



Studi Kasus

Penerapan *Eucalyptus steam inhalation therapy* untuk mengurangi sesak napas pada pasien anak dengan pneumonia

Della Putri Ananda¹, Tri Sakti Widyaningsih¹, Sunarsih Rahayu¹

¹ Jurusan Keperawatan, Poltekkes Kemenkes Surakarta, Indonesia

Informasi Artikel	Abstrak
Riwayat Artikel: • Submit: 7 Mei 2026 • Diterima: 24 Juli 2026 • Terbit: 31 Juli 2026 Kata kunci: Anak; eucalyptus steam inhalation therapy; pneumonia; sesak napas	Pneumonia merupakan salah satu bentuk infeksi saluran pernapasan akut yang disebabkan oleh virus dan bakteri. Pneumonia dapat menyebabkan penyakit lain, mulai dari penyakit ringan hingga penyakit yang mengancam jiwa pada orang-orang dari segala usia. Pneumonia biasanya berasal dari infeksi saluran pernapasan bawah akut, dimana asinus terisi dengan cairan radang. Prevalensi pneumonia pada anak di Jawa Tengah khususnya di Kabupaten Klaten pada tahun 2022 sebanyak 929 balita dimana 4 kasus diantaranya meninggal dunia. Karya ilmiah ini bertujuan untuk menerapkan salah satu <i>evidence-based practice</i> keperawatan tentang penerapan <i>Eucalyptus steam inhalation therapy</i> untuk mengurangi sesak napas pada pasien anak dengan pneumonia. Karya tulis ilmiah ini menggunakan desain studi kasus deskriptif dengan menggambarkan pengkajian, diagnosa, intervensi, implementasi dan evaluasi pada anak pneumonia dengan masalah sesak napas. Pemberian terapi inhalasi uap sederhana dengan minyak kayu putih (<i>eucalyptus oil</i>). Intervensi dilakukan dengan memberikan 5 tetes minyak kayu putih dimasukkan kedalam 250 ml air panas, dihirup oleh pasien dilakukan selama 3 hari berturut-turut. Cara pemberian dengan durasi terapi $\pm 20-30$ menit setiap sesi. Setelah dilakukan terapi didapatkan hasil pada diagnosa bersihan jalan napas tidak efektif yaitu batuk efektif meningkat, produksi sputum menurun, frekuensi napas membaik. Pada diagnosa pola napas tidak efektif diperoleh hasil frekuensi napas membaik, dyspneu menurun. Kesimpulan studi didapatkan setelah memberikan terapi teknik nonfarmakologis <i>eucalyptus steam inhalation therapy</i> yaitu keluhan sesak napas menurun dan tidak ada dahak sehingga masalah teratasi.

PENDAHULUAN

Pneumonia merupakan salah satu bentuk infeksi saluran pernapasan akut yang disebabkan oleh virus dan bakteri. Pneumonia dapat menyebabkan penyakit lain, mulai dari penyakit ringan hingga penyakit yang mengancam jiwa pada orang-orang dari segala usia. Pneumonia biasanya berasal dari infeksi saluran pernapasan bawah akut, dimana asinus terisi dengan

cairan radang. Biasanya ditandai dengan batuk disertai napas cepat yang disebabkan oleh virus, bakteri, dan mioplasma (jamur) (Wahyuni, 2020). Pneumonia merupakan penyebab kematian terbesar pada anak-anak diseluruh dunia akibat infeksi. Pada tahun 2017, pneumonia telah mengakibatkan kematian lebih dari 808.000 anak dibawah usia 5 tahun, yang merupakan 15% dari semua kematian anak dibawah usia 5 tahun (WHO, 2019).

Corresponding author:

Tri Sakti Widyaningsih

imoet.sakti@gmail.com

Holistic Nursing Care Approach, Vol 6 No 2, Juli 2026

e-ISSN: 2808-2095

DOI: <https://doi.org/10.26714/hnca.v6i2.21234>

Pneumonia menyebabkan kematian lebih banyak anak daripada penyakit menular lainnya, merenggut nyawa lebih dari 700.000 anak dibawah usia 5 tahun setiap tahun, atau sekitar 2.000 setiap hari dan termasuk 190.000 bayi baru lahir di tahun 2021. Hampir semua kematian ini dapat dicegah. Secara global, terdapat lebih dari 1.400 kasus pneumonia per 100.000 anak, atau 1 kasus per 71 anak setiap tahun. Pneumonia pada anak masih menjadi penyebab utama terjadinya kematian di dunia, terutama pada anak dibawah usia 5 tahun. Persentase kasus tersebut di negara berkembang mencapai angka 18% (Unicef, 2024).

Pneumonia menjadi penyebab 15% kematian pada balita di Indonesia. Pada tahun 2015, diperkirakan 922.000 balita meninggal akibat pneumonia. Tahun 2017, kematian balita akibat pneumonia meningkat menjadi 0,34% dari 0,22% dari tahun sebelumnya. Prevalensi pneumonia pada anak di Jawa Tengah khususnya di Kabupaten Klaten pada tahun 2022 sebanyak 929 balita 4 kasus diantaranya meninggal dunia (Prokopim, 2022). Berdasarkan data kasus secara global dan nasional kejadian kasus pneumonia pada anak menjadi isu dan tantangan pelayanan keperawatan anak. Angka pneumonia yang tinggi tersebut, maka diperlukan disiplin ilmu yang diharapkan terlibat dalam proses penanganannya, salah satunya adalah bidang keperawatan.

Keperawatan sendiri merupakan profesi yang unik yang memiliki berbagai macam peran, salah satunya adalah memberikan asuhan keperawatan. Sedangkan keperawatan anak sendiri merupakan disiplin ilmu kesehatan yang berfokus pada kesejahteraan anak, sehingga perawat bertanggung jawab secara komprehensif dalam memberikan asuhan keperawatan kepada anak. Dalam praktiknya, keperawatan anak tidak hanya meliputi kontrak dengan anak saja tetapi keluarga

juga harus dilibatkan dalam proses tersebut. Seperti dalam proses pengkajian, intervensi maupun dalam meningkatkan kesejahteraan hidup anak, dengan menggunakan proses keperawatan yang sesuai dengan etika dan hukum keperawatan (Wahyuni, 2023).

Paru-paru manusia terdiri dari kantung-kantung kecil yang disebut alveoli yang terisi udara saat orang sehat bernapas. Namun, pada pasien pneumonia, alveoli ini terisi nanah dan cairan/sekret yang membuat pasien merasa nyeri saat bernapas dan akan membatasi asupan oksigen. Peningkatan produksi sekret yang tidak dapat dikeluarkan juga dapat menyebabkan masalah lain seperti pembersihan jalan napas yang tidak efektif (WHO, 2019). Ketidakefektifan bersihan jalan napas merupakan suatu kondisi dimana seseorang tidak mampu mengeluarkan sekret atau sumbatan jalan napas sehingga jalan napas tetap paten (Ppni., 2017). Definisi lain menyebutkan bahwa bersihan jalan napas tidak efektif merupakan suatu kondisi dimana seseorang mengalami ancaman terhadap status pernapasannya yang berhubungan dengan ketidakmampuan batuk efektif (Radjivshah et al., 2024).

Intervensi yang dapat dilakukan untuk mempertahankan patensi jalan nafas antara lain dengan pemberian bronkodilator, ekspektoran, dan mukolitik (Ppni., 2018). Intervensi tersebut dapat diberikan melalui pemberian obat (farmakologi) maupun tanpa obat (nonfarmakologi). Pemberian tanpa obat (nonfarmakologi) dapat diberikan salah satunya dengan cara inhalasi uap sederhana. Inhalasi uap dapat dilakukan dengan cara menghirup uap dengan atau tanpa obat melalui saluran nafas bagian atas, dengan tujuan membuat pernafasan menjadi lega, sekret menjadi lebih encer sehingga mudah dikeluarkan (Astuti et al., 2023). Terapi inhalasi uap merupakan salah satu cara yang dapat



digunakan untuk meredakan keluhan pernafasan yang disebabkan oleh sumbatan jalan nafas.

Terapi inhalasi uap juga merupakan terapi suportif yang dianjurkan karena dapat membantu melegakan saluran pernapasan. Uap air panas akan mengalami proses penguapan dan pengembunan (*higroskopisitas*) saat dihirup dan masuk ke saluran pernapasan. Uap air yang dihirup dapat meningkatkan aliran udara dari mulut ke trakea dan bronkus bagian atas. Selain itu, terapi inhalasi juga dapat meningkatkan aktivitas mukosa hidung yang dapat membantu pengeluaran lendir. Kedua mekanisme ini dinilai dapat membantu pernapasan pasien dan mengurangi gejala (Palupi, 2023).

Uap air panas juga bermanfaat sebagai terapi dan membantu tubuh dalam mengeluarkan produk-produk yang tidak dibutuhkan oleh tubuh, yaitu dengan memperlebar pori-pori, merangsang keluarnya keringat, memperlebar pembuluh darah dan merelaksasi otot. Efek terapi uap juga dapat meningkatkan pemenuhan kadar oksigen, meningkatkan denyut jantung dan mengeluarkan cairan serta zat-zat yang tidak dibutuhkan oleh tubuh, seperti mengencerkan lendir pada saluran pernapasan. Penghirupan uap sederhana ini juga dapat dilengkapi dengan minyak kayu putih. Kandungan utama dalam minyak kayu putih adalah senyawa *cineole (eucalyptol)* yang dikenal memiliki efek antiradang, antioksidan, bronkodilatasi (melegakan saluran napas), antivirus, dan antimikroba. Efek *cineole* ini juga memiliki efek mukolitik (mengencerkan dahak) sehingga sekresi menjadi lebih encer dan lebih mudah dikeluarkan. *Eucalyptus steam inhalation therapy* memiliki beberapa kelebihan diantaranya murah, mudah dijangkau, dan dapat digunakan setiap saat. Kekurangan pada terapi ini yakni dapat menyebabkan iritasi pada hidung apabila pasien memiliki

hidung yang sensitif (Panya & Handini, 2024).

Berdasarkan data pada studi pendahuluan angka kejadian pneumonia pada anak di Puskesmas Polanharjo relatif tinggi. Dari hasil uraian latar belakang diatas, maka penulis tertarik untuk melakukan penerapan Evidence Based Practice pada pasien dengan masalah bersihan jalan nafas tidak efektif untuk mengurangi sesak napas pada pasien pneumonia, yaitu dengan memberikan terapi inhalasi uap minyak kayu putih sederhana. Karya ilmiah ini bertujuan untuk menerapkan salah satu *Evidence Based Practice* keperawatan tentang penerapan *Eucalyptus Steam Inhalation Therapy* untuk mengurangi sesak napas pada pasien anak pneumonia.

METODE

Karya tulis ilmiah ini menggunakan desain studi kasus deskriptif dengan menggambarkan pengkajian, diagnosa, intervensi, implementasi, dan evaluasi pada anak pneumonia dengan masalah sesak napas. Peneliti menerapkan jenis studi kasus ini dari data yang didapatkan dari wawancara, observasi, pemeriksaan fisik, dan dokumentasi kemudian disampaikan dalam bentuk deskriptif.

Subjek studi kasus ini adalah 2 anak yang mempunyai kriteria inklusi sebagai berikut: 1) Anak usia 3-5 tahun; 2) Anak yang mengalami sesak napas; 3) Anak yang menderita pneumonia ringan; 4) Anak dengan RR <22x/menit dan >34x/menit; 5) Anak yang tidak memiliki penyakit penyerta; 6) Orang tua yang menyetujui anaknya dilakukan intervensi. Sedangkan kriteria eksklusi yang dimaksud antara lain: 1) Anak yang demam; 2) Anak yang memiliki komplikasi lain; 3) Anak yang mengalami riwayat kejang.

Adapun ruang lingkup dari karya ilmiah ini untuk mengetahui manfaat *Eucalyptus*



Steam Inhalation Therapy dalam mengurangi sesak napas pada pasien anak pneumonia. Lingkup keilmuan karya ilmiah ini berupa ilmu keperawatan anak. Lingkup sasaran karya ilmiah ini dengan melakukan penerapan *Eucalyptus Steam Inhalation Therapy* dalam mengurangi sesak napas pada pasien anak pneumonia. Studi kasus ini dilakukan di Kelurahan Polanharjo dan berlangsung pada tanggal 9-15 Mei 2025. Penerapan ini dilakukan setelah mendapatkan *ethical clearance* dari Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Nasional dengan nomor 203/EC/KEPK/V/2025 pada tanggal 8 Mei 2025.

Analisis data pada penelitian ini menggunakan analisis deskriptif. Penyajian data dari penulis berupa pengkajian, diagnosa keperawatan, intervensi, implementasi, dan evaluasi dalam bentuk narasi. Pengumpulan data diawali dengan memberikan *informed consent* yang ditandatangani oleh orang tua atau keluarga yang bersangkutan dari subyek studi setelah dilakukan penjelasan terkait pelaksanaan penerapan *Eucalyptus Steam Inhalation Therapy*. Pemberian terapi inhalasi uap sederhana dengan minyak kayu putih (*eucalyptus oil*). Intervensi dilakukan dengan memberikan 5 tetes minyak kayu putih dimasukkan ke dalam 250 ml air panas, dihirup oleh pasien selama 3 hari berturut-turut. Cara

pemberian dengan durasi terapi $\pm 20-30$ menit setiap sesi. Penilaian pada frekuensi napas, produk sputum, dyspneu dan batuk efektif dilakukan sebelum dan setelah dilakukan penerapan selama 3 hari.

HASIL

Pengkajian pada subyek 1 dilakukan pada hari tanggal 10 Mei 2025 pukul 10.00 WIB didapatkan data klien dengan inisial An.B, usia 5 tahun 2 bulan, jenis kelamin laki-laki, beragama Islam. Keluarga mengatakan klien tidak memiliki riwayat penyakit dan tidak memiliki alergi terhadap obat maupun makanan. Keluhan utama yaitu klien batuk berdahak. Setelah pengkajian didapatkan data klien pernah mengalami sesak napas ketika batuk sudah parah. Klien juga pernah mengalami demam. Hasil pengkajian didapatkan data suhu $36,7^{\circ}\text{C}$, frekuensi nadi 105x/menit, frekuensi napas 38x/menit. An. B pernah dirawat di rumah sakit akibat batuk dan sesak napas dengan diagnosis medis pneumonia namun masih dikategorikan ringan. Keluarga mengatakan klien mengonsumsi obat Levofloxacin syrup 125mg. Diagnosa keperawatan klien adalah bersihan jalan napas tidak efektif berhubungan dengan sekresi yang tertahan dan pola napas tidak efektif berhubungan dengan hambatan upaya napas (obstruksi saluran napas sekret yang tertahan).

Tabel 1

Hasil Implementasi Kasus Pertama

Kriteria Hasil	Hari 1	Hari 2	Hari 3
Frekuensi napas	36x/menit	35x/menit	35x/menit
Produksi sputum	Menurun	Menurun	Menurun
Dyspneu	Menurun	Menurun	Menurun
Batuk efektif	Berkurang	Berkurang	Berkurang

Intervensi yang diberikan yaitu memonitor pernapasan, memberikan terapi nonfarmakologi, memberikan *eucalyptus steam inhalation therapy*, memfasilitasi istirahat tidur, melibatkan keluarga untuk membantu memantau kondisi anak, serta menjelaskan tujuan dan manfaat *eucalyptus steam inhalation therapy*. Implementasi

nonfarmakologi dilakukan dengan memberikan *eucalyptus steam inhalation therapy*. Evaluasi dilakukan tanggal 12 Mei 2025 sekret berkurang, batuk berkurang, respirasi normal, sudah mampu melakukan aktivitas bermain, dan klien tampak lebih rileks. Hasil implementasi subyek 1 dapat dilihat pada Tabel 1.



Pengkajian pada subyek 2 dilakukan tanggal 11 Mei 2025 pada pukul 09.00 WIB. Identitas klien dengan inisial An. K, usia 4 tahun 9 bulan, jenis kelamin laki-laki, beragama Islam. Keluarga mengatakan klien tidak memiliki riwayat penyakit dan tidak memiliki alergi terhadap obat namun memiliki alergi makanan yaitu udang. Keluhan utama pada saat dilakukan pengkajian yaitu klien batuk dan sesak napas. Setelah dilakukan pengkajian didapatkan klien sering mengalami sesak napas dan batuk berdahak. Klien juga pernah mengalami demam. Pada saat pengkajian didapatkan hasil suhu 36,5°C, frekuensi nadi 110x/menit, frekuensi napas 38x/menit. An. K sudah 2x dirawat di rumah sakit akibat batuk, sesak napas dan demam. Saat rawat inap di rumah sakit ditemukan bahwa klien menderita pneumonia namun masih dikategorikan ringan.

Diagnosa keperawatan klien adalah bersihan jalan napas tidak efektif

berhubungan dengan sekresi yang tertahan dan pola nafas tidak efektif berhubungan dengan hambatan upaya nafas (obstruksi saluran nafas sekret yang tertahan). Intervensi yang diberikan memonitor pernapasan, memberikan terapi nonfarmakologi, memberikan *eucalyptus steam inhalation therapy*, memfasilitasi istirahat tidur, melibatkan keluarga untuk membantu memantau kondisi anak, serta menjelaskan tujuan dan manfaat *eucalyptus steam inhalation therapy*.

Implementasi yang telah dilakukan berupa memberikan terapi nonfarmakologi, memberikan *eucalyptus steam inhalation therapy*. Evaluasi dilakukan tanggal 14 Mei 2025 dengan hasil evaluasi sekret berkurang, batuk berdahak berkurang, pernapasan dibatas normal, sesak napas menurun, sudah mampu melakukan aktivitas bermain, klien tampak lebih rileks. Tabel 2 menunjukkan hasil implementasi pada subyek 2.

Tabel 2

Hasil Implementasi Kasus Kedua

Kriteria Hasil	Hari 1	Hari 2	Hari 3
Frekuensi napas	37x/menit	35x/menit	35x/menit
Produksi sputum	Menurun	Menurun	Menurun
Dyspneu	Menurun	Menurun	Menurun
Batuk efektif	Berkurang	Berkurang	Berkurang

Evaluasi keperawatan dilakukan pada tanggal 12 Mei 2025 dengan peneliti tidak melakukan selama 24 jam namun melibatkan keluarga dengan memberikan sehari 3x dan dimonitor oleh peneliti dan diperoleh hasil pada diagnosa bersihan jalan napas tidak efektif yaitu batuk efektif

meningkat skor 1 ke 3, produksi sputum menurun skor 1 ke 3, frekuensi napas membaik skor 1 ke 3. Pada diagnosa pola napas tidak efektif diperoleh hasil frekuensi napas membaik skor 2 ke 3, dyspneu menurun skor 3 ke 1.

Tabel 3

Hasil Evaluasi Kasus Pertama dan Kedua

Kasus	Kriteria Hasil	Target	Hasil
Subyek 1	Frekuensi napas	2 (cukup memburuk)	3 (sedang)
	Produksi sputum	1 (meningkat)	3 (sedang)
	Dyspneu	3 (sedang)	1 (menurun)
	Batuk efektif	1 (menurun)	3 (sedang)
Subyek 2	Frekuensi napas	2 (cukup memburuk)	3 (sedang)
	Produksi sputum	1 (meningkat)	3 (sedang)
	Dyspneu	4 (cukup meningkat)	1 (menurun)
	Batuk efektif	1 (menurun)	3 (sedang)



PEMBAHASAN

Hasil pengkajian yang dilakukan pada subyek 1 pada anak dengan pneumonia diperoleh keluhan batuk berdahak yang menyebabkan sesak napas. Hasil kajian ini sejalan dengan penelitian Suci, (2020) pneumonia yang merupakan infeksi akut pada parenkim paru, meliputi alveolus dan jaringan interstisial, ditandai dengan batuk, sesak napas, demam, ronkhi basah, dan gambaran infiltrat pada rontgen toraks. Pada umumnya, pneumonia dapat menyerang anak dengan berbagai golongan umur tanpa terkecuali. Sehingga terdapat keselarasan antara teori dengan hasil pengkajian yang dilakukan oleh peneliti. Hasil pengkajian didapatkan bahwa anak melakukan perawatan di rumah. Hal ini sejalan dengan teori yang didapatkan bahwa pneumonia pada anak tidak harus selalu dirawat inap. Pneumonia diindikasikan untuk rawat inap apabila dijumpai pada anak usia 3-6 bulan, adanya distress pernapasan (retraksi, nafas cuping hidung), saturasi oksigen $<92\%$, frekuensi napas $>40x/\text{menit}$, anak tidak mau makan/minum serta terdapat tanda adanya dehidrasi. Tingkat sosial ekonomi keluarga serta ketidakmampuan keluarga merawat anak di rumah juga menjadi pertimbangan anak dirawat inap. Tingkat sosial ekonomi keluarga yang menjadi landasan anak dirawat di rumah dan hanya mengonsumsi obat Levofloxacin syrup 125mg ketika anak mulai batuk untuk mengobati infeksi bakteri termasuk infeksi saluran pernapasan.

Suatu proses pengidentifikasian masalah kesehatan yang dialami pasien berdasarkan data hasil pengkajian. Dalam proses penegakan diagnosa keperawatan, tanda atau gejala mayor harus ditemukan sekitar 80%-100% untuk memastikan validitas diagnosis. Sementara itu, tanda atau gejala minor tidak wajib ada, namun jika ada, dapat memperkuat penegakan diagnosis tersebut (Ppni, 2017). Berdasarkan hasil

pengkajian yang diperoleh dari subyek 1 dengan keluhan batuk berdahak dan sesak napas diagnosa keperawatan yang dapat ditegakkan adalah bersihan jalan napas tidak efektif berhubungan dengan sekresi yang tertahan dan pola nafas tidak efektif berhubungan dengan hambatan upaya nafas (obstruksi saluran nafas sekret yang tertahan).

Adapun pembahasan tiap diagnosa sebagai berikut: 1) Bersihan jalan napas tidak efektif berhubungan dengan sekresi yang tertahan Pengkajian pada subyek 1 dimana didapatkan hasil klien tidak dapat melakukan batuk secara efektif sehingga menyebabkan sputum berlebih. Hal ini sejalan dengan teori SDKI 2017 dimana bersihan jalan napas tidak efektif adalah ketidakmampuan membersihkan sekret atau obstruksi jalan nafas untuk mempertahankan jalan nafas tetap paten. Tanda dan gejala yang sering terjadi yaitu batuk tidak efektif, tidak mampu batuk, sputum berlebih, mengi, wheezing, dan/atau ronchi kering, mekonium di jalan napas (pada neonatus). Hal ini sesuai dengan pengkajian pada subyek 1 dimana didapatkan hasil klien tidak dapat melakukan batuk secara efektif sehingga menyebabkan sputum berlebih. 2) Pola nafas tidak efektif berhubungan dengan hambatan upaya nafas (obstruksi saluran nafas sekret yang tertahan). Diagnosis keperawatan pada subyek 1 yang kedua muncul saat pasien mengalami sesak napas ketika dahak berlebih. Hal ini sejalan dengan teori SDKI 2017 dimana pola nafas tidak efektif adalah inspirasi dan/atau ekspirasi yang tidak memberikan ventilasi yang cukup. Tanda dan gejala yang sering terjadi yaitu klien mengeluh sesak napas penggunaan otot bantu pernapasan, fase ekspirasi memanjang, pola nafas tidak normal, adanya bunyi nafas tambahan. Hal ini sesuai dengan hasil pengkajian pada subyek 1 dimana pasien mengalami sesak napas ketika dahak berlebih.



Intervensi keperawatan merupakan semua bentuk tindakan yang akan dilakukan perawat, klien/pasien, keluarga, dan orang terdekat pasien untuk mengatasi suatu masalah dan meningkatkan status kesehatan pasien (Hasibuan, 2020). Peneliti menetapkan tujuan yang ingin dicapai berdasarkan Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI) dan merancang intervensi keperawatan sesuai dengan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI), sehingga tidak terjadi ketidaksesuaian antara intervensi yang dirancang dengan teori yang ada. Terdapat empat jenis tindakan dalam intervensi keperawatan, yaitu observasi, terapeutik, edukasi, dan kolaborasi.

Pada diagnosis bersihan jalan napas tidak efektif berhubungan dengan sekresi yang tertahan, tujuan yang ingin dicapai adalah setelah pemberian asuhan keperawatan selama 3 kali 1 jam, diharapkan bersihan jalan napas meningkat dengan kriteria hasil berupa batuk efektif meningkat, produksi sputum menurun, frekuensi napas membaik. Intervensi yang dilakukan yaitu monitor pola napas (frekuensi, kedalaman, usaha napas), posisikan semi-fowler atau fowler, berikan minum hangat, berikan teknik nonfarmakologis seperti *eucalyptus steam inhalation therapy*. Hal ini sesuai dengan tinjauan teori *Eucalyptus Steam Inhalation Therapy* merupakan terapi uap air panas dan minyak kayu putih. Minyak kayu putih diproduksi dari daun tumbuhan *Melaleuca Leucadendra* dengan kandungan terbesarnya adalah *eucalyptol (cineole)*. Khasiat *cineole* menjelaskan bahwa *cineole* memberikan efek mukolitik (mengencerkan dahak), bronchodilating (melegakan pernafasan), anti inflamasi dan menurunkan rata-rata eksaserbasi kasus paru obstruktif kronis dengan baik (Yustiawan et al., 2022). Intervensi yang diutamakan dalam studi kasus ini adalah monitor pola napas (frekuensi, kedalaman, usaha napas) dan teknik nonfarmakologis seperti *eucalyptus steam inhalation therapy*.

Pada diagnosis pola napas tidak efektif berhubungan dengan hambatan upaya napas (obstruksi saluran napas sekret yang tertahan), tujuan yang ingin dicapai adalah setelah pemberian asuhan keperawatan selama 3 kali 1 jam, diharapkan pola napas membaik dengan kriteria hasil dispnea menurun, frekuensi napas membaik. Intervensi yang dilakukan yaitu monitor frekuensi, irama, kedalaman dan upaya pernafasan, monitor adanya produksi dahak, auskultasi bunyi napas. Hal ini sesuai dengan tinjauan teori pada penatalaksanaan anak yang menderita pneumonia dengan mengkaji adanya distress pernafasan dengan memantau tanda-tanda vital dan pernafasan. Intervensi yang diutamakan dalam studi kasus ini adalah monitor frekuensi, irama, kedalaman dan upaya napas dan monitor adanya produksi sputum.

Implementasi keperawatan yang dilakukan pada studi kasus ini berfokus pada pemberian terapi nonfarmakologi yaitu *eucalyptus steam inhalation therapy*. Hal ini sejalan dengan Lesania et al., (2025) inhalasi uap dengan tujuan membersihkan jalan napas tidak efektif dan melonggarkan pernafasan dengan menghirup uap dari sebakom air panas yang dicampur dengan beberapa tetes minyak kayu putih. Teori lain yang sejalan dengan hasil penelitian Adolph, (2020) terapi non farmakologi guna meningkatkan dan mempertahankan kualitas hidup penderita agar dapat hidup normal tanpa hambatan dalam melakukan aktivitas sehari-hari, dimana dalam pemberian terapi non farmakologi bisa menggunakan salah satunya terapi minyak kayu putih. Minyak Astiri (*Melaleuca Cajuputi*) kandungan pada tanaman kayu putih yaitu lignin, *melaleucin*, minyak astiri, terdiri dari *cinoel* 50-65%, *alfa-terpineol*, *valeraldehida* dan *benzeladehida* dimana kandungan sinoel pada tanaman kayu putih memiliki manfaat meredakan sesak napas. Besarnya pengaruh uap minyak kayu putih pada derajat sesak napas pasien karena



banyaknya manfaat dari minyak kayu putih dalam penggunaan inhalasi. Semakin sering dilakukan terapi inhalasi uap panas dengan menggunakan minyak kayu putih maka akan menurunkan bersihan jalan nafas pada pasien infeksi saluran pernafasan akut ditandai dengan batuk menghilang, tidak menggunakan otot bantu dan suara nafas menjadi normal (Safarovna, 2023).

Hasil pengkajian yang dilakukan pada subyek 2 anak dengan pneumonia diperoleh keluhan batuk dan sesak napas yang. Hasil kajian ini sejalan dengan Bustan (2023) Pneumonia adalah infeksi akut yang memengaruhi jaringan paru-paru (alveoli) dan ditandai dengan gejala seperti demam, napas cepat, tarikan pada dinding dada, batuk berdahak, sakit kepala, dan kehilangan nafsu makan. Pneumonia dibedakan menjadi tiga kategori yaitu pneumonia ringan yang ditandai dengan napas cepat, pneumonia berat yang ditandai dengan retraksi dinding dada, dan pneumonia sangat berat yang ditandai dengan ketidakmampuan untuk makan atau minum, kejang-kejang, serta kondisi lesu. Hasil pengkajian pada subyek 2 menunjukkan jenis kelamin klien adalah laki-laki. Teori ini sejalan dengan peneliti diatas bahwa anak laki-laki lebih banyak terkena pneumonia dibandingkan anak perempuan. Jenis kelamin merupakan salah satu faktor risiko pneumonia pada anak yang lebih sering terjadi pada anak laki-laki daripada anak perempuan. Hal ini dikarenakan anak laki-laki memiliki potensi lebih besar untuk terkena infeksi saluran pernapasan bawah karena sistem kekebalan tubuhnya lebih lemah dibandingkan anak perempuan. Selain itu, anak laki-laki umumnya memiliki diameter saluran napas yang lebih kecil, sehingga membuat mereka lebih rentan terhadap infeksi saluran pernapasan bawah, termasuk pneumonia. Suatu proses pengidentifikasian masalah kesehatan yang dialami pasien berdasarkan data hasil pengkajian. Dalam proses penegakan

diagnosa keperawatan, tanda atau gejala mayor harus ditemukan sekitar 80-100% untuk memastikan validitas diagnosis. Sementara itu, tanda atau gejala minor tidak wajib ada, namun jika ada, dapat memperkuat penegakan diagnosis tersebut (Ppni., 2017). Berdasarkan hasil pengkajian yang diperoleh dalam subyek 2 dengan keluhan batuk dan sesak napas diagnosa keperawatan yang dapat ditegakkan adalah pola nafas tidak efektif berhubungan dengan hambatan upaya nafas (obstruksi saluran nafas sekret yang tertahan) dan bersihan jalan nafas tidak efektif berhubungan dengan sekresi yang tertahan.

Adapun pembahasan tiap diagnosa sebagai berikut: 1) Bersihan jalan nafas tidak efektif b.d sekresi yang tertahan. Pengkajian pada subyek 2 dimana didapatkan hasil klien tidak dapat melakukan batuk secara efektif sehingga menyebabkan sputum berlebih. Hal ini sesuai dengan teori SDKI 2017 dimana bersihan jalan nafas tidak efektif adalah ketidakmampuan membersihkan sekret atau obstruksi jalan nafas untuk mempertahankan jalan nafas tetap paten. Tanda dan gejala yang sering terjadi yaitu batuk tidak efektif, tidak mampu batuk, sputum berlebih, mengi, wheezing, dan/atau ronchi kering, mekonium di jalan nafas (pada neonatus). 2) Pola nafas tidak efektif berhubungan dengan hambatan upaya nafas (obstruksi saluran nafas sekret yang tertahan). Pengkajian pada subyek 2 dimana pasien mengalami sesak napas dan batuk. Hal ini sejalan dengan teori SDKI 2017 dimana pola nafas tidak efektif adalah inspirasi dan/atau ekspirasi yang tidak memberikan ventilasi yang cukup. Tanda dan gejala yang sering terjadi yaitu klien mengeluh sesak napas penggunaan otot bantu pernapasan, fase ekspirasi memanjang, pola nafas tidak normal, adanya bunyi napas tambahan. Terdapat empat jenis tindakan dalam intervensi keperawatan, yaitu observasi, terapeutik, edukasi, dan kolaborasi.



Pada diagnosis bersihan jalan napas tidak efektif berhubungan dengan sekresi yang tertahan, dengan tujuan setelah pemberian asuhan keperawatan selama 3x1 jam, diharapkan bersihan jalan napas meningkat dengan kriteria hasil batuk efektif meningkat, produksi sputum menurun, frekuensi napas membaik. Intervensi yang dilakukan yaitu monitor pola napas (frekuensi, kedalaman, usaha napas), posisikan semi-fowler/fowler, berikan minum hangat, berikan teknik nonfarmakologis *eucalyptus steam inhalation therapy*. Hal ini sejalan dengan teori uap air dari air panas dapat bermanfaat sebagai terapi karena membantu tubuh menghilangkan produk metabolisme yang tidak digunakan tubuh, penguapan tersebut menggunakan air panas dengan suhu 42-44°C. Efek penggunaan uap air yaitu meningkatkan konsumsi oksigen, denyut jantung meningkat dan mengeluarkan cairan yang tidak diperlukan tubuh seperti mengencerkan lendir yang menyumbat saluran pernapasan (Oktiawati, A., & Nisa, 2021). Intervensinya dengan monitor pola napas (frekuensi, kedalaman, usaha napas) dan teknik nonfarmakologis seperti *eucalyptus steam inhalation therapy*.

Pada diagnosis pola napas tidak efektif berhubungan dengan hambatan upaya napas (obstruksi saluran napas sekret yang tertahan), dengan tujuan setelah pemberian asuhan keperawatan selama 3x1 jam, diharapkan pola napas membaik dengan kriteria hasil dispnea menurun, frekuensi napas membaik. Intervensi yang dilakukan monitor frekuensi, irama, kedalaman dan upaya pernafasan, monitor adanya produksi dahak, auskultasi bunyi napas. Hal ini sesuai dengan teori pada penatalaksanaan anak pneumonia dengan mengkaji adanya distress pernapasan dengan memantau tanda-tanda vital dan pernapasan. Intervensinya adalah monitor frekuensi, irama, kedalaman dan upaya napas dan monitor adanya produksi sputum.

Implementasi pada studi kasus ini berfokus pada pemberian terapi nonfarmakologi yaitu *eucalyptus steam inhalation therapy*. Hal ini sejalan dengan Ulfa et al. 2024 minyak kayu putih (*Eucalyptus*) merupakan salah satu jenis minyak atsiri khas Indonesia. Minyak ini memiliki banyak khasiat, baik untuk pengobatan luar maupun pengobatan dalam sehingga banyak dibutuhkan oleh berbagai kalangan masyarakat. Sineol merupakan komponen utama penyusun minyak kayu putih. Besarnya kadar sineol menentukan kualitas minyak kayu putih. Semakin tinggi kadar sineol maka akan semakin baik kualitas minyak kayu putih. Khasiat *cineole* menjelaskan bahwa *cineole* memberikan efek mukolitik (mengencerkan dahak), bronchodilating (Melegakan pernafasan), anti inflamasi dan menurunkan rata-rata eksaserbasi kasus paru obstruktif kronis dengan baik seperti pada kasus pasien dengan asma dan rhinosinusitis. Menghirup uap hangat ke dalam saluran pernapasan merupakan cara untuk membantu memperbaiki tidak efektifnya bersihan jalan napas. Inhalasi sederhana adalah penghirupan uap hangat untuk mengencerkan dahak, memudahkan pernapasan, melegakan saluran pernapasan, dan mengurangi sesak napas. Kandungan minyak kayu putih adalah *eucalyptol (cineole)* berfungsi untuk mengencerkan dahak dan melegakan pernafasan. Penghirupan uap secara rileks dan perlahan, *receptor olfactory* diharapkan dapat memberikan stimulus dan diteruskan pada limbic system di otak untuk mengatur pola pernafasan. Terapi inhalasi sederhana selama 10-15 menit untuk peningkatan kebersihan jalan napas. Batuk efektif dilakukan segera untuk mengeluarkan sputum di jalan napas (Hidayah & Anisah, 2024).

SIMPULAN

Hasil penerapan terapi teknik nonfarmakologis *eucalyptus steam*



inhalation therapy yaitu mengatasi keluhan sesak napas dan penumpukan sputum.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih kepada subyek studi dan pihak Puskesmas Polanharjo yang telah memberikan ijin studi kasus. Semoga karya ilmiah ini dapat memberikan manfaat dalam pengembangan Ilmu Keperawatan Anak.

REFERENSI

Adolph, R. (2020). *Efektivitas Minyak Kayu Putih Terhadap Penurunan Sesak Napas Pada Pasien Asma Di Rsud A.Dadi Tjokrodipo Bandar Lampung*. 6, 1–23.

Astuti, Y. D., Kartikasari, D., & Purwati, E. (2023). Penerapan Terapi Inhalasi Uap Sederhana Dan Fisioterapi Dada Untuk Menurunkan Frekuensi Nafas Pada Pasien Dengan Bronkopneumonia Di Ruang Ismail Di Rs Roemani Muhammadiyah Semarang. *Mahesa : Malahayati Health Student Journal*, 3(12), 3918–3923.
<https://doi.org/10.33024/Mahesa.V3i12.11617>

Hasibuan. (2020). Konsep Perencanaan (Intervensi) Keperawatan Di Rumah Sakit. *Jurnal Keperawatan*, 1–7.

Hidayah, N. M., & Anisah, R. L. (2024). Terapi Inhalasi Sederhana Dengan Minyak Kayu Jalan Napas Pada Anak Dengan Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA). *Jurnal Ilmiah Keperawatan Dan Kesehatan Alkautsar (Jikka)*.

Lesania, I., Antoro, B., & Patria, A. (2025). *Pengaruh Inhalasi Uap Dengan Aromaterapi Eucalyptus Terhadap Frekuensi Nafas Pada Pasien Asma Bronkhial*. 10(1), 112–121.

M., B., & Purnama, D. (2023). Studi Deskriptif Pendokumentasian Asuhan Keperawatan Jiwa Oleh Perawat Di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Sulawesi Tenggara. *Jurnal Keperawatan*, 6(3), 1–8.

Oktiawati, A., & Nisa, A. F. (2021). Terapi Uap Dengan Minyak Kayu Putih Dapat Menurunkan Frekuensi Pernafasan Pada Anak Bronkopneumonia. *Jurnal Keperawatan Terpadu (Integrated Nursing Journal)*, 3(2), 52.
<https://doi.org/10.32807/jkt.V3i2.199>

Palupi, R. D. (2023). *Implementasi Terapi Non*

Farmakologi Dengan Masalah Pneumonia. Nem.

Panya, I., & Handini, F. S. (2024). Analisis Pemenuhan Kebutuhan Dasar Manusia Pada Lansia Oleh Caregiver Family Di Kelurahan Sukoharjo Kota Malang. *Intan Husada : Jurnal Ilmiah Keperawatan*, 12(01), 47–55.
<https://doi.org/10.52236/Ih.V12i1.485>

Ppni., T. P. S. D. (2017). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia Definisi Dan Indikator Diagnostik ((Edisi 1))*. Dewan Pengurus Pusat Ppni.

Ppni., T. P. S. D. (2018). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia Definisi Dan Tindakan Keperawatan Dewan Pengurus Pusat Ppni*. (Edisi 1).

Prokopim. (2022). *Cegah Penyakit Pneumonia, Bupati Klaten Melaunching Imunisasi Pcv*. <https://Prokopim.Klaten.Go.Id/Cegah-Penyakit-Pneumonia-Bupati-Klaten-Melaunching-Imunisasi-Pcv>.

Radjivshah, M., Aslinar, & Julinar. (2024). Karakteristik Klinis Pneumonia Pada Anak Usia 1 Sampai 5 Tahun Yang Dirawat Di RSUD Meuraxa. *Jurnal Ilmu Kedokteran Dan Kesehatan*, 11(11), 2139–2144.

Safarovna. (2023). *Pneumonia In Children*. Web Of Ascientist : International Scientific Research Journal. [https://doi.org/4\(1\),312-318](https://doi.org/4(1),312-318)

Suci, L. N. (2020). Pendekatan Diagnosis Dan Tata Laksana Pneumonia Pada Anak. *Jurnal Kedokteran Nanggroe Medika*, 3(1), 30–3.

Unicef. (2024). *Pneumonia*. <https://data.unicef.org/Topic/ChilHealth/Pneumonia/>

Wahyuni. (2023). *Kolaborasi Keluarga & Perawat: Perawatan Anak Dengan Pneumonia*. Cv Adanu Abimata.

Wahyuni, E. (2020). *Kolaborasi Keluarga Dan Perawat (Anak Dengan Pneumonia)*. Penerbit Adab. <https://Kubuku.Id/Detail/Kolaborasi-Keluarga-Dan-Perawat-Perawatan-Anak-Dengan-Pneumonia/63063>.

World Health Organization (WHO). (2019). *Pneumonia*.

Yustianwan, E., Immawati, & Dewi, N. R. (2022). Penerapan Inhalasi Sederhana Menggunakan Minyak Kayu Putih Untuk Meningkatkan Bersihan Jalan Nafas Pada Anak Dengan Ispa Di Wilayah Kerja Puskesmas Metro Tahun 2021. *Jurnal Cendikia Muda*, 2(1), 147–155.

