

Nanggroe: Jurnal Pengabdian Cendikia

Volume 2, Nomor 7, Oktober 2023, Halaman 92-98

Licenced by CC BY-SA 4.0

ISSN: 2986-7002

DOI: <https://doi.org/10.5281/zenodo.10020127>

Pemberian Inhalasi Minyak Kayu Putih Untuk Memperbaiki Pola Napas Tidak Efektif Pada Anak Dengan Bronkitis

Si Putri Ragil¹, Murniati², Etika Dewi Cahyaningrum³

^{1,2,3}Universitas Harapan Bangsa, Program Studi D-III Keperawatan

Email: putriragil295@gmail.com¹, murniati@uhb.ac.id², tita.etika@gmail.com³

Abstrak

Prevalensi kejadian bronkitis di Indonesia sebesar 1,6 juta jiwa. Gejala yang sering ditemukan adalah batuk, mengi, penumpukan sputum, dan sesak nafas. Dari gejala tersebut perlu memperhatikan keefektifan pola napas. Tujuan penelitian ini menggambarkan asuhan keperawatan pola napas tidak efektif pada An. A dengan bronkitis. Subjek studi kasus karya tulis ilmiah ini An. A dengan data pengkajian dengan data batuk, pilek, RR 32x/menit, terdengar suara tambahan ronchi, SPO₂ 92%, suhu tubuh 36,8°C dan nadi 100x/menit. Intervensi yang diterapkan yaitu manajemen jalan napas memberikan inhalasi sederhana dengan minyak kayu putih. Hasil studi kasus didapatkan setelah dilakukan asuhan keperawatan manajemen jalan napas selama 3x24 jam dengan tindakan utama pemberian inhalasi sederhana dengan minyak kayu putih masalah pola napas pada An. A dapat teratasi sebagian ditunjukkan dengan kriteria hasil tekanan inspirasi meningkat, dispnea cukup menurun, penggunaan otot bantu cukup menurun, ortopnea menurun, pernapasan cuping hidung cukup menurun, frekuensi napas membaik dan kedalaman napas membaik. Hal ini menunjukkan inhalasi dengan minyak kayu putih dapat membantu memperbaiki pola napas pada pasien dengan bronkitis.

Kata kunci: Anak, Bronkitis, Pola Napas Tidak Efektif, Inhalasi Sederhana

Abstract

There are 1.6 million persons who have bronchitis in Indonesia. Coughing, wheezing, sputum buildup, and shortness of breath are common symptoms. We must be mindful of the efficiency of breathing patterns when considering these symptoms. The goal of this study was to identify inefficient breathing techniques used by nurses to provide bronchitis-stricken An. A with nursing care. An. A is the focus of this case study in a scientific journal, and the study's findings include cough and runny nose, RR 32 beats per minute, additional rhonchi noises, SPO₂ 92%, body temperature 36.8 oC, and pulse 100 beats per minute. Airway control using eucalyptus oil inhalation was the intervention that was used. The major treatment for An's respiratory pattern issues was a straightforward inhalation of eucalyptus oil, and the findings of the case study were achieved following nursing care for airway management for three consecutive days. Increased inspiratory pressure, moderately decreased dyspnea, moderately decreased use of accessory muscles, decreased orthopnea, moderately decreased nasal breathing, improved respiratory rate, and improved respiratory depth are all signs that A can be substantially resolved. This demonstrates how eucalyptus oil can help bronchitis patients breathe more easily.

Keywords: children, bronchitis, ineffective breathing pattern, simple inhalation

Article Info

Received date: 15 Sept. 2023

Revised date: 25 Sept. 2023

Accepted date: 13 Okt. 2023

PENDAHULUAN

Anak merupakan individu yang sedang mengalami pertumbuhan dan perkembangan, dimana keduanya terjadi secara bertahap. Dalam usianya anak dibagi menjadi 5 kelompok diantaranya yaitu usia bayi 0-1 tahun, usia toddler 1-3 tahun, usia prasekolah 3-6 tahun, usia

sekolah 6-12 tahun dan usia remaja 12-18 tahun. Anak membutuhkan lingkungan untuk memenuhi kebutuhan hidupnya. Saat lingkungan telah memenuhi kehidupannya, maka bahaya fisik menjadi lebih berkurang, penyebaran organisme patogen juga akan lebih berkurang, sanitasi bisa dipertahankan, dan polusi bisa terkontrol juga diharapkan anak akan menjadi lebih terlindungi dari berbagai hal terutama penyakit (Nurlaila et al., 2018).

Jenis penyakit yang menyerang anak juga bervariasi mulai dari yang ringan hingga jenis penyakit yang dapat menyebabkan kematian. Jenis penyakit yang sering menyerang anak yaitu penyakit saluran pernapasan, penyakit saluran pencernaan, demam, status gizi serta penyakit kulit. Kesehatan anak merupakan masalah yang sering terjadi di Negara berkembang seperti Indonesia pada masa sekarang. Masalah yang sering muncul terhadap kesehatan anak terutama pada bagian pernafasan menjadi suatu penyebab terhadap kematian dan penyakit terbanyak diderita oleh anak-anak di Negara berkembang (Prihaningtyas, 2014).

World Health Organization (WHO) tahun 2018 menyatakan bahwa penyebab utama kematian hampir 7 juta anak khususnya usia <5 tahun diakibatkan oleh penyakit menular seperti saluran pernapasan. Association of Southeast Asian Nations (ASEAN), khususnya Indonesia angka prevalensi bronkitis kronik sebesar 20,6 juta jiwa dari angka populasi yang digunakan sebesar 237,8 juta jiwa. Emfisema, asma, serta bronkitis menduduki peringkat ketiga dalam penyebab angka kesakitan umum di Indonesia setelah infeksi, sistem sirkulasi, serta parasit (Ambarwati & Susanti, 2022).

Indonesia angka prevalensi bronkitis sebesar 1,6 juta jiwa. Emfisema, asma, serta bronkitis menduduki peringkat ketiga dalam penyebab angka kesakitan umum di Indonesia setelah infeksi, sistem sirkulasi, serta parasit. Riset kesehatan dasar (Riskesdas) menjelaskan pada tahun 2020 prevalensi di Jawa Tengah dari data kunjungan untuk bronkitis berkisar 65 kunjungan dan pada bronkitis akut berkisar 366 kunjungan (Dinkes, 2021).

Bronkitis merupakan penyakit atau infeksi yang terdapat dalam saluran napas yang menyerang bronkus dan trakea. Bronkitis biasanya dapat menyerang anak yang di sekitar tempat tinggalnya terdapat polutan, seperti orang-orang yang merokok di luar atau di dalam ruangan, kendaraan bermotor yang menyebabkan polusi atau asap yang menyebar di udara, dan pembakaran yang menyebabkan asap biasanya saat masak menggunakan kayu bakar. Pasien bronkitis sering ditemukan dengan keluhan seperti batuk, mengi, penumpukan sputum, dan sesak nafas (Marni, 2014).

Terjadinya bronkitis tersebut dapat disebabkan oleh paparan infeksi maupun non infeksi. Virus yang sering menyebabkan bronkitis adalah *respiratorik syncytial virus*. Apabila tubuh telah terjadi iritasi maka timbulah inflamasi yang mengakibatkan vasodilatasi, kongesti, edema mukosa, dan bronkospasme. Hal ini dapat mengakibatkan aliran udara menjadi tersumbat atau mengalami penyempitan, oleh sebab itu *mucocilliary defence* pada paru mengalami peningkatan serta kerusakan, dan cenderung lebih mudah terjangkit infeksi, pada saat timbulnya infeksi maka kelenjar mukus akan terjadi hipertropi serta hiperplasia sehingga meningkatnya produksi sekret dan dinding bronkial akan menjadi tebal sehingga aliran udara akan terganggu. Sekret yang mengental dan berlebih akan mengganggu dan aliran udara menjadi terhambat baik itu aliran udara kecil maupun aliran udara yang besar (Marni, 2014).

Gejala yang umum terjadi pada bronkitis adalah anak timbul batuk yang tidak kunjung sembuh selama dua minggu. Batuk berulang dalam tiga bulan bisa 2-4 kali kambuh. Batuk sering muncul pada malam hari dan keadaannya memburuk. Pada anak yang baru terserang biasanya akan muncul demam, nyeri tenggorokan, nyeri dada dan keluar keringat dingin (Marni, 2014).

Setelah muncul gejala klinis, pada anak umumnya akan timbul mengi dan sesak napas, cenderung pada malam atau dini hari (nokturnal), musiman, rasa berat di dada, setelah aktifitas fisik serta adanya riwayat asma atau atopi lainnya pada pasien dan atau keluarga. Dari gejala tersebut sangat perlu memperhatikan keefektifan pola napas pasien karena pola

napas tidak efektif secara tiba-tiba dapat memperburuk keadaan. Munculnya pola napas tidak efektif disebabkan karena produksi sekret yang berlebih serta sekret yang menumpuk sehingga pasien mengalami gangguan pada jalan napas (Marni, 2014).

Pola napas tidak efektif yaitu inspirasi atau ekspirasi yang tidak mampu memberikan ventilasi secara adekuat. Kejadian pola napas tidak efektif dapat ditemukan pada pasien dewasa maupun anak. Keefektifan jalan napas sangatlah berperan penting pada keadaan sistem kesehatan paru. Pola napas tidak efektif suatu keadaan dimana inspirasi dan atau ekspirasi yang tidak memberikan ventilasi adekuat. Kelainan pasca sistem pernapasan yang akan muncul seperti obstruksi jalan napas, atau keadaan yang dapat mengakibatkan obstruksi jalan napas, infeksi jalan napas, serta gangguan lain yang dapat menghambat pertukaran gas, emfisema dan bronkitis kronis (Ramadhani et al., 2022).

Pola napas tidak efektif dapat diatasi dengan cara melakukan monitor pola napas, monitor bunyi napas tambahan, posisikan semi-fowler, berikan minuman hangat, lakukan fisioterapi dada (*clapping/fibrasi*), ajarkan batuk efektif, kolaborasi pemberian bronkodilator, ekspektoran, mukolitik, *jika perlu*, serta melakukan pemberian terapi inhalasi. Biasanya pada gangguan pola napas tidak efektif untuk memudahkan jalan napas dapat melakukan tindakan inhalasi. Tindakan tersebut bertujuan untuk membersihkan trachea dan bronkiolus dari secret atau benda asing yang mengganggu jalan napas (Marni, 2014).

Terapi inhalasi adalah pemberian obat secara inhalasi (hirupan) ke dalam saluran respiratori. Penggunaan terapi ini sangat luas di bidang respirologi. Prinsip farmakologi terapi inhalasi yang tepat untuk penyakit respiratori adalah obat dapat mencapai organ target dengan menghasilkan partikel aerosol optimal agar terdeposisi di paru-paru, bekerja lebih cepat, dosis kecil, efek samping minimal karena konsentrasi obat di dalam darah sedikit atau rendah, mudah digunakan dan efek terapeutik segera tercapai yang ditujukan dengan adanya perbaikan klinis. Inhalasi dapat dibedakan menjadi *Metered Dose Inhaler* (MDI) tanpa spacer, *Dry Powder Inhaler* (DPI), *Nebulizer* (jet dan Ultrasonik), dan inhalasi sederhana/tradisional (Handayani et al., 2021).

Inhalasi sederhana yaitu memberikan obat dengan cara dihirup dalam bentuk uap ke dalam saluran pernapasan yang dilakukan dengan bahan dan cara yang sederhana serta dapat dilakukan dalam lingkungan keluarga. Terapi ini lebih efektif dibanding obat karena obat bekerja lebih cepat dan langsung dan tidak memiliki efek samping pada bagian tubuh lainnya. Keuntungan terapi inhalasi sederhana antara lain lebih mudah untuk dilakukan dan biaya lebih terjangkau (Handayani et al., 2021).

Salah satu metode inhalasi sederhana dapat dilakukan menggunakan minyak kayu putih. Minyak kayu putih dapat bermanfaat meredakan masalah pernapasan. Menghirup minyak kayu putih dapat meringankan gangguan pernapasan karena uap minyak kayu putih berfungsi sebagai dekongestan yang jika dihirup dapat membantu mengurangi hidung tersumbat dan gejala bronkitis (Handayani et al., 2021).

Berdasarkan pra-survey pada tanggal 17 Januari 2023 di RSI Banjarnegara tercatat angka insiden penderita bronkitis pada bulan Januari-Desember tahun 2021 sebanyak 27 orang dan mengalami peningkatan pada bulan Januari-Desember tahun 2022 sebanyak 97 orang, meliputi balita dan anak yang menderita bronkitis. Penatalaksanaan yang didapat di RSI Banjarnegara, penderita yang terkena bronkitis diberi antibiotik dan tindakan nebulizer (RSI Banjarnegara, 2023).

METODE PENELITIAN

Rancangan studi kasus yang digunakan dalam karya tulis ilmiah ini adalah studi kasus deskriptif. Pengumpulan data dilakukan dengan observasi, wawancara serta dokumentasi. Penyajian data di dalam kasus ini disajikan dengan cara terstruktur atau dengan cara narasi dan dapat disertai menggunakan cuplikan ungkapan verbal dari subyek studi kasus yang merupakan data pendukung.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan dari pengelolaan kasus yang telah dilaksanakan sesuai dengan urutan pelaksanaan proses keperawatan mulai dari pengkajian sampai dengan evaluasi. Dalam kasus ini telah muncul beberapa hal yang perlu dibahas sehubungan dengan adanya permasalahan yang muncul dalam tinjauan teori, pengangkatan diagnosa keperawatan, rencana tindakan intervensi serta respon pasien masalah yang didapat setelah dilakukan tindakan asuhan keperawatan pada An. A dengan bronkitis yang penulis kelola selama tiga hari lamanya serta penulis telah menemukan satu masalah keperawatan. Masalah keperawatan yang telah muncul yaitu pola napas tidak efektif.

Pengkajian

Hasil dari pengkajian pada An. A yang telah dilaksanakan pada tanggal 08 April 2023. Setelah dibandingkan dengan teori adalah sebagai berikut:

Tabel 1. Perbandingan hasil pengkajian pasien dengan masalah pola napas tidak efektif

No	Teori	Kasus
1.	Batuk	An. A mengalami batuk disertai suara “nggrok-nggrok” selama 3 hari serta disertai dengan pilek.
2.	Sesak napas	Saat dikaji RR 32 x/menit, sesak napas dan SPO ₂ 92%.
3.	Dahak	An. A terdengar batuk yang berdahak tetapi An. A tidak bisa mengeluarkannya.
4.	Kedalaman napas	Pada An. A kedalaman napas hiperventilasi

Berdasarkan perbandingan dari data pengkajian yang tertera di atas dapat disimpulkan bahwa gejala batuk yang ada pada teori telah muncul pada kasus tersebut, yang dimana An. A mengalami batuk selama 3 hari disertai dengan pilek. Menurut Marni (2014) gejala yang umum terjadi pada bronkitis adalah anak timbul batuk yang tidak kunjung sembuh.

Batuk berulang dalam tiga bulan bisa 2-4 kali kambuh. Anak yang mengalami batuk biasanya disertai dengan suara tambahan. Begitupun pada pasien dengan bronkitis biasanya akan mengalami dispnea atau sesak napas. Menurut Rusdiantoro (2017) resistensi vaskuler paru meningkat ketika vasokonstriksi, dimana hal ini terjadi karena inflamasi dan kompensasi pada daerah yang mengalami hipoventilasi membuat arteri pulmonalis menyempit sehingga menyebabkan sesak napas.

Pasien yang mengalami bronkitis pada saat timbulnya infeksi, kelenjar mukus akan terjadi hipertropi dan hiperplasia sehingga produksi sekret meningkat dan dinding bronkial akan menjadi tebal, hal ini membuat aliran udara akan terganggu. Sekret yang mengental dan berlebih akan mengganggu sehingga aliran udara menjadi terhambat baik itu aliran udara kecil maupun aliran udara yang besar (Marni, 2014).

Berdasarkan dari hasil pengkajian yang penulis lakukan didapatkan beberapa perbedaan tanda dan gejala yang ada pada teori. Adapun perbedaan yang ditemukan pada An.A yaitu An. A tidak terjadi demam dimana suhu tubuh pada An. A yaitu 36,8°C kemudian, An.A tidak mengalami nyeri dada dan tidak mengalami keluar keringat dingin. Sesuai dengan teori Rusdiantoro (2017) tanda dan gejala yang umum terjadi pada bronkitis yaitu batuk, demam, terdapat suara tambahan, produksi sputum meningkat, nyeri dada, keluar keringat dingin.

Diagnosa Keperawatan

Pola napas tidak efektif yaitu inspirasi atau eskpirasi yang tidak mampu memberikan ventilasi secara adekuat. Kelainan pasca sistem pernapasan yang akan muncul seperti obstruksi jalan napas, atau keadaan yang dapat mengakibatkan obstruksi jalan napas, infeksi jalan napas, serta gangguan gangguan lain yang dapat menghambat pertukaran gas, emfisema dan bronkitis kronis (Ramadhani et al., 2022). Pola napas tidak efektif dapat terjadi jika ditemukan tanda-tanda seperti penggunaan otot bantu pernapasan, pola napas abnormal, pernapasan cuping hidung, diameter thoraks anterior-posterior meningkat, tekanan inspirasi menurun, dipsnea, terdapat suara tambahan, sputum dalam jumlah yang berlebih, batuk tidak efektif dan ortopnea.

Penulis menegakan masalah keperawatan pola napas tidak efektif berdasarkan data yang telah ditemukan pada An. A seperti saat dilakukan pengkajian terdapat data objektif yaitu An. A batuk berdahak disertai sputum yang berwarna putih kental, terdapat suara tambahan nggrog-nggrog atau ronchi, nadi 100 x/menit, RR 32 x/menit serta SPO₂ 92%. Berdasarkan dari data tersebut maka penulis merumuskan diagnosa keperawatan pola napas tidak efektif berhubungan dengan depresi pusat pernapasan. Penulis memprioritaskan masalah pola napas tidak efektif yang utama karena batuk berdahak, sesak napas dan terdapat suara napas tambahan yaitu ronchi. Karena jika pola napas tidak segera ditangani maka akan bertambah berat proses untuk bernafas bahkan dapat mengancam jiwa (Hartinah, 2020).

Intervensi Keperawatan

Penulis menyusun rencana keperawatan berdasarkan SLKI (L.01004) dengan pola napas dilakukan selama 3x24 jam diharapkan pola napas tidak efektif dapat membaik dengan kriteria hasil: tekanan inspirasi, dipsnea, penggunaan otot bantu, ortopnea, frekuensi pernapasan, pernapasan cuping hidung dan kedalaman napas. Intervensi yang penulis rencanakan yaitu manajemen jalan napas SIKI (1.01011) karena penulis ingin membantu kepatenan jalan napas pasien dengan mengeluarkan sekret atau dahak dengan cara melakukan inhalasi sederhana (PPNI, 2018).

Intervensi atau rencana tindakan keperawatan yang dilakukan pada pasien dengan masalah pola napas tidak efektif pantau dan ajarkan cara melakukan terapi inhalasi sederhana karena minyak kayu putih dapat bermanfaat meredakan masalah pernapasan. Menghirup minyak kayu putih dapat meringankan gangguan pernapasan karena uap minyak kayu putih berfungsi sebagai dekongestan yang jika dihirup dapat membantu mengurangi hidung tersumbat dan gejala bronkitis (Handayani et al., 2021).

Implementasi Keperawatan

Implementasi yaitu tindakan nyata dari perawat dalam mengaplikasikan intervensi keperawatan yang telah direncanakan. Tindakan yang terlibat dalam rencana asuhan keperawatan meliputi pemantauan pasien untuk tanda-tanda perubahan atau perbaikan serta langsung merawat pasien. Implementasi dapat berlangsung selama berjam-jam, sehari-hari, berminggu-minggu, bahkan sampai berbulan-bulan (Yunike et al., 2022).

Implementasi yang telah berjalan atau diterapkan dengan intervensi yang terpilih yaitu tindakan yang dilakukan untuk membantu mengeluarkan atau mengencerkan dahak dengan cara inhalasi sederhana dengan minyak kayu putih. Terapi inhalasi sederhana ini dilakukan dengan cara menyiapkan alat dan bahan kemudian mencampurkan minyak kayu putih sebanyak 2-3 tetes kedalam 1 liter air panas. Saat inhalasi dilakukan pasien diposisikan *semi-fowler* atau *fowler* hal ini karena menggunakan gaya gravitasi untuk membantu pengembangan paru dan mengurangi tekanan dari abdomen pada diafragma. Campuran minyak kayu putih dan air panas tersebut diberikan pada ruang yang tertutup agar uap tidak tercampur udara bebas. Pasien diminta untuk menghirup uap dari campuran tersebut selama ±5-10 menit atau pasien sudah merasa lebih lega pada pernapasannya karena kandungan uap dalam air panas dan campuran minyak kayu putih ini akan lebih efektif dalam waktu tersebut (Dewi, 2020).

Pemberian inhalasi sederhana ini dilakukan sebelum tindakan nebulizer. Pemberian inhalasi sederhana dilakukan sebelum tindakan nebulizer yang diberikan oleh dokter. Hal itu bertujuan untuk melihat perkembangan pasien setelah dilakukan tindakan inhalasi apakah pasien sudah lebih membaik atau belum. Menghirup minyak kayu putih dapat meringankan gangguan pernapasan karena uap minyak kayu putih berfungsi sebagai dekongestan yang jika dihirup dapat membantu mengurangi hidung yang tersumbat dan gejala bronkitis (Handayani et al., 2021).

Evaluasi Keperawatan

Evaluasi keperawatan merupakan kegiatan yang dilakukan perawat dalam mengkaji respon pasien setelah dilakukan intervensi keperawatan serta mengkaji ulang asuhan keperawatan yang telah diberikan. Penulis melakukan evaluasi dengan observasi keadaan dan perkembangan pasien. Evaluasi dilaksanakan selama 3 hari dengan memperhatikan berbagai perkembangan atau kondisi pasien serta hasil dari pemeriksaan pasien.

Evaluasi pada hari pertama untuk masalah keperawatan pola napas tidak efektif yaitu masalah belum teratasi, dari data yang diperoleh Ayah pasien mengatakan anaknya batuk sudah 3 hari, sesak dan susah untuk mengeluarkan dahak, pasien tampak batuk, RR 32x/menit serta tampak lemas. Untuk evaluasi pada hari kedua masalah keperawatan pola napas tidak efektif masih belum teratasi data yang diperoleh dari Ayah pasien mengatakan anaknya masih batuk masih sedikit sesak dan belum bisa mengeluarkan dahak, pasien tampak terbaring lemas. Untuk evaluasi hari ketiga masalah keperawatan pola napas tidak efektif masalah teratasi sebagian data yang diperoleh dari Ayah pasien mengatakan anaknya masih batuk namun hanya beberapa kali saja, pasien juga sudah bisa mengeluarkan dahak, untuk sesak sudah berkurang, RR 26x/menit, SPO₂ 98%.

KESIMPULAN

Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3 hari pada pasien menunjukkan perubahan lebih baik, sehingga bisa disimpulkan diagnosa pola napas tidak efektif teratasi sebagian.

SARAN

Klien dan Keluarga

Setelah mendapatkan pendidikan kesehatan tentang pengobatan pada anak dengan pola napas tidak efektif karena bronkitis pasien mendapat asuhan keperawatan yang komprehensif dan bagi keluarga diharapkan dapat menerapkan materi yang telah disampaikan yaitu cara menangani pasien bronkitis dengan cara inhalasi sederhana.

Peneliti Selanjutnya

Bagi peneliti selanjutnya diharapkan mampu memperoleh pengalaman dalam mengaplikasikan hasil asuhan keperawatan dan melakukan pengkajian secara lengkap, khususnya tentang asuhan keperawatan pola napas tidak efektif pada pasien bronkitis serta sebagai pembanding, pendukung dan pelengkap untuk melakukan penelitian selanjutnya.

Bagi Universitas Harapan Bangsa

Hasil studi kasus ini diharapkan dapat memberikan manfaat dan referensi kepustakaan dalam pengembangan ilmu dan teknologi keperawatan tentang asuhan keperawatan pola napas tidak efektif pada pasien bronkitis.

Referensi

- Ambarwati, R. D., & Susanti, I. H. (2022). Asuhan Keperawatan Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif Pada Pasien Bronkhitis Dengan Fisioterapi Dada Di Ruang Edelweis Atas Rsud Kardinah Kota Tegal. *Jurnal Inovasi Penelitian*, 3(3).
- Andarmoyo, S. (2012). *Kebutuhan Dasar Manusia (Oksigenasi)*. Graha Ilmu.
- Budiono, & Pertami, S. B. (2015). *Konsep Dasar Keperawatan*. Bumi Medika.

- Dewi, S. P. (2020). *Efektifitas Terapi Uap Air Dan Minyak Kayu Putih Terhadap Bersihan Jalan Nafas Anak*. 2507(1), 1–9.
- Dinkes, J. (2021). Buku Saku Kesehatan Kerja Tahun 2021 Triwulan 1. *Pocket Consultant*, 3511351(24), 172–176.
- Handayani, S., Ismawati, & Dewi, N. R. (2021). Penerapan Terapi Inhalasi Sederhana dengan Minyak Kayu Putih Untuk Meningkatkan Bersihan Jalan Napas pada Anak Dengan ISPA. *Jurnal Cendikia Muda*, 2(4), 545–550.
- Hartinah, F. (2020). Masalah Keperawatan Ketidakefektifan Pola Nafas. *Digital Respiratory*.
- Kemenkes. (2019). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 26 Tahun 2019 Keperawatan. *Kemenkes RI*, 912, 1–159.
- Marni. (2014). *Asuhan Keperawatan Pada Anak Sakit Dengan Gangguan Pernapasan*. Gosyen Publishing.
- Notoadmojo, S. (2014). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta.
- Nurlaila, Utami, W., & Cahyani, T. (2018). *Buku Ajar Keperawatan Anak*. Penerbit LeutikaPrio.
- Nursalam. (2014). *Metode Penelitian Ilmu Keperawatan Pendekatan Praktis* (3rd ed.). Salemba Medika.
- PPNI. (2017). *Standar diagnosis keperawatan indonesia* (1st ed.). DPP PPNI.
- PPNI. (2018). *Standar intervensi keperawatan indonesia* (1st ed.). DPP PPNI.
- Prihaningtyas, R. A. (2014). *Penyakit yang Sering Menyerang Anak*. Media Pressindo.
- Ramadhani, E. W., Wirakhmi, I. N., & Ma'rifah, atun R. (2022). Asuhan Keperawatan Pola Napas Tidak Efektif Pada Anak. *Pengabdian Mandiri*, 1(10), 1893–1898.
- Rusdiantoro, A. (2017). Asuhan Keperawatan Pada Klien Bronkitis. *Ekp*, 13(3), 1576–1580.
- Udin, M. fahrul. (2019). *Penyakit Respirasi Pada Anak*. UB Press.
- Umara, A. F. (2021). *Keperawatan Medikal Bedah Sistem Respirasi*. Yayasan Kita Menulis.
- Yunike, Kusumawaty, I., & Ramadhanti, N. (2022). *Buku Ajar Metodologi Keperawatan*. CV. Lestari Nusantara Abadi.