

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Bronkopneumonia adalah salah satu jenis pneumonia yang menyebabkan infeksi dan peradangan pada paru-paru (Nareza, 2020). Kondisi ini merupakan peradang yang terjadi pada saluran pernapasan dari bronkus hingga alveoli paru-paru. Bronkopneumonia menjadi salah satu penyebab utama tingkat penyakit dan kematian pada anak-anak berusia di bawah lima tahun (balita). Diperkirakan hampir 20% kematian pada anak-anak di seluruh dunia disebabkan oleh pneumonia, dengan sekitar 2 juta balita meninggal setiap tahunnya sebagai akibatnya, dan sebagian besar kejadian ini terjadi di Afrika serta Asia Tenggara, dengan angka 30-45% per 1000 anak di usia di bawah lima tahun, 16-22% per 1000 anak pada usia 5-9 tahun, dan 7-16% per 1000 anak untuk yang berusia lebih dari 9 tahun (Dicky dan Wulan, 2017). Di Indonesia, tercatat 447.431 kasus pneumonia pada anak di bawah lima tahun, dengan total kematian sebanyak 1.351 kasus pada tahun 2017 (Arikalang, Nangoy, dan Mambo, 2019). Sumatera Barat berada di urutan kedua untuk kasus bronkopneumonia, setelah Provinsi Sumatera Selatan (Kemenker RI, 2018).

Batuk, kesulitan bernapas, dan adanya secret di hidung adalah tanda-tanda yang sering terlihat pada anak yang menderita bronkopneumonia (Smeltzer, 2001 dalam Padila, 2017). Gejala-gejala ini bisa muncul sepanjang hari dan dapat mengganggu kenyamanan anak saat beraktivitas (Rokhaidah, 2015). Anak yang mengalami bronkopneumonia dalam tingkat ringan dapat dirawat di rumah dengan obat-obatan yang diresepkan dokter. Namun, jika kondisi bronkopneumonia anak cukup serius atau jika terdapat masalah kesehatan lain, anak tersebut dianjurkan

untuk dirawat di rumah sakit. Ketika anak sakit dan dirawat di rumah sakit, perubahan lingkungan dapat menyebabkan kesulitan bagi anak, karena hal ini bisa menimbulkan rasa cemas yang terlihat dalam perilaku anak. Selain itu, perpisahan dari lingkungan sebelumnya, penyesuaian dengan lingkungan baru serta tenaga medis yang menangani, serta pengalaman menjalani pengobatan yang mungkin menyakitkan bagi anak (Wong dan Hockenberry, 2015).

Masalah tidur sering kali terjadi salah satu kesulitan yang umum dihadapi oleh anak-anak yang dirawat di rumah sakit. Kecemasan yang dialami oleh anak-anak dapat berdampak negatif pada tidur mereka, bahkan dapat menghambat pertumbuhan dan perkembangan (Wong dan Hockenberry, 2015). Selain itu, gejala bronkopneumonia, seperti batuk dan kesulitan bernapas yang disertai dengan flu dan peningkatan suhu tubuh, bisa mengganggu istirahat anak dan menurunkan kualitas tidurnya (Rokhaidah, 2015).

Gangguan tidur pada anak dapat memiliki dampak serius, seperti meningkatnya rewel, perilaku yang tidak teratur, kesulitan dalam berkonsentrasi, serta memperlambat proses penyembuhan saat sakit (Rudolph, 2023). Gangguan tidur dapat dipahami sebagai suatu kondisi di mana kebutuhan tidur, baik dari segi jumlah maupun kualitas, tidak terpenuhi. Penurunan kualitas tidur pada anak yang mengalami bronkopneumonia lebih berkaitan dengan prosedur pengobatan yang dilalui. Penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa anak-anak dengan bronkopneumonia mengalami penurunan kualitas tidur, di mana mereka memerlukan waktu lebih lama untuk bisa tidur, serta jam tidur dan kualitas tidur mereka yang semakin menurun selama pemulihan (Fernandes, 2019).

Masalah tidur yang dihadapi anak-anak penderita bronkopneumonia dapat diatasi dengan pendekatan farmakologis maupun non-farmakologis, namun disarankan untuk menggunakan metode non-farmakologis karena lebih aman dan tidak memiliki efek samping. Salah satu terapi yang bisa dilakukan adalah aromaterapi dengan inhalasi lavender, yang diketahui dapat meningkatkan kualitas tidur berkat sifatnya yang menenangkan dan sedatif (Tay dan Nelista, 2024).

Aromaterapi lavender mengandung senyawa utama yaitu linalool dan linalyl asetat, senyawa ini bersifat menguap ke udara dan akan masuk kerongga hidung melalui penghirupan sehingga akan direkam oleh otak sebagai proses penciuman. Proses penciuman terbagi dalam tiga tingkatan, dimulai dengan penerimaan molekul bau pada epitalium olfaktori yang merupakan suatu reseptor berisi 20 juta ujung saraf. Selanjutnya bau tersebut akan ditransmisikan sebagai suatu pesan ke pusat penciuman yang terletak pada bagian belakang hidung. Pada tempat ini, sel neuron menginterpretasikan bau tersebut dan mengantarkannya ke sistem limbik. Sistem limbik merupakan pusat nyeri, senang, marah, takut, depresi, dan berbagai emosi lainnya. selanjutnya respon dikirim ke hipotalamus untuk diolah.

Pengantaran respons yang dilakukan oleh hipotalamus seluruh sistem minyak esensial tersebut akan diantar oleh sistem sirkulasi dan agen kimia kepada organ yang tubuh. Secara fisiologis, kandungan unsur-unsur terapeutik dari bahan aromatik akan memperbaiki ketidakseimbangan yang terjadi didalam sistem tubuh. Bau yang menimbulkan rasa tenang akan merangsang daerah otak yang disebut nukleus rafe untuk mengeluarkan sekresi serotonin (Setyoadi & Kushariyadi, dalam (Kusumaningrum,2023)). Sekresi serotonin berguna untuk menimbulkan efek rileks sebagai akibat inhibisi eksitasi sel (Rujito et al., 2019). Perasaan rileks yang

dihasilkan oleh lavender aromaterapi dikarenakan kembalinya sirkulasi secara normal. Serotonin yang menyebabkan euporia, relaks atau sedate (Koesmardiansyah, 2009). Saraf penciuman (nervus olfaktorius) adalah satu-satunya saluran terbuka yang menuju otak. Melalui saraf ini, aroma akan mengalir ke bagian otak sehingga mampu memicu memori terpendam dan memengaruhi tingkah laku emosional yang bersangkutan. Hal ini bisa terjadi karena aroma tersebut menyentuh langsung pusat emosi dan kemudian bertugas menyeimbangkan kondisi emosional (Setyoadi & Kusumaningrum, 2023). Untuk itu aromaterapi lavender dengan cara inhalasi dapat membuat rileks dengan meningkatkan serotonin. Respon emosional yang tenang dapat memberikan efek tidur yang nyenyak (Ayuningtias, 2020).

Peran perawat dalam pemenuhan kebutuhan istirahat dan tidur yaitu melakukan asuhan keperawatan dari pengkajian keperawatan, merumuskan diagnosis keperawatan, menyusun intervensi keperawatan, melakukan implementasi, evaluasi serta mendokumentasikan hasil dari asuhan keperawatan yang telah dilaksanakan. Pada pemenuhan kebutuhan istirahat dan tidur perawat melakukan pengkajian keperawatan yang dilakukan dengan wawancara dan observasi langsung kepada pasien dan keluarga yang berkaitan dengan keluhan sulit tidur, sering terbangun, merasa tidur tidak puas, pola tidur berubah, merasa istirahat tidak cukup dan mengeluh kemampuan aktivitas menurun (PPNI, SDKI, 2021).

Berdasarkan penelitian yang dilaksanakan Tay dan Nelista (2024) mendapatkan pemberian aromaterapi inhalasi lavender pada anak memberi pengaruh kepada kualitas tidur pada dua orang anak dengan sakit bronkopneumonia, hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan

Valakdhani, Nourian & Farahani (2023) yang didapatkan hasil pemberian aromaterapi inhalasi meningkatkan kualitas tidur pada anak di rumah sakit.

Berdasarkan data survei awal di ruangan Anak RSUD dr. Rasidin Padang yang dilakukan peneliti pada bulan Juni pada tanggal 23 – 28 juni 2025 selama 1 minggu, peneliti mendapatkan dari 12 orang pasien anak diruangan rawat inap anak kasturi, 1 orang diantaranya yang mengalami Bronkopneumonia pada saat dilakukan pengkajian di dapatkan dari hasil observasi yaitu pada An.A dan hasil wawancara dengan ibu dari anak didapatkan An.A mengalami kesulitan untuk tertidur dan sering terbangun pada saat tidur karena anak rewel dan menangis saat suhu tubuh anak meningkat, tidur anak tidak nyenyak, anak tampak lemah, wajahnya pucat, kelopak mata tampak bengkak dan menghitam, batuk serta sesak dan sulit untuk tidur kembali saat di cek suhu tubu anak 39°C.

Berdasarkan latar belakang diatas peneliti tertarik mengambil An.A sebagai pasien kelolaan, maka peneliti ingin mengetahui “Asuhan Keperawatan Anak Pada An.A Dengan Bronkopneumonia Dengan Penerapan Intervensi Aromaterapi Inhalasi Lavender Untuk Mengatasi Masalah Gangguan Tidur Di Ruangan Rawat Anak Kasturi RSUD dr. Rasidin Padang”. Diharapkan dengan pemberian aromaterapi inhalasi lavender pada anak dengan Bronkopneumonia yang mengalami gangguan kualitas tidur dapat membaik.

B. Rumusan Masalah

Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimana asuhan keperawatan pada An.A dengan pemberian aromaterapi inhalasi lavender untuk meningkatkan kualitas tidur pada anak dengan bronkopneumonia di ruangan rawat anak kasturi RSUD dr. Rasidin Padang Tahun 2025.

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mampu melakukan asuhan keperawatan pada An.A dengan bronkopneumonia tentang penerapan pemberian aromaterapi inhalasi lavender untuk mengatasi gangguan tidur pada anak di ruangan rawat anak kasturi RSUD dr. Rasidin Padang Tahun 2025.

2. Tujuan Khusus

- a. Mahasiswa mampu melakukan pengkajian keperawatan pada An.A dengan bronkopneumonia anak di ruang Kasturi RSUD dr. Rasidin Padang Tahun 2025.
- b. Mahasiswa mampu melakukan rumusan diagnosa keperawatan pada An.A dengan bronkopneumonia di ruang Kasturi RSUD dr. Rasidin Padang Tahun 2025.
- c. Mahasiswa mampu melakukan intervensi keperawatan pada An.A dengan bronkopneumonia di ruang Kasturi RSUD dr. Rasidin Padang Tahun 2025.
- d. Mahasiswa mampu melakukan implementasi keperawatan penerapan terapi pemberian aromaterapi inhalasi lavender untuk mengatasi masalah gangguan tidur pada An.A dengan bronkopneumonia di ruang Kasturi RSUD DR. Rasidin Padang Tahun 2025.
- e. Mahasiswa mampu melakukan evaluasi keperawatan pada An.A dengan bronkopneumonia di ruang Kasturi RSUD DR. Rasidin Padang Tahun 2025.
- f. Mahasiswa mampu menerapkan *Evidence Based Nursing Aromaterapi Inhalasi Lavender* pada An.A untuk mengatasi gangguan pola tidur anak

dengan bronkopneumonia di ruang Kasturi RSUD DR. Rasidin Padang Tahun 2025.

D. Manfaat

1. Bagi Institusi Pendidikan

Dapat menjadi tambahan sumber bacaan atau referensi dalam tindakan keperawatan, khususnya mengenai asuhan keperawatan pada anak dengan bronkopneumonia tentang penerapan pemberian aromaterapi inhalasi lavender untuk mengatasi gangguan tidur pada anak.

2. Bagi RSUD DR. Rasidin Padang

Penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat dan memberikan informasi tentang terapi non farmakologi yang dapat digunakan oleh perawat untuk mengatasi gangguan tidur pada anak.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat menambah pengetahuan dan pengalaman bagi peneliti selanjutnya mengenai asuhan keperawatan pada anak dengan bronkopneumonia tentang penerapan pemberian aromaterapi inhalasi lavender untuk mengatasi gangguan tidur pada anak.