in hot water steam, marked by improving effective cough, reduced sputum production, disappeared wheezing, no wheezing and dyspnea, no pain in speech, and no restlessness again.

Conclusion: The application of eucalyptus oil aromatherapy in hot water steam can overcome ineffective airway clearance

Keywords;

Eucalyptus Oil Therapy, Hot Water Steam, ARI

¹⁾ Student of Muhammadiyah University of Gombong

²⁾ Lecturer of Muhammadiyah University of Gombong

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PERNYATAAN ORISINILITAS	ii
HALAMAN PERSETUJUAN.....	iii
HALAMAN PENGESAHAN	iv
KATA PENGANTAR	v
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI	vi
DAFTAR ISI	vii
DAFTAR TABEL.....	viii
DAFTAR GAMBAR	
ix	
DAFTAR LAMPIRAN.....	x
ABSTRAK.....	xi
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Tujuan	3
C. Manfaat	6
BAB II KAJIAN PUSTAKA	8
A.Konsep ISPA.....	8
B.Terapi Atoma Minyak Kayu Putih.....	13
C.Bersihan Jalan Nafas TidakEfektif	14
D.Asuhan Asuhan Keperawatan Berdasarkan Teori	15
E. Kerangka Konsep	20
BAB III METODESTUDI KASUS.....	21
A. Desain Penelitiasn.....	21
B. SubyekPenelitian	21
C. Fokus Studi Kasus	22
D. Definisi Operasional	22
E. Instrumen Studi Kasus	22
F. Metode Pengumpulan Data	23
G. Lokasi.....	24

H. Analisa Data dan Penyaji Data	24
I. Etika Penelitian.....	26
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	27
A. Hasil peneltian.....	27
B. Pembahasan.....	63
BAB V SIMPULAN DAN SARAN	65
A. Simpulan	65
B. Saran.....	65
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	



DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Diagnosa keperawatan, standar Luaran dan standar intervensi	19
Tabel 3.1 Definisi Operasional	23
Tabel 4.1 Pemeriksaan Fisik klien 1	30
Tabel 4.2 Observasi bersihan Nafas tidak efektif sebelum dan sesudah Terapi minyak kayu putih dalam Uap air panas Klien 1	35
Tabel 4.3 Pemeriksaan Fisik klien 2	38
Tabel 4.4 Observasi bersihan Nafas tidak efektif sebelum dan sesudah Terapi minyak kayu putih dalam Uap air panas Klien 2	43
Tabel 4.5 Pemeriksaan Fisik klien 3	45
Tabel 4.6 Observasi bersihan Nafas tidak efektif sebelum dan sesudah Terapi minyak kayu putih dalam Uap air panas Klien 3	50
Tabel 4.7 Pemeriksaan Fisik klien 4	52
Tabel 4.8 Observasi bersihan Nafas tidak efektif sebelum dan sesudah Terapi minyak kayu putih dalam Uap air panas Klien 5	57
Tabel 4.9 Pemeriksaan Fisik klien 5	60
Tabel 4.10 Observasi bersihan Nafas tidak efektif sebelum dan sesudah Terapi minyak kayu putih dalam Uap air panas Klien 5	64
Tabel 4.11 Hasil Penerapan terapi Arma Minyak Kayu Putih dalam Uap Air Panas K1, K2, K3, K4 Dan K5	65

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Konsep 2



DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 Lembar penjelasan kepada calon responden
- Lampiran 2 Surat Permohonan Menjadi responden
- Lampiran 3 Pernyataan kesediaan menjadi respnden
- Lampiran 4 Form Observasi Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif
- Lampiran 5 SOP Pemberian Terapi Aroma Minyak Kayu Putih Dengan Uap Air Panas



BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Penyakit pernapasan diklasifikasikan berdasarkan etiologi, letak anatomis, sifat kronik penyakit, dan perubahan struktur serta fungsi. Tidak satu pun klasifikasi ini yang memuaskan. Pada kasus-kasus tertentu penyebab etiologinya tidak diketahui, sedangkan penyebab yang sama pada kasus-kasus lain dapat menyerang lokasi anatomi yang berbeda dan menimbulkan akibat patofisiologis yang berbeda pula. Pada beberapa gangguan pernapasan, kelainan ventilasi dapat menimbulkan bentuk campuran (misalnya, emfisema kronik yang disertai pneumonia), sedangkan pada gangguan lain yang juga memengaruhi pernapasan, fungsi ventilasi mungkin normal (misalnya anemia atau piraui dari kanan ke kiri)

Infeksi saluran pernapasan akut adalah penyebab utama morbiditas dan mortalitas akibat penyakit menular di dunia. Hampir 4 juta orang meninggal karena infeksi saluran pernapasan akut setiap tahun, di mana 98% kematian tersebut disebabkan oleh infeksi saluran pernapasan bawah. Tingkat kematian sangat tinggi pada bayi, anak-anak dan orang tua, terutama di negara berpendapatan rendah dan menengah. Infeksi pernapasan akut adalah salah satu penyebab paling umum konsultasi atau perawatan di fasilitas pelayanan kesehatan, terutama dalam layanan anak (1). Bakteri adalah penyebab utama infeksi saluran pernapasan bawah, di mana *Streptococcus pneumoniae* menjadi penyebab paling umum pneumonia bakteri di banyak negara. Namun, sebagian besar infeksi saluran pernapasan akut disebabkan oleh virus atau campuran infeksi virus-bakteri. Infeksi pernapasan akut. insiden ISPA di negara berkembang dengan angka kematian balita di atas 40 per 1000 kelahiran hidup adalah 15%-20% pertahun pada usia anak. ISPA Di Indonesia menjadi urutan pertama penyebab kematian pada anak usia balita dan usia anak, selain itu ISPA juga berada pada daftar 10 penyakit terbanyak di

rumah sakit. Survei mortalitas ISPA pada tahun 2019 menempatkan ISPA sebagai penyebab kematian terbesar dengan presentase 22,30% dari seluruh kematian anak di Indonesia (WHO, 2019)

Beberapa jenis ISPA antara lain Acute Viral Nasopharyngitis, Faringitis Akut, Acute Streptococcal Pharyngitis. Otitis Media Akut, e. Influenza, Sinusiti, Laring Akut. ISPA bisa disebabkan oleh virus, bakteri, riketsia. Infeksi bakterial merupakan penyulit ISPA oleh virus terutama bila ada epidemi/ pandemi Bakteri penyebab ISPA misalnya dari genus Streptococcus, Haemophylus, Stafilococcus, Pneumococcus, Bordetella, dan Corynebakterium. Virus penyebab ISPA antara lain grup Mixovirus (virus influenza, parainfluenza, respiratory syncytial virus), Enterovirus (Coxsackie virus, echovirus), Adenovirus, Rhinovirus, Herpesvirus, Sitomegalovirus, virus Epstein-Barr. Jamur penyebab ISPA antara lain Aspergillus sp, Candidia albicans, Blastomyces dermatitidis, Histoplasma capsulatum, Coccidioides immitis, Cryptococcus neoformans. Selain itu ISPA pada anak disebabkan kurangnya pengetahuan dan sikap ibu tentang ISPA. (Musthafa, 2017)

Di Indonesia kasus ISPA menempati urutan kedua dalam jumlah pasien rawat jalan terbanyak. Hal ini menunjukkan angka kesakitan akibat ISPA masih tinggi. Pemerintah telah merencanakan untuk menurunkannya hingga 3 per 1000 balita padatahun 2018. Akan tetapi, keberhasilannya bergantung pada banyaknya faktor resiko, terutama yang berhubungan dengan strategi baku penatalaksanaan kasus, imunisasi, dan modifikasi faktor resiko (Kemenkes RI, 2019)

Balita merupakan individu yang masih berada pada masa tumbuh kembang. Sistem imun pada usia ini masih relatif rendah dibandingkan dengan usia-usia selanjutnya. Sistem imun yang belum sempurna pada balita menyebabkan balita rentan terkena infeksi, yang salah satunya adalah ISPA. Pencegahan ISPA sangat erat kaitannya dengan sistem kekebalan tubuh yang dimiliki oleh seseorang. ISPA sangat rentan kepada balita, itulah mengapa kasus ISPA sebagai penyakit dengan prevalensi

sangat tinggi di dunia juga menunjukkan angka kematian anak yang sangat tinggi dibandingkan penyakit lainnya. (Hidayat, 2017)

Umumnya penyakit infeksi saluran pernapasan akut biasanya ditandai dengan keluhan dan gejala yang ringan, namun seiring berjalannya waktu, keluhan dan gejala yang ringan tersebut bisa menjadi berat kalau tidak segera diatasi. Oleh sebab itu, jika anak/bayi sudah menunjukkan gejala sakit ISPA, maka harus segera diobati agar tidak menjadi berat yang bisa menyebabkan gagal napas atau bahkan kematian. Gejala yang ringan biasanya diawali dengan demam, batuk, hidung tersumbat dan sakit tenggorokan.

Infeksi saluran pernapasan atas secara klinis sering ditemukan sebagai influenza. Kondisi ini ditandai oleh inflamasi akut yang menyerang hidung, sinus paranasal, tenggorokan atau laring. Infeksi saluran pernapasan atas mempunyai kecenderungan meluas hingga trakhea dan bronkhi, kondisi dapat diperburuk oleh pneumonia. Infeksi saluran pernapasan atas secara khas timbul dengan hidung tersumbat dan terus mengeluarkan sekret dari hidung. Sakit tenggorok dan rasa tidak nyaman saat menelan, bersin, dan batuk nyaring dan kering adalah gejala yang umum. (Hidayat, 2017)

Rongga hidung dilapisi oleh mukosa yang secara histologik dan fungsional dibagi atas mukosa pernapasan (mukosa respiratori) dan mukosa penghidung (mukosa olfaktorius). Mukosa pernapasan terdapat pada sebagian besar rongga hidung dan permukaannya dilapisi oleh epitel torak berlapis semu yang mempunyai silia dan diantaranya terdapat sel-sel goblet. Pada bagian yang lebih terkena aliran udara mukosanya lebih tebal dan kadang-kadang terjadi metaplasia, menjadi sel epitel mukosa. Dalam keadaan normal mukosa berwarnamerah muda dan selalu basah karena diliputi oleh palut lendir (mucous blanket) pada permukaannya. Palut lendir ini dihasilkan oleh kelenjar mukosa dan sel-sel globet. Silia yang terdapat pada permukaannya epitel mempunyai fungsi yang penting. Gerakan silia yang teratur, palut lendir di dalam kavum nasi akan didorong

ke arah nasofaring. Demikian mukosa mempunyai daya untuk membersihkan dirinya sendiri dan juga untuk mengeluarkan benda asing yang masuk ke dalam rongga hidung. Penumpukan sekret merupakan suatu hasil produksi dari bronkus yang keluar bersama dengan batuk atau bersihan tenggorokan. Penumpukan sekret menunjukkan adanya benda-benda asing yang terdapat pada saluran pernapasan sehingga dapat mengganggu keluar dan masuknya aliran udara. Sekret atau sputum adalah lendir yang dihasilkan karena adanya rangsangan pada membrane mukosa secara fisik, kimiawi maupun karena infeksi hal ini menyebabkan proses pembersihan tidak berjalan secara adekuat, sehingga mukus banyak tertimbun. Ketika seseorang mengalami suatu ancaman yang nyata atau potensial pada status pernapasan sehubungan dengan ketidakmampuan untuk batuk secara efektif maka dikatakan bersihan jalan nafas tidak efektif. Bersihan jalan napas menunjukkan saluran pernapasan yang bebas dari sekresi maupun obstruksi dan bersihan jalan napas tidak efektif adalah terdapatnya benda asing seperti sekret pada saluran pernapasan sehingga menghambat saluran pernapasan. Bersihan jalan napas tidak efektif merupakan suatu keadaan dimana seorang individu mengalami suatu ancaman yang nyata atau potensial pada status pernapasan sehubungan dengan ketidakmampuan untuk batuk secara efektif (Carpenito, 2014).

Bersihan jalan napas menunjukkan saluran pernapasan yang bebas dari sekresi maupun obstruksi dan bersihan jalan napas tidak efektif adalah terdapatnya benda asing seperti sekret pada saluran pernapasan sehingga menghambat saluran pernapasan. Bersihan jalan napas tidak efektif merupakan suatu keadaan dimana seorang individu mengalami suatu ancaman yang nyata atau potensial pada status pernapasan sehubungan dengan ketidakmampuan untuk batuk secara efektif (Carpenito, 2014)

Bersihan jalan nafas tidak efektif ditandai dengan batuk tidak efektif, 2. tidak mampu batuk, sputum berlebih, . mengi, wheezing dan / atau ronkhi kering, . mekonium di jalan nafas pada nonatus. Sedangkan tanda dan gejala minor antara lain subjek dispnea, sulit bicara, ortopnea.

Secara obyektif gelisah, sianosis, bunyi napas menurun, frekuensi napas berubah, pola napas berubah (PPNI, 2016). Untuk mengatasi permasalahan bersihan napas tidak efektif dapat dilakukan antara lain dengan fisioterapi dada, nebulizer, inhalasi, teknik suction, penerapan batuk efektif dan *manajemen airway*.

Salah satu upaya untuk mengatasi hidung tersumbat dapat dilakukan dengan pemberian obat secara dihirup, obat dapat dihirup untuk menghasilkan efek lokal atau sistemik melalui saluran pernapasan dengan menghirup menggunakan uap, nebulizer, atau aerosol semprot Terapi inhalasi uap adalah pengobatan efektif untuk mengatasi hidung tersumbat, metode alami yang baik dengan uap dan panas.(Farhatun et al., 2020). Inhalasi uap (nebulizer) adalah menghirup uap dengan atau tanpa obat melalui saluran pernapasan bagian atas, dalam hal ini merupakan tindakan untuk membuat pernapasan lebih lega, sekret lebih encer dan mudah dikeluarkan, selaput lendir pada saluran napas menjadi tetap lembab (Mubarak et al., 2018)

Minyak kayu putih diproduksi dari daun tumbuhan *Melaleuca leucadendra* dengan kandungan terbesarnya adalah eucalyptol (cineole). Hasil penelitian tentang khasiat cineole menjelaskan bahwa cineole memberikan efek mukolitik (mengencerkan dahak), bronchodilating (melegakan pernafasan), anti inflamasi dan menurunkan rata-rata eksaserbasi kasus paru obstruktif kronis dengan baik seperti pada kasus pasien dengan asma dan rhinosinusitis. Selain itu efek penggunaan eucalyptus untuk terapi bronkhitis akut terukur dengan baik setelah penggunaan terapi selama empat hari. (Agustina & Suharmiati, 2017).

Uap minyak esensial dari *Eucalyptus globulus* efektif sebagai antibakteri dan layak dipertimbangkan penggunaannya dalam pengobatan atau pencegahan pasien dengan infeksi saluran pernapasan di rumah sakit. Minyak atsiri eucalyptus dapat dimanfaatkan sebagai obat herbal diantaranya untuk mengurangi sesak nafas karena flu atau asma dengan cara mengoleskan pada dada, mengobati sinus dengan cara menghirup uap

air hangat yang telah ditetaskan minyak eucalyptus serta melegakan hidung tersumbat dengan cara menghirup aroma minyak eucalyptus. (Guamulina, 2015)

Salah satu cara yang dapat mengurangi sesak napas pada gejala pileks yaitu dengan memberikan aromaterapi minyak klayu putih dengan metode inhalasi atau metode penguapan. Karena cukup efektif dilakukan pada penelitian yang akan dilakukan peneliti memilih dengan harapan memiliki manfaat yang sama yaitu untuk menurunkan derajat sesak napas 4 pada penderita Asma. Inhalasi sederhana adalah menghirup uap hangat dari air mendidih telah dicampur dengan aroma terapi sebagai penghangat, misalnya aroma terapi minyak kayu putih dapat digunakan sebagai dekongestan alami. Menghirup uap aromaterapi, khususnya minyak kayu putih, dipercaya dapat meringankan gejala pilek dan hidung tersumbat. Caranya, campurkan 1-2 tetes minyak aromaterapi ke dalam sebakom air hangat, lalu tundukkan kepala Anda ke atas baskom dan tutupi dengan handuk. Hirup uap yang keluar dari air hangat tersebut selama 5-10 menit. (Siswantoro, 2017)

Mengacu dari beberapa hal diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Asuhan Keperawatan pada Anak dengan ISPA Melalui Penerapan Terapi Aroma Minyak Kayu Putih dengan Uap Air Panas pada Pasien ISPA di RS PKU Muhammadiyah Gombong”.

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Menjelaskan Analisis Asuhan Keperawatan pada Anak dengan ISPA Melalui Penerapan Terapi Aroma Minyak Kayu Putih dengan Uap Air Panas pada Pasien ISPA di RS PKU Muhammadiyah Gombong.

2. Tujuan Khusus

- a. Menganalisis hasil pengkajian keperawatan pada pasien ISPA dengan bersihan jalan tidak efektif.

- b. Menganalisis hasil analisa keperawatan pada pasien ISPA dengan bersihan jalan nafas tidak efektif.
- c. Memaparkan hasil intervensi keperawatan pada pasien ISPA dengan bersihan jalan nafas tidak efektif
- d. Memaparkan hasil implementasi keperawatan pada pasien ISPA dengan bersihan jalan nafas tidak efektif
- e. Memaparkan hasil evaluasi keperawatan pada pasien ISPA dengan bersihan jalan nafas tidak efektif
- f. Menganalisis hasil pemberian terapi aroma minyak kayu putih dengan uap air panas pada pasien ISPA dengan bersihan jalan nafas tidak efektif.

C. Manfaat

1. Manfaat Keilmuan

Diharapkan karya ilmiah ini menambah khazanah pengembangan ilmu khususnya masalah penggunaan aromaterapi minyak kayu putih dengan uap air panas untuk menurunkan gangguan pada ISPA anak dengan bersihan jalan nafas tidak efektif.

2. Manfaat Aplikatif

Diharapkan karya ilmiah ini dapat menjadi bahan masukan atau informasi yang bermanfaat bagi para pembaca.

3. Manfaat Metodologis

Diharapkan karya ilmiah ini dapat dijadikan sebagai penemuan baru terkait penerapan asuhan keperawatan klien ispa pada anak dengan terapi aroma minyak kayu putih dengan uap air panas kemudian hari dapat dijadikan sebagai sumber rujukan ilmiah bagi penulisan karya ilmiah berikutnya.

DAFTAR PUSTAKA

- Agustina, Z. A., & Suharmiati, S. (2017). Pemanfaatan Minyak Kayu Putih (*Melaleuca Leucadendra* Linn) sebagai Alternatif Pencegahan Kasus Infeksi Saluran Pernafasan Akut di Pulau Buru. *Indonesian Pharmaceutical Journal*, 7(2), 120–126.
- Carpenito, L. J. (2014). *Buku Saku Diagnosa Keperawatan*. Kedokteran EGC.
- Farhatun, W., Mah, N., Priyanto, & Sukarno. (2020). *Efektifitas Terapi Uap Air dan Minyak Kayu Putih Terhadap Bersihan Jalan Nafas di Puskesmas Leyangan*. Universitas Ngudi Waluyo.
- Fillacano, R. (2013). *Hubungan lingkungan dalam rumah terhadap ISPA pada BALITA di Kelurahan Ciputat Kota Tangerang Selatan Tahun 2013*.
- Guamulina, Z. (2015). Prospects of *Eucalyptus citriodora* as essential oils potentially. *Prosiding Seminar Nasional Masyarakat Biodiversitas Indonesia*, 1(1), 120–126.
- Hidayat, aziz alimul. (2017). Pengantar Ilmu Kesehatan Anak. In 1. Penerbit Salemba.
- Hockenberry, M. J., & Wilson, D. (2013). *Wong's essentials of pediatric nursing9: Wong's essentials of pediatric nursing*. Elsevier Health Sciences.
- Kemendes RI. (2019). *Profil Kesehatan Indonesia 2019*. Kemendes RI.
- Mubarak, W. I., Indrawati, L., & Susanto, J. (2018). Buku Ajar Ilmu Keperawatan Dasar. *Buku 1*.
- Musthafa, N. (2017). *Faktor determinan kejadian ispa pada bayi dan balita di desa jumo kecamatan kedungjati kabupaten grobogan*. Universitas Muhammadiyah Semarang.
- Muyassaroh, M. (2016). Distilasi daun kayu putih dengan variasi tekanan operasi dan kekeringan bahan untuk mengoptimalkan kadar sineol dalam minyak kayu putih. *Jurnal Teknik Kimia*, 10(2), 37–42.
- Nash, D., Mostashari, F., Fine, A., Miller, J., O'leary, D., Murray, K., Huang, A., Rosenberg, A., Greenberg, A., & Sherman, M. (2010). The outbreak of West Nile virus infection in the New York City area in 2009. *New England Journal of Medicine*, 344(24), 1807–1814.
- Notoatmodjo, S. (2010). *Metode Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta.

- Nursalam, K. (2012). *Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Pedoman Skripsi*. Tesis dan Instrumen Penelitian Keperawatan. Jakarta: Salemba Medika.
- Parthasarathy, A. (2013). *Textbook of pediatric infectious diseases*. JP Medical Ltd.
- Porth, C. (2011). *Essentials of pathophysiology: concepts of altered health states*. Lippincott Williams & Wilkins.
- PPNI, T. P. S. (2016). Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia Edisi 1. *Jakarta Selatan: DPP: Dewan Pengurus Pusat*.
- Siswantoro. (2017). “Pengaruh aroma terapi daun mint terhadap penurunan sesak nafas pasien tuberkulosis paru”. *Jurnal Keperawatan dan Kebidanan - Stikes Dian Husada Mojokerto. Jurnal Keperawatan Dan Kebidanan, 7(1), 57–68*.
- Wahid, A., & Suprpto, I. (2013). Keperawatan Medikal Bedah, Asuhan Keperawatan pada Gangguan Sistem Respirasi. *Jakarta: Trans Info Media*.
- WHO. (2019). *Infeksi saluran pernapasan akut*. https://www.who.int/docs/default-source/searo/indonesia/covid19/who-2019-ncov-pusat-pengobatan-infeksi-saluran-pernapasan-akut-berat.pdf?sfvrsn=3e00f2b7_2

LEMBAR PENJELASAN KEPADA CALON RESPONDEN

Saya, Adya Garini Putri dari Stikes Muhammadiyah Gombang akan melakukan penelitian yang berjudul Asuhan keperawatan pasien ISPA dengan bersihan jalan nafas tidak efektif di RS PKU Muhammadiyah Gombang. Penelitian ini bertujuan melakukan Penerapan Terapi Aroma Minyak Kayu Putih dengan Uap Air Panas pada Pasien ISPA.

Peneliti mengajak Bapak/Ibu untuk ikut serta dalam penelitian yang membutuhkan 5 responden pasien ISPA anak dengan bersihan nafas tidak efektif dengan gangguan mobilitas fisik dengan cara melakukan latihan keseimbangan sesuai SOP yang telah kami sediakan.

A. Kesukarelaan Untuk Menjadi Responden

Anda bebas memilih keikutsertaan dalam penelitian ini tanpa ada paksaan. Bila anda sudah memutuskan untuk ikut, anda bisa juga bebas untuk mengundurkan diri / berubah pikiran setiap saat tanpa mempengaruhi pelayanan dan hak anda sebagai pasien.

B. Prosedur Penelitian

Apabila anda bersedia berpartisipasi dalam penelitian ini, anda diminta untuk menandatangani lembar persetujuan menjadi responden / informed consent. Selanjutnya anak anda akan dikaji dan akan dilatih untuk mengikuti penerapan terapi aroma minyak kayu putih dengan uap air panas.

C. Kewajiban Responden

Sebagai responden penelitian, anda berkewajiban untuk mengikuti semua tindakan yang akan kami laksanakan sesuai dengan keadaan yang anda alami tanpa adanya paksaan dan tekanan dari siapapun juga.

D. Resiko dan Efek Samping

Penelitian ini merupakan intervensi kepada pasien, sehingga kami akan melakukan tindakan sesuai SOP agar tidak terjadi resiko bagi pasien.

E. Manfaat

Manfaat penelitian bagi responden adalah dapat memberikan masukan kepada RS dalam upaya untuk meningkatkan mutu pelayanan keperawatan.

F. Kerahasiaan

Semua informasi yang berkaitan dengan identitas responden akan dirahasiakan dan hanya diketahui oleh peneliti. Hasil penelitian akan dipublikasikan tanpa identitas responden.

G. Pembiayaan

Semua biaya yang terkait dalam studi kasus ini akan ditanggung oleh peneliti.

H. Informasi Tambahan

Anda diberi kesempatan untuk menanyakan semua hal yang belum jelas sehubungan dengan studi kasus ini dengan menghubungi no HP peneliti.

Demikian penjelasan ini peneliti sampaikan, semoga dapat memberikan gambaran lebih jelas mengenai rencana jalannya penelitian ini. Atas perhatian dan partisipasinya kami ucapkan terima kasih.

Hormat Peneliti

Adya Garini Putri

Lampiran 2

SURAT PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth :
Calon Responden Studi Kasus

Dengan hormat,
Saya yang bertanda tangan di bawah ini,

Nama : Adya Garini Putri
NIM : A32020004

Adalah mahasiswa Program Studi Keperawatan Profesi Ners Stikes Muhammadiyah Gombong yang sedang melaksanakan penelitian dengan judul : “Asuhan keperawatan pasien ISPA dengan bersihan jalan nafas tidak efektif di RS PKU Muhammadiyah Gombong”.

penelitian ini tidak menimbulkan kerugian bagi Bapak/Ibu sebagai responden, kerahasiaan semua informasi yang diberikan akan dijaga dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian. Apabila ada ancaman kepada Bapak/Ibu berhak mengundurkan diri sebagai responden dalam penelitian ini.

Apabila Bapak/Ibu menyetujui menjadi responden dalam penelitian ini, saya mohon untuk mengisi formulir persetujuan menjadi responden dan daftar pertanyaan yang saya ajukan.

Demikian surat permohonan ini saya buat, atas perhatian dan kerjasama Bapak/Ibu, saya ucapkan terima kasih

Hormat Saya

Adya Garini Putri

Lampiran 3

PERNYATAAN KESEDIAAN MENJADI RESPONDEN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama :

Pendidikan terakhir :

Pekerjaan :

Suku/bangsa :

Alamat :

Setelah saya mendapat informasi tentang penelitian, saya menyatakan bersedia menjadi responden terhadap penelitian yang dilakukan mahasiswa STIKES Muhammadiyah Gombong yang berjudul “Asuhan keperawatan pasien ISPA dengan bersihan jalan nafas tidak efektif di RS PKU Muhammadiyah Gombong”.

Saya akan melakukan tindakan sesuai intruksi demi kepentingan penelitian dengan ketentuan identitas akan dijaga kerahasiaannya dan hanya semata-mata untuk kepentingan ilmu pengetahuan. Demikian surat pernyataan ini kami buat, tanpa adanya unsur paksaan.

Gombong,.....2021

Hormat saya,

Saksi

(.....)

(.....)

Lampiran 4

FORM OBSERVASI BERSIHAN JALAN NAFAS TIDAK EFEKTIF

Nomor RM :
Nama pasien inisial :
Umur :
Jenis Kelamin :
Hari, tanggal :
Waktu :
Diagnosa : ISPA dengan bersihan jalan nafas tidak efektif
Berikan tanda “V” kolom yang sesuai

Sebelum Terapi

No	Aspek	Hasil	
		Ya	Tidak
1	Batuk Efektif		
2	Produksi Sputum		
3	Mengi		
4	Wheezing		
5	Dypnea		
7	Sulit bicara		
8	Sianosis		
9	Gelisah		

Gombong,

FORM OBSERVASI BERSIHAN JALAN NAFAS TIDAK EFEKTIF

Nomor RM :
Nama pasien inisial :
Umur :
Jenis Kelamin :
Hari, tanggal :
Waktu :
Diagnosa : ISPA dengan bersihan jalan nafas tidak efektif
Berikan tanda “V” kolom yang sesuai
Sesudah Terapi

No	Aspek	Hasil	
		Ya	Tidak
1	Batuk Efektif		
2	Produksi Sputum		
3	Mengi		
4	Wheezing		
5	Dypnea		
7	Sulit bicara		
8	Sianosis		
9	Gelisah		

Purworejo,

Lampiran 5

**SOP PEMBERIAN TERAPI AROMA MINYAK KAYU PUTIH
DENGAN UAP AIR PANAS**

Pengertian	Pemberian inhalasi uap dengan obat/tanpa obat. Inhalasi sederhana yaitu memberikan obat dengan cara dihirup dalam bentuk uap ke dalam saluran pernafasan yang dilakukan dengan bahan dan cara yang sederhana serta dapat dilakukan dalam lingkungan keluarga.	Ya	Tidak
Tujuan	Mengencerkan sekret agar mudah keluar Melonggarkan jalan nafas		
Peralatan	2) Air panas 3) Botol Aqua 600ml 4) Gelas 250 ml 5) Aroma terapi seperti 3-5 tetes Waktu yang dibutuhkan untuk menjelaskan dan melakukan pemberian terapi Inhalasi Sederhana yaitu 15 menit. Pasien/keluarga diminta untuk memperhatikan cara menggunakan terapi Inhalasi Sederhana. 1. Tahap pra interaksi Mencucikan tangan Menyisipkan alat 2. Tahap orientasi a. Memberikan salam dan sapa pada pasien b. Menjelaskan tujuan dan prosedur pelaksanaan c. Menanyakan persetujuan/kesiapan		

pasien

(* pasien anak diwakili orang tua / wali)

3. Tahap Kerja

- a. Menjaga privacy klien ruangan tertutup
- b. Mencuci tangan
- c. Mengatur klien dalam posisi duduk
- d. Menempatkan meja/trolley di depan klien
- e. Meletakkan baskom, botol aqua berisi air panas di atas meja klien yang diberi pengalas
- f. Memasukkan obat-obatan aroma terapi (Minyak kayu putih) ke dalam gelas sebanyak 3-5 tetes dan air panas 250 ml
- g. Meminta klien untuk duduk di tempat tidur dengan posisi menunduk
- h. Letakkan baskom dimeja klien dan diletakkan diatas tempat tidur klien atau baskom bisa dipegang oleh ibu klien
- i. Meminta klien untuk menghirup uap air panas yang di beri minyak kayu putih.
- j. Dilakukan selama 2- 4 kali sehari selama 5-10 menit
- k. Merapikan pasien
- l. Melakukan kontrak waktu untuk observasi berikutnya

4. Tahap terminasi

- c. Melakukan evaluasi tindakan
- d. Berpamitan dengan pasien / keluarga
- e. Membereskan alat
- f. Mencuci tangan
- g. Mencatat kegiatan dalam lembar catatan keperawatan

Nani, Desiyani. 2012. Terapi Inhalasi Sederhana. (Jurnal) Keperawatan Universitas Jendral Soedirman: Purwokerto. Putri, Winda. 2009. Penggunaan Terapi Hirupan Inhalasi Pada Anak. (Jurnal) Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah : Malang.



Lampiran 7

Lembar Observasi Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif pada pasien ISPA

No	1		2	
	Pre	Post	Pre	Post

I

II

III

IV

V



Lampiran 8. Lembar Bimbingan

LEMBAR BIMBINGAN

Nama Mahasiswa : Adya Garini Putri
Pembimbing I : Ning Iswati, M.Kep
Judul : Asuhan Keperawatan Pasien ISPA dengan Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif Rs PKU Muhammadiyah Gombong

Hari/Tanggal	Topik/ Materi dan Saran Bimbingan	Paraf
16 Juli 2021	Konsul bab IV dan V	
28 Juli 2021	Revisi bab IV diimplementasi dijelaskan bagaimana teknis pelaksanaan pemberian uap dengan minyak kayu putih	
29 Juli 2021	Revisi bab IV dan V Sesuaikan implementasi pada tiap pasien	
30 Juli 2021	Konsul BAB IV dan V	
1 Agustus 2021	Revisi bab V penurunan gejala disebutkan apa saja	
3 Agustus 2021	Acc	

Ketua Program Studi Pendidikan Profesi Ners
Universitas Muhammadiyah Gombong


Dadi Santoso, M.Kep)

LEMBAR BIMBINGAN

Nama Mahasiswa : Adya Garini Putri
Pembimbing Abstrak : Ning Iswati S.Kep.Ns, M.Kep
Judul : Asuhan Keperawatan Pasien ISPA dengan Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif RS PKU Muhammadiyah Gombong

Hari/Tanggal	Topik/ Materi dan Saran Bimbingan	Paraf
5 Agustus 2021	Revisi bab IV	
8 Agustus 2021	Konsul bab IV	
19 Agustus 2021	Revisi tambahkan saran untuk peneliti selanjutnya	
20 Agustus 2021	Acc	

Ketua Program Studi Pendidikan Profesi Ners
Universitas Muhammadiyah Gombong




(Dadi Santoso, M.Kep)

Lampiran 9. *Ethical Clearance*



KOMITE ETIK PENELITIAN KESEHATAN
HEALTH RESEARCH ETHICS COMMITTEE
STIKES MUHAMMADIYAH GOMBONG
STIKES MUHAMMADIYAH GOMBONG

KETERANGAN LAYAK ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL EXEMPTION
"ETHICAL EXEMPTION"

No.637.6/II.3.AU/F/KEPK/VII/2021

Protokol penelitian yang diusulkan oleh :
The research protocol proposed by

Peneliti utama
Principal Investigator

Adya Garini Putri

Nama Institusi
Name of the Institution

STIKES Muhammadiyah Gombong

"ASUHAN KEPERAWATAN PASIEN ISPA DENGAN
BERSIHAN JALAN NAFAS TIDAK EFEKTIF
DI RS PKU MUHAMMADIYAH GOMBONG"

'NURSING CARE OF ISPA PATIENTS WITH IN EFFECTIVE
AIRWAY CLEAN AT PKU MUHAMMADIYAH
GOMBONG HOSPITAL'

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bujukan/Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.

Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Values, 2) Scientific Values, 3) Equitable Assessment and Benefits, 4) Risks, 5) Persuasion/Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicators of each standard.

Pernyataan Laik Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 13 Juli 2021 sampai dengan tanggal 13 Oktober 2021.

This declaration of ethics applies during the period July 13, 2021 until October 13, 2021.

July 13, 2021
Professor and Chairperson,



DYAH PUJI ASTUTI, S.SIT.M.P.H