

BAB 4

HASIL PENELITIAN

4 1. Gambaran Lokasi Penelitian

Puskesmas Waingapu adalah salah satu fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama yang berada di Kecamatan Kota Waingapu, Kabupaten Sumba Timur, Provinsi Nusa Tenggara Timur. Puskesmas ini menjalin kerja sama dengan BPJS Kesehatan dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat. Sebagai puskesmas non-rawat inap, fasilitas ini hanya menyediakan layanan kesehatan tanpa menyediakan fasilitas perawatan inap.

4 2. Hasil Penelitian

1.2.1 Pengkajian

Tabel 4. 1 Identitas Umum

Identitas Anak:

Nama pasien	An. S
Tanggal lahir	07 Juli 2012
Jenis kelamin	Laki-laki
Pendidikan	SD
Suku	Sumba
Agama	Kristen

Identitas Orang Tua:

Nama Ayah	Tn. Y
Nama Ibu	Ny. A
Pekerjaan Ayah	Buruh
Perkerjaan Ibu	Ibu rumah tangga
Agama	Tn.Y sekeluarga beragama Kristen dan selalu melakukan ibadah pada hari minggu di gereja.
Suku/Bangsa	Sumba/Indonesia
Alamat	Mboka

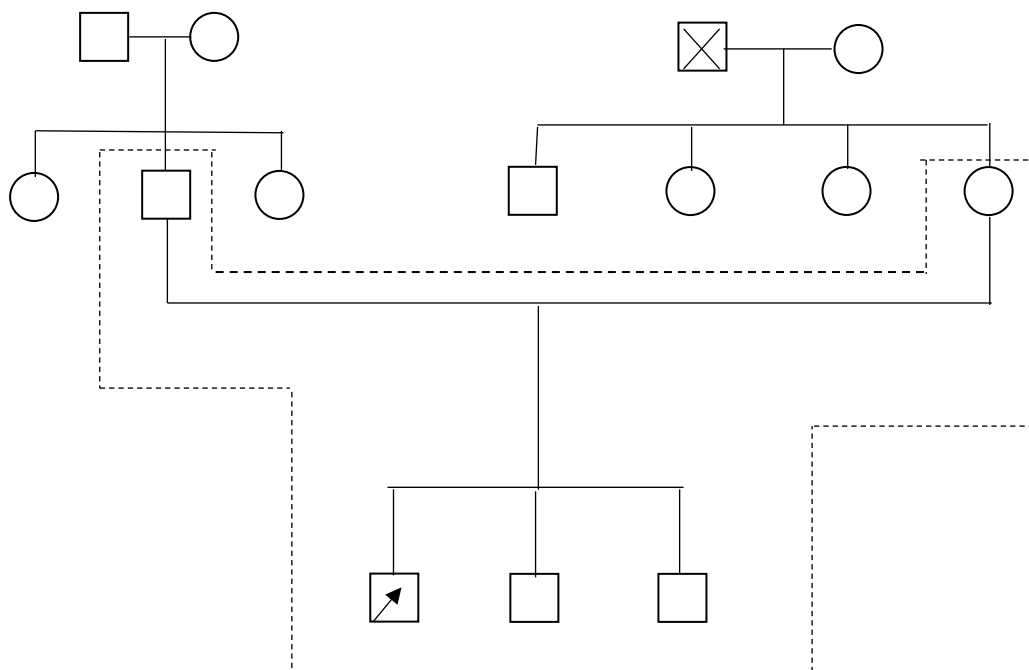
Riwayat Kesehatan:**Tabel 4. 2 Riwayat Kesehatan**

Keluhan Utama	Batuk , pilek
Riwayat Penyakit Saat Ini	Batuk dan pilek sejak 5 hari yang lalu Batuk lendir tidak bisa dikeluarkan pilek cair berwarna bening Demam sejak 4 hari yang lalu
Antenatal	Hamil 36 minggu dan anak pertama Melakukan pemeriksaan kehamilan teratur
Natal	Anak lahir normal dengan berat 3200 kg dan panjang 50 cm
Post Natal	Tidak ada masalah signifikan
Riwayat Imunisasi	BCG DPT (I,II,III) Polio (I,II,II,IV) Campak Hepatitis
Riwayat Tumbuh Kembang	Pertumbuhan Fisik: - BB saat ini 25 kg - Tinggi Badan 135 cm - LK 51 cm - LL 20 cm - BB lahir 3200 kg - Panjang Lahir 50 cm - Waktu tumbuh gigi 6 bulan - Tanggal gigi 2 tahun Perkembangan Tiap Tahap: Anak berguling pada usia 6 bulan, duduk pada usia 8 bulan, merangkak pada usia 9 bulan, berdiri pada usia 10 bulan, dan berjalan pada usia 1 tahun
Riwayat Nutrisi	- Pertama kali disusui setelah lahir dengan cara pemberian yang terjadwal dan lama pemberian selama 1 tahun - Frekuensi makan sebelum sakit 3x/hari - Frekuensi makan saat sakit 3x/hari - Tidak ada makanan pantangan - Frekuensi minum 6x/hari - Nafsu makan tidak ada perubahan

Pola perubahan nutrisi tiap tahap usia sampai nutrisi saat ini

Usia	Jenis Nutrisi	Lama Pemberian
0 - 6 Bulan	ASI Eksklusif	6 Bulan
6 - 12 Bulan	ASI + MPASI (makanan pendamping ASI)	6 Bulan
Saat ini	Makanan seimbang & bergizi sesuai usia	Terus menerus

Genogram:



Keterangan:

- : Laki-laki
- : Perempuan
- ⊗ : Meninggal
- ↗ : Pasien

Gambar 4. 1 Genogram

Pemeriksaan Fisik:**Tabel 4. 3 Pemeriksaan Fisik**

1	Keadaan umum	Sedang tampak batuk
2	Kesadaran	Composmentis (E4V5M6)
3	Tanda-tanda vital	RR : 28X/menit N : 110x/menit S : 38°C
4	Sistem pernafasan	Gerakan dada simetris, suara napas rhonci, tidak ada retraksi dinding dada, irama nafas teratur, perkusi thorax sonor, dan tidak menggunakan alat bantu pernafasan.
5	Sistem Kardiovaskuler	Irama jantung teratur, pulsasi nadi cepat, bunyi jantung S1 S2 reguler, Capillary Refil Time <2 detik.
6	Sistem Persyarafan	Reflek menghisap ada, menoleh ada, menggenggam ada, moro ada, istirahat tidur siang selama 2 jam dan malam 8 jam.
7	Sistem Genitourinaria	Genetalia bersih, kemampuan berkemih spontan, tidak ada kelainan, BAK 5x/hari warna kuning dan konsistensi cair
8	Sistem Pencernaan	Mulut: Gigi tumbuh lengkap, tidak ada karies, gigi bersih, lidah bersih, mukosa lembab, tidak ada sianosis, tidak ada pembesaran tonsil. Abdomen: Bentuk datar, tidak ada benjolan, tidak ada lesi, tidak ada nyeri tekan, suara timpani, BAB 1x/hari konsistensi padat.
9	Sistem Muskuloskeletal dan Integumen	Pergerakan sendi bebas, tidak ada kelainan pada ekstremitas, kulit normal, turgor kulit normal, akral hangat, kekuatan otot : $\begin{array}{r l} 5 & 5 \\ \hline 5 & 5 \end{array}$
10	Sistem Endokrin	Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, tidak ada pembesaran kelenjar parotis, tidak hiperglikemi dan hipoglikemi
11	Sistem penginderaan	Mata: simetris, konjungtiva tidak anemis, pupil isokor, sklera tidak ikterik, ada reflek cahaya, penglihatan baik Hidung: terdapat sekret bening berupa cairan ingus, tidak ada pernafasan cuping hidung, tidak ada kelainan Telinga: simetris, tidak ada serumen, pendengarn baik
12	Riwayat Psikososial	Hubungan dengan anggota keluarga: hubungan harmonis, mendapat dukungan penuh dari orang tua. Hubungan dengan teman sebaya: bergaul baik, memiliki beberapa teman dekat. Perubahan secara umum: kurang bersemangat karena batuk dan pilek.

		<p>Suport sistem dari keluarga: mendapat dukungan penuh dari keluarga.</p> <p>Kegiatan keagamaan: selalu pergi ke sekolah minggu</p>
13	Aktivitas sehari-hari	<p>Nutrisi: Anak mengonsumsi berbagai jenis makanan yang cukup bergizi dengan asupan cairan yang cukup setiap hari. Pola makan anak sudah teratur dengan frekuensi makan 3 kali sehari, Tidak ada keluhan seperti muntah, diare, atau kehilangan nafsu makan.</p> <p>Cairan: minuman yang sering diminum yaitu air putih, susu, dan teh.</p> <p>Pola istirahat & tidur: tidur nyenyak 8–10 jam/hari, sering terbangun karena batuk dan pilek.</p> <p>Kebersihan diri: dapat menjaga kebersihan diri sendiri, mulai dari mandi, menggunting kuku, dll</p> <p>Aktivitas: bermain seperti biasa</p> <p>Eliminasi: buang air besar dan kecil normal</p>
14	Aspek Psikososial	<p>Ekspresi afek dan emosi: cukup tenang</p> <p>Dampak hospitalisasi bagi anak: anak rawat jalan</p> <p>Dampak hospitalisasi: anak rawat jalan</p>

Terapi: Paracetamol 3x1
 CTM 2mg (3x1)
 NAC 100 mg (3x1)
 Vitamin C 25 mg (3x1)

Klasifikasi Data:

Data Subjektif	Data Objektif
Pasien mengatakan batuk dan pilek sejak 5 hari yang lalu, batuk lendir tidak bisa dikeluarkan, pilek cair berwarna bening	Ku. Sedang tampak batuk, kes. Cm, RR: 28x/menit, N: 110x/menit, S:38°C, batuk tidak efektif, mukus hidung bening, tampak gelisah, terdengar suara napas tambahan ronchi
Pasien mengatakan demam sejak 4 hari yang lalu, dan badan terasa lemas	Ku. Sedang, Kes. Cm, RR: 28x/menit, N: 110x/menit, S: 38°C, akral hangat

Analisa Data:**Tabel 4. 4 Analisa Data**

DATA (DS & DO)	MASALAH (PROBLEM)	PENYEBAB (ETIOLOGI)
DS: Pasien mengatakan batuk dan pilek sejak 5 hari yang lalu, batuk lendir tidak bisa dikeluarkan, pilek cair berwarna bening DO: <ul style="list-style-type: none"> - Ku: sedang - Kes. cm - RR: 28x/menit - N: 110x/menit - S: 38°C - Batuk tidak efektif - Suara napas tambahan ronchi - Mukus hidung bening - Tampak gelisah 	Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif (D.0001)	Sekresi Yang Tertahan
DS: Pasien mengatakan demam sejak 4 hari yang lalu, dan badan terasa lemas DO: <ul style="list-style-type: none"> - Ku: sedang - Kes. cm - RR: 28x/menit - N: 110x/menit - S: 38°C - Akral hangat 	Hipertermia (D.0130)	Proses Penyakit

1.2.2 Diagnosa Keperawatan**Tabel 4. 5 Diagnosa Keperawatan**

No	Diagnosa Keperawatan
1	Bersihan jalan nafas tidak efektif berhubungan dengan sekresi yang tertahan
2	Hipertermia berhubungan dengan proses penyakit

1.2.3 Intervensi Keperawatan

Tabel 4. 6 Intervensi Keperawatan

No	Diagnosa	Tujuan	Intervensi
1	Bersihan jalan nafas tidak efektif b.d sekresi yang tertahan (D.0001)	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x pertemuan diharapkan bersihan jalan nafas (L.01001) meningkat dengan kriteria hasil: 1. Batuk efektif meningkat 2. Produksi sputum menurun	Latihan Batuk Efektif (L.01006) Observasi: 1. Identifikasi kemampuan batuk efektif 2. Monitor adanya retensi sputum Terapeutik: 1. Atur posisi semi fowler atau fowler 2. Lakukan penerapan terapi uap dengan cajuput oil Edukasi: 1. Jelaskan tujuan dan prosedur batuk efektif 2. Anjurkan tarik nafas dalam melalui mulut selama 4 detik, tahan selama 2 detik, kemudian keluarkan dari mulut dengan bibir mencucu (dibulatkan) selama 8 detik 3. Anjurkan mengulangi tarik nafas dalam hingga 3 kali 4. Anjurkan batuk dengan kuat langsung setelah tarik napas dalam yang ke-3
2	Hipertermia b.d proses penyakit (D.0130)	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x pertemuan diharapkan termoregulasi (L.01004) membaik dengan kriteria hasil: 1. Suhu tubuh membaik 2. Suhu kulit membaik	Manajemen Hipertermia (L.15506) Observasi: 1. Identifikasi penyebab hipertermi (mis. dehidrasi, terpapar lingkungan panas, penggunaan inkubator) 2. Monitor suhu tubuh Terapeutik: 1. Sediakan lingkungan yang dingin 2. Berikan cairan oral 3. Lakukan pendinginan eksternal (mis. selimut hipotermia atau kompres dingin pada dahi, leher, dada, abdomen, aksila) Edukasi: 1. Anjurkan tirah baring Kolaborasi: 1. Kolaborasi pemberian terapi farmakologi

1.2.4 Implementasi Keperawatan

Tabel 4. 7 Implementasi Keperawatan

Diagnosa Keperawatan	Tanggal	Implementasi Dan Respon	Paraf Mahasiswa
Bersihkan jalan nafas tidak efektif b.d sekresi yang tertahang	Selasa, 04 Maret 2025	<ul style="list-style-type: none"> - Mengucapkan salam Respon: pasien membalas salam - Mengevaluasi keadaan pasien Respon: pasien mengatakan sesak berkurang sejak dilakukan nebulisasi di Puskesmas - Mengidentifikasi kemampuan batuk Respon: klien tampak batuk berdahak, tidak dapat dikeluarkan. - Mengatur posisi semi fowler atau fowler Respon: posisi fowler - Memasang perlak di pangkuan pasien Respon: pasien merasa nyaman - Melakukan pemberian terapi uap dengan cajuput oil Respon: klien merasa lebih tenang - Anjurkan tarik nafas dalam melalui mulut selama 4 detik, tahan selama 2 detik, kemudian keluarkan dari mulut dengan bibir mencucu (dibulatkan) selama 8 detik Respon: pasien mampu mengeluarkan dahak, konsistensi encer - Memantau tanda vital pasien Respon: RR:28x/mnt 	
Hipertermia b.d proses penyakit	Selasa, 04 Maret 2025	<ul style="list-style-type: none"> - Mengidentifikasi penyebab hipertermi Respon: anak tampak lemas dan tidak ada tanda dehidrasi berat - Memonitor suhu tubuh Respon: 38°C - Menyediakan lingkungan yang dingin Respon: pasien merasa lebih nyaman - Memberikan cairan oral Respon: anak minum ±200 ml air hangat - Melakukan pendinginan eksternal dengan memberikan kompres hangat Respon: pasien mengatakan kulit terasa sejuk - Menganjurkan tirah baring sehingga mempercepat proses penyembuhan 	

		<p>Respon: pasien memahami apa yang diarahkan</p> <ul style="list-style-type: none"> - Memberikan terapi farmakologi <p>Respon: paracetamol 3x1</p> <ul style="list-style-type: none"> - Melakukan kontrak waktu selanjutnya <p>Respon: pasien meyetujui</p>
Bersihan jalan nafas tidak efektif b.d sekresi yang tertahang	Rabu, 05 Maret 2025	<ul style="list-style-type: none"> - Mengucap salam <p>Respon: pasien membalas salam</p> <ul style="list-style-type: none"> - Menilai keadaan pasien <p>Respon: pasien mengatakan pilek berkurang dan masih batuk</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mengidentifikasi kemampuan batuk <p>Respon: tampak batuk masih berdahak</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mengidentifikasi pengeluaran sputum <p>Respon: lendir sedikit dan berwarna putih</p> <ul style="list-style-type: none"> - Melakukan pemberian terapi uap dengan cajuput oil dan latihan batuk efektif <p>Respon: pasien merasa hidung terasa longgar dan tidak tersumbat</p> <ul style="list-style-type: none"> - Memantau tanda vital pasien <p>Respon: RR: 26x/mnt</p>
Hipertermia b.d proses penyakit	Rabu, 05 Maret 2025	<ul style="list-style-type: none"> - Memonitor suhu tubuh <p>Respon: 37,8°C</p> <ul style="list-style-type: none"> - Melakukan kompres hangat <p>Respon: suhu setelah dikompres 37,6°C</p> <ul style="list-style-type: none"> - Menganjurkan pasien untuk banyak mengonsumsi cairan <p>Respon: air putih (200-1000 ml/24 jam)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Menganjurkan untuk tidak mengenakan pakaian tebal <p>Respon: pasien mengerti apa yang diarahkan</p> <ul style="list-style-type: none"> - Menganjurkan untuk istirahat yang cukup <p>Respon: pasien mengerti apa yang diarahkan</p> <ul style="list-style-type: none"> - Melakukan kontrak waktu selanjutnya <p>Respon: pasien menyetujui</p>
Bersihan jalan nafas tidak efektif b.d sekresi yang tertahang	Kamis, 06 Maret 2025	<ul style="list-style-type: none"> - Mengucap salam <p>Respon: pasien membalas salam</p> <ul style="list-style-type: none"> - Menilai keadaan pasien <p>Respon: pasien sudah tidak pilek, batuk berkurang, dahak sudah bisa dikeluarkan</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mengidentifikasi kemampuan batuk <p>Respon: pasien tampak masih batuk</p>

		<ul style="list-style-type: none"> - Melakukan pemberian terapi uap dengan cajuput oil <p>Respon: pasien merasa lega dan hidung tersumbat berkurang</p> <ul style="list-style-type: none"> - Memantau tanda vital pasien <p>Respon: RR: 22x/mnt</p>
Hipertermia b.d proses penyakit	Kamis, 06 Maret 2025	<ul style="list-style-type: none"> - Memonitor suhu tubuh <p>Respon: 37,5°C</p> <ul style="list-style-type: none"> - Memberikan kompres hangat <p>Respon: suhu setelah kompres 36,5°C</p> <ul style="list-style-type: none"> - Menganjurkan tidak menggunakan pakaian yang tebal - Menganjurkan banyak mengonsumsi cairan <p>Respon: air putih (200-1000 ml/24 jam)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Menganjurkan untuk istirahat yang cukup

1.2.5 Evaluasi Keperawatan

Tabel 4. 8 Evaluasi Keperawatan

Diagnosa Keperawatan	Hari Ke	Evaluasi (SOAP)	Paraf
Bersihkan jalan nafas tidak efektif b.d sekresi yang tertahan	Hari ke-1	<p>S:</p> <p>Ibu pasien mengatakan anaknya mengalami batuk disertai lendir, sulit tidur karena hidung tersumbat</p> <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keadaan umum: sakit sedang - Kesadaran: composmentis - Terdapat sekret pada hidung - Tampak batuk pilek - Tidak sesak napas - Frekuensi napas membaik - RR: 28x/mnt <p>A: Masalah bersihan jalan napas tidak efektif teratasi sebagian</p> <p>P: Intervensi dilanjutkan</p> <ul style="list-style-type: none"> - Latihan batuk efektif - Memberikan terapi uap dengan cajuput oil 	
Hipertermia b.d proses penyakit	Hari ke-1	<p>S: Ibu pasien mengatakan badan anaknya masih terasa panas</p> <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keadaan umum: sakit sedang - Kesadaran: composmentis - Akral teraba panas - Tanda-tanda vital 	

Suhu: 38°C Nadi: 110x/mnt		
A: Masalah hipertermi belum teratasi P: Intervensi dilanjutkan - Melakukan kompres hangat - Menganjurkan untuk mengenakan pakaian yang tidak tebal		
Bersihan jalan nafas tidak efektif b.d sekresi yang tertahan	Hari ke-2	S: Pasien mengatakan pilek berkurang dan masih batuk O: - Keadaan umum: sakit sedang - Kesadaran: composmentis - Tampak pilek berkurang dan masih batuk - Frekuensi napas membaik - RR: 26x/mnt A: Masalah bersihan jalan napas teratasi sebagian P: Intervensi dilanjutkan - Memberikan terapi uap - Latihan batuk efektif
Hipertermia b.d proses penyakit	Hari ke-2	S: Pasien mengatakan tubuhnya masih terasa hangat O: - Keadaan umum: sakit sedang - Kesadara: composmentis - Akral teraba hangat - Mukosa bibir tampak kering - Tanda-tanda vital: Suhu: 37,6°C Nadi: 120x/mnt A: Masalah hipertermi teratasi sebagian P: Intervensi dilanjutkan - Melakukan kompres hangat - Menganjurkan untuk mengenakan pakaian yang tipis
Bersihan jalan nafas tidak efektif b.d sekresi yang tertahan	Hari ke-3	S: Pasien mengatakan sudah tidak pilek, batuk berkurang, dahak sudah bisa dikeluarkan O: - Keadaan umum: sakit sedang - Kesadara: composmentis - Tampak sudah tidak pilek - Masih batuk tetapi sudah bisa mengeluarkan lendir - Frekuensi napas membaik - RR: 28x/mnt A: Masalah bersihan jalan napas teratasi P: Intervensi dihentikan
Hipertermia b.d proses penyakit	Hari ke-3	S: Pasien mengatakan sudah tidak panas lagi O: - Keadaan umum: sakit sedang - Kesadara: composmentis

-
- Akral teraba hangat
 - Mukosa bibir tampak lembab
 - Tanda-tanda vital:
 - Suhu: 36,5°C
 - Nadi: 110x/mnt

A: Masalah hipertermi teratasi
P: Intervensi dihentikan

4 3. Pembahasan

Pembahasan mengenai hasil studi kasus asuhan keperawatan pada pasien An. S dengan infeksi saluran pernapasan akut dan masalah keperawatan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif yang dilaksanakan selama 3 hari. Ditemukan bahwa kombinasi terapi uap dengan cajuput oil dan latihan batuk efektif memiliki dampak positif dalam meningkatkan kualitas pernapasan. Pembahasan pada asuhan keperawatan dimulai dari pengkajian, diagnosa keperawatan, intervensi keperawatan, implementasi serta melakukan evaluasi keperawatan pada klien untuk melihat apakah masalah tersebut sudah teratasi atau belum.

4.3.1 Pengkajian

Berdasarkan hasil pengkajian terhadap pasien, ditemukan keluhan batuk berdahak yang sulit dikeluarkan dan disertai mukus bening serta demam dengan suhu tubuh 38°C. Tanda vital menunjukkan denyut nadi 110 x/ menit dan RR 28 x/menit, yang mengindikasikan adanya infeksi dan gangguan pernapasan. Hal ini sejalan dengan teori bahwa pada infeksi saluran pernapasan, terutama ISPA, terjadi peradangan pada saluran napas yang menyebabkan produksi eksudat kental berisi sel darah putih dan sisa sel mati. Eksudat ini mengisi alveoli dan bronkiolus sehingga memicu pembentukan sekret di bronkus yang menumpuk dan mengental, menyebabkan penyempitan saluran pernapasan yang berdampak pada gangguan

pertukaran gas dan menimbulkan batuk sebagai mekanisme pertahanan tubuh untuk membersihkan sekret.

Menurut (Yuanah, 2023) terapi nonfarmakologi seperti inhalasi uap dengan minyak cajuput (cajuput oil) efektif digunakan untuk membantu melonggarkan sekret yang menumpuk di saluran pernapasan anak dengan ISPA. Terapi ini bekerja dengan cara mengencerkan dahak dan meredakan peradangan sehingga membantu proses pengeluaran lendir yang menghambat pernapasan. Hasil penelitian lain menunjukkan bahwa pemberian terapi uap dengan minyak kayu putih atau cajuput dapat menurunkan frekuensi batuk dan meningkatkan kenyamanan pasien dengan ISPA, sehingga mempercepat proses pemulihan (Yuanah, 2023).

Berdasarkan pengkajian dan teori yang ada, peneliti berasumsi bahwa penerapan terapi inhalasi uap dengan cajuput oil dapat menjadi pilihan efektif untuk mengurangi keluhan batuk berdahak dan mempermudah pengeluaran sekret pada pasien anak dengan ISPA. Terapi ini tidak hanya membantu melonggarkan lendir, tetapi juga berpotensi mengurangi inflamasi sehingga memperbaiki fungsi pernapasan. Oleh karena itu, penggunaan terapi nonfarmakologi ini perlu dipertimbangkan sebagai bagian dari manajemen komprehensif dalam penanganan ISPA pada anak.

4.3.2 Diagnosa Keperawatan

Berdasarkan hasil pengkajian yang dilakukan pada pasien didapatkan data batuk berdahak yang sulit dikeluarkan dan disertai mukus bening serta demam dengan suhu tubuh 38°C. Tanda vital menunjukkan denyut nadi 110 x/ menit dan RR 28 x/menit. Dari data yang didapatkan maka peneliti merumuskan diagnosa keperawatan yaitu bersihan jalan napas tidak efektif berhubungan dengan sekresi

yang tertahan dan diagnosa keperawatan kedua yaitu hipertermia yang berhubungan dengan proses penyakit.

Diagnosa keperawatan yang ditemukan pada kasus ISPA dengan penerapan terapi uap minyak kayu putih di wilayah kerja RS Roemani Muhammadiyah Semarang adalah bersihan jalan napas tidak efektif, hipertermia, dan defisit pengetahuan. Pemberian terapi uap dengan minyak kayu putih memiliki tujuan utama yaitu membantu melembapkan saluran pernapasan sehingga dapat mengencerkan lendir dan memudahkan pengeluarannya (Yuanah, 2023).

Peneliti berasumsi bahwa pemberian terapi uap dengan minyak kayu putih dapat membantu meningkatkan efektivitas bersihan jalan napas pada pasien ISPA dengan cara melembapkan saluran pernapasan, mengencerkan lendir, dan memudahkan pengeluarannya. Selain itu, terapi ini juga diasumsikan berkontribusi dalam menurunkan suhu tubuh pasien yang mengalami hipertermia ringan akibat proses infeksi.

4.3.3 Intervensi Keperawatan

Pada diagnosa bersihan jalan napas tidak efektif, intervensi yang diterapkan adalah terapi inhalasi uap dengan cajuput oil atau istilah lain yaitu minyak kayu putih dan latihan batuk efektif dengan tujuan untuk membantu melembapkan saluran pernapasan, mengencerkan sekret/lendir yang kental, serta memudahkan pengeluarannya melalui mekanisme batuk yang efektif. Untuk mengatasi hal ini bisa dilakukan dengan cara non farmakologis yaitu dengan pemberian terapi inhalasi uap dengan cajuput oil. Intervensi yang disusun oleh peneliti dalam mengatasi bersihan jalan napas tidak efektif meliputi: observasi: identifikasi kemampuan batuk dan monitor adanya retensi sputum, terapeutik: atur posisi semi

fowler atau fowler, lakukan penerapan terapi uap dengan cajuput oil, edukasi: jelaskan tujuan dan prosedur batuk efektif, anjurkan tarik nafas dalam melalui mulut selama 4 detik, tahan selama 2 detik, kemudian keluarkan dari mulut dengan bibir mencucu (dibulatkan) selama 8 detik, anjurkan mengulangi tarik nafas dalam hingga 3 kali, anjurkan batuk dengan kuat langsung setelah tarik napas dalam yang ke-3.

Intervensi keperawatan pada kasus ISPA dengan penerapan terapi uap minyak kayu putih terhadap menurunkan frekuensi napas dan meningkatkan efektivitas batuk berdasarkan diagnosis keperawatan adalah bersihan jalan napas tidak efektif yang dilakukan yaitu manajemen jalan napas dengan kolaborasi pemberian terapi uap minyak kayu putih (Yuanah, 2023).

Berdasarkan intervensi dan teori yang ada, peneliti berasumsi bahwa hasil dari intervensi terdahulu dan saat ini memiliki kesamaan yaitu melakukan penerapan terapi uap dengan minyak kayu putih untuk menurunkan frekuensi napas dan meningkatkan efektivitas batuk.

4.3.4 Implementasi

Pelaksanaan tindakan implementasi keperawatan dilaksanakan selama 3x pertemuan, sesuai dengan intervensi yang telah direncanakan yaitu penerapan terapi inhalasi uap dengan cajuput oil dan latihan batuk efektif yang disesuaikan dengan masalah keperawatan bersihan jalan napas tidak efektif dan hipertermia dengan tujuan dan kriteria hasil, batuk efektif meningkat, produksi sputum menurun, suhu tubuh membaik, dan suhu kulit membaik. Intervensi ini bermanfaat untuk melembapkan saluran napas, mengencerkan sekret, serta meningkatkan efektivitas batuk dalam membersihkan jalan napas. Hasilnya terlihat dari peningkatan kemampuan pasien mengeluarkan dahak dan penurunan frekuensi

napas. Pada diagnosa hipertermi, intervensi keperawatan berupa kompres hangat, peningkatan asupan cairan, penggunaan pakaian longgar, dan istirahat cukup terbukti menurunkan suhu tubuh secara bertahap. Secara fisiologis, tindakan ini membantu meningkatkan pengeluaran panas tubuh, menjaga keseimbangan cairan, dan mempercepat pemulihan (Sumakul & Lariwu, 2022).

Penelitian yang dilakukan oleh (Yuanah, 2023) ini menunjukkan bahwa terapi uap dengan minyak kayu putih memiliki peran penting dalam meningkatkan kebersihan jalan napas pada pasien ISPA. Hal ini dikarenakan kandungan cineole dalam minyak kayu putih berfungsi sebagai ekspektoran alami yang membantu mengencerkan dan melonggarkan lendir di saluran pernapasan. Uap hangat yang dihirup juga membantu melembapkan mukosa saluran napas, sehingga sekret lebih mudah dikeluarkan melalui mekanisme batuk yang efektif.

Selain itu, penelitian yang dilakukan oleh (Windawati & Alfiyanti, 2020) menunjukkan bahwa kompres hangat merupakan metode non-farmakologis yang efektif menurunkan suhu tubuh pada pasien demam ringan hingga sedang, terutama bila dikombinasikan dengan peningkatan hidrasi dan istirahat yang cukup

Menurut asumsi peneliti tidak ada perbedaan antara hasil studi kasus terdahulu dengan yang saat ini karena tindakan keperawatan non-farmakologis seperti terapi inhalasi uap dengan cajuput oil dan kompres hangat dapat menjadi pendekatan yang aman, mudah dilakukan, dan efektif dalam membantu penyembuhan pasien. Selain itu, kombinasi intervensi ini juga diharapkan dapat mengurangi ketergantungan pasien terhadap obat-obatan, mempercepat proses penyembuhan alami tubuh, dan meningkatkan kenyamanan serta kualitas hidup pasien selama masa perawatan.

4.3.5 Evaluasi

Berdasarkan penelitian yang dilakukan pada pasien, tujuan evaluasi terhadap permasalahan bersihan jalan napas dan hipertermia adalah untuk menilai efektivitas intervensi yang diberikan. Intervensi tersebut berupa terapi uap yang dikombinasikan dengan cajuput oil, latihan batuk efektif dan kompres hangat. Target evaluasi atau kriteria hasil yang diharapkan yaitu batuk efektif meningkat, produksi sputum menurun, suhu tubuh membaik, dan suhu kulit membaik.

Hasil penelitian yang dilakukan pada An. S dengan masalah bersihan jalan napas tidak efektif dan hipertermia membaik setelah melakukan intervensi dengan menunjukkan kondisi: batuk efektif (sudah bisa mengeluarkan lendir), pilek (sudah bisa teratasi tanpa sumbatan pada hidung), napas (sudah terasa lega), suhu tubuh (kembali normal), dan tanda-tanda vital dalam batas stabil menunjukkan bahwa kondisi pasien mengalami perbaikan secara menyeluruh.

Terapi inhalasi uap memiliki berbagai tujuan utama dalam membantu pemulihan gangguan pernapasan. Metode ini digunakan secara luas dalam pengobatan berbagai kondisi seperti infeksi saluran pernapasan akut (ISPA), asma, sinusitis, dan bronkitis. Salah satu tujuan utama terapi inhalasi uap adalah melembapkan saluran pernapasan, mengencerkan lendir, serta mempermudah pengeluaran dahak. Selain itu penelitian menunjukkan bahwa pembersihan jalan napas memberikan dampak positif terhadap fungsi pernapasan dan kenyamanan pasien (Arini & Syarli, 2022).

Penelitian yang dilakukan oleh (Handayani et al., 2021) menunjukkan bahwa terapi inhalasi sederhana dengan minyak kayu putih efektif dalam meningkatkan bersihan jalan napas pada anak dengan Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA). Setelah penerapan terapi ini, terdapat penurunan frekuensi batuk, berkurangnya

suara napas tambahan, serta pengenceran dan perubahan warna dahak menjadi lebih encer dan putih. Hal ini menunjukkan bahwa terapi uap dengan minyak kayu putih dapat membantu mengencerkan dan mengeluarkan lendir dari saluran pernapasan, meningkatkan efektivitas batuk, melancarkan aliran udara, serta mengurangi sesak napas pada pasien dengan ISPA.

Hasil penelitian dari kasus sebelumnya serta yang saat ini menunjukkan bahwa terdapat kesamaan yaitu, terapi uap efektif dalam membantu mengencerkan dan mengeluarkan lendir dari saluran pernapasan sehingga memperbaiki bersihan jalan napas, serta kompres hangat mampu menurunkan suhu tubuh secara bertahap pada pasien dengan hipertermia.