



Penerapan Terapi Uap Air Panas dan Minyak Kayu Putih pada Anak Bronkopneumonia di Charitas Hospital Belintang

Eka Rusmini^{1*}, Maria Tarisia Rini², Ketut Suryani³

^{1,2,3}Universitas Katolik Musi Charitas Palembang, Indonesia

E-mail: eka45yohana@gmail.com¹, tarisia_rini@ukmc.ac.id², ketut.y4n1@gmail.com³

Alamat: Lorong Suka Senang, Jl. Kolonel H. Burlian KM. 7 No 204, Sukarami, Kota Palembang, Sumatera Selatan

*Korespondensi penulis: eka45yohana@gmail.com

Abstract. Excessive mucus or secretions in the lungs are a common symptom of bronchopneumonia in children. The buildup of thick phlegm will be difficult to expel and can block the child's respiratory tract. One way to relieve a blocked nose and thin phlegm is by mixing eucalyptus oil and hot water. The ability of eucalyptus oil to break down mucus is caused by cineole. The nursing student's final goal is to present a research synopsis on the use of hot steam therapy along with eucalyptus oil to clear the airways of ineffective bronchopneumonia in children. Using a case study design with three (3) respondents and a mixture of hot water steam and eucalyptus oil, this research uses case study techniques and a nursing process approach. Children aged between three and four years can benefit greatly from a treatment that involves inhaling eucalyptus oil vapors for ten to fifteen minutes to clear the respiratory tract and reduce the viscosity of mucus. The results of implementing the intervention showed that the average results for respondents were 1,2,3 pre-intervention, SpO₂ 98%, RR: 31x/m, rhonchi(-) R1:30, R2:30, R3:32. post intervention results showed SpO₂: 99% and HR: 24x/m, R1:24, R2:25, R3:24. The combined intervention of hot water steam with eucalyptus oil is effective in reducing respiratory frequency in children with bronchopneumonia.

Keywords: Eucalyptus Oil, Hot Steam Therapy, Preschoolers.

Abstrak. Lendir atau sekresi berlebihan di paru-paru merupakan gejala umum bronkopneumonia pada anak. Penumpukan dahak yang kental akan sulit dikeluarkan dan dapat menyumbat saluran pernapasan anak, sehingga dapat menyebabkan anak kesulitan untuk bernafas. Salah satu cara meredakan hidung tersumbat dan mengencerkan dahak dengan mencampur minyak kayu putih dan air panas, Kemampuan minyak kayu putih untuk memecah lendir disebabkan oleh cineol. Tujuan penerapan untuk melihat efektifitas penggunaan terapi uap air panas dengan minyak kayu putih untuk membersihkan saluran napas dari bronkopneumonia yang tidak efektif pada anak. Menggunakan desain studi kasus dengan tiga (3) responden. proses penerapan yang dilakukan dengan menggunakan uap air panas sebanyak 200 ml dan minyak kayu putih 4-5 tetes. selama sepuluh hingga lima belas menit untuk membersihkan saluran pernapasan dan mengurangi kekentalan lendir. Hasil penerapan pada intervensi, didapatkan rata-rata hasil pada responden 1,2,3 pre intervensi SpO₂ 98%, RR : 31x/m, ronki(-) R1:30, R2:30, R3:32. hasil post intervensi didapatkan hasil SpO₂ : 99% dan HR : 24x/m, R1:24, R2:25, R3:24. Intervensi kombinasi uap air panas dengan minyak kayu putih sangat efektif untuk bersihan jalan nafas pada anak bronkopneumonia.

Kata Kunci: Air Panas, Anak Prasekolah, Minyak Kayu Putih.

1. LATAR BELAKANG

Bronkopneumonia disebut juga pneumonia lobularis yaitu suatu peradangan pada parenkim paru yang terlokalisir yang biasanya mengenai bronkiolus dan juga mengenai alveolus disekitarnya, yang sering menimpa anak-anak dan balita, yang disebabkan oleh bermacam-macam etiologi seperti bakteri, virus, jamur dan benda asing. kebanyakan kasus pneumonia disebabkan oleh mikroorganisme, tetapi ada juga sejumlah penyebab non infeksi

yang perlu dipertimbangkan. Bronkopneumonia lebih sering merupakan infeksi sekunder terhadap berbagai keadaan yang melemahkan daya tahan tubuh tetapi bisa juga sebagai infeksi primer yang biasanya kita jumpai pada anak – anak dan orang dewasa (Bradley et al., 2011).

Pneumonia merupakan penyakit utam Bakteri seperti *Staphylococcus aureus* dan *Haemophilus influenzae* dapat menyebabkan radang pada saluran udara dan paru-paru, yang menyebabkan bronkopneumonia (Padila, 2013). Ketika orang yang sakit bersin atau batuk, kuman dapat diserap oleh orang lain di sekitarnya dan menyebar dalam jarak dekat. Bayi dan anak-anak memiliki prevalensi bronkopneumonia yang lebih tinggi, yang sering dikenal sebagai pneumonia (Padila, 2013).

Gejala bronkopneumonia meliputi suhu tinggi, menggigil, gelisah, napas pendek, napas pendek dan cepat, mual, muntah, diare, batuk, hidung memerah, dan kontraksi otot pernapasan aksesori (Grief, 2018). Hal ini disebabkan oleh infeksi pada saluran pernapasan atas yang berlangsung selama beberapa hari. Virus, bakteri, jamur, atau bahkan benda asing dapat menyebabkan bronkopneumonia.

Kasus bronkopneumonia pada anak di bawah lima tahun meningkat dari 94,12% pada tahun 2015 menjadi 97,30% pada tahun 2018 (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2018), sehingga menjadikannya penyebab kematian ketiga terbanyak di Indonesia, setelah TB dan penyakit kardiovaskular.

Pada tahun 2020, terdapat 5.484 kasus pneumonia di Sumatera Selatan, dan pada tahun 2021 jumlahnya meningkat menjadi 6.131 kasus, menurut statistik BPS. Angka ini akan meningkat lagi sebanyak 7.814 kasus pada tahun 2022 (BPS, 2024).

Pada tahun 2020, Kabupaten Ogan Komering Ulu Timur menjadi salah satu kabupaten di Sumatera Selatan dengan jumlah kasus ISPA tertinggi dalam tiga tahun terakhir, yaitu sebesar 67,5%, 76,3%, dan 75,4%. Petugas Pusat Layanan Kesehatan Distrik Togao telah mengidentifikasi sejumlah potensi wabah penyakit dan penyakit tidak menular; di antaranya, infeksi saluran pernapasan akut menempati peringkat sepuluh besar penyakit yang menyebabkan pasien mencari pertolongan medis (Pusat Layanan Kesehatan Distrik Dongao, 2022).

Sejumlah besar pasien, terutama yang berusia muda, di UPTD Pusat Kesehatan Rasuan menderita ISPA. Selama tahun 2020, terdapat 689 kasus sindrom gangguan pernapasan akut (ISPA) pada anak-anak yang dirawat di UPTD Pusat Kesehatan Rasuan. Pada tahun 2021, terdapat 772 kasus, dan pada tahun 2022, terdapat 967 kasus.

Di Charitas Hospital Belitang tahun 2024 kasus ISPA dan BP menjadi penyakit yang juga masih sering dijumpai terutama pada anak-anak usia balita. Angka kejadian ISPA dan

Bronkopneumonia di Charitas Hospital Belitang pada tahun 2024 tercatat 520 kasus, puncak terjadinya kasus ISPA dan BP terjadi pada bulan Maret 2024. Dan pada bulan Januari 2025 terdapat 13 kasus bronkopneumonia di Charitas Hospital Belitang dimana pasien rata-rata adalah anak-anak.

Pada anak-anak yang terkena bronkopneumonia dapat berakibat komplikasi seperti empiema, efusi pleura, abses paru-paru, pneumonia, pneumonia nitroitan dan sepsis, dari dampak pneumonia diatas perlunya perawat untuk melakukan intervensi dalam membantu pasien untuk mengatasi bersihan jalan nafas yang tidak efektif, salah satu penanganannya adalah dengan minyak kayu putih dicampur dengan air panas dengan cara dihirup sebagai terapi inhalasi (Ni'mah 2020) Hal ini sejalan dengan penelitian Ni'mah 2020 terapi uap panas dengan minyak kayu putih untuk bersihan jalan nafas pada ISPA. Terapi minyak kayu putih efektif terhadap bersihan jalan nafas.

Salah satu komponen utama minyak kayu putih adalah sineol, yang berasal dari tanaman Melaleuca. Menurut penelitian tentang efektivitas sineol, minyak ini dapat membersihkan dahak, memperlebar saluran udara (sehingga memperlancar pernapasan), mengurangi peradangan, dan membantu pasien dengan penyakit paru obstruktif kronik (PPOK) termasuk asma dan sinusitis mengalami lebih sedikit eksaserbasi secara rata-rata. Ketika dihirup, minyak kayu putih meningkatkan kebersihan pernapasan dalam sejumlah cara, termasuk membuat batuk lebih mudah diatasi dan akhirnya menghasilkan dahak. Ketika hidung tersumbat mulai terjadi, obat cepatnya adalah dengan menuangkan air panas ke minyak kayu putih dan menghirup uapnya beberapa kali (Hartanti, 2010). Minyak kayu putih herbal memiliki sejarah panjang penggunaan, dan banyak yang telah merasakan manfaatnya. Dengan sifat antiradang, ekspektoran, mukolitik, dan pengencer dahak, serta efek bronkodilator (pernapasan cepat), minyak kayu putih berasal dari tanaman Melaleuca. Hal ini sejalan dengan apa yang ditemukan Rohmah dalam penelitiannya tahun 2024. Yang menyatakan bahwa asuhan keperawatan pada anak bronkopneumonia dengan masalah keperawatan utama bersihan jalan nafas tidak efektif dengan tindakan keperawatan pemberian terapi uap air panas dan minyak kayu putih. Anak dengan bronkopneumonia sangat beresiko mengalami infeksi dan komplikasi, salah satunya masalah bersihan jalan nafas tidak efektif. Oleh karena itu dibutuhkan intervensi salah satunya, adalah pemberian terapi uap air panas plus minyak kayu putih pada anak dengan bronkopneumoni. Hasil implementasi yang dilakukan mengenai pemberian terapi uap air panas plus minyak kayu putih adalah tampak sekresi dan batuk berkurang, pernapasan dan saturasi normal. Dan hasil penelitian lain yang dilakukan oleh Oktawati, 2021 yang menyatakan bahwa Hasil penerapan implementasi terdapat perubahan

frekuensi pernapasan pada kedua subjek ditandai dengan adanya perubahan frekuensi pernapasan, tidak adanya suara tambahan, sekret mudah dikeluarkan, dan tidak ada tarikan dinding dada. Hasil penelitian diharapkan dapat menambah keluasan ilmu pengetahuan dalam bidang keperawatan khususnya dalam pelaksanaan penerapan pengaruh terapi uap dengan minyak kayu putih pada anak dengan bronkopneumonia sebagai acuan dalam penyusunan karya tulis ilmiah dalam penelitian pada klien dengan ketidakefektifan bersihan jalan nafas pada kasus bronkopneumonia anak usia balita.

2. KAJIAN TEORITIS

Anak prasekolah didefinisikan sebagai anak muda antara usia tiga dan enam tahun, pada waktu formatif dalam kehidupan mereka ketika mereka meletakkan dasar untuk apa yang akan datang (Wong, 2008; Yusuf, 2022).

Menurut Syafarudin 2016, anak prasekolah didefinisikan sebagai anak muda antara usia tiga dan enam tahun. Layanan penitipan anak di Indonesia terbuka untuk anak-anak antara usia tiga dan lima tahun (Zulfajri 2021).

Menurut Severe (2022) anak prasekolah digunakan dalam menggambarkan anak-anak yang berusia tiga hingga enam tahun dan biasanya bersekolah di taman kanak-kanak atau prasekolah. Karena sebagian besar anak-anak tidak mulai bersekolah sampai mereka berusia enam tahun, kata "prasekolah" diciptakan untuk menggambarkan kelompok usia ini.

Ciri khas bronkopneumonia, salah satu subtype pneumonia, adalah pneumonia punctata yang bermula di bronkus dan menyebar ke bagian paru lainnya. Beberapa mekanisme berbeda dapat menyebabkan bronkopneumonia, termasuk aspirasi mikroba nasofaring, penyebaran hematogen dari lokasi infeksi yang jauh, atau menghirup mikroba di udara. Bakteri di saluran pernapasan menginfeksi bronkiolus dan alveoli, yang menyebabkan reaksi inflamasi dan pembentukan cairan edema kaya protein di jaringan interstisial dan alveoli. Benda asing, virus, bakteri, dan jamur dapat menyebabkan bronkopneumonia, yang bermanifestasi sebagai suhu tinggi, gelisah, kesulitan bernapas, napas pendek dan cepat, muntah, diare, dan batuk kering (Andriani et al., 2021).

Anak-anak berusia kurang dari lima tahun secara tidak proporsional terkena dampak morbiditas dan kematian yang disebabkan oleh bronkopneumonia, penyakit menular. Anak-anak di bawah usia lima tahun menyumbang 30-45% dari semua kasus bronkopneumonia, sedangkan anak-anak di atas usia lima tahun menyumbang 7-16% (Alexander & Anggraeni, 2017). Ketika terhirup, berbagai macam organisme menular, termasuk bakteri, jamur, virus, parasit, dan bahkan benda asing seperti susu formula, dapat menyebabkan bronkopneumonia,

penyakit yang menyerang paru-paru. Ketika seorang anak menderita bronkopneumonia, mereka mungkin mengalami gejala dispnea termasuk sesak napas dan, pada kesempatan langka, sensasi tertarik pada dinding dada bagian bawah. (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2018; Andriani et al., 2021

Pneumonia dapat di kelompokkan ada pneumonia berat dan sangat berat. Pada anak yang mengalami pneumonia berat akan mengalami batuk serta susah dalam bernafas atau sesak hal ini dikarenakan adanya penarikan dinding pada dada di bagian bawah ke dalam. Saat anak mengalami perubahan pneumonia sangat berat jika sekisar 60x/menit atau di tandai penarikan dinding yang kuat ke dalam di dada bagian bawah (Ridwan, 2020)

3. METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian studi kasus yaitu dengan menganalisa kasus pasien bronkopneumonia yang dirawat di ruang perawatan anak Charitas Hospital Belitang yang memiliki resiko penyempitan paru dan memberikan intervensi terapi pemberian uap air panas dengan minyak kayu putih dengan tujuan bersihan jalan nafas terpenuhi pada pasien bronchopneumonia. Penerapan EBP ini dilakukan di rumah sakit Charitas Hospital Belitang tepatnya di ruang rawat inap bangsal Engolica. Waktu penerapan pada responden 1 dilakukan pada tanggal 19 januari sampai 21 januari 2025. Untuk responden 2 dan 3 dilakukan pada tanggal 27 januari 2025. Fokus studi kasus pada anak dengan diagnosa medis bronkopneumonia ini adalah teknik penerapan inhalasi uap air panas dengan minyak kayu putih pada pasien rawat inap anak-anak. Pada pengkajian asuhan keperawatan ini menggunakan format asuhan keperawatan anak. Instrumen yang digunakan pada penelitian ini adalah termometer air, minyak kayu putih, lembar observasi. Wawancara merupakan hasil anamnesis berisi tentang identitas klien, keluhan utama, riwayat penyakit sekarang- dahulu- keluarga.

Observasi dilakukan oleh peneliti setelah melihat hasil dari laboratorium. Kemudian peneliti melakukan intervensi dengan terapi uap air panas dan minyak kayu putih dengan observasi sebelum dan sesudah intervensi klien.

Pemeriksaan fisik dilakukan pada saat peneliti melakukan intervensi . Pada saat melakukan intervensi peneliti menilai kondisi pernafasan klien, berat atau tidak saat bernafas serta dahak bisa keluar atau tidak. Dengan teknik inspeksi, auskultasi, palpasi, perkusi pada tubuh klien.

Dokumentasi merupakan data yang didapatkan dari pemeriksaan diagnostik dan hasil intervensi Terapi uap air panas dengan kombinasi minyak kayu putih di lembar observasi pasien baik sebelum maupun sesudah.

4. HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Hasil penrapan terapi pemberian uap air panas dengan kombinasi minyak kayu putih yang dilakukan ruang perawatan anak pada tanggal 19 januari sampai dengan 31 januari 2025 di Charitas Hospital Belitang dengan responden sebanyak 3 pasien. Dari hasil penerapan di dapatkan hasil:

Tabel 1

Hari	Responden	Hasil
Hari pertama	An. N	pada hari pertama pemberian uap air panas dan minyak kayu putih masih kurang efektif hal ini dikarenakan anak masih takut dan kurang kooperatif sehingga hasilnya belum tampak kelihatan. Hal ini dapat dilihat RR: 30x/menit, SpO2:97% menjadi 30x/menit, SpO2:98% perubahan hanya 1 poin pada nilai respirasi masih ada ronkhi +/- dan tarikan dinding dada. Lama
	An. BA	pada hari pertama pemberian terapi An. B kooperatif namun masih agak takut, namun demikian setelah diberikan terapi uap air panas dan minyak kayu putih mulai kelihatan ada perubahan meskipun tidak signifikan. Hal ini tampak mulai sedikit keluar secret pada klien, RR: 30x/menit, SpO2:98% menjadi RR: 30x/menit, SpO2:98% dan masih ada tarikan dinding dada dan ronchi +/-.
	An. BS	pada hari pertama masih kurang efektif karena anak rewel dan terapi tidak selesai karena anak menangis. Maka pada hari pertama hasilnya tidak sesuai dengan harapan sehingga dahak keluar masih sedikit, RR: 34x/menit, SpO2:99% menjadi RR: 32x/menit, SpO2:99% masih ada tarikan dinding dada, ronkhi +/-.
Hari kedua	An. N	pada terapi inhalasi hari kedua pemberian uap air panas dan minyak kayu putih anak sudah mulai kooperatif dan tidak merasa takut sehingga terapi kedua ini klien lebih tenang dan mulai nyaman dan dapat menyelesaikan terapi bersihan jalan nafas. Hal ini dapat dilihat setelah pemberian terapi masih ada sedikit tarikan otot dinding dada, RR : 28x/menit, SpO2:98% menjadi RR : 25x/menit, SpO2:99% terdapat bronchi +/- anak lebih tenang tidak rewel.
	An. BA	pada hari kedua intervensi inhalasi uap air panas dengan minyak kayu putih anak kooperatif dan tidak merasa takut untuk diberikan terapi dan dapat menyelesaikan terapi sehingga hasil intervensi bisa dilihat batuk pilek mulai ringan frekuensi nafas menurun, masih ada tarikan otot dinding dada, RR: 33x/menit, SpO2:99% menjadi 27x/menit, SpO2:99% masih ada ronchi +/- anak mulai tenang.
	An. BS	di hari kedua intervensi inhalasi lebih efektif bila dibandingkan dengan hari pertama karena anak sudah kooperatif dan tidak rewel, pada saat dilakukan pemberian terapi dan dapat menyelesaikan terapi. Hal ini dapat lihat demam anak mulai berkurang, dahak mulai keluar, masih ada tarikan otot dinding dada meskipun sedikit, RR: 33x/menit, SpO2:99% menjadi 28x/menit, SpO2:99% dan masih ada suara tambahan ronchi +/-.
Hari ketiga	An. N	Pada hari ketiga penerapan terapi An.N peneliti lebih mudah karena anak sudah nurut dan mau dilakukan terapi pemberian uap air panas dan minyak kayu putih dan didapatkan hasil klien tidak rewel, secret bisa keluar lebih banyak dibandingkan hari kedua, tidak ada tarikan otot dinding dada lagi, RR: 25x/menit, SpO2:99% menjadi 23x/menit, SpO2:99% suara tambahan berkurang, ronchi+ /-.

Hari	Responden	Hasil
	An. BA	pada intervensi hari ketiga pemberian terapi inhalasi anak kooperatif, lebih tenang dan menurut. Terapi yang diberikan pada hari ketiga dapat diselesaikan didapatkan hasil frekuensi nafas sudah ringan, tidak ada tarikan otot dinding dada, dahak keluar lebih banyak dibandingkan intervensi kedua, dengan RR: 26x/menit, SpO2:99% menjadi 25x/menit, SpO2:99% masih ada suara tambahan ronchi -/+
	An. BS	dihari ketiga intervensi pemberian terapi inhalasi uap air panas dengan minyak kayu putih klien lebih kooperatif dan senang dibandingkan hari pertama dan kedua pemberian terapi lebih mudah dan jika lihat hasilnya dahak sudah keluar lebih banyak dibandingkan sebelumnya, tidak ada tarikan otot dinding dada, RR : 27x/menit, SpO2:99% menjadi 24x/menit, SpO2:99% tidak ada suara ronkhi +/-.

Pembahasan

Hasil yang diperoleh pada hari pertama An. N didapatkan bahwa pemberian uap air panas dan minyak kayu putih masih kurang efektif hal ini dikarenakan anak masih takut dan kurang kooperatif sehingga hasilnya belum tampak kelihatan. Hal ini dapat dilihat RR: 30x/menit menjadi 28x/menit perubahan hanya 1 poin pada nilai respirasi masih ada ronkhi +/+ dan tarikan dinding dada, pada An. BA didapatkan hasil bahwa pemberian terapi An. BA kooperatif namun masih agak takut, namun demikian setelah diberikan terapi uap air panas dan minyak kayu putih mulai kelihatan ada perubahan meskipun tidak signifikan. Hal ini tampak mulai sedikit keluar sekret pada klien, RR: 30x/menit menjadi RR: 30x/menit dan masih ada tarikan dinding dada dan ronkhi +/+. Pada An. BS (responden 3) didapatkan hasil bahwa masih kurang efektif karena anak rewel dan terapi tidak selesai karena anak menangis. Maka pada hari pertama hasilnya tidak sesuai dengan harapan sehingga dahak keluar masih sedikit, RR: 34x/menit menjadi RR: 32x/menit, masih ada tarikan dinding dada, ronkhi +/-.

Sedangkan intervensi Pada hari ketiga didapatkan hasil bahwa penerapan terapi An.N peneliti lebih mudah karena anak sudah nurut dan mau dilakukan terapi pemberian uap air panas dan minyak kayu putih dan didapatkan hasil klien tidak rewel, secret bisa keluar lebih banyak dibandingkan hari kedua, tidak ada tarikan otot dinding dada lagi, RR: 25x/menit menjadi 23x/menit suara tambahan masih ada, ronkhi +/-.

Pada An. BA(Responden 2) didapatkan hasil bahwa pemberian terapi inhalasi anak kooperatif, lebih tenang dan menurut. Terapi yang diberikan pada hari ketiga dapat diselesaikan didapatkan hasil frekuensi nafas sudah ringan, tidak ada tarikan otot dinding dada, dahak keluar lebih banyak dibandingkan intervensi kedua, dengan RR: 26x/menit menjadi 25x/menit, masih ada suara tambahan ronkhi -/+, dan pada An. BS (responden 3) memperoleh hasil bahwa pemberian terapi inhalasi uap air panas dengan minyak kayu putih klien lebih kooperatif dan senang dibandingkan hari pertama dan kedua pemberian terapi lebih mudah dan jika lihat

hasilnya dahak sudah keluar lebih banyak dibandingkan sebelumnya, tidak ada tarikan otot dinding dada, RR : 27x/menit menjadi 24x/menit tidak ada suara ronkhi +/-.

5. KESIMPULAN DAN SARAN

Dari hasil setelah dilakukan penerapan *Evidence Based practice* (EBP), yang dilakukan penulis pada ketiga pasien dengan gangguan bronkopneumonia bersihan jalan nafas pada anak-anak di ruang perawatan anak-anak Charitas Hospital Belitang pada penderita bronkopneumonia. Berdasarkan hasil penerapan dapat disimpulkan bahwa efektifitas terapi uap air panas dengan kombinasi minyak kayu putih terhadap bersihan jalan nafas tidak efektif pada anak dengan penyakit pernafasan. Hasil penerapan pada intervensi, didapatkan rata-rata hasil pada responden 1,2,3 pre intervensi SpO₂ 98%, RR : 31x/menit, ronki(-) R1:30x/menit, R2:30/menit, R3:32x/menit. hasil post intervensi didapatkan hasil SpO₂ : 99% dan HR : 24x/menit, R1:24x/menit, R2:25x/menit, R3:24x/menit.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih disampaikan kepada pihak Rumah Sakit Charitas Hospital Belitang yang telah memberikan kesempatan sebagai tempat melaksanakan penelitian dan pihak kampus Universitas Katolik Musi Charitas Palembang, serta segenap dosen yang telah memberikan dukungan dan motivasi sampai terselesainya jurnal ini, serta seluruh pihak yang terlibat dalam penerapan EBP.

DAFTAR REFERENSI

- Adelia, G., et al. (2023). *Keterampilan dasar keperawatan*. Jawa Tengah.
- Andriani, S., et al. (2021). *Asuhan keperawatan pada anak*. Yayasan Kita Menulis.
- Aprina. (2023). *Buku ajar anak*.
- Astuti, Y.D., Kartikasari, D., & Purwati, E. (2023). Penerapan terapi inhalasi uap sederhana dan fisioterapi dada untuk menurunkan frekuensi nafas pada pasien dengan bronkhopneumonia di ruang Ismail II RS Roemani Muhammadiyah Semarang. *Malahayati Health Student Journal*, 3. <https://doi.org/10.33024/mahesa.v3i12.11617>
- Fruitasari, M. K., Pranata, L., Daeli, N. E., Rini, M. T., & Suryani, K. (2022). Pendampingan orangtua dalam perawatan luka pada anak post sirkumsisi. *Suluh Abdi: Jurnal Ilmiah Pengabdian Kepada Masyarakat*, 4(2), 119-122.
- Hafizhah, Z.N., Wathan, F., & Arif, A. (2023). Faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian infeksi saluran pernapasan akut (ISPA) pada balita di wilayah kerja UPTD Puskesmas Rasuan tahun 2023. *Universitas Kader Bangsa* [Preprint].

- Nofiasari, D.A., & Hartiti. (2022). Penurunan frekuensi nafas pada anak penderita infeksi saluran pernapasan akut (ISPA) menggunakan terapi inhalasi uap panas dengan minyak kayu putih. *Ners Muda*, 3. <https://doi.org/10.26714/nm.v3i1.6268>
- Nursalam. (2016). *Metodologi penelitian ilmu keperawatan*. Jakarta.
- Oktiawati, A., & Nisa, A. Firtriana. (2021). Terapi uap minyak kayu putih menurunkan frekuensi pernapasan pada anak dengan bronkopneumonia. *Keperawatan Terpadu*, 3. <https://doi.org/http://jkt.poltekkes-mataram.ac.id/index.php/home/index>
- Prahanta, A., et al. (2023). *Keperawatan anak*. Yayasan Kita Menulis.
- Pranata, L. (2023). Pemahaman mahasiswa keperawatan tentang fisiologi manusia dalam mata kuliah ilmu biomedik dasar. *Cendekia Medika: Jurnal Stikes Al-Maarif Baturaja*, 8(2), 380-385.
- Pranata, L., Surani, V., Suryani, K., & Fari, A. I. (2023). Understanding of research methods based on evidence-based practice in nursing for nursing students. *Jurnal Kesehatan dan Pembangunan*, 13(26), 174-178.
- Purwanto, B. (2014). *Buku ajar ilmu keperawatan berbasis herbal*. Jogjakarta: D-Medika.
- Ridwan, M. (2020). *Mengenal dan menjaga kesehatan pernafasan*. Indonesia: Hikam Pustaka.
- Rini, M. T., Suryani, K., & Pranata, L. (2023). Terapi meniup baling-baling terhadap nyeri post sirkumsisi. *JIKSN: Jurnal Ilmu Kesehatan dan Sains Nusantara*, 1(1), 56-60.
- Ruben, S. D., Julita, E., Pranata, L., Wijayanti, L. A., & Pannyiwi, R. (2023). Analisis faktor dengan tingkat stress kerja pada perawat akibat hospitalisasi anak prasekolah ruang perawatan anak di rumah sakit. *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia (MPPKI)*, 6(12), 2427-2432.
- Saputra, S., Suryani, K., & Pranata, L. (2021). Studi fenomenologi: Pengalaman ibu bekerja terhadap tumbuh kembang anak prasekolah. *Indonesian Journal of Health and Medical*, 1(2), 151-163.
- Sari, R.M., & Lintang, R. (2022). Asuhan keperawatan pada anak S dengan masalah bersihan jalan napas tidak efektif pada kasus bronkopneumonia dengan penerapan kombinasi terapi uap air panas dan minyak kayu putih di ruang Wijaya Kusuma Atas RSUD Kardinah Kota Tegal. *Jurnal Kesehatan Karya Husada*, 10. <https://doi.org/pissn2337649x/eissn2655-8874>
- Surani, V., Pranata, L., Sestiyowati, T. E., Anggraini, D., & Ernawati, S. (2022). Relationship between family support and self-care in hypertension patients. *Formosa Journal of Multidisciplinary Research (FJMR)*, 1(7), 1447-1458.
- Susiami, & Mubin, M. F. (2022). Peningkatan bersihan jalan napas pada anak balita penderita ISPA dengan terapi uap air dan minyak kayu putih di Poliklinik AKPOL Semarang. *Ners Muda*, 3. <https://doi.org/10.26714/nm.v3i1.7089>
- Wirza Sriko, R., Wulandari, R., & Jaya, I.F. (2024). Penerapan fisioterapi dada pada pasien balita pneumonia dengan bersihan jalan napas tidak efektif di Rumah Sakit Siti

Fatimah, Sumatera Selatan. *Indonesia Journal of Health Services* [Preprint].
<https://doi.org/https://ejournal.sciencecentergroup.com/index.php/IJHS/>

Yuliana, A. Ratna, et al. (n.d.). Edukasi penerapan terapi uap sederhana dengan minyak kayu putih di Posyandu Desa Karang Malang Puskesmas Gribig Kudus. *Jurnal Kabar Masyarakat* [Preprint]. <https://doi.org/10.54066/jkb.v2i3.2202>

Yusuf, M. (2022). *Pendidikan anak prasekolah*. Medan: Umsupress.