

KARYA TULIS ILMIAH

**PENERAPAN TERAPI INHALASI EUCALIPTUS OIL
DENGAN INOVASI POSISI *TRIPOD POSITION* PADA PASIEN A.n B
DAN A.n Y DENGAN INFEKSI SALURAN PERNAPASAN ATAS
DENGAN SPASME JALAN NAFAS**

MUHAMAD FADA RUDIN
NIM. 31440120030



**DIREKTORAT JENDRAL PENYEDIA TENAGA KESEHATAN
POLTEKKES KEMENKES SORONG
JURUSAN KEPERAWATAN
PRODI D-III KEPERAWATAN
TAHUN 2023**

**PENERAPAN TERAPI INHALASI EUCALIPTUS OIL DENGAN
INOVASI POSISI *TRIPOD POSITION* PADA PASIEN ANAK DENGAN
INFEKSI SALURAN PERNAPASAN ATAS DENGAN SPASME JALAN
NAFAS**

Karya tulis ini disusun sebagai salah satu persyaratan untuk memperoleh gelar Ahli
Madya Keperawatan pada Program D.III Keperawatan

MUHAMAD FADA RUDIN
NIM. 31440120030



**DIREKTORAT JENDRAL PENYEDIA TENAGA KESEHATAN
POLTEKKES KEMENKES SORONG
JURUSAN KEPERAWATAN
PRODI D-III KEPERAWATAN
TAHUN 2023**

LEMBAR PERSETUJUAN

Nama Mahasiswa : Muhamad Fada Rudin

NIM : 31440120030

Judul KTI : “Penerapan Terapi Inhalasi Eucaliptus Oil Dengan Inovasi *Tripod Position* Pada Pasien A.n B Dan A.n Y Dengan Infeksi Saluran Pernapasan Atas Dengan Spasme Jalan Nafas”

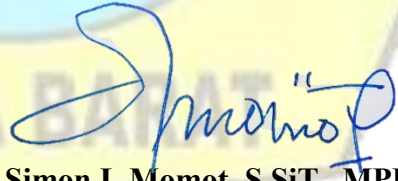
Karya Tulis Ilmiah ini telah disetujui, diperiksa dan telah dipertahankan di hadapan Dewan Penguji Studi Kasus Program Studi DIII Keperawatan Poltekkes Kemenkes Sorong.

Menyetujui,

Dosen Pembimbing I

Dosen Pembimbing II

Rolyn F. Djamanmona, M.Tr.Kep
NIP.198907202014022002


Simon L Momot, S.SiT., MPH
NIP. 196609261988031011

LEMBAR PENGESAHAN

Karya Tulis Ilmiah : Muhamad Fada Rudin

Dengan Judul : “Penerapan Terapi Inhalasi Eucaliptus Oil Dengan Inovasi *Tripod Position* Pada Pasien A.n B Dan A.n Y Dengan Infeksi Saluran Pernapasan Atas Dengan Spasme Jalan Nafas”

Telah dipertahankan di depan dewan penguji pada tanggal 13 Juli 2023

Dewan Penguji:

Penguji Ketua



I Made Raka, S.ST., M.Kes
NIP. 19680413198121001

Penguji Anggota I



Simon L Momot, S.SiT., MPH
NIP. 196609261988031011

Penguji Anggota II

Rolyn F. Djamanmona, M.Tr.Kep
NIP.198907202014022002

**Ketua Jurusan Keperawatan
Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Sorong**



Simon L Momot, S.SiT., MPH
NIP. 196609261988031011

PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Yang bertanda tangan di bawah ini saya:

Nama : Muhamad Fada Rudin
NIM : 31440120030
Program Studi : Diploma III Keperawatan
Institusi : “Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan
Sorong Judul KTI : “Penerapan Terapi Inhalasi
Eucalyptus Oil Dengan Inovasi *Tripod Position* Pada
Pasien A.n B Dan A.n Y Dengan Infeksi Saluran
Pernapasan Atas Dengan Spasme Jalan Nafas”.

Menyatakan bahwa dalam karya tulis ilmiah yang saya tulis ini adalah benar benar merupakan hasil karya sendiri dan bukan merupakan pengambil alihan tulisan atau pikiran orang lain yang saya akui sebagai hasil tulisan atau pikiran saya sendiri, kecuali secara tertulis diacu dalam naskah ini dan disebutkan dalam daftar pustaka.

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

Sorong, 13 Juli 2023

Pembuat Pernyataan

Muhamad Fada Rudin

NIM : 31440120030

Mengetahui:

Dosen Pembimbing I

Dosen Pembimbing II

Rolyn F. Djamanmona, M.Tr. Kep
NIP. 198907202014022002

Simon L Momot, S.SiT., MPH
NIP. 196609261988031011

DAFTAR RIWAYAT HIDUP



A. Identitas

Nama : Muhamad Fada Rudin
Tempat/Tanggal Lahir : Mbanua, 10 Juli 1999
Jenis Kelamin : Laki-laki
Agama : Islam
Alamat : Jl. Mandiri Pasar Remu

B. Riwayat Pendidikan

SD : SD Negeri 1 Molona
(Lulus Tahun 2013)
SMP : SMP Negeri 2 Siompu Barat
(Lulus Tahun 2015)
SMA : SMA Negeri 1 Siompu Barat
(Lulus Tahun 2018)
PT : Politeknik Kementrian Kesehatan Sorong
(Tahun 2020 – sekarang)

MOTTO

“Tidak ada kesuksesan tanpa kerja keras. Tidak ada keberhasilan tanpa kebersamaan dan tidak ada kemudahan tanpa doa-doa”

- Ridwan Kamil -



KATA PENGANTAR

Penulis memanjatkan Puji syukur kepada Tuhan Yang Maha Esa karena atas berkat dan Rahmat-Nya, yaitu berupa nikmat kesehatan sehingga penulis dapat menyelesaikan penyusunan Karya Tulis Ilmiah studi kasus yang berjudul “Penerapan Terapi Inhalasi Eucaliptus Oil Dengan Inovasi *Tripod Position* Pada Pasien A.n B Dan A.n Y Dengan Infeksi Saluran Pernapasan Atas Ispa Dengan Spasme Jalan Nafas” sesuai dengan waktu yang telah ditentukan. Penulisan KTI ini dilakukan dalam rangka memenuhi salah satu syarat untuk mencapai gelar Ahli Madya Keperawatan pada Program Diploma III Keperawatan Poltekkes Kemenkes Sorong.

Proses penyelesaian ini tidak hanya semata-mata hasil usaha dan kerja keras penulis sendiri, tetapi melibatkan bantuan dan kontribusi dari beberapa pihak. Oleh karena itu, pada kesempatan ini perkenankan saya mengucapkan terimakasih yang sebesar-besarnya dari hati yang tulus kepada yang terhormat :

1. Ibu Ariani Pongoh, S.ST., M.Kes selaku Direktur Poltekkes Kemenkes Sorong.
2. Bapak Simon L. Momot, S.SiT., MPH selaku Ketua Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Sorong Sekaligus Pembimbing II
3. Bapak I. Made Raka, S.ST., M.Kes, selaku Dosen Penguji yang telah meluangkan waktunya untuk menguji penulis sehingga dapat menyelesaikan ujian ini, Sekaligus Ketua Program Studi DIII Keperawatan Poltekkes Kemenkes Sorong.
4. Ibu Rolyn F. Djamanmona, M.Tr.Kep selaku Dosen Pembimbing I yang

telah membimbing, memotivasi, dan mengarahkan dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.

5. Seluruh Dosen dan Staf Prodi DIII Keperawatan Poltekkes Kemenkes Sorong yang telah membantu penulis dalam menuntut ilmu selama masa pendidikan kurang lebih 3 tahun.
6. Kepada kedua orang tua saya yang cintai (Hj. Syaharudin) dan (Siti Fatimah), serta seluruh keluarga besar penulis yang telah banyak mendukung baik secara moral, material, maupun spiritual, memberikan dorongan dan semangat serta doa sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.
7. Seluruh teman dekat dan Teman seperjuangan Angkatan 27 Prodi DIII Keperawatan Sorong yang memberikan *support* kepada penulis dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah.
8. Semua pihak yang terlibat dalam pembuatan Karya Tulis Ilmiah ini yang penulis tidak bisa menyebutkannya satu per satu.

Penulis menyadari bahwa laporan Karya Tulis Ilmiah ini masih jauh dari kesempurnaan, oleh karena itu masukan dan kritikan untuk perbaikan penulisan karya tulis ilmiah pada masa mendatang sangat penulis harapkan. Semoga tulisan ini memberikan manfaat bagi pengembangan ilmu, terutama dalam pendidikan keperawatan dan kesehatan lainnya.

Sorong, 13 Juli 2023

Muhamad Fada Rudin

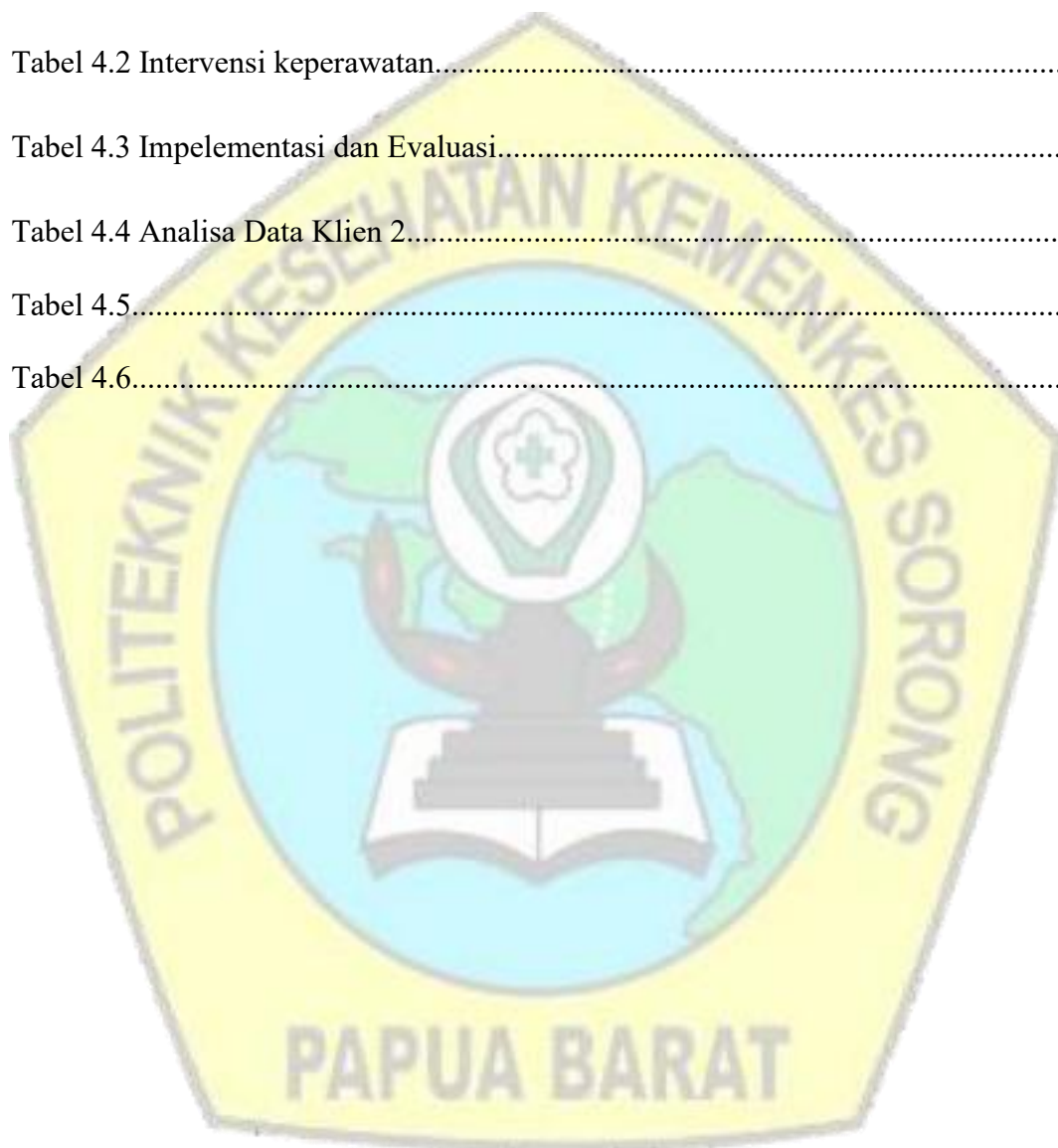
DAFTAR ISI

KARYA TULIS ILMIAH	
HALAMAN JUDUL.....	i
LEMBAR PERSETUJUAN.....	iii
LEMBAR PENGESAHAN.....	iv
PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN.....	v
DAFTAR RIWAYAT HIDUP.....	vi
MOTTO.....	vii
KATA PENGANTAR.....	viii
DAFTAR ISI.....	xi
DAFTAR TABEL.....	xi
DAFTAR LAMPIRAN.....	xii
ABSTRAK.....	xiii
<i>ABSTRACT</i>	xiv
 BAB I PENDAHULUAN.....	 1
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	4
C. Tujuan Penelitian.....	4
D. Manfaat Penelitian.....	5
 BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	 6
A. Definisi ISPA.....	6
1.... Definisi ISPA.....	6
2.... Pengertian Anak	6
3.... Tahap Pertumbuhan Dan Perkembangan Anak	8
4.... Aspek – Aspek Pertumbuhan Dan Perkembangan Anak.....	9
5.... Etiologi.....	12
6.... Klasifikasi	12
7.... Patofisiologi.....	13
8.... Manifestasi Klinis.....	15
9.... Pemeriksaan Penunjang.....	15
10.. Komplikasi.....	15
11.. Penatalaksanaan.....	16
12...Konsep terapi hirup uap eukaliptus	17
13...Inovasi Posisi Tripod Duduk.....	19
14...Konsep Dasar Asuhan Keperawatan ISPA.....	20
15....Diagnosa Keperawatan Dan Fokus Intervensi.....	23
 BAB III METODE PENELITIAN.....	 28
A. Pendekatan Desain Penelitian.....	28
B. Subyek Penelitian.....	28
C. Batasan Istilah (Definisi Operasional).....	28
D. Lokasi Dan Waktu Penelitian.....	32

E. Teknik dan Instrumen Pengumpulan Data.....	32
F. Keabsahan Data.....	32
G. Analisa Data.....	33
H. Etika Penelitian.....	33
 BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....	 35
A. Hasil.....	35
B. Pembahasan.....	57
 BAB V PENUTUP.....	 62
A. Kesimpulan.....	62
B. Saran.....	64
 DAFTAR PUSTAKA.....	 65
LAMPIRAN.....	67

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1.....	28
Tabel 3.2.....	31
Tabel 3.3.....	32
Tabel 4.1 Analisis Data.....	44
Tabel 4.2 Intervensi keperawatan.....	45
Tabel 4.3 Impelementasi dan Evaluasi.....	46
Tabel 4.4 Analisa Data Klien 2.....	55
Tabel 4.5.....	56
Tabel 4.6.....	56



DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1	Surat Persetujuan Penelitian.....	68
Lampiran 2	Dokumentasi Penerapan.....	70
Lampiran 3	Standar Oprasional Prosedur 1 dan Standar Oprasional Prosedur 2.....	71
Lampiran 4	Leaflet <i>Terapi Inhalasi Eucalptus</i>	73
Lampiran 5	Leaflet ISPA.....	74
Lampiran 6	Lembar Persetujuan Menjadi Responden.....	75
Lampiran 7	Lembar persetujuan Menjadi Responden.....	76
Lampiran 8	Lembar Konsul.....	77

ABSTRAK

“PENERAPAN TERAPI INHALASI EUCALIPTUS OIL DENGAN INOVASI POSISI *TRIPOD DUDUK* PADA PASIEN ANAK DENGAN INFEKSI SALURAN PERNAPASAN ATAS ISPA DENGAN SPASME JALAN NAFAS”

Muhamad Fada Rudin¹⁾, Rolyn F. Djamanmona, M.Tr. ²⁾,
Simon L Momot, S.SiT., MPH Kep ³⁾

¹⁾Mahasiswa Prodi D-III keperawatan Poltekkes Kemenkes Sorong

²⁾Dosen Pembimbing Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Sorong

Koresponden: rudinfada@gmail.com

Pendahuluan : Infeksi saluran pernapasan atas adalah infeksi yang dapat mengganggu pernapasan normal. Ini hanya dapat memengaruhi sistem pernapasan bagian atas Anda, yang dimulai dari sinus dan berakhir di pita suara, atau hanya sistem pernapasan bagian bawah, yang dimulai dari pita suara dan berakhir di paru-paru. Infeksi ini sangat berbahaya bagi anak-anak, orang dewasa yang lebih tua, dan orang dengan gangguan sistem kekebalan tubuh

Tujuan : Berdasarkan uraian diatas, penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh teknik *terapi inhalasi eucaliptus* untuk mengurangi batuk terhadap pencegahan bersihan jalan nafas pada pasien ISPA.

Metode: Desain penelitian ini adalah deskriptif dalam bentuk studi kasus untuk mengeksplorasi masalah asuhan keperawatan dengan penerapan *terapi inhalasi eucaliptus* terhadap penurunan batuk pada pasien ISPA

Hasil : Selama dilakukan implementasi selama 3 hari maka dapat dilakukan evaluasi yang menunjukkan adanya penurunan batuk berkurang setelah diterapkan teknik *terapi inhalasi eucaliptus* pada pasien ISPA dengan diagnosa bersihan jalan nafas tidak efektif, ibu klien mengatakan memahami cara *terapi inhalasi eucaliptus* secara mandiri di rumah.

Kata kunci : ISPA, bersihan jalan nafas tidak efektif, teknik *Terapi Inhalasi Eucaliptus*

ABSTRACT

“APPLICATION OF SLOW DEEP BREATHING RELAXATION TO THE PREVENTION OF DECREASED CARDIAC OUTPUT IN HYPERTENSION PATIENTS IN THE CITY OF SORONG”

Muhammad fada rudin .¹⁾, Rolyn F. Djamanmona,
M.Tr.Kep²⁾, Simon L. Momot, S.SiT., MPH

¹⁾ D-III Nursing Study Program students at the Health Polytechnic of
the Ministry of Health of Sorong ²⁾ Advisory Lecturer in the Nursing

Department of the Health
Polytechnic of the Ministry of Health Sorong

Correspondent : rudinfada@gmail.com

Introduction: Upper respiratory tract infections are infections that can interfere with normal breathing. It can only affect your upper respiratory system, which starts at your sinuses and ends at your vocal cords, or only your lower respiratory system, which starts from the vocal cords and ends in the lungs. This infection is especially dangerous for children, older adults, and people with compromised immune systems.

Objective: Based on the description above, this study aims to determine the effect of eucalyptus inhalation therapy techniques to reduce shortness of breath on prevention of airway clearance in ARI patients.

Methods: The research design is descriptive in the form of a case study to explore the problem of nursing care by applying eucalyptus inhalation therapy to preventing shortness of breath in ARI patients.

Results: During the implementation for 3 days, an evaluation can be carried out which shows that there is a decrease in shortness of breath after the eucalyptus inhalation therapy technique is applied to ISPA patients with a diagnosis of ineffective airway clearance, the client's mother says she understands how to do eucalyptus inhalation therapy independently at home.

Keywords: ISPA, ineffective airway clearance, Eucalyptus Inhalation Therapy Technique

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Penyakit Infeksi Saluran Pernafasan Atas (ISPA) merupakan penyakit akut dan bahkan dapat menyebabkan kematian pada anak di berbagai negara berkembang termasuk negara Indonesia. Infeksi saluran pernafasan akut disebabkan oleh virus dan bakteri. Bakteri yang dapat menyebabkan ISPA paling banyak ialah *Haemophilus influenza* dan *Streptococcus pneumoniae*. Selain itu, terjadinya ISPA juga dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu, gizi buruk; polusi udara dalam ruangan (indoor air pollution); BBLR; kepadatan penduduk; dan kurangnya imunisasi campak. Penyakit ini diawali dengan panas disertai salah satu atau lebih gejala: tenggorokan sakit atau nyeri telan, pilek, batuk kering atau berdahak. 1 program pemberantasan penyakit ISPA oleh pemerintah dimaksudkan adalah untuk upaya-upayah penanggulangan pneumonia pada anak (Kementerian Kesehatan RI, 2020)

World Health Organization (WHO), memperkirakan insiden infeksi saluran pernafasan atas (ISPA) di negara berkembang dengan angka kematian balita di atas 40 per 1000 kelahiran hidup adalah 15% - 20% per tahun pada golongan usia balita. Menurut WHO 13 juta anak balita di dunia meninggal setiap tahun dan sebagian besar kematian tersebut terdapat di negara berkembang, dimana pneumonia merupakan salah satu penyebab utama kematian dengan menubuh 4 juta anak balita setiap tahun Kejadian ISPA pada Balita di Indonesia yaitu mencapai 3-6 kali per 3 tahun dan 10-20% adalah

pneumonia. Kasus ISPA terbanyak terjadi di India 43 juta kasus, China 21 juta kasus, Pakistan 10 juta kasus dan Bangladesh, Indonesia, Nigeria masing-masing 6 juta kasus, semua kasus ISPA yang terjadi dimasyarakat 7-13% merupakan kasus berat dan memerlukan perawatan rumah sakit Menurut Kemenkes RI (2017) Kasus ISPA mencapai 28% dengan 533,187 kasus yang ditemukan pada tahun 2016 dengan 18 provinsi diantaranya mempunyai prevalensi di atas angka nasional (Kementerian Kesehatan RI, 2020).

Berdasarkan hasil Riskesdas (2018) prevalensi ISPA di Indonesia sebesar 9,3% diantaranya 9,0% berjenis kelamin laki-laki dan 9,7% berjenis kelamin perempuan (Kementerian Kesehatan RI, 2018). Prevalensi ISPA tertinggi terjadi pada kelompok umur satu sampai empat tahun yaitu sebesar 13,7% (Kementerian Kesehatan RI, 2018). Kasus ISPA terbanyak di Indonesia yaitu terjadi di Provinsi Nusa Tenggara Timur 15,4%, Papua 13,1%, Banten 11,9%, Nusa Tenggara Barat 11,7%, Bali 9,7%, Dan Papua Barat(13,65%) (Kementerian Kesehatan RI, 2018). Berdasarkan angka kejadian ispa didapatkan prevalensi ispa di Provinsi Papua Barat tertinggi terdapat pada Kabupaten Maybrat(35,38%)dengan prevalensi ISPA tertinggi terjadi pada Balita yaitu sebanyak 48,91% dan terendah pada Pegunungan Arfak 1,14% (Provinsi Papua Barat, 2019).

Berdasarkan data dari Puskesmas Tanjung Kasuari Kota Sorong pada bulan Januari sampai dengan Desember 2022 terdapat 920 kasus ISPA. Sedangkan pada 5 bulan terakhir pada tahun 2023 pada bulan januari sampai

juni terdapat 235 kasus yang datang berobat diruangan poli umum, (Data Puskemas Tanjung Kasuari, 2022).

Penanganan ISPA dapat dilakukan dengan cara terapi nonfarmakologi karena tidak menimbulkan efek samping dan dapat dilakukan secara mandiri oleh klien. Salah satu terapi nonfarmakologi yang bisa dilakukan untuk mengurangi sesak adalah dengan terapi uap eukaliptus. Penelitian yang dilakukan oleh (Riyanto, 2015) menyebutkan bahwa terapi hirup uap Eucaliptus bermanfaat untuk melancarkan jalan napas dan mengurangi sesak napas karena flu atau asma dengan cara menghirup uap hangat dari air mendidih yang sudah diberikan minyak kayu putih sebanyak 3 tetes, penguapan tersebut menggunakan air panas dengan suhu 42°C- 44°C selama 10 menit yang dilakukan selama empat hari berturut - turut.

Minyak Eucaliptus mengandung 1,8-sineol, antara lain: Eucaliptus globulus labil (85,82%),³Melaleuca leucadendra (72,11%),⁴Eucaliptus globulus (85,8%),⁵Rosmarinus officinalis (50,49%),⁶Zingiber officinale (minyak jahe) (17,89%),⁷Artemisia kermanensis podl. (16%),⁸

Minyak Eucaliptus merupakan minyak asiri yang terbuat dari Eucaliptus. Bagian Eucaliptus yang digunakan untuk membuat minyak meliputi daun, ranting, bunga dan kulit batang. Minyak Eucaliptus bermanfaat untuk menjaga suhu tubuh, pembuatan obat-obatan dalam farmasi, aromaterapi, dan pengobatan sistem pernapasan (SNI, Standar Nasional Indonesia, 2020)

Berdasarkan latar belakang diatas dapat disimpulkan bahwa gangguan bersihan jalan napas yang disebabkan oleh ISPA dapat dilakukan dengan cara pemberian terapi hirup uap Eucaliptus untuk menurunkan batuk pada anak. Sehingga penulis tertarik untuk mengetahui dan mempelajari tentang gangguan spasme jalan nafas khususnya penyakit ISPA dengan judul “Penerapan Pemberian Aromaterapi Uap Eucaliptus Oil Pada Pasien Infeksi Saluran Pernapasan Atas (ISPA) Dengan Spasme Jalan Nafas”.

B. Rumusan Masalah

Bagaimanah Penerapan Terapi Inhalasi Eucaliptus Oil Dengan *Inovasi Posisi Tripod Position* Pada Pasien A.N B dan A.n Y Dengan Infeksi Saluran Pernapasan Atas (ISPA) Dengan Spasme Jalan Nafas Di Wilayah Kerja Puskesmas Tanjung Kasuari Kota Sorong.

C. Tujuan penelitian

1. Tujuan Umum

Mengaplikasikan pemberian Aromaterapi Uap Eucaliptus Oil Pada Pasien Infeksi Saluran Pernapasan Atas (ISPA) untuk mengontrol spasme jalan nafas

2. Tujuan Khusus

- a. Melakukan pengkajian keperawatan pada anak dengan dengan gangguan spasme jalan nafas di wilaya kerja Puskemas Tanjung Kasuari Kota Sorong.

- b. Melakukan perumusan diagnosis keperawatan terhadap anak dengan gangguan spasme jalan nafas di wilayah kerja Puskesmas Tanjung Kasuari Kota Sorong.
- c. Menyusun perencanaan keperawatan pada anak dengan gangguan spasme jalan nafas di wilayah kerja Puskesmas Tanjung Kasuari Kota Sorong.
- d. Melakukan implementasi keperawatan pada anak dengan gangguan spasme jalan dengan inovasi pemberian Terapi Uap Eucalipptus Oil.
- e. Mengevaluasi dari pemberian terapi Uap Eucalipptus Oil pada anak dengan gangguan spasme jalan nafas karena ISPA di wilayah kerja puskesmas tanjung kasuari Kota Sorong.

D. Manfaat penelitian

1. Manfaat Praktis

a. Bagi Peneliti

Untuk meningkatkan wawasan, pengetahuan serta sikap dalam memberikan perawatan mengontrol spasme jalan nafas pada pasien ISPA.

b. Bagi Puskesmas

Diharapkan hasil penelitian ini dapat menjadi bahan masukan bagi peneliti untuk melakukan perawatan mengontrol spasme jalan nafas pada pasien ISPA.

c. Bagi Perkembangan Ilmu Keperawatan

Penerapan ini sebagai salah satu sumber bacaan untuk menambah wawasan bagi keperawatan khususnya yang terkait dengan perawatan mengontrol penyempitan saluran pernapasan.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

1. Definisi ISPA

Infeksi saluran pernapasan atas adalah infeksi yang dapat mengganggu pernapasan normal. Ini hanya dapat memengaruhi sistem pernapasan bagian atas Anda, yang dimulai dari sinus dan berakhir di pita suara, atau hanya sistem pernapasan bagian bawah, yang dimulai dari pita suara dan berakhir di paru-paru. Infeksi ini sangat berbahaya bagi anak-anak, orang dewasa yang lebih tua, dan orang dengan gangguan sistem kekebalan tubuh (WHO, 2019).

ISPA biasanya disebabkan oleh virus atau bakteri. Infeksi ini diawali dengan atau tanpa demam yang disertai dengan salah satu atau beberapa gejala berikut ini, diantaranya sakit tenggorokan atau nyeri telan, pilek, dan batuk baik kering ataupun berdahak serta pemeriksaan klinis terdapat retraksi dinding dada. Infeksi ini bersifat akut, yang artinya proses infeksi ini dapat berlangsung hingga 14 hari. Anatomi Sistem pernapasan terdiri dari komponen berupa saluran pernapasan yang dimulai dari hidung, faring, laring, trakhea, bronkus, bronkiolus, alveoli, dan paru-paru.

a. Hidung

Rongga hidung dilapisi selaput lendir yang mengandung pembuluh darah. Udara yang masuk melalui hidung akan disaring oleh bulu-bulu yang ada di vestibulum dan akan dihangatkan serta dilembabkan. Hidung berfungsi sebagai alat pernapasan (respirasi) dan indra penciuman (pembau)

b. Faring

Faring merupakan pipa yang memiliki otot, mulai dasar tengkorak sampai esofagus, terletak dibelakang hidung (nasofaring). Faring terdiri atas nasofaring, orofaring, dan laringofaring. Faring berfungsi untuk jalan udara dan makanan.

c. Laring

jalanan tulang rawan yang dilengkapi dengan otot, membran jaringan ikat, dan ligamentum yang berfungsi untuk berbicara, dan juga berfungsi sebagai jalan udara antara faring dan trakhea

d. Epiglottis

Epiglottis merupakan ketup tulang rawan yang berfungsi membantu menutup laring ketika sedang makan, untuk mencegah makanan masuk kedalam laring

e. Trakhea

Trakhea (batang tenggorakan) merupakan tabung berbentuk pipa seperti huruf C, tersusun atas 16-20 lingkaran tidak lengkap berupa cincin. Trakhea dilapisi oleh selaput lendir yang terdiri epitelium bersilia yang dapat mengeluarkan debu atau benda asing

f. Bronkhus

Bronkhus merupakan percabangan dari trakhea, dimana bagian kanan lebih pendek dan lebar dibanding bronkhus. Bronkhus kanan memiliki tiga lobus, yaitu lobus atas, lobus tengah, dan lobus bawah. Berbeda halnya

bronkhus kiri yang lebih panjang memiliki dua lobus, yaitu lobus atas dan lobus bawah.

g. Bronkhiolus

Saluran setelah bronkhus adalah bagian percabangan yang disebut sebagai bronkiolus. Bronkiolus ialah cabang-cabang bronkhus yang semakin masuk ke dalam paru-paru semakin kecil dan halus dengan dinding yang tipis. Luas permukaan bronkiolus menentukan besar oksigen yang dapat diikat secara efektif oleh paru-paru. Fungsi bronkiolus adalah sebagai media atau saluran yang menghubungkan oksigen agar mencapai paru-paru.

h. Alveoli

Ujung saluran napas sesudah bronkhiolus berbentuk kantong udara yang disebut alveoli. Kelompok-kelompok alveoli yang sangat banyak ini berbentuk seperti anggur dan di sinilah terjadinya pertukaran gas O_2 dan CO_2 . Dinding alveoli berupa selaput membran tipis dan elastis serta diliputi oleh banyak kapiler. Membran ini memisahkan gas dari cairan. Gas yaitu udara kita sedot saat menarik napas dan cairan adalah darah dari kapiler. Jadi seluruh pertukaran dalam paru terjadi pada alveoli.

i. Paru-paru

Paru merupakan organ paling besar dari organ pernapasan dan ada dua buah, kiri dan kanan. Paru kanan mempunyai 3 lobus. Kedua paru dipisahkan oleh ruang yang disebut mediastinum yang berisi jantung, trakea, esofagus, dan beberapa limfe-nodus. Paru dilapisi oleh selaput pelindung.

yang disebut pleura dan dipisahkan dari rongga abdomen oleh diafragma. Selaput pleura yang meliputi paru terdiri dari 2 lapis, berisi cairan yang diproduksi oleh pleura. Fungsi cairan ini agar paru dapat bergerak leluasa dalam rongga dada selama bernapas (Kemenkes RI, 2020)

2. Konsep Anak

A. Pengertian anak

Dalam keperawatan, anak didefinisikan sebagai seorang yang berusia dibawah 10 tahun pada tahap pertumbuhan dan perkembangan, serta memiliki kebutuhan fisik dan psikis. (Nining, 2016)

1. Tahap Pertumbuhan Dan Perkembangan Anak

Menurut (Nining, 2016), tahapan pertumbuhan dan perkembangan anak dibagi menjadi beberapa tahap yaitu:

a. Masa pranatal atau masa janin dalam kandungan

Pada masa ini terbagi menjadi 3 priode yaitu masa zigot (sejak saat konsepsi sampai umur kehamilan 2 minggu), masa embrio sejak umur kehamilan 2 minggu sampai 12 minggu), dan masa janin sejak umur kehamilan 12 minggu sampai akhir kehamilan).

b. Masa bayi (umur 0-11 bulan)

Pada masa ini terbagi menjadi 2 periode yaitu masa neonatal dan masa post neonatal.

c. Masa anak todler (umur 1-3 tahun)

Pada masa ini, tingkat pertumbuhan mulai menurun sedangkan pada perkembangan motorik kasar, motorik halus, dan fungsi ekskresi berkembang.

d. Masa anak pra sekolah (umur 3-6 tahun)

Pada masa ini pertumbuhanya stabil, aktifitas fisik meningkat dengan keterampilan dan proses berfikir. Selain lingkungan rumah, anak-anak

juga dikenalkan dengan lingkungan diluar rumah agar dapat bersosialisasi dengan teman-temanya.

e. Masa anak sekolah (umur 6-12 tahun)

Pada periode ini pertumbuhan dan penambahan berat badan mulai melambat. Anak – anak mulai bersekolah dan mendapatkan lebih banyak teman maka sosialisasi mereka menjadi luas.

2. Askep – Askep Pertumbuhan Dan Perkembangan Anak

Berikut askep-askep pertumbuhan dan perkembangan pada anak menurut (Sitorus, 2019)

a. Askep pertumbuhan

Pengukuran antropometri digunakan untuk menilai pertumbuhan anak.

b. Askep perkembangan

2. Motorik kasar

Merupakan aspek gerak dan postural atau perkembangan postur tubuh.

3. Motorik halus

Merupakan penyesuaian halus otot-otot yang kecil yang berperan besar.

4. Bahasa

Merupakan kemampuan untuk berbicara secara spontan merespon suara dan mematuhi perintah.

3. Etiologi

ISPA dapat disebabkan oleh virus, bakteri, dan jamur. Hampir 70% pneumonia disebabkan oleh bakteri yang seringkali didahului oleh infeksi virus yang kemudian ditambah infeksi bakteri. Infeksi bakteri ini menjadi penyebab terkuat kematian pada orang dengan ISPA yang berat. Virus yang paling sering menjadi penyebab dari pneumonia adalah Respiratory Syncytial Virus (RSV) dan Influenza. Sedangkan bakteri penyebab tersering ISPA adalah *Haemophilus Influenza* (20%) dan *Streptococcus Pneumonia* (50%). Bakteri lain yang juga dapat menjadi penyebab ISPA adalah *Klebsiella Pneumonia* dan *Staphylococcus Aureus* (Depkes RI, 2020).

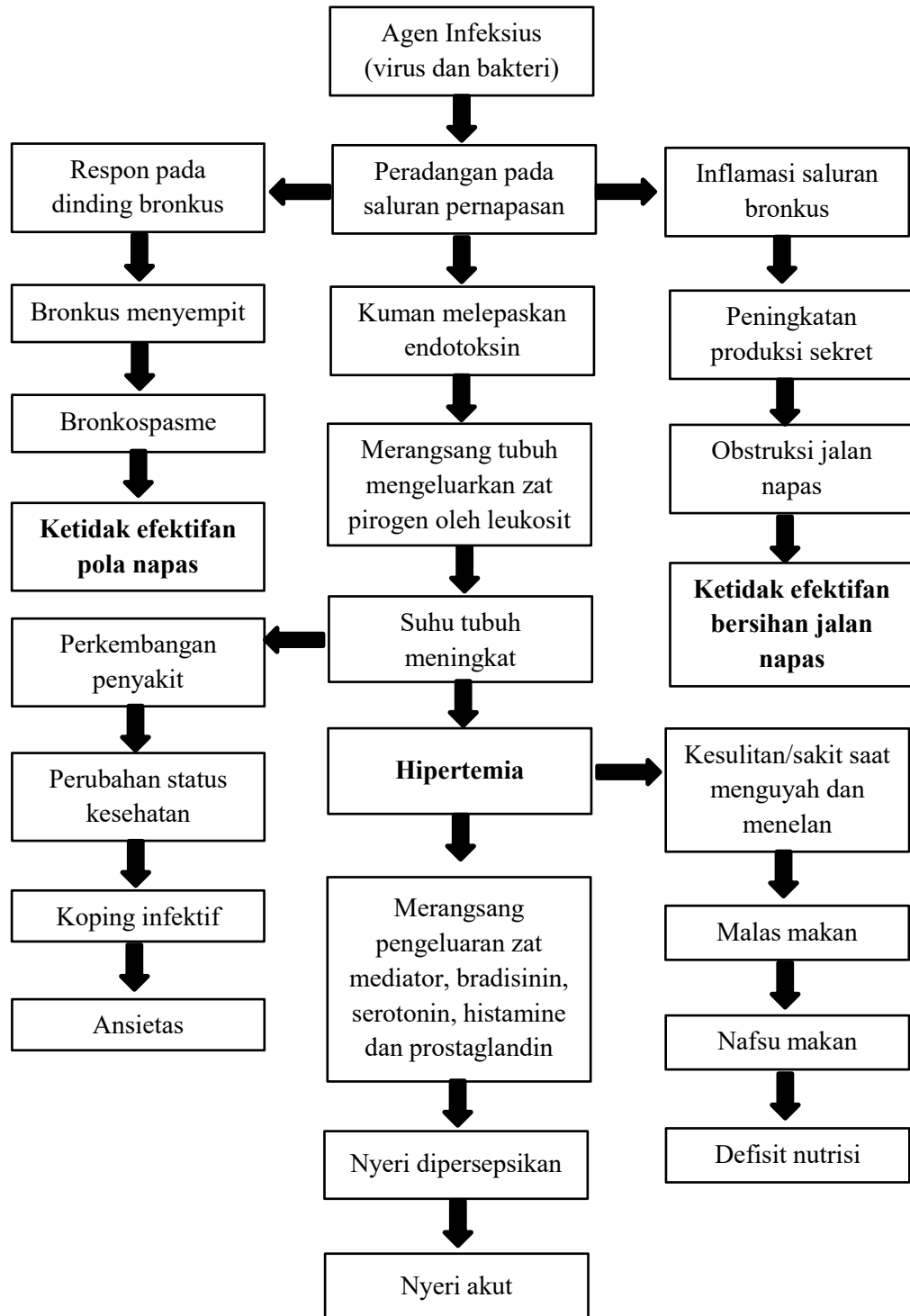
4. Klasifikasi

Infeksi Saluran Pernapasan atas (ISPA) adalah infeksi pada saluran pernapasan, penyakit pernapasan ini menimbulkan gejala seperti batuk, pilek, dan demam. Penyakit ISPA dapat menjadi sangat berbahaya, ISPA akan menyebar ke seluruh system pernafasan jika tidak ditangani dengan cepat. Kelompok orang yang mudah terserang penyakit ini adalah mereka yang memiliki daya tahan tubuh lemah yaitu mereka yang memiliki kelainan sistem kekebalan tubuh, orang dengan usia lanjut, dan anak-anak. ISPA dapat dengan mudah menyerang anak-anak dikarenakan anak-anak memiliki system imun yang belum terbentuk sempurna. (Fuzzy K-Nearest Neighbo, 2018).

5. Patofisiologi

Penyakit ispa dapat terjadi karena masuknya beberapa bakteri dari *genus streptococcus, Staphylococcus, Pneumococcus, Haemophilus, Brodetella, Korinebakterium*, dan virus dari golongan mikrovirus (termaksud didalamnya virus invluenza dan virus campak) masuk kedalam tubuh manusia melalui partikel udara, kuman ini akan melekat pada sel epitel dan hidung dengan mengikuti proses pernapasan makan kuman tersebut bisa masuk kedalam bronkus dan masuk kesaluran pernapasan, yang mengakibatkan demam, pilek, batuk, dan sakit kepala. (Marni, 2014).

PATHWAYS



6. Manifestasi Klinis

Menurut (WHO, 2019) Gejala yang Anda alami meliputi :

- a) kemacetan, baik di sinus hidung atau paru-paru
- b) pilek
- c) batuk
- d) sakit tenggorokan
- e) pegal-pegal
- f) kelelahan
- g) demam lebih dari 103°F (39°C) dan menggigil
- h) sulit bernafas
- i) pusing

7. Pemeriksaan Penunjang

Pemeriksaan penunjang yang dapat dilakukan untuk penyakit ISPA menurut (Depkes RI, 2020) antara lain:

- a. CT-Scan, untuk melihat penebalan dinding nasal, penebalan konka dan penebalan mukosa sinus, yang menunjukkan common col
- b. Foto polos, untuk melihat perubahan pada sinus
- c. Pemeriksaan sputum, untuk mengetahui organisme penyebab penyakit

8. Komplikasi

Menurut (dr.Fadhli Rizal Makarim, 2021) komplikasi ispa yaitu:

- a. Gagal nafas, akibat paru-paru berhenti berfungsi

- b. Peningkatan kadar karbondioksida dalam darah
- c. Gagal jantung
- d. Penumpukan nanah di rongga selaput paru (empiema)
- e. Kumpulan nanah (abses) pada paru paru
- f. Kerusakan kantong udara paru-paru (emfisema)
- g. Bronkitis kronis
- h. Spesis

9. Penatalaksanaan

a. Pencegahan

Pencegahan ispa dapat dilakukan dengan perlindungan anak melalui penyediaan lingkungan sehat serta pemberian makan sehat dan pengurangan polusi udara dan perilaku cuci tangan pakai sabun dengan baik dan benar. (Kemenkes RI, 2020)

b. Penatalaksanaan medis

Pemberian obat medis untuk penyakit ISPA diberikan berdasarkan simptomatik (sesuai gejala yang muncul), sebab antibiotik tidak efektif untuk infeksi virus. Antibiotik efektif untuk mengobati infeksi bakteri, membunuh mikroorganisme atau menghentikan reproduksi bakteri juga membantu sistem pertahanan alami tubuh untuk mengeliminasi bakteri tersebut. (Kemenkes RI, 2020).

c. Penatalaksanaan keperawatan

Anak dengan ISPA dapat dilakukan penatalaksanaan keperawatan berupa istirahat total, peningkatan intake cairan (jika tidak ada kotraindikasi), penyuluhan kesehatan sesuai penyakit, memberikan kompres hangat bila demam, dan pemberian terapi uap dengan minyak eucaliptus akibat ISPA.

10. Konsep terapi hirup uap eukaliptus

a. Definisi Minyak Eucaliptus

Minyak eucaliptus adalah salah satu obat tradisionial yang digunakan untuk penyakit saluran nafas seperti asma, sinusitis, dan paru-paru. *Eukalyptol* atau 1,8-sineol merupakan bahan aktif dari minyak kayuputih biasa digunakan untuk mengobati peradangan saluran nafas (SNI, Standar Nasional Indonesia, 2020)

b. Tujuan terapi hirup Eucalptus oil

Untuk meredakan peradangan saluran pernapasan serta mengotimalkan bersihan jalan nafas menjadi efektif

c. Manfaat terapi hirup uap Eucalitus

Manfaat dari terapi hirup uap ini sendiri adalah untuk mengatasi berbagai macam masalah pernapasan bagian atas salah satunya adalah penyakit ISPA

d. Metode terapi hirup uap Eucaliptus

Salah satu metode terapi hirup uap Eucaliptus adalah dengan memaksimalkan pernapasan secara efektif

e. Teknik terapi hirup uap eucaliptus

Menurut (SNN, Standar Nasional Indonesia, 2020)

Persiapan untuk teknik ini yaitu:

1) Persiapan

Persiapan alat dan lingkungan: handuk, mangkuk serta lingkungan yang tenang dan sunyi

Persiapan klien

- a) Jelaskan tujuan, manfaat, prosedur, dan pengisian lembar persetujuan terapi pada klien
- b) Posisikan tubuh klien secara nyaman kemudian memandu klien duduk didepan meja yang sudah disiapkan

2) Prosedur dan tindakan terapi hirup uap eucaliptus

- a) Siapkan mangkuk berisi air hangat dengan suhu sekitar 42-44°C kemudian
- b) Memastikan mangkuk berada di tempat yang aman, masukan minyak eucaliptus kedalam mangkuk yang sudah terisi air hangat yang bersuhu 42-44°C
- c) Letakan wajah diatas mangkuk sejauh 20 sampai 30 sentimetedekatkan kepala pada permukaan mangkuk
- d) tutup kepalah serta wajah tanpa sela udara menggunakan handuk yang sudah disiapkan Pastikan mata pasien tertutup saat melakukan hirup uap agar uap tidak kena mata secara langsung
- e) Bernapaslah secara normal melalui hidung

- f) sipakan waktu selamah 15 menitDan jangan melakukan teknik hirup uap lebih dari 15 menit

11. Inovasi Posisi Tripod Duduk

a. Pengertian tripod position

Posisi di manah seorang berdiri atau duduk dengan bersandar ke depan dengan dukungan menggunakan lenganya sebagai tripod dan mengatur posisi duduk pasien agak condong ke depan dengan bertumpu pada kedua tangan di tempat duduk dengan posisi kedua kaki kedalam (Kozeir, 2013).

b. Tujuan tripod position

Untuk memposisikan tubuh untuk meredakan sesak nafas (Bhatt et al., 2019)

c. Manfaat tripod position

1. Untuk mengurangi perekrurutan otot leher
2. Pemulihan bentuk alami diafragma
3. Perbaikan fungsi diafragma
4. Mengangkat korset bahu
5. Meningkatkan hubungan panjang-tegangan otot pernapasan (Joane Lewsley, 2023)

d. Cara melakukan tripod position

Menurut (Joane Lewsley, 2023)

1. Duduk dan condong kedepan dengan lengan bertumpu pada lutut
2. Codongkan tubuh kedepan dengan sudut sekitar 45°
3. Pertahankan posisi hingga napas membaik

12. Konsep Dasar Asuhan Keperawatan ISPA

a. Pengkajian Keperawatan

Pengkajian yang dapat dilakukan pada pasien dengan ISPA menurut (Ramadhanti, 2021) yaitu sebagai berikut

b. Identitas Klien

Pada identitas biasanya meliputi nama, usia, agama, alamat, suku/bangsa, pendidikan, dan tanggal masuk.

c. Keluhan utama

Keluhan yang biasanyah sering muncul pada pasien ISPA yaitu demam, pilek, dan batuk. (Emelia, 2021).

d. Riwayat penyakit sekarang

Biasanyah gejala yang muncul yaitu badan lemas, demam, batuk, pilek, sakit tenggorokan, dan nafsu makan menurun

e. Riwayat penyakit masa lalu

Biasanyah penderita penyakit ini suda mengalami penyakit ini sebelumnya

f. Riwayat penyakit keluarga

Penyakit ini bukan termaksud penyakit turunan namun penyakit ini mudah sekali menular

g. Riwayat sosial

Penyakit ini bisa disebabkan oleh faktor lingkungan seperti lingkungan yang tidak bersih, berdebu, dan kepadatan penduduk

h. Kebutuhan dasar

1. Nutrisi dan metabolisme

Nafsu makan menurun, penurunan intake, nutrisi dan cairan

2. Aktivitas dan istirahat

Lesu, kelemahan, dan rewel.

3. Eliminasi

Tidak terdapat gangguan yang spesifik

4. Kenyamanan

Nyeri kepala, nyeri otot.

5. *Personal hygiene*

Biasanya anak masih membutuhkan bantuan dari orang tua dalam kebersihan diri

i. Pemeriksaan fisik

1. Keadaan umum

Bagaimana keadaan klien, apakah lemah, letih, atau sakit berat.

2. Tanda – tanda vital

Bagaimana suhu tubuh, pernapasan, tekanan darah, dan nadi klien

3. Tinggi badan/ berat badan

Sesuai pertumbuhan dan perkembangan anak.

4. Kepala

Bagaimanah kebersihan kepala, bentuk kepala, dan apakah ada luka atau lesi pada kepala

5. Mata

Bagaimanag bentuk mata apakah ada pembekakan mata, kongjungtiva anemis atau tidak ada dan apakah ada gangguan dalam penglihatan atau tidak

6. Hidung

Bentuk hidung, ada sekret atau tidak dan apakah ada gangguan dalam penciuman

7. Mulut

Membran mukosa kering atau lembap, bentuk mulut, apakah ada gangguan menelan dan apakah ada kesulitan dalam berbicara.

8. Telinga

Apakah ada kotoran atau cairan pada telinga.

9. Thoraks

Kaji pola pernapasan, bentuk dada simetris atau tidak.

10. Abdomen

Bagaimanah bentuk abdomen, ada nyeri pada abdomen atau tidak

11. Genetalia

Apakah daerah genetalia ada lukaatau tidak.

12. Kulit

Kaji warna kulit, turgor kulit kering atau tidak.

13. Ekstremitas

Apakah terjadi kelemahan fisik, nyeri otot atau kelainan bentuk atau tidak.

14. Pemeriksaan penunjang

Pemeriksaan penunjang untuk menagakan dignosis pada pasien ISPA meliputi pemeriksaan laboratorium, pemeriksaan mikrobiologi, rontgen, thorax, dan pemeriksaan lainyah yang sesuai dengan kondisi klien.

13. Diagnosa Keperawatan Dan Fokus Intervensi

- a. Diagnosa keperawatan (SDKI) menurut PPNI, 2017)
- b. Bersihan jalan nafas tidak efektif
- c. Fokus intervensi (SLKI) menurut PPNI, 2018)
- d. Bersihan Jalan Nafa Tidak Efektif

Tujuan dan kriteria hasil:

Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama maka bersihan jalan nafas meningkat dengan kriteria hasil:

- a) Batuk efektif meningkat
- b) Produksi sputum menurun
- c) Frekuensi nafas membaik
- d) Pola nafas membaik

Intervensi keperawatan:

Observasi

- a) Identifikasi kemampuan batuk
- b) Monitor adanya retensi sputum
- c) Monitor tanda dan gejala infeksi saluran nafas

Terapeutik

- a) Atur semi fowler
- b) Buang sekret pada tempat sputum

Edukasi

- a) Jelaskan tujuan dan prosedur batuk efektif

- b) Ajurkan mengulangi tarik nafas dalam hingga 3 kali
- c) Ajurkan batuk dengan kuat langsung setelah tarik nafas dalam yang ke-3

1. Implementasi keperawatan

Implementasi keperawatan adalah serangkaian kegiatan yang dilakukan oleh perawat untuk membantu pasien dari masalah status kesehatan yang dihadapi ke status kesehatan yang baik yang menggambarkan kriteria hasil yang diharapkan. (Muryanti, 2017)

2. Evaluasi keperawatan

Evaluasi keperawatan merupakan tahap akhir dari rangkaian proses keperawatan guna tujuan dari tindakan keperawatan yang telah dilakukan tercapai atau perlu pendekatan lain. Evaluasi keperawatan mengukur keberhasilan dari rencana dan pelaksanaan tindakan keperawatan yang dilakukan dalam memenuhi kebutuhan pasien. (Muryanti, 2017).

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Pendekatan/Desain Penelitian

Jenis penelitian ini adalah deskriptif untuk dalam bentuk studi kasus untuk mengeksplorasi masalah asuhan keperawatan klien ISPA dengan pendekatan keluarga dalam mengatasi spasme jalan nafas pada A.n pendekatan yang dilakukan adalah pendekatan asuhan keperawatan yang meliputi pengkajian, diagnose keperawatan, intervensi, implementasi, dan evaluasi.

A. Subjek Penelitian

Subjek karya dalam studi kasus yang digunakan dalam penelitian keperawatan adalah individu dan keluarga. Subjek pada penelitian ini adalah pasien dan keluarga penderita ISPA dengan spasme jalan nafas pada A.n adapun subjek karya studi kasus yang akan diteliti dengan masalah yang diberikan dengan Terapi Hirup Uap Eucaliptus dan kemudian diajarkan teknik penerapan terapi hirup uap untuk mengontol jalan nafas.

B. Batasan Istilah (Definisi Oprasional)

Table 3. 1 Batasan istilah

No	Variabel penelitian	Definisi Oprasional	Alat Ukur
1	- Pemberian terapi hirup Eucaliptus	Salah satu teknik pengobatan non framakologi I untuk membuat pernapasan menjadi lebih	- SOP Pemberian terapi hirup uap

		lembap dan mulkus atau lendir dalam hidung menjadi cair	
2	Inovasi <i>tripod position</i>	<i>Tripod position</i> ntuk meredakan batuk yang di sebakpan karena satu atau lebih dari kontruksi yang mengelilingi bronkus sehingga terjadi penyempitan jalan nafas	SOP <i>Tripod position</i>
3	Spasme jalan nafas	Kontraksi yang tiba tiba muncul dan terjadi penyempitan jalan nafas sehingga lendir yang tertahan sulit untuk di keluarkan dan mengakibatkan batuk	

SOP (STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR)

INOVASI TRIPOD POSITION



Table 3.2 SOP Inovasi tripod position

1	Pengertian	Posisi di manah seorang berdiri atau duduk dengan bersandar ke depan dengan dukungan menggunakan lenganya sebagai <i>tripod</i> '' kaki bangku ketiga untuk menjaga tubuhnya tetap tegak
2	Tujuan	Untuk memposisikan tubuh untuk meredakan sesak nafas di sebakpan satu atau lebih dari kontruksi yang mengelilingi bronkus sehingga terjadi penyempitan jalan nafas
3	Manfaat	1. Untuk mengurangi perekrurutan otot leher 2. Pemulihan bentuk alami diafragma 3. Perbaikan fungsi diafragma 4. Mengangkat korset bahu 5. Meningkatkan hubungan panjang-tegangan otot
4	Cara melakukan	1. Duduk dan condong kedepan dengan lengan bertumpu pada lutut 2. Codongkan tubuh kedepan dengan sudut sekitar 45° 3. Pertahankan posisi hingga napas membaik

SOP (STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR)

PEMBERIAN TERAPI UAP EUCALIPTUS



Table 3.3 SOP pemberian terapi uap eucaliptus

1	Pengertian	Salah satu cara untuk meredakan keluhan pada pernapasan akibat penyempitan saluran nafas
2	Tujuan	Meredahkan sakit kepala hingga melembapkan tenggorokan yang terasa kering
3	Persiapan	Ruangan yang nyaman dan tertutup
4	Pelaksanaan	1. Panaskan air sampai mendidih 2. Tuang air panas tersebut ke dalam mangkuk 3. Tempelkan handuk di bagian belakang 4. Kepala agar uap air bisa mengarah ke wajah 5. Tutup mata dan perlahan-lahan arahkan ke wajah mendekat ke mangkuk , ataur jaraknya paling tidak 20 centimeter 6. Mulai terapi uap dengan cara menarik nafas perlahan dan dalam lewat hidung selama 2-5 menit
5	Evaluasi	1. Mengeksplorasi perasaan pasien 2. Memberikan kesempatan kepada pasien untuk memberikan umpan balik dari terapi yang telah dilakukan 3. Eveluasi bersihan jalan nafas tidak efektif

C. Lokasi Dan Waktu Penelitian

Studi kasus penelitian ini dilakukan kepada individu dan keluarga yang menderita penyakit ISPA. Lokasi penelitian dilakukan dirumah klien diwilaya kerja Puskesmas Tanjungn Kasuari.

D. Teknik Dan Instrumen Pengumpulan Data

1. Teknik pengumpulan data

a. Data Primer

Data yang dikumpulkan secara langsung melalui wawancara (hasil anamnesis berisi tentang identitas pasien, keluhan utama, riwayat penyakit sekarang dan dahulu- keluarga).

b. Data Sekunder

Sumber data dari keluarga pasien

E. Keabsahan Data

Keabsahan data dimasukan untuk membuka kualitas data/informasi yang diperoleh dalam penelitian sehingga menghasilkan data dengan vaslidasi tinggi. Disamping integritas peneliti (karena peneliti menjadi instrumen utama), keabsahan data dilakukan dengan memperpanjang waktu pengamatan/tindakan, sumber informasi tambahan dari dua sumber utama yaitu klien dan keluarga klien yang berkaitan dengan masalah yang diteliti.

F. Analisa Data

Analisa data dilakukan sejak studi kasus dilapangan, sewaktu pengumpulan data sampai dengan semua data terkumpul. Analisa data dilakukan dengan cara menggunakan fakta, selanjutnya membandingkan dengan teori yang ada dan selanjutnya dituangkan dalam opini pembahasan. Teknik analisis yang digunakan dengan cara menarasikan jawaban-jawaban dari peneliti yang diperoleh dari hasil interpretasi wawancara mendalam yang dilakukan untuk menjawab rumusan masalah penelitian. Teknik analisis digunakan dengan cara observasi oleh peneliti dan studi dokumentasi yang menghasilkan data untuk selanjutnya diinterpretasikan oleh peneliti dibandingkan teori yang ada sebagai bahan untuk memberikan rekomendasi dalam intervensi tersebut.

G. Etika Penelitian

Etika penelitian adalah pertimbangan rasional mengenai kewajiban-kewajiban moral seorang peneliti atas apa saja yang dikerjakannya dalam penelitian, publikasi, pengabdianya kepada masyarakat. Dalam penelitian ini mencakup beberapa hal mengenai etika yang ditekankan, yaitu sebagai berikut:

1. Anonymity (tanpa nama)

Dalam studi kasus ini penulis menggunakan nama inisial klien untuk menjaga keamanan dan keselamatan klien

2. Informed consent (persetujuan menjadi klien)

Bentuk persetujuan untuk menjadi klien dilakukan secara tertulis sehingga tidak ada dorongan atau paksaan dari orang lain.

3. *Confidentiality* (kerahasiaan)

Data klien hanya digunakan sebagai studi kasus dalam pengelolaan klien ISPA. Kerahasiaan informal respon dan dijamin oleh peneliti dan hanya data-data tertentu yang akan dilaporkan sebagai hasil penelitian dan hanya data data tertentu yang akan dilaporkan sebagai hasil penelitian.

4. *Right to privacy* (hak untuk dijaga kerahasiaanya)

Subjek mempunyai hak untuk meminta bahwa data yang diberikan harus dirahaskan, untuk itu perlu adanya tanpa nama dan rahasia.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

1. Gambaran Lokasi Penelitian



Studi kasus ini dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Tanjung Kasuari Kota Sorong adalah salah satu Puskesmas di Kota Sorong yang melayani pemeriksaan kesehatan, rujukan, surat kesehatan dll. Puskesmas ini melayani berbagai program puskesmas seperti pemeriksaan kesehatan (check up), pembuatan surat keterangan sehat, rawat jalan, lepas jahitan, ganti balutan, jahit luka, cabut gigi, pemeriksaan tensi, asam urat, kolesterol, dan lainnya.

Puskesmas juga melayani pembuatan rujukan bagi pasien BPJS ke rumah sakit untuk mendapatkan perawatan lanjutan.

Pelayanan puskesmas tanjung kasuari juga baik dengan tenaga kesehatan yang baik, mulai dari perawat, dokter, alat kesehatan dan obatnya.

Alamat dan lokasi Puskesmas Tanjung Kasuari tersebut terletak di

Alamat : 566V+259 Gang Tempat Garam, Jl Trikora, Klawasi,

Distrik Sorong Barat, Kota Sorong, Papua Barat. 98411,

Nomor telepon : 0852-4400-8804

Kode pos : 98411

Kategori : Puskesmas

2. Asuhan Keperawatan

Dalam studi kasus ini, peneliti hanya menggunakan 1 responden yang dijadikan sebagai subjek dalam studi kasus.

Klien 1

A. Identitas pasien

Nama	: A.n B
Jenis kelamin	: Perempuan
Umur	: 7 Tahun
Status Perkawinan	: Belum kawin
Agama	: Kristen
Suku Bangsa	: Ambon
Pendidikan	: SD
Pekerjaan	: -
Alamat	: Tanpa garam
Identitas Penanggung Jawab Pasien	
Nama	: T.n F

Umur	: 42 Tahun
Jenis kelamin	: Laki Laki
Agama	: Kristen
Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: Tukang jahit
Suku bangsa	: Ambon
Hubungan dengan klien	: Anak
Alamat	: Tampa garam

B. Riwayat kesehatan

1. Keluhan utama ibu klien mengatakan anaknya demam sudah 3 hari
batuk berdahak, pilek, dan disertai demam

2. Riwayat kesehatan sekarang

Saat dilakukan pengkajian pada tanggal 15 juni 2023 jm 10:00 WIT
pada A.n mengeluh batuk berdahak, pilek, disertai demam

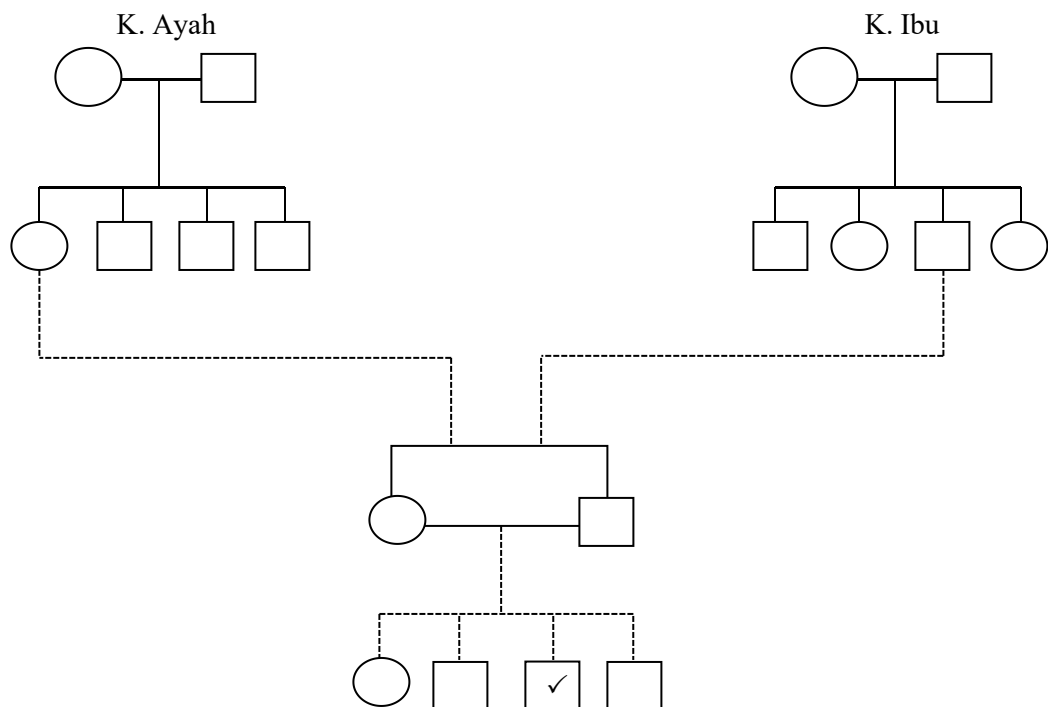
3. Riwayat kesehatan masa lalu

Ibu klien mengatakan selama kehamilan dan persalinan klien tidak ada masalah. Sebelumnya klien belum pernah dirawat di rumah sakit, biasanya jika demam klien dibawa ke puskesmas lalu diberi obat penurun panas kemudian sembuh. Ibu klien mengatakan klien tidak memiliki alergi terhadap obat maupun makanan, klien tidak pernah mengalami kecelakaan. Klien sudah mendapat imunisasi lengkap sesuai usianya.

4. Riwayat kesehatan keluarga

Ibu klien mengatakan dalam keluarga baik ayah, ibu maupun kakak klien tidak memiliki riwayat penyakit menurun. Jika mengalami demam, batuk dan pilek biasanya 1-2 hari sembuh tidak sampai dibawa ke puskesmas.

Gambar genogram klien 1



Keterangan :

- : Laki-laki
- : Perempuan
- ✓ : Klien
- ✗ : Meninggal

5. Riwayat psikososial

Ibu klien mengatakan klien diasuh oleh orangtuanya sendiri dan ketikadirumah klien merupakan seorang anak yang periang dan aktif. Ibu klien mengatakan lingkungan rumahnya bersih, rapi dan aman, ia selalu membersihkan rumah setiap hari. Letak rumah klien berdekatan denganrumahyang lainnyadan jauh daritempat pembuangan sampah.

6. Pola sehari hari

a. Nutrisi

Ibu klien berkata pola nutrisi sama saja sakit dan sebelum sakit selalu dalam porsi 1 piring 3x dalam sehari dihabiskan

b. Eliminasi

Kebiasaan buang air kecil baik dan frekuensi 3-4x dalam sehari, tidak ada perubahan selama sakit. Buang air besar (BAB) frekuensi 1x sehari, dengan konsistensi lunak, tidak ada darah saat BAB, tidak ada perubahan selama sakit.

c. Aktifitas

Ibu klien mengatakan kebiasaan mandi klien dalam sehari 2x dengan mandi sendiri tanpa bantuan orang tua. Sebelum sakit klien melakukan aktifitas sehari hari dengan bermain bersama teman temanya temanya. Sedangkan selamasakitaktivitassehari-hariklien yaitutiduran dikasur dan bermain hp

d. Personal hygiene

Ibu klien mengatakan sebelum sakit klien mandi 2x sehari

e. Tidur/Istrahat

Ibu klien mengatakan sebelum sakit klien dapat tidur tanpa gangguan klien tidur bisa hampir 10-12 jam dalam sehari, klien biasanya tidur siang dan malam. Sedangkan selama sakit pola tidur klien tidak teratur, sering terbangun karena batuk.

f. Terapi farmakologi

1. Guaifenesin : 3X1/2 sesudah makan
2. Molexflu : 3X1/2 sesudah makan
3. Dexametason : 3X1/2 sesudah makan

g. Terapi non farmakologi

Pemberian terapi inhalasi uap eucaliptus oil

C. Pemeriksaan fisik

1. Keadaan umum :

Kesadaran : composmentis

2. Tanda tanda vital

- a. Tekanan darah : 111/60mmhg
- b. Nadi : 55x/mnt
- c. RR : 22x/mnt
- d. Suhu : 38,5°C

3. Pemeriksaan fisik

- a. Kepala : Bentuk kepala simetris, rambut lurus, kulit kepala bersih tidak ada kotoran atau ketombe, warna rambut hitam, tidak ada luka atau lesi dan tidak ada benjolan
- b. Mata : Tampak mata kanan dan kiri simetris, tidak terdapat pembengkakan pada mata, konjungtiva anemis, sklera putih dan tidak ada gangguan dalam penglihatan
- c. Mulut : tidak ada gangguan berbicara dan tidak ada kesulitan menelan
- d. Hidung : Bentuk hidung kanan dan kiri simetris dan keliatan mera diluar kulit area hidung
- e. Telinga : Telinga kanan kiri simetris, telinga tampak bersih tidak ada kotoran ataupun serumen dan tidak memiliki iriwayat gangguan pendengaran
- f. Leher : Tidak ada lesi, tidak ada pembesaran kelenjar tiroid
- g. Thorax :
 - 1) Inspeksi : tidak ada bekas luka tidak menggunakan alat bantu nafas
 - 2) Palpasi : tidak ada nyeri tekan
 - 3) Auskultasi : irama jantung normal
 - 4) Perkusi : normal

h. Jantung :

Inspeksi : Bentuk simetris, ictus cordis tidak terlihat, pasien tidak ada sianosis, tidak ada oedema pada tangan dan kaki

Palpasi : Tidak terdapat nyeri dada, nadi 22x/ menit

Perkusi : normal

Auskultasi : Irama jantung reguler normal

Pemeriksaan Abdomen

- 1) Inspeksi : Bentuk perut simetris, tidak ada lesi.
- 2) Palpasi : Tidak ada nyeri tekan, tidak ada pembesaran hepar.
- 3) Perkusi : Terdapat suara thypani
- 4) Aukultasi : Suara bising usus dalam batas normal

i. Klasifikasi Data

1) Data subjektif

Ibu klien mengatakan klien demam sudah 3 hari disertai batuk dan pilek

2) Data objekif

- a. Tampak kemerahan pada hidung klien
- b. Batuk tidak efektif
- c. Lendir berlebih.
- d. Kulit terasa hangat

e. Tanda-tanda vital

Tekanan darah : 111/10mmhg

Nadi : 55x/mnt

RR : 22x/mnt

Suhu : 38,5⁰C

j. Analisa Data

Tabel 4.1 Analisa Data

Data	Etiologi	Problem
DS : Ibu klien mengatakan klien batuk pilek sudah 3 hari DO : - Hidung klien tampak merah ketika ditekan - Klien tampak susah mengeluarkan sekret pada saat batuk	Produksi sekret Berlebih	Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif

Berdasarkan hasil pengkajian tanggal 15 juni 2023 dan analisi data diatas, maka penulis mengangkat diagnosa keperawatan sesuai dengan prioritas masalah yang ditemukan, yaitu :

1. Bersihan jalan nafas tidak efektif berhubungan dengan secret berlebih.

4. Intervensi Keperawatan

Tabel 4.2 Intervensi Keperawatan

NO	Dignosa keperawatan	Tujuan dan kriteria hasil	Intervensi
1	Bersihan jalan nafas tidak efektif	Setela dilakukan tindakan keperawatan diharapkan bersihan jalan nafas meningkat dengan kriteria hasil : 1. Batuk efektif meningkat 2. Frekuensi nafas membaik 3. Pola nafas membaik 4. Klien dan keluarga mampu melakukan terapi hirup uap dengan mandiri	1. Monitor tanda tanda batuk 2. Ajarkan ibu klien dengan posisi sesuai SOP 3. Lakukan tindakan terapi uap eucaiptus

5. Implementasi Dan Evaluasi Keperawatan

- a. Bersihan jalan nafas tidak efektif berhubungan dengan sekret berlebih

Tabel 4,4 implementasi dan evaluasi bersihan jalan nafa tidak efektif berhubungan dengan sekret berlebih.

Tabel 4.3. Implementasi dan Evaluasi

Hari/ tanggal	Implementasi	Evaluasi
Senin, 19/06/2023 13.30 WIT	1. Mengajarkan ibu klien dengan posisi tripod duduk 2. melakukan tindakan terapi inhalasi eucaliptus	S : - ibu klien berkata mengerti posisi duduk yang suda diajarkan - Ibu klien mengatakan bersedia memposisikan anaknya sesuai sop yaitu posisi tripod position dengan posisi klien duduk dan badan cendong kedepan, dengan kedua lengan berada disamping tubuh - Ibu klien mengatakan anaknya suda batuk beingus selamah 3 hari O : - Klien terlihat nyaman dan tidak rewel dengan posisi tripod duduk - Klien tampak batuk tidak efektif - Klien nampak susah mengeluarkan sekret

		A : - Masalah bersihan jalan nafas tidak efektif P : - Intervensi dilakukan tindakan pemberian teknik terapi inhalasi uap eucaliptus
Selasa 20/06/2023 09.56 WIT	1. Memberikan edukasi pada keluarga tentang tanda dan gejala ispa 2. memposisikan klien tripod duduk kombinasi dengan pemberian terapi inhalasi uap eucaliptus	S : - Ibu klien mengatakan mengerti dengan materi yang suda diberikan - Ibu klien mengatakan batuk anaknya mulai berkurang setelah di lakukan tindakan tripod positon dengan terapi inhalasi hirup uap eucaliptus hari pertama O : - Kesadaran composmentis - Klien nampak batuknya mulai berkurang A : - masalah teratasi sebagian
Kamis 22/06/2023 15.25 WIT	1. mengajarkan teknik inovasi tripod duduk serta memberikan	S : - Ibu klien mengatakan anaknya suda tidak

	penerapan terapi inhalasi eucaliptus mandiri 2. mengaukultasi suara nafas klien	batuk O : - Kesadaran composmentis - Klien nampak suda tidak batuk efektif - Suara nafas vesikuler A : - masala teratasi P : - Intervensi terapi inhalasi uap eucaliptus di hentikan
--	---	--

Klien 2

B. Identitas Pasien

Nama : An. Y

Jenis kelamin : Perempuan

Umur : 4 Tahun

Status perkawinan : Belum kawin

Agama : Kristen protestan

Suku bangsa : Biak

Pendidikan : Belum bersekolah

Pekerjaan : -

Alamat : Tanpa garam

Identitas penanggung jawab

Nama : Ny. M
 Umur : 41 Tahun
 Jenis kelamin : Perempuan
 Agama : Kristen protestan
 Pendidikan : S1 pemerintahan
 Pekerjaan : ART
 Suku bangsa : Biak
 Hubungan klien : Anak
 Alamat : Tampa garam

Genogram

2. Riwayat kesehatan

a. Keluhan utama :

ibu klien mengatakan anaknya mengeluh demam disertai batuk tamba beringus

b. Riwayat kesehatan sekarang :

Saat dilakukan pengkajian pada tanggal 15 juni 2023 jam 11.23 WIT pada An ibu klien mengatakan anaknya tinggal tubuh terasa hangat tapi suda berkurang

c. Riwayat kesehatan masa lalu :

ibu klien mengatakan pada usia 1 tahun klien pernah menderita lendir

d. Riwayat kesehatan keluarga :

ibu klien mengatakan dalam keluarga baik ayah, ibu maupun saudara klien tidak memiliki riwayat penyakit menurun. Jika mengalami demam, batuk dan pilek biasanya 1-2 hari sembuh tidak sampai dibawa ke puskesmas

e. Riwayat psikososial :

Ibu klien mengatakan klien diasuh oleh orangtuanya sendiri dan ketika dirumah klien merupakan seorang anak yang periang dan aktif. Ibu klien mengatakan lingkungan rumahnya bersih, rapi dan aman, ia selalu membersihkan rumah setiap hari. Letak rumah klien berdekatan dengan rumah yang lainnyadan jauh dari tempat pembuangan sampah.

f. Pola sehari hari

1. Nutrisi

Ibu klien berkata pola makan klien sebelum dan sesudah sakit berkurang, sebelum sakit klien makan dalam 1 porsi selalu dihabiskan, sedangkan saat sakit nafsu makan klien berkurang bisa dalam 1 porsi makanan klien tidak dihabiskan

2. Eliminasi

Normal, tidak ada perubahan selama sakit dan sesudah sakit

3. Aktivitas

Ibu klien mengatakan aktifitas sehari hari klien sebelum sakit klien selalu bermain bersama teman temannya sedangkan selama sakit aktifitas klien hanya tiduran sembari di pegang pegang kepalanya sama ibunya

4. Personal hygiene

Ibu klien mengatakan sebelum sakit klien bisa mandi 2x dalam sehari, sedangkan pada saat sakit jarang mandi hanya cuci muka saja dalam sehari

5. Tidur/istirahat

Ibu klien mengatakan sebelum sakit klien dapat tidur tanpa gangguan klien bisa tidur 10-12 jam dalam sehari, klien biasanya tidur siang. Sedangkan selama sakit pola tidur klien tidak teratur, sering terbangun karena gangguan mengkil disertai batuk

6. Terapi farmakologi

- a. Paracetamol sirup 3x1/2

b. Amoxilin sirup 3x1/2

c. Gg 3x1

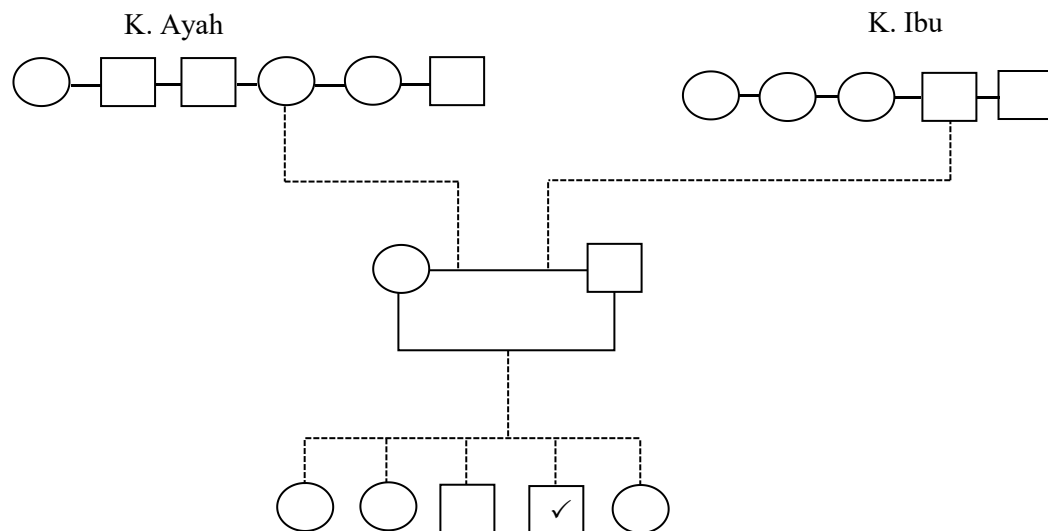
d. Dexa 2x1

e. Vitain c sirup

7. Terapi non farmakologi

Pemberian terapi inhalasi eucaliptus

Gambar genogram klien 2



Keterangan :

- ☐ : Laki-laki
- ☐ : Perempuan
- ☒ : Klien
- ☒ : Meninggal

D. Pemeriksaan Fisik

1. Keadaan umum

Kesadaran : composmentis

2. Tanda tanda vital

- a. Nadi : 20x/mnt
- b. Rr : 90x/mnt
- c. Suhu : 38,5⁰C

3. Pemeriksaan fisik

a. kepala :

bentuk kepala simetris, rambut keriting, kulit kepala bersih, warna rambut hitam kecoklatan, tidak ada luka dan tidak ada benjolan

b. mata :

tampak mata kanan dan kiri simetris, tidak terdapat pembekakan pada mata, kongjungtiva tidak anemis, sklera putih dan tidak ada gangguan penglihatan

c. mulut :

mukosa bibir kering tidak ada gangguan berbicara dan tidak ada kesulitan menelan

d. hidung :

bentuk hidung simetris, prnciuman terganggu karena ada sekret

e. telinga :

bentuk simetris kiri dan kanan, tidak ada cairan serumen pada kedua telinga klien, pendengaran normal, serta tidak ada nyeri saat ditekan

f. leher :

tidak ada lesi serta tidak ada pembesaran kelenjar tiroid

g. thorax :

inspeksi : bentuk dada simetris, tidak ada bekas luka

- 1) palpasi : tidak ada nyeri tekan
- 2) auskultasi : irama jantung normal
- 3) perkusi : normal
- 1) inspeksi : ictus cordis terlihat
- 2) palpasi : tidak ada nyeri dada
- 3) auskultasi : normal
- 4) perkusi : normal

h. jantung :

i. abdomen :

1. inspeksi : bentuk perut simetris dan tidak ada lesi
2. palpasi : tidak ada nyeri tekan
3. perkusi : normal
4. auskultasi : normal

j. klasifikasi data

1. data subjektif

- a. ibu klien mengatakan klien demam batuk disertai pilek

2. data objektif

- a. klien tampak murung badan klien terasa hangat
b. batuk tidak efektif
c. tanda tanda vital

nadi : 20x/mnt

Rr : 90x/mnt

Bb : 14,7 kg

Sb : 38,5°C

- k. analisa data

Tabel 4.4 Analisa Data Klien 2

Data	Etiologi	Masalah
Ds : Ibu klien mengatakan anaknya batuk pilek disertai dahak suda 3 hari, klien juga mengeluarkan berupa lendir kental berupa cairan bening seperti ingus dan tidak kental. Do : - Klien tampak batuk disertai pilek - klien tampak susah mengeluarkan sekret pada saat batuk	Sekret yang tertahan	Bersihkan jalan nafas tidak efektif

Berdasarkan hasil pengkajian tanggal 30 jni 2023 dan analisi data diatas, maka penulis mengangkat diagnosa keperawatan sesuai dengan prioritas masalah yang ditemukan, yatitu bersihan jalan nafas tidak efektif berhubungan dengan sekret yang tertahan

4. Intervensi Keperawatan

Tabel 4.5 Intervensi Keperawatan

No	Diagnosa keperawatan	Tujuan dan kriteria hasil	Intervensi
1	Bersihan jalan nafas tidak efektif berhubungan dengan sekret tertahan	Setela dilakukan tindakan keperawatan maka bersihan jalan nafas meningkat, dengan kriteria hasil : 1. Batuk berkurang 2. Dahak dapat dikeluarkan tanpa muntah 3. Produksi sekret berkurang	1. Pantau frekuensi dan kedalaman napas 2. Pertahankan kepatenan jalan napas 3. Ajarkan batuk efektif 4. Ajarkan teknik tripod postion

5. Implementasi keperawatan

Bersihan jalan nafas tidak efektif berhubungan dengan sekret yang tertahan

Tabel 4.6 Implementasi Keperawatan

Hari/tanggal	Implementasi	Evaluasi
Senin 03/07/2023 13.0 IT	1. Memantau frekuensi dan kedalaman napas 2. Mempertahankan	S : - Ibu klien mengatakan pasien masih batuk grok-grok disertai dahak,

	kepatenan jalan napas 3. Mengajarkan batuk efektif 4. Mengajarkan teknik triod postion 5. Memberikan tindakan terapi uap air hangat non eucaliptus	terkadang mengeluarkan lendir kental dan pilek tidak kental seperti ingus O : - Klien nampak batuk - Terdapat mucus cair berwarna bening pada hidung seperti ingus. - Klien tampak sedikit mengeluarkan sekret melalui mulut. A : - Masalah bersihan jalan nafas tidak efektif P : - Intervensi yang dilakukan dengan terapi uap air hangat non eucaliptus
Selasa 04/07/2023 13.30 WIT	1. memberi edukasi pada klien tentang tanda dan gejala ISPA 2. memonitor frekuensi nafas 3. memberikan tindakan terapi uap air hangat non eucaliptus	S : - Ibu klien mengatakan sudah memahami tentang materi yang di berikan tentang tanda dan gejala ISPA - Ibu klien berkata batuk anaknya belum berkurang O : - Klien tampak masi batuk - Hidung nampak terdapat cairan kental seperti ingus A : - Masala belum teratasi P : - intervensi dilanjutkan dengan pemberian terapi air hangat non eucaliptus
Rabu 05/07/2	1. Memonitor bersihan jalan	S : - Ibu klien mengatakan batuk

023 13.25 WIT	nafas klien 2. Memberikan terapi uap air hangat non eucaliptus	klien tidak ada perubahan walaupun suda diberikan terapi uap air hangat non aeucaliptus O : - Klien tampak tetap masi batuk - Tampak cairan kental yang ada dihidung seperti ingus berkurang A : - Masalah belum teratasi P : - Intervensi terapi uap air hangat non eucaliptus dihentikan karena tidak efektif
---------------------	--	--

B. Pembahasan

Pada pembahasan karya tulis ilmiah akan menyampaikan hasil dari laporan asuhan keperawatan pada klien 1 An. B dengan Infeksi Saluran Pernapasan bagian atas (ISPA) sesuai dengan kasus yang didapatkan. Asuhan keperawatan pada An. B dikelola selama 7 hari mulai tanggal 15 Juni 2023 sampai 22 Juni 2023 di rumah keluarga klien. Akan membahas tentang kekurangan dan kesalahan yang didapatkan dari penulis selama memberikan asuhan keperawatan pada An. B dengan Infeksi Saluran Pernapasan Atas (ISPA) dengan menggunakan pengkajian keperawatan, diagnosa keperawatan, perencanaan atau intervensi keperawatan, implementasi dan evaluasi keperawatan.

1. Pengkajian keperawatan

Pengkajian merupakan ide dasar dari proses keperawatan dan bertujuan untuk mengumpulkan informasi atau data tentang pasien

untuk mengidentifikasi masalah fisik, psikologis, sosial, lingkungan pasien, kebutuhan kesehatan dan perawatan (Pulungan, 2019). Dari pengkajian yang telah dilakukan penulis pada hari Rabu tanggal 15 Juni 2023 pukul 09:30 WIT ditemukan pasien An. B dengan diagnosa medis Infeksi Saluran Pernapasan Atas (ISPA). Data yang didapat penulis untuk mendukung diagnosa medis ISPA yaitu karena An. B mengalami demam, batuk dan pilek. ISPA merupakan proses infeksi akut yang berlangsung selama 14 hari, disebabkan oleh mikroorganisme yang menyerang satu atau lebih bagian saluran pernapasan mulai dari hidung ke alveoli, termasuk jaringan adneksa seperti sinus, rongga telinga tengah dan pleura (Virgo et al., 2022).

2. Diagnosa Keperawatan

Diagnosa keperawatan merupakan suatu pernyataan yang tepat dan jelas mengenai status kesehatan klien atau masalah aktual maupun resiko dalam rangka mengidentifikasi dan menentukan intervensi keperawatan untuk mengurangi, menghilangkan, atau mencegah masalah kesehatan klien. Berdasarkan buku Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI) dan data fokus hasil pengkajian didapatkan diagnosa keperawatan pada klien An. B dengan ISPA yang muncul yaitu meliputi risiko bersihan jalan nafas tidak efektif berhubungan dengan lendir berlebih dan hipertermia berhubungan dengan proses penyakit.

Namun penulis hanya befokus pada 1 diagnosa keperawatan prioritas pada klien An. B berdasarkan SDKI adalah bersihan jalan nafas tidak efektif berhubungan dengan lendir yang berlebih. Penegakkan diagnosa didasarkan pada yang didapatkan saat pengkajian yaitu didapatkan data subjektif A.n B mengeluh demam batuk disertai pilek Data objektif : An. y tampak kemerahan pada hidung , batuk tidak efektif dengan definisi mengalami bersihan jalan nafas tidak efektif (SDKI, 2018).

3. Intervensi Keperawatan

Salah satu terapi yang yang dapat digunakan untuk mengurangi batuk yaitu terapi nonfarmakologi dengan menggunakan aromaterapi yang sering digunakan yaitu aromaterapi eucaliptus. Menurut (Riyanto R, 2015) ,8-sineol, antara lain:Eucaliptus globulus labil (85,82%),³Melaleuca leucadendra (72,11%),⁴Eucaliptus globulus (85,8%),⁵Rosmarinus officinalis (50,49%),⁶Zingiber officinale (minyak jahe) (17,89%),⁷Artemisia kermanensis podl. (16%),⁸ untuk mengurangi batuk

Pada penilitan melakukan pemberian terapi inhalasi uap eucaliptus dengan menggunakan proses penguapan. Menurut (Riyanto R, 2015) dampak positif aromaterapi uap eucaliptus untuk mengurangi batuk serta sesak akan lebih dirasakan apabila dirasakan secara langsung (inhalasi) karena hidung merupakan saluran pernapasan yang bertugas merangsang terbentuknya efek ditimbulkan aromaterapi.

Hal ini didukung dengan penelitian yang dilakukan oleh SNI, Standar Nasional Indonesia (2020) yang menunjukkan bahwa pemberian aromaterapi *inhalasi eucaliptus* efektif dalam meredakan rasa sesak pada pasien Infeksi Saluran Nafas ISPA, (SNI, 2020).

4. Implementasi Keperawatan

Pelaksanaan Penerapan *Terapi Inhalasi Eucaliptus* untuk mengurangi batuk pada pasien ISPA dilakukan selama 7 hari berturut-turut terhitung dari tanggal 15-22 Juni 2023 dengan jumlah implementasi 3 hari dilakukan 3 kali dalam 1 implementasi bertempat di kediaman A.n. B. Implementasi yang dilakukan sesuai dengan rencana asuhan keperawatan yang direncanakan yaitu Mengidentifikasi tanda/gejala primer ketidakefektifan bersihan jalan nafas memonitor pernapasan, memonitor keluhan batuk berdahak disertai pilek, mengajarkan teknik *Terapi Inhalasi Eucaliptus* untuk membantu mengurangi batuk secara nonfarmakologi.

5. Evaluasi keperawatan

Evaluasi dilakukan pada tanggal 19 Agustus 2023 pada jam 13.30 WIT dengan menggunakan kuisioner ISPA. Dari lembar kuisioner diperoleh hasil yaitu terjadi penurunan batuk

Terdapat beberapa gejala ISPA yang tidak lagi dialami setelah diberikan terapi *inhalasi eucaliptus* yaitu istirahat dengan nyeyak, tidur dengan nyeyak dan tidak lagi merasa gelisa.

Hal ini didukung oleh penelitian yang dilakukan SNI (2020) yang menunjukkan adanya perbedaan tingkat kenyamanan pada pasien ISPA sebelum dan sesudah diberikan terapi inhalas eucaliptus (SNI, Standar Nasional Indonesia, 2020)

Inhalasi diberikan sebanyak 3 kali perlakuan terjadi perubahan tingkat sesak dari ringan menjadi sedang.

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil studi kasus penerapan terapi *Inhaslasi Eucaliptus oil* terhadap pencegahan batuk pada pasien di Kota Sorong, maka penulis dapat mengambil kesimpulan sebagai berikut:

1. Infeksi Saluran Pernapasan Atas (ISPA) adalah radang akut pada saluran pernapasan yang disebabkan oleh agen infeksius seperti virus, bakteri dan jamur yang masuk ke dalam tubuh serta menyerang saluran pernapasan mulai dari hidung (saluran napas bagian atas) sampai alveolus (saluran napas bagian bawah) yang penyebarannya melalui udara. ISPA sering menyerang seseorang dengan sistem kekebalan tubuh yang lemah seperti anak-anak yang sistem kekebalan tubuhnya belum terbentuk sepenuhnya. Tanda dan gejala yang biasanya muncul pada penderita ISPA yaitu demam, batuk, pilek, sakit tenggorokan, sekret yang berlebih dan kehilangan nafsu makan. Banyak orang tua yang kerap mengabaikan indikasi tersebut, sedangkan infeksi yang disebabkan oleh virus dan bakteri dapat menumpuk dengan cepat di dalam saluran pernapasan. Bila sudah terjadi infeksi dan tidak segera diobati, penyakit ini dapat menjadi parah menjadi pneumonia hingga menimbulkan kematian.
2. Dari pengkajian keperawatan pada A,n B dilakukan pada tanggal 15 juni 2023 diperoleh data demam, batuk, pilek.

3. Diagnosa keperawatan yang didapatkan dari analisa data berdasarkan data subjektif dan data objektif Diagnosa yang ditegakkan yaitu bersihan jalan napas tidak efektif berhubungan dengan penumpukan lendir dan. Rencana tindakan keperawatan yang diterapkan berdasarkan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia.
4. Intervensi keperawatan pada An. B ini sesuai dengan teori yang telah diuraikan pada bab sebelumnya dengan fokus rencana tindakan yaitu penerapan *Terapi Inhalasi Eucaliptus* untuk mengurangi sesak pada pasien ISPA pada diagnosa Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif
5. Implementasi keperawatan yang sudah dilakukan pada An. B yaitu memberikan edukasi dan menerapkan *Terapi Inhalasi Eucaliptus* 3 hari dalam 1 kali implementasi dengan kunjungan 3 kali sehari sesuai kontrak waktu dengan keluarga pasien
6. Pada tahap evaluasi yang peneliti lakukan selama 3 hari pada pasien ISPA dengan diagnosa keperawatan Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif sebelum dilakukan penerapan terapi *Inhalasi Eucaliptus* yaitu klien tampak batuk Setelah dilakukan penerapan *Terapi Inhalasi Eucaliptus* selama 3 hari pasien tampak klien suda tidak batuk.

B. Saran

1. Bagi institusi pendidikan

Diharapkan dapat menambahkan literature dan referensi mengenai penelitian yang terkait dengan penerapan terapi *Inhalasi Eucaliptus* pada klien dengan ISPA.

2. Bagi Perawat atau Profesi

Diharapkan agar tenaga kesehatan khususnya perawat dapat memberikan saran serta mengajarkan terapi non farmakologi *Inhalasi Eucaliptus* untuk mengurangi sesak nafas pada klien dengan ISPA.

3. Bagi peneliti selanjutnya

Peneliti memberikan saran kepada peneliti selanjutnya untuk memberikan penerapan terapi *Inhalasi Eucaliptus* dengan masalah keperawatan yang lain, untuk mengetahui keefektifannya agar menjadi pertimbangan penggunaan penerapan bagi peneliti yang ingin melakukan penerapan.

4. Bagi responden

Diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan pasien dan keluarga tentang edukasi mengenai ISPA dan terapi *Inhalasi Eucaliptus* yang diberikan dan dapat diterapkan kembali sehingga bermanfaat bagi keluarga.

DAFTAR PUSTAKA

- Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Ingin Jaya Kabupaten Aceh Besar. Jurnal AcTion: Aceh Nutrition Journal, 2(1), 43-50. <https://doi.org/P-ISSN : 2527-3310>
- [BSN] Standar Nasional Indonesia. 2020 SNI 01-0222-2020 Tentang Terapi Uap Eucaliptus. Badan Standarisasi Nasional. Jakarta, 2020
- Depkes RI. (2020)([Http:www://ppmplt.depkes.go.id](http://ppmplt.depkes.go.id) Anatomi
- Dr.Fadhli Rizal Makarim,2021@HALODOC,2023. ALL RIGHTS RESERVED
- Fisiologi Tubuh Manusia Untuk paramedis Depertemen Kesehatan Republik Indonesia
- Kemenkes RI. 2020. Sistem kesehatan. Jakarta:
- Kemenkes RI. 2020. Sistem kesehatan. Jakarta:
- Kementrian kesehatan. 2020. Pedoman Pengendalian Infeksi Saluran Pernapasan. Jakarta: Kementrian Kesehatan
- Kementrian Kesehatan DIREKTOR JENDERAL PELAYANAN KESEHATAN. (2017). Anatomi Dan Fisiologi Tubuh Manusia Untuk paramedis (IV). Jakarta: In Media.
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. 2020-MENKES-425-2020-ttg Standar Provesi Perawat
- Kozier B & Erb G. Kozier and Erb's Techniques in Clinnical Nursing 5th edition. New Jersey : Pearson Education; 2013
- Marni, 2014. Buku Ajar Keperawatan Pada Anak Dengan Gangguan Pernapasan. Yogyakarta: Gosyen Publishing. 1jilid, xiv, 202 hlm ISDN 978-602 1 107-01-0
- Mulyanti. (2017). *Bahan Ajar Keperawatan : Dokumentasi Keperawatan*. Pusat Pendidikan Sumber Daya Manusia Kesehatan Kementrian RI.
- Mulyanti. (2017). *Dokumentasi Keperawatan*. KementrianKesehatan Republik Indonesia.
018. Metode Fuzzy K-Nearest Neighbor Untuk Klasifikasi. Jurnal of ISPA, Volume 2, pp. 2381-2389
- Nining, Y. (2016). *Keperawatan Anak (Edisi 1)*. Kementrian Kesehatan Republik Indonesia.
- PPNI. (2017). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia: Definisi dan Indikator Diagnosis* (Edisi 1). DPP PPNI
- PPNI. (2018). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia: Definisi dan Tindakan Keperawatan* (Edisi 1). DPP PPNI
- PPNI. (2019). *Standar Luran Keperawatan Indonesia: Definisi dan Kriteria Hasil Keperawatan* (Edisi 1). DPP PPNI
- Profil Dinas Kesehatan Papua Barat. (2019) Profil Kesehatan Papua Barat

- Pulungan, H. R. (2019). *Konsep Pengkajian Dalam Proses Keperawatan Untuk Meningkatkan Mutu Pelayanan Kesehatan*.
<https://doi.org/https://doi.org/10.31227/osf.io/k5dgq>
- Ramahhanti, R. A. (2021). Asuhan Keperawatan A.n Dengan Infeksi Saluran Pernapasan (ISPA) Di RSUD Penembahan Senopati Bantul. *Poltekkes Kemenkes Yogyakarta*
- RISKESDAS. Laporan Hasil Riset Kesehatan Dasar. Jakarta:2018
- Riyanto R, Eecaliptus sebagai bahan aktif konservasi benda cahar budaya. *J Konserv Cagar Budaya*. 2015;8(2):4-10.
- Sitorus, E. (2019). Buku Materi Pembelajaran Keperawatan Anak. In *Universitas Kristen Indonesia*. Universitas Kristen Indonesia
- Sofia. (2017). Faktor Risiko Lingkungan Dengan Kejadian ISPA Pada
- Virgo, G., Cholisah, N. (2022). Hubungan Status Gizi dengan Kejadian Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Air Tiris. *Jurnal Ners*, 6(1), 86–91. <http://repository2.unw.ac.id/id/eprint/304>
- Virgo, G., (2022). Hubungan Status Gizi dengan Kejadian Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Air Tiris. *Jurnal Ners*, 6(1), 86–91. <http://repository2.unw.ac.id/id/eprint/304>
- WHO. (2019, Maret 4). *Acute Respiratory Infection: Causes, Symptoms, and Diagnosis*.
<https://www.healthline.com/health/acute-respiratory-disease>

LAMPIRAN

LAMPIRAN 1 : Surat Persetujuan Penelitian



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA

DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN

POLITEKNIK KESEHATAN SORONG

Jalan Basuki Rahmat Km.11 Kota Sorong 98417

Telepon (0951) 324 309 Faksimile (0951) 324 309

Laman <http://poltekessorong.ac.id> Surat Elektronik poltekkes_sorong@yahoo.co.id



Nomor : PP 08.02/1/0909/2023
Lampiran : 1 berkas
Perihal : Permohonan Pengambilan Data Awal dan Ijin Penelitian

12 Mei 2023

Yth. Kepala Puskesmas Tanjung Kasuari Kota Sorong

Sehubungan dengan Penyusunan Karya Tulis Ilmiah (KTI) bagi mahasiswa Program Studi Diploma III Keperawatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Sorong. Maka kami mohon ijin kepada Kepala Puskesmas Tanjung Kasuari agar mahasiswa kami dapat melakukan penelitian dan pengambilan data awal yang dibutuhkan guna penyelesaian Karya Tulis Ilmiah tersebut dengan memperhatikan protokol kesehatan pencegahan *COVID-19*. Adapun data mahasiswa yang kami maksud adalah sebagai berikut :

Nama : Muhammad Fada Rudin
NIM : 31440120030
Judul Penelitian : Penerapan Pemberian Aromaterapi Uap Eucaliptusoil pada Pasien Infeksi Saluran Pernapasan Atas (ISPA) Dengan Masalah Spasme Jalan Nafas di Wilayah Kerja Puskesmas Tanjung Kasuari Kota Sorong

Atas perhatian dan kerjasama yang baik, diucapkan terima kasih.

Direktur Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Sorong,



Ariani Pongoh, S.ST, M.Kes

LAMPIRAN 2 : Dokumentasi penerapan



Gambar Klien 1



Gambar Klien 2

Lampiran 3 : Standar Oprasional Prosedur 1

Inovasi Tripod position menurut (Konzier, 2013)

Pengertian trpod position	Adalah dimanah seorang berdiri atau duduk dengan bersandar kedepan dengan dukungan menggunakan lenganyah sebagai Tripod kaki bagku ketiga untuk menjaga tubuhnya tetap tegak
Tujuan	Untuk memposisikan tubuh untuk meredakan sesak nafas
Manfaat	1. Untuk mengurangi perekrutan otot leher 2. Pemulihan bentuk alami diafragma 3. Perbaikan fungsi diafragma 4. Mengangkat korset bahu 5. Meningkatkan hubungan panjang tegangan otot
Cara melakukan	1. Duduk dan condong kedepan dengan lengan bertumpu pada lutut 2. Condongkan tubuh kedepan dengan sudut sekitar 45⁰ 3. Pertahankan posisi hingga nafas membaik

Lampiran 3 : Standar Oprasional Prosedur 2

Terapi Inhalasi Eucaliptus Menurut (SNI, 2020)

Pengertian	Inhalasi eucaliptus salah satu cara untuk meredakan keluhan pernapasan akibat penyempitan saluran nafas
Tujuan	Untuk meredakan sakit kepala hingga melembapkan tenggorokan yang terasa kering
Persiapan	Ruangan yang nyaman bersih dan tertutup
Pelaksanaan	1. Panaskan air sampai mendidih 2. Tuangkan air panas tersebut kedalam mangkuk 3. Tempelkan handuk dibagian belakang kepala 4. Agar uap air bisa mengarah kewajah 5. Tutup mata dan perlahan lahan arahkan kewajah mendekan kemangkuk kemudian atur jaraknya 20 cm 6. Mulai terapi uap dengan cara menarik nafas perlahan lewat hidung selamah 2-5 menit
Evaluasi	1. Mengeplorasi perasaan pasien 2. Memberikan kesempatan kepada pasien untuk memberikan umpan balik dari terapi yang telah dilakukan 3. Eveluasi pernapasan

Lampiran 4 : Leaflet *Terapi Inhalasi Eucalptus*

LEAFLET

Terapi Inhalasi Eucalptus



DI SUSUN OLEH:
MUHAMMAD FADA RUDIN
NIM. 31440120030

DIREKTORAT JENDRAL PENYEDIA
TENAGA KESEHATANPOLTEKKES
KEMENKES SORONG
JURUSAN KEPERAWATAN
PRODI D-III KEPERAWATAN
TAHUN 2023

PENGERTIAN

Salah satu cara untuk meredakan keluhan pada pernapasan akibat penyempitan saluran nafas



TUJUAN

Meredahkan sakit kepala hingga melembapkan tenggorokan yang terasa kering



Persiapan Pemberian Terapi Inhalasi Eucaltus

Ruangan yang nyaman dan tertutup



Pelaksanaan Pemberian Terapi Inhalasi Eucaltus

- Panaskan air sampai mendidih
- Tuang air panas tersebut ke dalam mangkuk
- Tempelkan handuk di bagian belakang
- Kepala agar uap air bisa mengarah ke wajah
- Tutup mata dan perlahan-lahan arahkan ke wajah mendekat ke mangkuk, atau jaraknya paling tidak 20 centimeter
- Mulai terapi uap dengan cara menarik nafas perlahan dan dalam lewat hidung selama 2-5 menit



Lampiran 5 : Leaflet ISPA



Oleh :
Nama : Muhammad Fada Rudi
NIM : 31440120030



WASPADA ISPA

APA ITU ISPA?

infeksi yang terjadi di saluran pernapasan, baik saluran pernapasan atas maupun bawah. Infeksi ini dapat menimbulkan gejala batuk, pilek, dan demam. ISPA sangat mudah menular dan dapat dialami oleh siapa saja, terutama anak-anak dan lansia.



PENYEBAB ISPA

ISPA disebabkan oleh infeksi virus atau bakteri di saluran pernapasan. Saluran pernapasan yang sering terinfeksi adalah bagian atas.

MACAM VIRUS PENYEBAB ISPA

- Rhinovirus
- Respiratory syncytial viruses (RSVs)
- Adenovirus
- Parainfluenza virus
- Virus influenza
- Virus Corona



BAKTERI PENYEBAB ISPA

- Streptococcus
- Haemophilus
- Staphylococcus aureus
- Klebsiella pneumoniae
- Mycoplasma pneumoniae
- Chlamydia

PENYAKIT YANG TERMASUK DALAM ISPA

- Batuk pilek (common cold)
- Sinusitis
- Radang tenggorokan akut (faringitis akut)
- Laringitis akut
- Pneumonia
- COVID-19



GEJALA ISPA

Gejala ISPA berlangsung antara 1-2 minggu. Pada sebagian besar kasus, penderita gejala akan mereda setelah minggu pertama. Pada penderita ISPA yang terjadi di saluran pernapasan atas, gejala yang dapat timbul adalah:

- Batuk - Bersin - Hidung tersumbat
- Pilek - Demam - Mudah lelah - Sakit kepala
- Nyeri menelan - Mengi
- Pembesaran kelenjar getah bening



PENCEGAHAN ISPA

Berikut pencegahan utama ISPA yang dapat dilakukan, yaitu:

- Cuci tangan secara teratur, terutama setelah beraktivitas di tempat umum.
- Hindari menyentuh wajah, terutama bagian mulut, hidung, dan mata.
- Perbanyak konsumsi makanan kaya vitamin
- Bersihkan rumah dan lingkungan sekitar secara rutin.
- Hentikan kebiasaan merokok.
- Dapatkan vaksinasi, baik vaksin MMR, influenza, maupun pneumonia, dan diskusikan dengan dokter mengenai keperluan, manfaat, dan risiko dari vaksinasi ini.

INSTALASI PENYEHATAN LINGKUNGAN

Lampiran 6 : Lembar Permohonan Menjadi Responden

SURAT PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada

Yth. Bapak/Ibu Responden

Di tempat

Sebagai persyaratan tugas akhir mahasiswa Politeknik Kementrian Kesehatan Sorong
Jurusan Keperawatan yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Muhammad Fada Rudin

Nim : 31440120030

Mahasiswa : DIII Keperawatan

Akan melakukan studi kasus dengan judul “ Penerapan Terapi *Inhalasi Eucaliptus* untuk meredakan keluhan pada pernapasan pada pasien ISPA di kota sorong “ untuk kepentingan tersebut, saya mohon kesediaan Bapak/Ibu untuk bersedia menjadi responden dalam studi kasus ini

Demikian lembar permohonan ini, atas partisipasinya dan kerja samanya saya ucapkan Terima Kasih

Sorong, 15 juni 2023

Hormat saya

Muh Fada Rudin

Nim. 31440120030

Lampiran 7 : Lembar persetujuan Menjadi Responden

LEMBAR PERSETUJUAN

Dengan ini menyatakan bahwa

Nama : An. B

Umur : 7 Tahun

Alamat : Tampa Garam

Sorong, 13 juli 2023

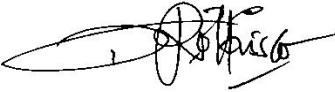
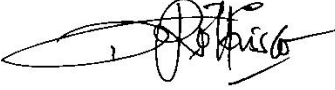
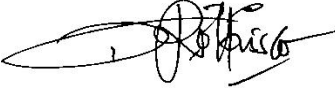
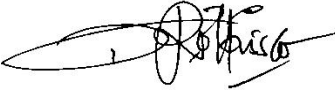
Peneliti

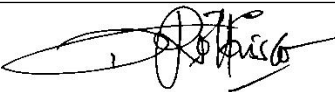
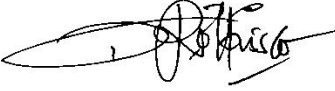
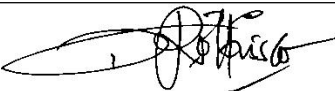
Responden

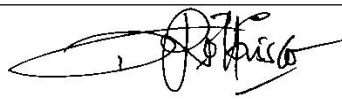
Muh fada rudin

An. B

Lampiran 8 : Lembar Konsul pembimbing 1

NO	Tanggal	Materi konsul	Saran pembimbing 1	keterangan
1	12/05/20203	1) Konsul judul KTI 2) Penerapan terapi uap Eucaliptus dengan kombinasi batuk efektif dengan masalah bersihan jalan nafas tidak efektif	Revisi : 1) Di ganti 2) Penerapan terapi uap Eucaliptus pada pasien ISPA dengan spasme jalan napas 3) Lanjutkan susun BAB 1	
2	13/05/2023	1) Konsul BAB 1 2) Latar belakang ISPA	1) Revisi : 2) Cari yang 5 tahun keatas dan harus dari reverensi orang pertama 3) Data ISPA harus lengkap dari WHO dan Riskesdas	
3	20/05/2023	1) Konsul lanjutan BAB 1 2) Latar belakang ISPA	Revisi : 1) Perbaiki penulisan 2) Cari reverensi dari sumber kesehatan 3) Lanjutkan susun BAB 2	
4	10/06/2023	1) Konsul BAB 2 2) Devinisi ISPA dan 3) Anatomi hidung pernapasan bagian atas	Revisi : 1) Anatomi hidung atau pernapasan atas harus dari sumber	

			kesehatan 2) Lanjutkan BAB 3	
5	12/06/2023	Konsul BAB 3	1) Lanjutkan BAB 4 2) Konsul selanjutnya sudah harus ada Daftar pustaka dari sumber yang jelas 3) Lanjutkan BAB 4	
6	20/06/2023	1) Persiapan intervensi 2) Dan sop yang jelas sesuai judul yang akan di rencanakan	Revisi : 1) Perbaiki tabel SOP 2) Ikuti panduan KTI 3) Perbaiki judul tambahkan dengan <i>tripod</i> <i>position</i> 4) Lanjutkan implementasi dan evaluasi	
7	22/06/2023	Konsul tahap pengkajian implementasi dan evaluasi	Revisi : 1) Tambahkan 2 pasien 2) Pasien 1 menggunakan terapi minyak Eucaliptus 3) Sedangkan pasien 2 4) Tidak menggunakan minyak Eucaliptus 5) Lanjutkan implementasi kembali pada pasien 2	

8	28/06/2023	Konsul Pengkajian, Sampai dengan evaluasi	Lanjutkan	

Lampiran 9 lembar konsul peming 2

No	Tanggal	Materi konsul	Saran Pembimbing 2	Keterangan
1.	18/06/2023	Judul KTI	Revisi : 1) Tambahkan masalah obstruksi jalan napas 2) Lanjut susun BAB 1, 2, 3.	
2.	20/06/2023	Konsul BAB 1, 2, 3.	Revisi : 1) Perbaiki tulisan 2) Ikuti sesuai panduan	
3.	30/06/2023	1) Konsul pengkajian keperawatan	Revisi : 1) tambahkan pada analisa data 2) Monitor tanda tanda sesak diganti menjadi 3) Monitor tanda tanda batuk	
4.	01/07/2023	1) konsul	Revisi :	

		2) intervensi implementasi dan evaluasi	1) cari klien lagi 2) jadi klien 2	
5.	03/07/2023	1. konsultasi 2. intervensi implementasi dan evaluasi	Revisi : 1) klien 1 menggunakan terapi uap Eucaliptus, sedangkan 2) klien 2 tidak menggunakan terapi uap Eucaliptus	
6.	04/07/2023	1. konsultasi intervensi implementasi dan evaluasi	Revisi : 1) Perbaiki penulisan pada tabel 2) pembahasan terlalu banyak 3) lanjutkan koreksi 4) rapikan tulisan	
7.	07/07/2023	1) lanjutkan konsultasi	1) tambahkan abstrak 2) lengkapi daftar isi 3) lengkapi lembar pengesahan 4) kamis siap ujian	

Lampiran 10 : Berita Acara KTI

BERITA ACARA PERBAIKAN KARYA TULIS ILMIAH

Nama Mahasiswa : Muhammad Fada Rudin

Nim : 31440120030

Judul KTI : Penerapan Terapi Inhalasi Eucaliptus Oil Dengan Inovasi

Posisi Tripod Position Pada Pasien A.n B Dan A.n Y

Dengan Infeksi Saluran Pernapasan Atas ISPA

Dengan Spasme Jalan Nafas

Nama penguji	Rekomendasi	tanda tangan
1) 1 Made Raka, S.ST., M.Kes	1) perbaiki tulisan masi banyak tulisan yang di ulang ulangi serta	

	banyak hurus yang kurang 2) ini minyak Eucaliptus atau minyak EuKaliptus 3) tulisan yang bahasa inggris harus tulisan yang miring 4) di implemtasi spasme di perbaiki seperti yang di monitor yaitu tanda tanda batuk	
1) Simon L. Momot, S.SiT., MPH	1) perbaiki huruf yang kurang dalam penulisan KTI 2) tulisan yang berbahasa inggris ditulis dengan tulisan miring 3) rapikan penulisan	