



**ASUHAN KEPERAWATAN PEMBERIAN TERAPI UAP AIR DAN
MINYAK KAYU PUTIH PADA KLIEN ISPA DENGAN
KETIDAKEFEKTIFAN BERSIHAN JALAN NAFAS
DI PUSKESMAS GOMBONG 2**

KARYA ILMIAH AKHIR NERS

Diajukan Oleh :

Salma Putri Rinjani

NIM :A32020094

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

2021



**ASUHAN KEPERAWATAN PEMBERIAN TERAPI UAP AIR DAN
MINYAK KAYU PUTIH PADA KLIEN ISPA DENGAN
KETIDAKEFEKTIFAN BERSIHAN JALAN NAFAS
DI PUSKESMAS GOMBONG 2**

KARYA ILMIAH AKHIR NERS

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Ners

Diajukan Oleh :

Salma Putri Rinjani

NIM :A32020094

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

2021

HALAMAN PENGESAHAN

Karya Ilmiah Akhir Ners diajukan oleh :

Nama : Salma Putri Rinjani

NIM : A32020094

Program Study : Profesi Ners

Judul KIA-N : "Asuhan Keperawatan Pemberian Terapi Uap Air dan Minyak Kayu Putih Klien Ispa dengan Ketidakefektifan Bersihan Jalan Nafas Di Puskesmas Gombong 2".

Telah berhasil dipertahankan di depan dewan penguji dan diterima sebagai bagian pernyataan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Ners pada Program Ners Keperawatan STIKES Muhammadiyah Gombong

Penguji 1

(Wasis Dwi Hartanto S.Kep.Ners)

Penguji 2

(Bambang Utoyo, M. Kep)

Ditetapkan di : Gombong, Kebumen
Tanggal :

KATA PENGANTAR

Dengan menyebut nama Allah yang Maha Pengasih lagi Maha Penyayang. Segala puji kami ucapkan kepada-Nya karena telah memberikan segala kesempatan, kemampuan, kekuatan dan kelancaran serta petunjuk dalam setiap usaha yang saya lakukan, sehingga saya mampu menyelesaikan kasus karya ilmiah ners yang berjudul “Asuhan keperawatan pemberian terapi uap air dan minyak kayu putih pada klien ispa dengan ketidakefektifan bersihan jalan nafas di Puskesmas Gombang 2”. Untuk itu saya mengucapkan terima kasih kepada yang terhormat:

1. DR Herniyatun M.Kep, Sp. Mat, selaku Ketua STIKES Muhammadiyah Gombang.
2. Dadi Santoso, M.Kep, selaku Ketua Program Studi Keperawatan Pendidikan Profesi Ners STIKES Muhammadiyah Gombang
3. Bambang Utoyo, M. Kep selaku pembimbing yang telah berkenan memberikan bimbingan dan pengarahan.

Saya penyusun menyadari bahwa laporan kasus karya ilmiah akhir ners ini masih jauh dari kesempurnaan. Oleh karena itu saya mengharapkan kritik dan saran yang bersifat membangun dari pembaca. Semoga Allah SWT memberikan rahmat dan hidayah-Nya kepada kita semua. Amin

Kebumen, Juli 2021

Penulis



Salma Putri Rinjani

HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI

Sebagai sivitas akademik Universitas Muhammadiyah Gombong, saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : SALMA Putri Rinjani
NIM : A32020094
Program Studi : Profesi Ners
Jenis Karya : Karya Ilmiah Akhir Ners

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

**Asuhan Keperawatan Pemberian Terapi Uap Air dan Minyak Kayu Putih
Klien Ispa dengan Ketidakefektifan Bersihan Jalan Nafas Di Puskesmas
Gombong 2**

Berserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan hak bebas royalti noneklusif ini Universitas Muhammadiyah Gombong berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, 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 : Gombong, Kebumen

21 November 2021



Salma Putri Rinjani

Program Studi Pendidikan Profesi Ners
Universitas Muhammadiyah Gombong
KTA, Oktober 2021

Salma Putri Rinjani ¹⁾. Bambang Utoyo ²⁾. Wasis Dwi Hartanto ³⁾
Salmaputririnjani2@gmail.com

ABSTRAC

ASUHAN KEPERAWATAN PEMBERIAN TERAPI UAP AIR DAN MINYAK KAYU PUTIH PADA PASIEN ISPA DENGAN KETIDAKEFEKTIFAN BERSIHAN JALAN NAFAS DI PUSKESMAS GOMBONG 2

Latar Belakang : Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) adalah penyakit saluran pernafasan akut dengan disertai atau tanpa radang perenkim paru (pneumonia). Penyakit ini disebabkan oleh infeksi jasad renik atau bakteri, virus maupun reketsia ke dalam saluran pernafasan dan menimbulkan gejala penyakit yang dapat berlangsung sampai 14 hari. Berdasarkan teori gejala atau manifestasi klinis pada penyakit ISPA ditemukan bersihan jalan nafas tidak efektif. Bersihan jalan nafas tidak efektif merupakan ketidakmampuan membersihkan sekret atau obstruksi jalan nafas untuk mempertahankan jalan nafas tetap paten. Salah satu terapi nonfarmakologis adalah uap air dan minyak kayu putih. Terapi Uap Air Panas adalah menghirup uap hangat dari air mendidih untuk me ngencerkan lendir di saluran hidung dan sinus serta di bawah saluran pernapasan dan sebagai ekspektoran alami dan penekan batuk. Minyak kayu putih digunakan untuk mengatasi masuk angin, meningkatkan mood dan ketahanan tubuh terhadap infeksi. Aromanya dapat melapangkan rongga pernapasan.

Tujuan Umum : Menguraikan hasil asuhan keperawatan pemberian terapi uap air dan minyak kayu putih pada pasien ISPA dengan ketidakefektifan bersihan jalan nafas di Puskesmas Gombong 2

Hasil Asuhan Keperawatan : Hasil studi terhadap kelima pasien dengan penyakit ISPA yang mengalami masalah keperawatan bersihan jalan nafas tidak efektif setelah mendapatkan terapi uap air dan minyak kayu putih menunjukkan bahwa keseluruhan pasien mengalami perbaikan dengan rincian 3 orang dengan masalah keperawatan teratasi dan 2 orang masalah keperawatan teratasi sebagian.

Rekomendasi : Bagi peneliti selanjutnya diharapkan dapat meneliti penggunaan terapi nonfarmakologis lainnya untuk mengatasi masalah bersihan jalan nafas tidak efektif pada pasien ISPA.

Key Words :

Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif, Uap Air dan Minyak Kayu Putih

Nursing Professional Education Study Programme

Muhammadiyah University of Gombong

KTA, October 2021

Salma Putri Rinjani ¹⁾. Bambang Utoyo ²⁾. Wasis Dwi Hartanto ³⁾

Salmaputririnjani2@gmail.com

ABSTRACT

NURSING CARE PROVISION OF WATER STEAM THERAPY AND EUCALYPTUS OIL ON ACUTE RESPIRATORY INFECTION PATIENTS WITH INEFFECTIVE AIRWAY CLEARANCE AT GOMBONG PUBLIC HEALTH CENTER 2

Background: Acute Respiratory Infection (ARI) is an acute respiratory disease with or without inflammation of the lung perenchyma (pneumonia). This disease is caused by infection with microorganisms or bacteria, viruses or rickettsia into the respiratory tract and causes symptoms of the disease that can take up to 14 days. Based on the theory of symptoms or clinical manifestations of ARI found that airway clearance was not effective. Ineffective airway clearance is the inability to clear secretions or airway obstruction to maintain a patent airway. One of the non-pharmacological therapies is water steam and eucalyptus oil. Hot Water Steam Therapy is inhalation of warm steam from boiling water to loosen mucus in the nasal passages and sinuses and under the respiratory tract as well as a natural expectorant and cough suppressant. Eucalyptus oil used to overcome colds, improve mood and body resistance to infection. The aroma can expand the respiratory cavity.

General Objective: To describe the results of nursing care with water steam therapy and eucalyptus oil to ARI patients with ineffective airway clearance at the Gombong Public Health Center 2

Nursing Care Results: The results of the study of the five patients with ARI who experienced nursing problems in ineffective airway clearance after receiving water steam therapy and eucalyptus oil showed that all patients experienced improvement with details of 3 people with nursing problems resolved and 2 nursing problems partially resolved.

Recommendation: Future researchers are expected to be able to examine the use of other non-pharmacological therapies to resolve the problem of ineffective airway clearance in ARI patients.

Key Words :

Ineffective airway clearance, water steam therapy, eucalyptus oil

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PERNYATAAN ORIENTASI	ii
HALAMAN PERSETUJUAN.....	iii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iv
KATA PENGANTAR	v
HALAMAN PERNYATAAN	vi
ABSTRAK.....	vii
ABSTRACT.....	viii
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR TABEL.....	xii
DAFTAR GAMBAR	xiii
BAB I	1
A. Latar Belakang	1
B. Tujuan	6
1. Tujuan Umum.....	6
2. Tujuan Khusus.....	6
C. Manfaat Penelitian	6
1. Bagi Pendidik Keperawatan	6
2. Bagi Praktek Keperawatan	6
3. Bagi Pasien	6
BAB II	8
A. Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA).....	8
1. Pengertian	8
2. Etiologi	8
3. Manifestasi Klinis ISPA	9
4. Pathway	11
5. Penatalaksanaan Kasus ISPA	11

B. Konsep Dasar Masalah Keperawatan.....	14
1. Pengertian	14
2. Data Mayor dan Data Minor.....	15
3. Faktor Penyebab	15
4. Penatalaksanaan Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif dengan Pemberian Terapi Uap Air dan Minyak Kayu Putih	15
C. Asuhan Keperawatan Berdasarkan Teori.....	20
1. Pengertian	20
2. Diagnosa Keperawatan.....	23
3. Intervensi Keperawatan	24
4. Implementasi Keperawatan	25
5. Evaluasi Keperawatan	25
D. Kelengkapan Konsep	27
BAB III	28
A. DESAIN Studi Kasus.....	28
B. Subyek Studi Kasus.....	28
1. Kriteria Inklusi.....	28
2. Kriteria Eksklusi	29
C. Lokasi dan Waktu Studi.....	29
D. Fokus Studi Kasus.....	29
E. Definisi Oprasional	29
F. Instrumen Studi Kasus	30
G. Metode Pengumpulan Data.....	31
H. Analisis Data dan Penyajian Data	32
I. Etika Studi Kasus	32
BAB IV	34
A. Ringkasan Proses Asuhan Keperawatan	34
1. Pasien An. A.....	35

2. Pasien An. M	38
3. Pasien An.D	40
4. Pasien An.F.....	42
5. Pasien A.....	44
B. Hasil Penerapan Inovasi Keperawatan.....	47
1. Analisis Karakteristik Pasien.....	47
2. Analisis Karakteristik Pasien Sebelum dan Sesudah Diberikan Uap air dan Minyak Kayu Putih	47
C. Hasil Penerapan Tindakan Keperawatan	
1. Pasien An.A	47
2. Pasien An.M	48
3. Pasien An.D	48
4. Pasien An.F.....	49
5. Pasien An.Z	49
D. Pembahasan.....	49
1. Analisis Karakteristik Pasien ISPA	49
2. Analisis Masalah Keperawatan Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif	51
3. Analisis Tindakan Keperawatan Terapiuap Air Dan Minyak Kayu Putih	53
4. Analisis Evaluasi Tindakan Keperawatan	54
5. Analisis Tindakan Keperawatan Sesuai Dengan Hasil Penelitian...	55
6. Keterbatasan Penelitian	57
BAB V	58
A. KESIMPULAN	59
B. SARAN	59

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Definisi Operasional	27
Tabel 4.1.5 Besar lunjungan tertinggi yang menjalani rawat jalan di Puskesmas Gombong II	47
Tabel 4.2 Karakteristik Pasien ISPA di ruang Puskesmas Gombong II	47
Tabel 4.3 Diatribusi Frekuensi Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif Sebelum Dan Sesudah Diberikan Terapi Uap Air Dan Minyak Kayu Putih	47



DAFTAR GAMBAR

Tabel 2.1 Pathways ISPA.....	10
Tabel 2.1 Kerangka Konsep.....	25



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) sebagai pemicu utama morbiditas dan mortalitas global penyakit menular. Angka kematian ISPA mencapai 4,25 juta di seluruh dunia (WHO, 2016). Infeksi saluran pernafasan akut merupakan masalah global hingga saat ini. Pada tahun 2016 ditemukan 5,6 juta balita meninggal dunia dan 16% diantaranya diakibatkan oleh pneumonia yang merupakan salah satu manifestasi ISPA. Infeksi saluran pernafasan akut dianggap sebagai penyakit utama yang banyak diderita oleh anak-anak di Indonesia dan menjadi penyebab banyak yang berobat ke fasilitas kesehatan. Menurut Riskesdas (2018) jumlah ISPA di Indonesia mencapai 25,0% dengan jumlah ISPA tertinggi yang dialami pada usia satu tahun hingga empat tahun sebanyak 25,8%. Prevalensi antara jenis kelamin tidak jauh berbeda, laki-laki mencapai 25% sedangkan perempuan 24,9% (Kementerian Kesehatan RI, 2018).

Indonesia merupakan negara berkembang yang banyak dengan kasus ISPA. Indonesia menjadi urutan utama dengan banyaknya kematian yang terjadi pada bayi serta balita karena kasus ISPA. Provinsi Jawa tengah termasuk provinsi dengan banyaknya kasus ISPA (15,7%) (Riskesdas, 2018).

Menurut profil kesehatan Jawa Tengah, inovasi dan penanganan penderita ISPA mengalami fluktuasi yaitu sebanyak 25,90% (2014), mengalami peningkatan mencapai 40,63% (2015), menurun hingga 25,5% (2016), selanjutnya mengalami penurunan menjadi 24,74% (2017) dengan jumlah kasus sebanyak 64.242 kasus dengan persentase tertinggi yaitu Kabupaten Kebumen (93,03%) (Dinkes Jateng, 2018).

Memberikan antibiotik pada ISPA ringan menyebabkan efek samping yang besar serta meningkatkan resistensi antibiotik. Alangkah baiknya antibiotik tidak diberikan kepada ISPA agar memutus perkembangan infeksi tersebut menjadi pneumonia bakterialis (Susi, 2017).

Dari teori gejala atau penyebab penyakit Infeksi Saluran Pernafasan Akut ditemukan bahwa gejala pokok yang banyak muncul adalah demam, batuk, beringsus. Pada pengkajian muncul data batuk dan beringsus, berdasarkan data/kasus yang ada tidak didapat adanya kesenjangan karena tiga gejala utama pada teori ditemukan pula pada kasus meskipun yang menonjol adalah batuk dan beringsus (Wijayaningsih, 2013).

Batuk adalah mekanisme pertahanan tubuh pada saluran pernapasan dan merupakan gejala penyakit atau respon tubuh terhadap iritasi tenggorokan dari lendir atau lendir, makanan, debu, asap, dll. Batuk juga merupakan salah satu gejala paling umum yang terkait dengan penyakit pernapasan. Penyakit. Tidak adanya batuk bisa berbahaya dan tidak sehat, karena batuk bisa menjadi gejala awal penyakit pernapasan dan memudahkan dokter untuk mendiagnosis suatu penyakit (Chung, 2013).

Infeksi saluran pernapasan atas biasanya terjadi dengan hidung tersumbat dan pilek terus-menerus. Rongga hidung dilapisi dengan selaput lendir, yang secara histologis dan fungsional dibagi menjadi mukosa pernapasan (mukosa pernapasan) dan mukosa hidung (mukosa penciuman). Mukosa respiratorik terdapat di sebagian besar rongga hidung dan permukaannya dilapisi dengan epitel *mammæ* berlapis semu, yang memiliki silia dan di antaranya adalah sel goblet. Pada daerah yang paling banyak terkena aliran udara, selaput lendir lebih tebal dan terkadang terjadi metaplasia, yang menjadi sel epitel mukosa (Djojodibroto, 2012).

Dalam keadaan normal, selaput lendir berwarna merah muda dan selalu lembab karena ditutupi oleh selaput lendir di permukaannya. Lapisan mukus ini diproduksi oleh kelenjar mukus dan sel-sel bulbus. Silia pada permukaan epitel memiliki fungsi penting. Dengan gerakan silia yang teratur, selaput lendir di rongga hidung ditekan ke nasofaring.

Ini memberi selaput lendir kekuatan untuk membersihkan dirinya sendiri dan juga untuk mengeluarkan benda asing yang masuk ke rongga hidung. Penumpukan sekret merupakan hasil dari produksi bronkus yang keluar bersamaan dengan batuk atau klirens tenggorokan. Penumpukan sekret

menunjukkan adanya benda asing di saluran napas yang dapat mengganggu masuk dan keluarnya aliran udara. Kotoran, atau dahak, merupakan lendir yang dihasilkan oleh rangsangan fisik, kimia, atau infeksi pada selaput lendir, yang berarti bahwa proses pembersihan tidak cukup berkembang, sehingga sejumlah besar lendir menumpuk (Djojodibroto, 2012).

Ketika seseorang mengalami ancaman aktual atau potensial terhadap keadaan pernapasan terkait dengan ketidakmampuan untuk batuk efektif, itu dikenal sebagai bersihan tidak efektif dari saluran udara (Juall dan Carpenito 2014).

Bersihan jalan napas menunjukkan bahwa jalan napas bebas dari sekret dan sumbatan, dan bersihan jalan napas yang tidak efektif adalah adanya benda asing, seperti sekret di saluran napas, yang menghalanginya. Bersihan jalan nafas tidak efektif adalah suatu keadaan dimana seseorang mengalami ancaman aktual atau potensial terhadap keadaan pernafasan karena ketidakmampuan untuk batuk secara efektif. (Juall & Carpenito, 2014).

Ketidakmampuan untuk mengeluarkan sekret merupakan hambatan umum pada anak-anak dari masa bayi hingga usia prasekolah. Hal ini bisa terjadi karena refleks batuk masih sangat lemah di usia ini. Penatalaksanaan farmakologis pasien anak di rumah sakit seringkali menggunakan terapi inhalasi, dimana obat-obatan dihantarkan langsung ke saluran napas melalui inhalasi uap untuk mengurangi gejala distress pernapasan akibat sekresi yang berlebihan (Potter dan Perry, 2010).

Salah satu upaya untuk mengatasi penyakit saluran pernapasan akibat hidung tersumbat dapat dilakukan dengan pemberian obat secara inhalasi. Obat dapat dihirup untuk menghasilkan efek lokal atau sistemik melalui saluran pernapasan dengan menghirup uap, nebulizer atau aerosol (Gabrielle, 2013).

Terapi inhalasi uap adalah pengobatan hidung tersumbat yang efektif, metode alami yang bekerja dengan baik dengan uap dan panas. (Ashley, 2013). Inhalasi uap (nebulizer) adalah menghirup uap, dengan atau tanpa obat, melalui saluran pernapasan bagian atas, dalam hal ini tindakan untuk

memperlancar pernapasan, membuat sekret lebih encer dan lebih mudah dikeluarkan, untuk menjaga selaput lendir saluran **udara** tetap **lembab** (Mubarak, Indarawati dan Susanto, 2015).

Uap dari air panas dapat digunakan sebagai terapi. Selain itu juga uap air panas juga dapat membantu tubuh menghilangkan produk metabolisme yang tidak bermanfaat bagi tubuh. Uap air panas dapat membuka pori-pori, merangsang keluarnya keringat, membuat pembuluh darah melebar dan mengendurkan otot-otot (Horay, 2012). Adapun efek terapi uap menurut Crinion (2015) adalah dapat meningkatkan konsumsi oksigen, denyut jantung meningkat dan dapat terjadi pengeluaran cairan yang tidak diperlukan tubuh seperti mengencerkan lendir yang menyumbat saluran pernapasan.

Minyak kayu putih diekstrakan dari tanaman *Melaleuca leucandendra*, dengan kandungan tertinggi adalah cineole. Hasil penelitian tentang khasiat cineole menjelaskan bahwa cineole memiliki khasiat pengencer lendir, bronchodilating (memudahkan pernafasan), anti inflamasi dan menurunkan rata-rata eksaserbasi kasus paru obstruktif kronis, serta pada pasien asma rhinosinusitis. Efek penggunaan eucalyptus untuk mengobati bronkhitis akut dapat diukur dengan baik setelah empat hari melakukan terapi. Nadjib dkk (2014) pada penelitiannya mengatakan bahwa minyak esensial *Eucalyptus globulus* berefektif sebagai agen antibakteri dan pantas dipertimbangkan untuk pengobatan atau mencegah pasien dengan infeksi saluran pernafasan. Terapi uap dengan minyak kayu putih dapat memperlebar saluran pernafasan pada bronkial sehingga gejala seperti sesak nafas dan suara nafas hilang.

Menurut Dornish dkk dalam Zulnely, Gusmailina dan Kusmiati (2015) menyebutkan bahwa minyak atsiri eucalyptus dapat digunakan sebagai obat herbal antara lain untuk mengurangi sesak nafas karena flu atau asma dengan cara mengoleskannya pada dada, mengobati sinus dengan cara menghirup uap air panas yang telah ditetaskan minyak eucalyptus serta melegakan hidung tersumbat dengan cara menghirup aroma minyak eucalyptus. Penelitian yang dilakukan Irianto (2014) tentang terapi inhalasi uap panas dengan minyak

kayu putih terhadap bersihan jalan nafas pada anak dengan ISPA di wilayah Puskesmas Kota Bambu Selatan, bertujuan untuk mengidentifikasi pengaruh terapi inhalasi uap panas dengan minyak kayu putih terhadap bersihan jalan nafas. Hasilnya menunjukkan mengenai adanya perbedaan Bersihan Jalan Nafas sebelum dan sesudah melakukan terapi inhalasi uap panas dengan menggunakan minyak kayu putih, sehingga dapat disimpulkan bahwa intervensi berupa terapi inhalasi uap panas dengan menggunakan minyak kayu putih berpengaruh terhadap Bersihan Jalan Nafas pada pasien ISPA, yaitu terjadinya Bersihan Jalan Nafas yang signifikan sesudah melakukan terapi inhalasi uap panas dengan menggunakan minyak kayu putih. Berdasarkan latar belakang tersebut penulis merasa perlu melakukan kajian tentang “Asuhan keperawatan pemberian terapi uap air dan minyak kayu putih pada klien ispa dengan ketidakefektifan bersihan jalan nafas di Puskesmas Gombang 2”.

B. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Tujuan umum dari penulisan Karya Ilmiah Akhir Ners ini untuk menguraikan hasil asuhan keperawatan pemberian terapi uap air dan minyak kayu putih pada klien ispa dengan ketidakefektifan bersihan jalan nafas di Puskesmas Gombang 2.

2. Tujuan Khusus

- a. Menganalisis hasil pengkajian pada klien ispa dengan ketidakefektifan bersihan jalan nafas di Puskesmas Gombang 2.
- b. Menganalisis masalah keperawatan yang muncul pada klien ispa dengan ketidakefektifan bersihan jalan nafas di Puskesmas Gombang 2
- c. Menganalisis intervensi keperawatan pada klien ispa dengan ketidakefektifan bersihan jalan nafas di Puskesmas Gombang 2
- d. Menganalisis implementasi keperawatan pada klien ispa dengan ketidakefektifan bersihan jalan nafas di Puskesmas Gombang 2
- e. Menganalisis evaluasi keperawatan pada klien ispa dengan ketidakefektifan bersihan jalan nafas di Puskesmas Gombang 2

- f. Menganalisis hasil inovasi tindakan pemberian terapi uap air dan minyak kayu putih pada klien ispa dengan ketidakefektifan bersihan jalan nafas di Puskesmas Gombang 2.
- g. Menganalisis karakteristik pasien ISPA

C. Manfaat Penulisan

1. Bagi Pendidikan Keperawatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai sumber informasi bagi mahasiswa nantinya dalam menerapkan asuhan keperawatan berupa intervensi keperawatan di Puskesmas pada pada klien ispa dengan ketidakefektifan bersihan jalan nafas.

2. Bagi Praktek Keperawatan

Hasil penelitian ini dapat digunakan bagi profesi perawat sebagai masukan dalam pemberian intervensi pemberian terapi uap air dan minyak kayu putih untuk menurunkan infeksi saluran pernafasan akut

3. Bagi Pasien

Diharapkan pemberian terapi uap air dan minyak kayu putih dapat menjadi alternatif pilihan dalam pengobatan ISPA

DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, S. (2010). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Carpenito, Lynda Juall. (2014). *Buku Saku Diagnosa Keperawatan*. Jakarta: Kedokteran EGC
- Dermawan, Deden. (2012). *Buku Ajar Keperawatan Komunitas*. Yogyakarta : Gosyen Publishing.
- Dinkes, Jateng. (2018) *Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah Tahun 2018*. Semarang: Dinkes Jateng.
- Nursalam. (2010). *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Pedoman Skripsi, Tesis dan Instrumen Penelitian Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Potter, Perry. (2010). *Fundamental Of Nursing: Konsep, Proses and Practice. Edisi 7. Vol. 3*. Jakarta : EGC .
- Riskesdas. (2018). *Riset Kesehatan Dasar*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- SDKI. (2016). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia*. Jakarta: DPP PPNI
- SIKI. (2018). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (II)*. Jakarta: DPP PPNI
- SLKI. (2018). *Standar Luaran Keperawatan Indonesia (I)*. Jakarta: DPP PPNI
- Susi, Natalia. (2017). *Penanganan ISPA pada Anak di Rumah Sakit Kecil Negara Berkembang: Pedoman untuk Dokter dan Petugas Kesehatan Senior*. Jakarta: EGC.
- Wijayaningsih. (2013). *Standar Asuhan Keperawatan* : Jakarta. TIM



LAMPIRAN-LAMPIRAN

JADWAL KEGIATAN

Asuhan Keperawatan Pemberian Terapi Uap Air dan Minyak Kayu Putih Klien
Ispa dengan Ketidakefektifan Bersihan Jalan Nafas Di Puskesmas Gombang 2.

NO	Jenis kegiatan	Feb 2021	Mar 2021	Apr 2021	Mei 2021	Jun 2021	Jul 2021	Ags 2021	Sep 2021
1	Pengajuan Tema dan Judul								
2	Penyusunan proposal								
3	Ujian proposal								
4	Revisi								
5	Uji etik								
6	Pengambilan data								
7	Penyusunan hasil								
8	Ujian hasil								





LEMBAR OBSERVASI

Tanggal	Kategori	Indikasi	Nilai	
			Sebelum	Setelah
	A	Batuk Efektif		
	B	Produksi sputum		
		wheezing		
	A	Batuk Efektif		
	B	Produksi sputum		
		wheezing		
	A	Batuk Efektif		
	B	Produksi sputum		
		wheezing		

Keterangan :

A

- | | |
|------------------|--------------------|
| 1. Menurun | 4. Cukup Meningkat |
| 2. Cukup menurun | 5. Meningkat |
| 3. Sedang | |

B

- | | |
|--------------------|------------------|
| 1. Meningkat | 4. Cukup menurun |
| 2. Cukup meningkat | 5. Menurun |
| 3. Sedang | |



**PENJELASAN UNTUK MENGIKUTI PENELITIAN
(PSP)**

Kami adalah mahasiswa berasal dari STIKES Muhammadiyah Gombong dengan ini meminta anda untuk berpartisipasi dengan sukarela dalam studi kasus yang berjudul “asuhan keperawatan pemberian terapi uap air dan minyak kayu putih pada klien ispa dengan ketidakefektifan bersihan jalan nafas di Puskesmas Gombong 2”.

1. Tujuan dari studi kasus ini adalah melakukan asuhan keperawatan pemberian terapi uap air dan minyak kayu putih pada klien ispa dengan ketidakefektifan bersihan jalan nafas di Puskesmas Gombong 2.
2. Prosedur pengambilan bahan data dengan cara wawancara terpimpin dengan menggunakan pedoman wawancara yang akan berlangsung lebih kurang 15- 20 menit. Cara ini mungkin menyebabkan ketidaknyamanan tetapi anda tidak perlu khawatir karena studi kasus ini untuk kepentingan pengembangan asuhan atau pelayanan keperawatan.
3. Keuntungan yang anda peroleh dalam keikutsertaan anda pada studi kasus ini adalah anda turut terlibat aktif mengikuti perkembangan asuhan dan tindakan yang diberikan.
4. Nama dan jati diri anda beserta seluruh informasi yang saudara sampaikan akan tetap dirahasiakan.

Mahasiswa

Salma Putri Rinjani

INFORMED CONCENT
(Persetujuan Menjadi Partisipasi)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini menyatakan bahwa saya telah mendapat penjelasan secara rinci dan telah mengerti mengenai studi kasus yang akan dilakukan oleh Andi Salma Putri Rinjani dengan judul “asuhan keperawatan pemberian terapi uap air dan minyak kayu putih pada klien ispa dengan ketidakefektifan bersihan jalan nafas di Puskesmas Gombong 2”.

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

Gombong,2021

Saksi,

Yang Membuat Pernyataan

(.....)

(.....)

SOP PEMBERIAN TERAPI UAP AIR DAN MINYAK KAYU PUTIH	
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.
Tujuan	1. Mengencerkan sekret agar mudah keluar 2. Melonggarkan jalan nafas
Peralatan	1. Air panas Diatas 43,3 derajat Celcius 2. Botol Aqua 600ml 3. Gelas 250 ml 4. Aroma terapi seperti Minyak kayu putih
Kebijakan	Bahwa semua pasien yang mengalami gangguan bersihan jalan nafas dengan dapat diberikan terapi Inhalasi Sederhana.
Prosedur	Waktu yang dibutuhkan untuk menjelaskan dan melakukan pemberian terapi Inhalasi Sederhana yaitu 15 meniit. Pasien/keluarga diminta untuk memperhatikan cara menggunakan terapi Inhalasi Sederhana. 1. Tahap PraInteraksi a. Mencuci tangan b. Menyiapkan alat 2. Tahap Orientasi a. Memberikan salam dan sapa pada pasien b. Menjelaskan tujuan dan prosedur pelaksanaan c. Menanyakan persetujuan/kesiapan pasien 3. Tahap Kerja a. Menjaga privacy klien ruangan tertutup b. Mencuci tangan c. Mengatur klien dalam posisi duduk d. Menempatkan meja/troly di depan klien e. Meletakkan gelas, botol aqua berisi air panas di atas meja klien yang diberi pengalas f. Memasukkan obat-obatan aroma terapi (Minyak kayu putih 1-2 tetes) ke dalalam gelas dan air panas g. Merapikan pasien 4. Tahap Terminasi a. Melakukan evaluasi tindakan b. Berpamitan dengan pasien / keluarga c. Membereskan alat d. Mencuci tangan e. Mencatat kegiatan dalam lembar catatan keperawatan

Sumber : Nani, Desiyani. 2012. Terapi Inhalasi Sederhana. (Jurnal) Keperawatan Universitas Jendral Soedirman: Purwokerto.

LEMBAR BIMBINGAN

NAMA MAHASISWA : Salma Putri Rinjani

PEMBIMBING : Bambang Utoyo, M. Kep

Hari/Tanggal	Topik	Paraf
8 Februari 2021	KONSUL Judul	
12 Februari 2021	KONSUL BAB I	
19 Februari 2021	KONSUL BAB II + REVISI BAB I	
25 Februari 2021	KONSUL BAB III + REVISI BAB II	
20 Maret 2021	ACC	
20 April 2021	Magu sidang proposal	

Mengetahui

Ketua Program Studi Profesi Ners



Dadi Santoso, M.Kep

LEMBAR BIMBINGAN

NAMA MAHASISWA : Salma Putri Rinjani

PEMBIMBING : Bambang Utoyo, M. Kep

Hari/Tanggal	Topik	Paraf
10 Oktober 2021	Konsul BAB iv & v	
13 Oktober	Revisi Bab iv (pembahasan)	
14 Oktober	ACC	

Mengetahui

Ketua Program Studi Profesi Ners



Dadi Santoso, M.Kep