



Case Study

Intervensi Uap Air Hangat dan Minyak Kayu Putih pada Anak dengan Infeksi Saluran Pernapasan Atas (ISPA)

Ivilia Adrian¹, Winarsi Molintao²

^{1,2}Program Studi Profesi Ners, Fakultas Keperawatan, Universitas Pembangunan Indonesia, Manado, Indonesia

Email: iviliaadrian5@gmail.com, winarsi29@gmail.com,

Abstract

Acute Respiratory Infection (ARI) is the leading cause of morbidity and mortality from infectious diseases worldwide. ARI affects more children than other infections and increases the incidence of illness by more than 870,000 children under five years old annually, or about 2,320 children every day. Globally, there are more than 1,740 ARI cases per 100,000 children. South Asia has the highest incidence (3,210 per 100,000 children), followed by West and Central Africa with the highest incidence (1,810 cases per 100,000 children). The prevalence of ARI in 2020 in Indonesia, based on diagnoses by healthcare workers and reported symptoms, was 9.3%. This disease is a respiratory infection characterized by cough lasting less than two weeks, common cold, and/or sore throat. The aim of this study was to analyze nursing care for children with ARI using warm steam and eucalyptus oil in the Irina E Lower Room at RSUP Prof Dr R.D Kandou Manado. The method used was a case study with data collection through interviews with the patient's family, observation, physical examination, and nursing documentation. Intervention was given once every three days of implementation. After the warm steam therapy and eucalyptus oil intervention on An.O.P with ARI experiencing ineffective airway clearance, changes were observed in cough intensity and mucus discharge, respiration rate decreased from 22 breaths per minute to 16 breaths per minute after therapy, and oxygen saturation (SpO₂) normalized. The conclusion of this study is that warm steam.

Keywords: ARI, Warm Steam, Pediatric Nursing

Abstrak

Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) merupakan penyebab utama morbiditas dan mortalitas penyakit menular dunia. Infeksi saluran pernapasan akut mengindikasikan lebih banyak anak dari pada infeksi lainnya dan meningkatkan kejadian angka kesakitan lebih dari 870.000 anak di bawah usia lima tahun untuk setiap tahunnya atau sekitar 2.320 anak setiap hari. Secara global, terdapat lebih dari 1.740 ISPA per 100.000 anak. Di Asia Selatan (3.210 per 100.000 anak), Afrika Barat dan Afrika Tengah Insiden tertinggi (1810 kasus per 100.000 anak). Prevalensi ISPA tahun 2020 di Indonesia menurut diagnose tenaga kesehatan dan gejala yang dialami sebesar 9,3%. Penyakit ini merupakan infeksi saluran pernapasan batuk kurang dari 2 (dua) minggu, *common cold* dan atau sakit tenggorokan. Tujuan penelitian untuk menganalisis asuhan keperawatan anak yang

Penulis Korespondensi:

Ivilia Adrian | iviliaadrian5@gmail.com

mengalami ISPA menggunakan uap air hangat dan minyak kayu putih di ruangan Irina E Bawah RSUP Prof Dr R.D Kandou Manado. Metode yang digunakan studi kasus dengan teknik pengumpulan data melalui wawancara dengan keluarga pasien, observasi, pemeriksaan fisik, dan dokumentasi keperawatan. Pemberian intervensi diberikan 1 kali dalam 3 hari pengimplementasian. Setelah dilakukan pemberian intervensi terapi uap air hangat dan minyak kayu putih pada An.O.P dengan masalah ISPA yang mengalami bersihan jalan napas tidak efektif menunjukkan adanya perubahan pada intensitas batuk dan lendir keluar, pernapasan yang awalnya 22 x/m setelah diberikan terapi 16x/m dan SPO2 menjadi normal. Kesimpulan dari penelitian iniã terapi uap air hangat dan minyak kayu putih berpengaruh terhadap An.O.P dengan ISPA yang mengalami bersihan jalan napas tidak efektif.

Kata Kunci: ISPA, Uap Air Hangat, Keperawatan Anak

PENDAHULUAN

Infeksi saluran pernapasan akut (ISPA) merupakan salah satu penyebab kematian tersering pada anak di negara sedang berkembang. Infeksi saluran pernapasan akut ini menyebabkan empat dari 15 juta perkiraan kematian pada anak berusia di bawah 5 tahun pada setiap tahunnya (Widjaya, 2019).

Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) merupakan permasalahan kesehatan global, sebab terjadi 2 juta kematian setiap tahunnya. ISPA dapat mengenai siapa saja, baik balita, anak-anak, maupun orang dewasa. ISPA mudah menginfeksi pada daya tahan tubuh yang rendah, seperti balita dan anak usia dibawah 5 tahun dengan gejala ringan hingga berat. ISPA mudah menyerang tubuh manusia apabila sistem imunmenurun.

Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) merupakan penyebab utama morbiditas dan mortalitas penyakit menular dunia. Infeksi saluran pernapasan akut mengindikasikan lebih banyak anak dari pada infeksi lainnya dan meningkatkan kejadian angka kesakitan lebih dari 870.000 anak di bawah usia lima tahun untuk setiap tahunnya atau sekitar 2.320 anak setiap hari. Secara global, terdapat lebih dari 1.740 ISPA per 100.000 anak. Di Asia Selatan (3.210 per 100.000 anak), Afrika Barat dan Afrika Tengah Insiden tertinggi (1810 kasus per 100.000 anak). Prevalensi ISPA tahun 2020 di Indonesia menurut diagnose tenaga kesehatan dan gejala yang dialami sebesar 9,3%. Penyakit ini merupakan infeksi saluran pernapasan batuk kurang dari 2 (dua) minggu, *common cold* dan atau sakit tenggorokan (Hilmawan, 2020). Menurut Kementerian Kesehatan RI, pada tahun 2021 di Indonesia angka kejadian ISPA pada anak balita sebesar (31,4%) yaitu sekitar 4.432.177 penemuan kasus ISPA pada anak balita. Provinsi dengan cakupan ISPA pada anak balita tertinggi berada di Jawa Timur (50,0%), Banten (46,2%), Lampung (40,6%) dan Jawa Tengah (37,6%). Sedangkan angka kematian akibat ISPA pada balita di Indonesia pada tahun 2021 sebesar (0,16%), yaitu sekitar 444 balita meninggal karena ISPA (Kemenkes, 2022).

Anak merupakan usia yang paling rawan terkena penyakit, hal ini berkaitan dengan immunitas anak, salah satu penyakit yang di derita oleh anak 6-8 tahun adalah gangguan pernafasan atau infeksi pernafasan. WHO menuturkan, ISPA merupakan salah satu penyebab kematian yang sering terjadi pada anak di negara yang sedang berkembang. Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) merupakan penyakit infeksi akut 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 (Permatasari, 2017).

Tanda dan gejala ISPA banyak bervariasi antara lain demam, pusing, malaise (lemas), anoreksia (tidak nafsu makan), vomitus (muntah), photophobia (takut cahaya),

gelisah, batuk, keluar sekret, stridor (suara nafas), dyspnea (kesakitan bernafas), retraksi suprasternal (adanya tarikan dada), hipoksia (kurang oksigen), dan dapat berlanjut pada gagal nafas apabila tidak mendapat pertolongan dan mengakibatkan kematian (Purnama, 2016).

Salah satu upaya untuk mengatasi bersihan jalan napas tidak efektif karena hidung tersumbat dapat dilakukan dengan pemberian obat dengan cara dihirup (inhalasi). 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. Inhalasi uap 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. Inhalasi uap sederhana dengan tambahan minyak kayu putih merupakan salah satu cara yang mudah untuk diajarkan pada masyarakat dalam mengatasi gejala-gejala yang muncul akibat ISPA.

Adapun penelitian Ervan (2022), terapi komplementer yang dapat diberikan pada penderita ISPA yaitu inhalasi sederhana dengan menggunakan minyak kayu putih. Inhalasi sederhana adalah suatu tindakan memberikan inhalasi atau menghirup uap hangat untuk mengurangi sesak napas, melonggarkan jalan napas memudahkan pernapasan dan mengencerkan sekret atau dahak.

Sejalan dengan penelitian Pujiningsih (2018), tindakan non farmakologi atau penerapan inhalasi minyak kayu putih untuk anak ISPA menjadi alternatif dalam penatalaksanaan. Kandungan utama minyak kayu putih yaitu eucalyptol, cineol, linalool, dan terpinol menimbulkan dampak mukolitik (pengencer dahak), broncodilation (memperlancar nafas), anti inflamasi serta penekan batuk. Penguapan atau inhalasi sederhana membuat pembuangan dahak lebih sederhana dan lebih efektif. Penghirupan sederhana melibatkan menghirup uap hangat dan air mendidih yang mengandung kayu putih. Tindakan tersebut aman pada seseorang diberbagai umur diantaranya anak-anak.

Minyak kayu putih merupakan hasil dari pengumpulan uap ranting dan daun segar pohon kayu putih (*Melaleuca leucadendra*). Dalam minyak kayu putih terkandung bahan kimia bernama cineole, linalool, dan terpineol, yang memberikan sensasi hangat ketika dioleskan pada kulit. Minyak kayu putih memiliki sifat antioksidan dan antiradang yang mampu memberikan manfaat baik bagi sistem pernapasan. Sifat minyak kayu putih ini mampu mengatasi ISPA, asma, sinusitis, serta gangguan pada pernapasan lainnya. Cajuput sebagai kandungan minyak kayu putih mengandung senyawa yang bersifat dekongestan yang mampu membantu mengencerkan dahak dan melegakan saluran pernapasan. 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 minyak kayu putih diyakini bisa mengurangi gejala pilek maupun hidung tersumbat dan mengencerkan dahak.

DESKRIPSI KASUS

Kasus dalam lampiran menggambarkan seorang anak perempuan berusia 16 tahun bernama O.P yang dirawat di Ruang Irina E Bawah RSUP Prof. Dr. R.D Kandou Manado dengan diagnosis medis Infeksi Saluran Pernapasan Atas (ISPA). Pasien datang dengan keluhan utama demam, batuk sejak tiga hari, kesulitan mengeluarkan dahak, dan tampak lemas. Pemeriksaan fisik menunjukkan suhu tubuh meningkat, frekuensi napas lebih cepat, adanya suara napas tambahan berupa ronchi, tampak pucat, dan tingkat energi

menurun. Pemeriksaan laboratorium juga mendukung adanya infeksi dengan meningkatnya nilai leukosit dan CRP.

Dalam proses pengkajian keperawatan ditemukan tiga masalah utama, yaitu bersihan jalan napas tidak efektif akibat hipersekresi dan batuk yang tidak efektif, hipertermia akibat proses infeksi, serta defisit nutrisi akibat menurunnya nafsu makan selama sakit. Untuk mengatasi masalah tersebut dilakukan intervensi, terutama terapi uap air hangat dengan minyak kayu putih sebagai tindakan non-farmakologis. Terapi ini dilakukan dengan cara menghirup uap air hangat yang telah ditambahkan beberapa tetes minyak kayu putih untuk membantu mengencerkan dahak dan melegakan saluran napas. Selain itu, pasien juga diajarkan teknik batuk efektif, diberikan manajemen hipertermia, serta dukungan nutrisi.

Hasil evaluasi selama tiga hari menunjukkan adanya perubahan positif. Pada hari pertama batuk masih terasa berat dan sputum sulit dikeluarkan, suhu tubuh masih tinggi, dan ronkhi masih terdengar. Pada hari kedua batuk mulai berkurang, dahak mulai mudah keluar, suhu tubuh menurun, dan suara napas abnormal mulai berkurang. Pada hari ketiga pernapasan tampak lebih lega, ronkhi sudah tidak terdengar, sputum dapat dikeluarkan dengan efektif, serta frekuensi napas menurun ke kisaran normal. Pasien tampak lebih rileks dan nyaman setelah terapi.

Secara keseluruhan, intervensi uap air hangat dan minyak kayu putih terbukti memberikan manfaat signifikan pada pasien ini. Terapi tersebut membantu memperbaiki kebersihan jalan napas, menurunkan gejala pernapasan, mengurangi demam, dan mempercepat proses pemulihan. Kasus ini menunjukkan bahwa metode sederhana dan mudah diakses seperti terapi uap dapat menjadi bagian dari intervensi keperawatan yang efektif pada pasien ISPA, terutama ketika dilakukan secara konsisten dan disertai pemantauan kondisi pasien secara menyeluruh.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pemberian terapi uap air hangat dan minyak kayu putih mengambil sampel pada An. O.P yang berfokus sebagai klien kelolaan yang diberikan implementasi. Penulis melakukan pengkajian pada An. O.P pada tanggal 13 Januari 2025 s.d 15 Januari 2025.

Setelah dilakukan pengkajian pada An. O.P yang merupakan klien kelolaan didapatkan masalah keperawatan dengan standar diagnosa keperawatan (SDKI) yaitu bersihan jalan nafas tidak efektif (D.0001), hipertermi (D.0130), defisiti nutrisi (I.0019) dan dilakukan perencanaan dengan menggunakan standar luaran keperawatan Indonesia (SLKI) sebagai tujuan dan kriteria hasil yaitu bersihan jalan nafas membaik (L.01001), termogulasi membaik (L.14134), status nutrisi membaik (L.03030) serta standar intervensi keperawatan Indonesia (SIKI) yaitu latihan batuk efektif (I.06001), manajemen hipertermi (I.05506), manajemen nutrisi (I.03119).

Pada saat implementasi peneliti menerapkan *Evidence Based Nursing* pemberian terapi uap air hangat dan minyak kayu putih pada klien kelolaan pada An. O.P. Sebelum intervensi uap air hangat dan minyak kayu putih diberikan jalan nafas pasien di kaji terlebih dahulu apakah ada suara nafas tambahan dan produksi sputum, kemudian di lakukan terapi selama 15-20 menit, kemudian di evaluasi setelah diberikan uap air hangat dan minyak kayu putih.

Tabel 1. Latihan Batuk Efektif

Nama	Waktu	Respirasi		Keterangan	Kemampuan batuk efektif
		Pre	Post		
An. O. P	13 Januari 2025	22	20	Menurun	Meningkat
	14 Januari 2025	21	18	Menurun	Meningkat
	15 Januari 2025	20	16	Menurun	Meningkat

Hasil studi menunjukkan batuk efektif An. O.P pada tanggal 13 Januari 2025 diketahui sebelum diberikan terapi uap air hangat dan minyak kayu putih klien mengatakan batuk, RR= 22x/m dan sulit untuk mengeluarkan sputum, dan terdapat suara nafas tambahan atau ronkhi setelah diberikan intervensi kemampuan batuk klien meningkat, dapat mengeluarkan sputum dan suara nafas tambahan (ronkhi berkurang), dan RR= 20x/m. Pada tanggal 14 Januari 2025 diketahui sebelum diberikan terapi klien mengatakan batuk sedikit berkurang dan dapat mengeluarkan sputum sedikit-sedikit, masih terdengar ronkhi di kedua lapang paru, RR= 21x/m, setelah diberikan intervensi kemampuan batuk klien lebih meningkat, dapat mengeluarkan sputum dan suara nafas tambahan (ronkhi sedikit berkurang), RR= 18x/m. Tanggal 15 Januari 2025 diketahui sebelum diberikan terapi uap air hangat dan minyak kayu putih klien mengatakan batuk berkurang, RR= 20x/m dapat mengeluarkan sputum, dan terdapat suara nafas tambahan atau ronkhi berkurang, setelah diberikan intervensi kemampuan batuk klien meningkat, kemampuan mengeluarkan sputum meningkat dan produksi sputum berkurang serta suara nafas tambahan sudah tidak terdengar, serta jalan nafas terasa legah, RR= 16x/m. Hasil tersebut menunjukkan bahwa intervensi yang telah dilakukan selama 3 hari terdapat perubahan pada jalan nafas klien dengan jalan nafas efektif setelah dilakukan penerapan terapi uap air hangat dan minyak kayu putih.

ISPA adalah infeksi saluran pernafasan akut yang dapat menyerang hidung, tenggorokan, paru-paru dan berlangsung kurang lebih 14 hari. ISPA dapat menyerang saluran pernafasan atas dan saluran disebabkan oleh virus, bakteri dan jamur. Tanda dan gejala ISPA pada anak adalah demam, pilek, batuk kering, batuk berdahak, mual, muntah dan sakit tenggorokan atau nyeri telan (Lestari et al., 2022). Penyebab utama ISPA adalah virus atau infeksi gabungan virus dan bakteri. ISPA dibagi menjadi 2 bagian yaitu, ISPA bagian bawah dan ISPA bagian atas. Infeksi saluran pernafasan yang menyerang bagian bawah adalah influenza brochitis dan pneumonia, sedangkan yang menyerang bagian atas adalah influenza, sakit telinga, radang tenggorokan, dan sinusitis (Ulfa el al., 2024).

Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) merupakan penyakit yang banyak dijumpai pada balita dan anak-anak mulai dari ISPA ringan sampai berat. ISPA yang berat jika masuk kedalam jaringan paru-paru akan menyebabkan Pneumonia. Pneumonia merupakan penyakit infeksi yang dapat menyebabkan kematian terutama pada anak-anak. Masalah keperawatan yang muncul pada penderita ISPA yang sering mucul adalah pola nafas tidak efektif, bersihan jalan nafas tidak efektif, hipertermi, dan nyeri akut (Sastrariah, 2020).

Dari masalah-masalah yang sudah disebutkan diatas maka masalah utama yang muncul yaitu masalah ketidakefektifan bersihan jalan napas, masalah ini diangkat karena ketidakmampuan pasien untuk mengatasi sumbatan pada jalan napas yang dialami. Bersihan jalan napas itu merupakan hal yang penting karena jalan napas merupakan jalan utama untuk melakukan proses sirkulasi udara dalam tubuh sehingga dalam mempertahankan kelangsungan metabolisme sel diperlukan fungsi respirasi yang adekuat. Apabila bersihan jalan napas tidak dipertahankan maka pasien akan mengalami sumbatan pada jalan napas sehingga terjadi ketidakefektifan bersihan jalan napas (Anjani & Wahyuningsih, 2022).

Perawat mempunyai peranan penting dalam menangani masalah ISPA pada anak dapat dilakukan dengan pendekatan secara kuratif (penyembuhan), perawat dapat memberikan penatalaksanaan sesuai masalah yang terjadi serta memberikan terapi non farmakologis yaitu terapi air hangat dan minyak kayu putih untuk meningkatkan bersihan jalan nafas pada anak dengan ISPA (Handayani et al., 2021). Terapi uap minyak kayu putih adalah terapi yang dilakukan dengan cara menghirup uap yang berasal dari uap air panas yang ditambahkan dengan minyak kayu putih (Deswita et al., 2023).

Tujuan pemberian terapi uap minyak kayu putih adalah untuk meringankan hidung tersumbat dan menurunkan bersihan jalan nafas pada anak dengan ISPA. Manfaat terapi uap minyak kayu putih dapat mengencerkan lendir pada paru-paru sehingga memperlancar pernafasan yang ditandai dengan batuk menghilang, tidak menggunakan otot bantu pernapasan dan suara nafas menjadi normal (Nofiasari & Hartiti, 2022).

Minyak kayu putih (*Eucalyptus*) merupakan salah satu jenis minyak atsiri khas Indonesia. Minyak ini diketahui memiliki banyak khasiat, baik untuk pengobatan luar maupun pengobatan dalam sehingga banyak dibutuhkan oleh berbagai kalangan masyarakat. Sineol merupakan komponen utama penyusun minyak kayu putih. Besarnya kadar sineol menentukan kualitas minyak kayu putih. Semakin tinggi kadar sineol maka akan semakin baik kualitas minyak kayu putih. Komponen utama penyusun minyak kayu putih adalah sineol (C₁₀H₁₈O), *pinene* (C₁₀H₈), *benzaldehyde* (C₁₀H₅HO), *limonene* (C₁₀H₁₆) dan *sesquiterpentes* (C₁₅H₂₄). *Eucalyptus* (Minyak kayu putih) diproduksi dari daun tumbuhan *Melaleuca leucadendra* dengan kandungan terbesarnya adalah *eucalyptol* (*cineole*) (Ulfa et al., 2024).

Menurut penelitian tentang efektivitas sineol, minyak ini dapat membersihkan dahak, memperlebar saluran udara (sehingga memperlancar pernapasan), mengurangi peradangan, dan membantu pasien dengan penyakit paru obstruktif kronik (PPOK) termasuk asma dan sinusitis mengalami lebih sedikit eksaserbasi secara rata-rata. Ketika dihirup, minyak kayu putih meningkatkan kebersihan pernapasan dalam sejumlah cara, termasuk membuat batuk lebih mudah diatasi dan akhirnya menghasilkan dahak. Ketika hidung tersumbat mulai terjadi, obat cepatnya adalah dengan menuangkan air panas ke minyak kayu putih dan menghirup uapnya beberapa kali. Minyak kayu putih herbal memiliki sejarah panjang penggunaan, dan banyak yang telah merasakan manfaatnya. Dengan sifat antiradang, ekspektoran, mukolitik, dan pengencer dahak, serta efek bronkodilator/pernapasan cepat (Rohmah et al., 2024).

Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rusmini et al (2025) dari hasil riset yang mereka lakukan pada 3 responden, proses penerapan yang dilakukan dengan menggunakan uap air panas sebanyak 200 ml dan minyak kayu putih 4-5 tetes. selama sepuluh hingga lima belas menit untuk membersihkan saluran pernapasan dan mengurangi kekentalan lendir. Hasil penerapan pada intervensi, didapatkan rata-rata hasil pada responden 1,2,3 pre intervensi SpO₂ 98%, RR: 31x/m, ronki(-) R1:30, R2:30, R3:32. hasil post intervensi didapatkan hasil SpO₂ : 99% dan RR : 24x/m, R1:24, R2:25, R3:24. Intervensi kombinasi uap air panas dengan minyak kayu putih sangat efektif untuk bersihan jalan nafas pada anak bronkopneumonia.

Hasil ini juga sejalan dengan riset yang dilakukan oleh Laela & Ikasa (2025) penelitian tersebut dilakukan pada pasien an. A usia 2 tahun 8 bulan. Data pengkajian pasien batuk berdahak dan terdengar suara ronkhi dikedua lapang paru. Diagnosa keperawatan utama adalah bersihan jalan nafas tidak efektif. Tindakan keperawatan yang dilakukan adalah pemberian terapi uap minyak kayu putih. Setelah dilakukan pemberian terapi uap minyak kayu putih 3x24 jam dengan frekuensi 1 kali sehari selama 5-10 menit menggunakan 4-5 tetes minyak kayu putih dengan menutup kepala menggunakan handuk bersihan jalan nafas tidak efektif pada pasien teratasi ditandai dengan batuk dan suara ronkhi dikedua lapang paru sudah berkurang. Pemberian Terapi uap minyak kayu efektif dalam mengurangi suara ronkhi.

Penelitian ini juga sejalan dengan Ricky et al (2024) yang melakukan *literature review* antara tahun 2019-2024 didapati bahwa akhir anak -anak dengan gangguan ispa dapat mengambil manfaat dari terapi uap minyak kayu putih sebagai perawatan tambahan untuk meningkatkan pembersihan jalan napas.

Penelitian ini juga senada dengan Yuliana & Diah (2023) terapi uap air hangat dan minyak kayu putih selama 3 hari selama 3 kali didapatkan data bahwa dari kedua klien yang menderita bersihan jalan nafas tidak efektif mengalami peningkatan kepatenan jalan nafas ditandai dengan membaiknya frekuensi nafas yaitu pada An. A saat pertama kali dikaji dengan RR 27x/menit turun menjadi 23x/menit, klien An. M saat pertama dikaji RR 29x/menit turun menjadi 24x/menit, serta tidak ditemukan adanya penumpukan sekret dan suara ronkhi berkurang.

Hasil ini juga senada dengan Sari & Roro (2022) terapi tersebut dilakukan selama 3 hari dan didapati hasil yaitu frekuensi batuk menurun dan produksi mukus menurun, diagnosa ketidakefektifan bersihan jalan nafas berhubungan dengan sekresi yang tertahan sudah teratasi. Fisioterapi dada dan terapi uap air panas plus minyak kayu putih terbukti berpengaruh terhadap mengurangi batuk dan mengeluarkan dahak.

KESIMPULAN DAN SARAN

Intervensi yang telah dilakukan selama 3 hari terdapat perubahan pada jalan nafas klien dengan jalan nafas efektif setelah dilakukan penerapan terapi uap air hangat dan minyak kayu putih. Hasil studi kasus ini diharapkan bisa menjadi pilihan terapi nonfarmakologi yang dapat membantu klien dengan masalah keperawatan nyeri, karena pengobatan nonfarmakologi mempunyai banyak keuntungannya seperti dapat dilakukan dimana saja, dan tentunya biayanya relatif lebih murah.

DAFTAR PUSTAKA

- Anjani S. R., Wahyuningsih. (2022). Penerapan Terapi Uap Dengan Minyak Kayu Putih Terhadap Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif Pada Pasien ISPA. *Proceeding Widya Nursing Confrence*, 2 (1).
- Agustina, Z. A. (2017). Pemanfaatan Minyak Kayu Putih (Melaleuca Leucadendra Linn) Sebagai Alternatif Pencegahan ISPA : Studi Etnografi Di Pulau Buru. *Jurnal Kefarmasian Indonesia* , 120-126.
- Deswita., Rumatray., Since O. R., Sari, Ira M. (2023). *Terapi Uap Minyak Kayu Putih Untuk Mengatasi Bersihan Jalan Nafas Dalam Asuhan Keperawatan Anak Dengan Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA)* (E. Setiawan & meilita anggie Nurlatifah (eds.); 1st ed.). Eureka Media Aksara.
- Handayani, S., Ismawati., Dewi, N. R. (2021). Penerapan Terapi Inhalasi Sederhana dengan Minyak Kayu Putih Untuk Meningkatkan Bersihan Jalan Napas pada Anak Dengan ISPA. *Jurnal Cendikia Muda*, 2(4)
- Ikawati, Z. (2016). Penatalaksanaan Terapi Penyakit Sistem Pernafasan. Yogyakarta: Bursa Ilmu.
- Kemendes, R. (2022). Profil Kesehatan Indonesia tahun 2020. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Laela S., Ikasa N. Y. (2025). Terapi Uap Minyak Kayu Putih Efektif Mengurangi Suara Ronkhi Pada Pasien Anak Dengan ISPA di RS Hermina Bekasi. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Altruistik (JIKA)*, 7 (2).
- Lestari, Y., Subaradiah, I., & Handayani, ritcha puspita. (2022). *Keperawatan Anak 1* (Tim Redaksi (ed.); 1st ed.). CV. Pustaka Indonesia.
- Nursalam. (2015). Manajemen Keperawatan. Edisi 3. Jakarta: Salemba Medika.
- Nursalam. (2017). Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan. Edisi 4. Jakarta: Salemba Medika
- Nofiasari, D. A., & Hartiti, T. (2022). Penurunan frekuensi nafas pada anak penderita Infeksi Saluran Pernafasan Akut menggunakan terapi inhalasi uap panas dengan minyak kayu putih. *Ners Muda*, 3(1).

- Ricky., Aris W., Isnani N., Hakim A., Mifta A. (2024). Pengaruh Uap Minyak Kayu Putih Dengan Bersihan Jalan Nafas Pada Anak ISPA: *Literature Review. Journal of Language and Health*, 5 (2).
- Rohmah A. N., Ria S. S., Siti M. (2024). Asuhan Keperawatan Pada Anak Bronkopneumoni Dengan Terapi Komplementer Uap Air Panas Plus Minyak Kayu Putih Dalam Mengurangi Batuk Di Ruang Perawatan Anak RS An-Nisa. *Medic Nutriacia: Jurnal Ilmu Kesehatan*, 6 (2).
- Rusmini E., Maria T. R., Ketut S. (2025). Penerapan Terapi Uap Air Panas dan Minyak Kayu Putih pada Anak Bronkopneumonia di Charitas Hospital Belitang. *OBAT: Jurnal Riset Ilmu Farmasi dan Kesehatan*, 3 (2).
- Sari R. M., Roro L. (2022). Asuhan Keperawatan Pada An. S Dengan Masalah Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif Pada Kasus Bronkopneumonia Dengan Penerapan Kombinasi Terapi Uap Air Panas Dan Minyak Kayu Putih Di Ruang Wijaya Kusuma Atas RSUD Kardinah Kota Tegal. *Jurnal Kesehatan Karya Husada*, 10 (1).
- Sastrariah. (2020). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian ISPA pada balita di wilayah kerja Puskesmas Banggae Kecamatan Banggae Kabupaten Majene. *Jurnal Penelitian Kebidanan*, 1(1)
- Triola, S. A. (2022). Faktor-Faktor Risiko Kejadian Infeksi Saluran Pernapasan Akut Pada Balita di Wilayah Kerja Pukesmas Bukit Sileh Kec . Lembang Jaya Kab . Solok Tahun 2021. *Scientific Journal* , 77-85.
- Ulfa M., Rice H., Sutrisno. (2024). Asuhan Keperawatan dengan Penerapan Aroma Terapi Eucalyptus pada Pasien Anak (ISPA) dengan Masalah Gangguan Pernafasan di Desa Panggung Rejo Wilayah Puskesmas Sukoharjo. *Jurnal Ventilator: Jurnal riset ilmu kesehatan dan Keperawatan*, 2 (4).
- Yuliana R. S., Diah A. (2023). Analisis Asuhan Keperawatan Melalui Intervensi Terapi Uap Dan Minyak Kayuputih Pada Anak Dengan ISPA. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat Nasional*, 1 (2).
- Wong, D. (2015). Buku Ajar Keperawatan Pediatrik, Edisi 2. Jakarta: EGC.