

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Anak merupakan masa dimana organ-organ tubuhnya belum berfungsi secara optimal yang berakibat lebih rentan terhadap penyakit, salah satunya penyakit yang sering menyerang anak yaitu bronkopneumonia. Bronkopneumonia merupakan radang dari saluran pernafasan yang terjadi pada bronkus sampai dengan alveolus paru. Bronkopneumonia merupakan salah satu bagian dari pneumonia. Bronkopneumonia merupakan infeksi saluran nafas bawah dari parenkim paru yang melibatkan bronkus/bronkiolus yang berupa distribusi berbentuk bercak-bercak yang disebabkan oleh bakteri, virus, jamur dan benda asing (Handayani, 2021).

Menurut laporan *World Health Organization* (WHO), sekitar 800.000 hingga 2 juta anak meninggal dunia tiap tahun akibat bronkopneumonia. Pada tahun 2020 WHO sekitar 2,4 juta bayi baru lahir meninggal disebabkan oleh pneumonia. Tahun 2019 Indonesia menempati urutan ke-7 dari 10 negara teratas dengan jumlah kematian pneumonia tertinggi untuk anak di bawah 5 tahun dengan kematian sebanyak 110 anak (per 1000 anak) (WHO, 2022).

Bronkopneumonia merupakan masalah kesehatan di dunia dikarenakan angka kematiannya yang tinggi. Tidak hanya di negara berkembang, tetapi juga pada negara maju seperti Kanada, Amerika Serikat, dan negara di benua Eropa. Penemuan kasus pneumonia pada balita di Indonesia terjadi penurunan di tahun 2018 sebesar 56,5 %, tahun 2019 sebesar 52,9% dan tahun 2020 sebesar 34,8%, dimana Indonesia belum mencapai target penemuan kasus sebesar 80 % (KEMENKES RI, 2021).

Berdasarkan Profil Kesehatan Indonesia tahun 2020, pneumonia merupakan lima besar penyebab kematian balita terbanyak di Indonesia yaitu sebesar 5,05 dengan angka kematian akibat pneumonia, yaitu sebanyak 22.000 kematian. Pneumonia yang terjadi di Indonesia pada tahun 2019 adalah sebanyak 497.431 balita, dengan angka kejadian tertinggi di Jawa Barat sebanyak 196.936 balita. Di Provinsi DKI Jakarta pada tahun 2019 ditemukan 43.309 kasus balita yang mengalami pneumomia. Dalam penyebaran di Jakarta Pusat 2.908 kasus, Jakarta Utara 7.687 kasus, Jakarta Barat 10.978 kasus, Jakarta Selatan 9.170 kasus, dan Kepulauan Seribu 109 kasus. Sedangkan kasus yang ditemukan dan ditangani sebanyak 42.305 atau 95,53 %. Berdasarkan wilayahnya, Jawa Timur menjadi provinsi dengan balita paling banyak terjadi pneumonia, jumlahnya mencapai 74.071 kasus sepanjang tahun 2021.

Menurut Profil Kesehatan Sumatera Barat pada tahun 2021, menyebutkan bahwa balita di Sumatera Barat berjumlah 499.649 balita. Capaian penemuan kasus pneumonia tertinggi pada tahun 2020 di Provinsi Sumatera Barat terdapat di Kabupaten Pesisir Selatan dengan jumlah kasus 920 (50,38%) dari perkiraan kasus sejumlah 1.826 tahun 2021 di provinsi yang sama. Kabupaten Sijunjung menempati peringkat pertama untuk capaian penemuan pneumonia balita dengan jumlah kasus 519 (52,50%) dari perkiraan kasus sejumlah 970. Balita yang menderita pneumonia berjumlah 19.538 balita dengan persentase 3,91 %.

Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat adalah 3,1% yang meningkat dari prevelensi bronkopneumonia pada tahun 2018 yaitu 2,49%, prevelensi pada tahun 2018 lebih tinggi angka prevelansi nasional yaitu 2,13%. Pada tahun 2018, bronkopneumonia meningkat namun lebih rendah dibandingkan angka prevelensi nasioanal yaitu 4,5% (Dinkes Sumbar, 2019).

Kota Padang merupakan Ibu Kota Provinsi Sumatera Barat yang pada tahun 2020 dan 2021 menempati peringkat kelima untuk jumlah penemuan pneumonia pada balita diantara 19 kabupaten dan kota di

provinsi tersebut. Pada tahun 2020 tercatat kasus pneumonia pada balita di Kota Padang yang ditemukan dan diberi tata laksana sebanyak 702 kasus (41,2 %) dari perkiraan kasus sejumlah 1.703. Pada tahun 2021, pneumonia pada balita di Kota Padang yang ditemukan dan diberi tata laksanakan sebanyak 707 kasus (23,2%) dari 3.044 perkiraan kasus.

Bronkopneumonia ditandai dengan panas yang tinggi, gelisah, dispnea, nafas cepat dan dangkal, muntah, diare serta batuk berdahak. Penyebab dari bronkopneumonia yaitu masuknya bakteri *Mycoplasma pneumoniae* sedangkan untuk virus yaitu adenovirus, rhinovirus, influenza dan para influenza virus yang masuk melalui saluran pernafasan. Pada umumnya dikategorikan sebagai penyakit menular yang di tularkan melalui udara dengan sumber penularan adalah penderita yang menyebarkan kuman dalam bentuk doplet ke udara pada saat batuk, bersin dan terhirup oleh orang disekitar (Pramono, 2020).

Selain dari penyebab bakteri dan virus adapaun faktor lain yang dapat mempengaruhi peningkatan keparahan bronkopneumonia yaitu status gizi yang kurang atau buruk, pemberian air susu ibu (ASI) tidak sampai enam bulan, tidak mengkonsumsi suplemen zink, bayi berat badan lahir rendah, tidak vaksinasi dasar lengkap, polusi udara, asap rokok, asap bakaran, serta rendahnya sosial ekonomi pendidikan ibu (Patria, 2020).

Gejala infeksi pernafasan bawah biasanya lebih parah dibandingkan dengan penyakit pernafasan atas dan dapat mencakup gejala respiratorik yaitu batuk disertai produksi sekret berlebih, sesak nafas, takipnea, suara nafas tambahan yaitu ronchi. Infeksi yang tidak ditangani dengan cepat dapat menyebar keseluruh tubuh dan menyebabkan peradangan dan gangguan fungsi dari organ-organ lainnya (Amelia, 2019).

Dampak yang muncul pada anak yang mengalami bronkopneumonia dapat berupa fisik maupun psikolosinya, dampak fisik yang dialami anak seperti akan terjadinya atelektasis pada paru, spisema,

abses paru, infeksi sistemik, endokarditis, meningitis dan akibat yang lebih parah lagi dapat mengalami penurunan kematian (Ngatsiyah, 2015).

Peningkatan frekuensi nafas disebabkan oleh adanya purulent di alveolus yang mengakibatkan peningkatan tekanan pada paru-paru dan berakibat penurunan kemampuan mengambil oksigen dari luar sehingga menyebabkan nafas semakin cepat. Sebagai mekanisme perlawanan terhadap tekanan tersebut penderita berusaha menggunakan otot-otot bantu pernafasan, sehingga menimbulkan retraksi dada (Riyadi, 2020).

Tingginya angka kematian dan akibat yang ditimbulkan bronkopneumonia diperlukan tindakan segera dari tenaga medis. Perawat merupakan salah satu tenaga medis yang berperan dalam mengangani pasien yang berada di rumah sakit. Peran perawat adalah menerapkan asuhan keperawatan yang komprehensif yaitu promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif. Peran perawat sebagai promotif yaitu dengan cara memberikan pendidikan kesehatan kepada pasien dan keluarga tentang penyakit. Peran perawat sebagai preventif adalah mencegah terjadinya penyakit yang dialami yang lebih serius. Peran perawat sebagai rehabilitatif merupakan upaya pemulihan kesehatan bagi penderita yang dirawat di rumah sakit. Peran perawat sebagai kuratif bertujuan untuk memberikan pengobatan dan asuhan keperawatan berupa pemberian intervensi farmakologis maupun non farmakologis (Ngatsiyah, 2015).

Dalam menjalankan perannya perawat menyiapkan serta memposisikan pasien untuk tindakan dan memberikan dukungan sepanjang proses asuhan keperawatan yang dilakukan. Asuhan keperawatan yang diberikan dengan memperhatikan kebutuhan dasar pasien bronkopneumonia melalui pemberian pelayanan kesehatan dengan menggunakan proses keperawatan serta memberikan berbagai informasi untuk menambah tingkat pengetahuan keluarga pasien terhadap bronkopneumonia. Sehingga diharapkan terjadi perubahan perilaku pasien setelah mendapatkan pendidikan. Asuhan keperawatan yang diberikan ini

bertujuan untuk mengatasi masalah yang terjadi pada pasien (Engram, 2019).

Masalah keperawatan yang dapat muncul pada anak yang mengalami bronkopneumonia adalah gangguan pertukaran gas, bersihan jalan nafas tidak efektif, pola nafas tidak efektif, defisit nutrisi, nyeri akut dan hipertermi. Salah satu masalah yang sering terjadi dan sering muncul pada anak dengan bronkopneumonia yaitu bersihan jalan nafas tidak efektif (SDKI, 2017).

Bersihan jalan nafas tidak efektif merupakan keadaan dimana individu tidak mampu mengeluarkan sekret dari saluran nafas untuk mempertahankan kepatenan jalan nafas. Bersihan jalan nafas tidak efektif adalah masalah keperawatan yang muncul pada pasien bronkopneumonia, terjadi karena dampak dari pengeluaran dahak yang tidak lancar dapat menyebabkan penderita mengalami kesulitan bernafas dan merasakan sesak. Apabila masalah ini tidak ditangani secara cepat maka bisa menimbulkan masalah yang lebih berat seperti pasien akan mengalami sesak yang hebat bahkan menimbulkan kematian (Potter & Perry, 2016).

Penatalaksanaan yang dapat diberikan pada pasien dengan bronkopneumonia ini bisa secara farmakologis maupun nonfarmakologis. Secara farmakologis penatalaksanaan yang dapat diberikan yaitu pengobatan melalui obat-obatan nebulizer untuk mengencerkan dan mengurangi dahak yang ada di jalan nafas, sedangkan secara nonfarmakologis penatalaksanaan yang dapat diberikan bisa latihan nafas dalam, fisioterapi dada, pemberian berupa tanaman herbal seperti madu, uap minyak kayu putih dan aromaterapi *peppermint* (Niko astuti, 2019).

Pada penulisan karya ilmiah ners ini penulis memilih Aromaterapi *peppermint* untuk mengatasi bersihan jalan nafas tidak efektif pada anak bronkopneumonia. Aromaterapi merupakan salah satu terapi nonfarmakologis atau komplementer untuk mengatasi bersihan jalan nafas. Aromaterapi merupakan tindakan teraupetik dengan menggunakan minyak esensial yang bermanfaat untuk meningkatkan keadaan fisik dan psikologi

sehingga menjadi lebih baik. Ketika esensial dihirup, maka molekul akan masuk ke rongga hidung dan merangsang sistem limbik adalah daerah yang mempengaruhi emosi dan memori serta secara langsung terkait dengan adrenal, kelenjar hipofisis, hipotalamus, bagina-bagian tubuh yang mengatur denyut jantung, tekanan darah, stress memori, keseimbangan hormon, dan pernafasan. Pesan yang diantar ke seluruh tubuh akan dikonversikan menjadi suatu aksi dengan pelepasan substansi neurokimia berupa perasaan senang, rileks, tenang atau terangsang. Melalui penghirupan, sebagian molekul akan masuk ke dalam paru-paru. Molekul aromatik akan diserap oleh lapisan mukosa pada saluran pernafasan, baik pada bronkus maupun pada cabang halusanya (bronkioli). Pada saat terjadi pertukaran gas di dalam alveoli, molekul tersebut akan diangkut oleh sirkulasi darah di dalam paru-paru. Pernafasan yang dalam akan meningkatkan jumlah bahan aromatik ke dalam tubuh (Nuur, 2022).

Aromaterapi adalah terapi atau pengobatan dengan menggunakan baun-bauan yang bersal dari tumbuh-tumbuhan, bunga, pohon yang berbau hafrum dan enak. Minyak astiri digunakan untuk mempertahankan dan meningkatkan kesehatan dan kesejahteraan, sering digabungkan untuk menenangkan santuhan penyembuhan bersifat teraupetik dari minyak astir (Craig Hospital, 2018).

Aromaterapi *peppermint* adalah satu tumbuhan herbal yang menyegarkan daun mint (*mentha piperita*), minyak mint merupakan minyak mudah menguap yang berasal dai daun mint dan diperoleh melalui proses distilasi. Minyak mint banyak digunakan sebagai bahan baku industri makanan, minuman, dan farmasi yaitu sebagai obat antiseptik, minyak angin, bahan pasta gigi dan untuk membantu pernafasan. Aromaterapi dengan penggunaan minyak esensial bermanfaat untuk meningkatkan keadaan fisik dan psikologis. Melalui penghirupan, sebagian molekul aromatik akan diserap oleh lapisan mukosa pada saluran pernafasan, baikpada bronkus maupun cabang halusnya bronkiolus (Anwari, 2019).

Aromaterapi *peppermint* memiliki kandungan terpenting yang terdapat dalam mint adalah menthol. *Essential Oil Peppermint* mengandung 30-40% mentol, 17-35% menthose, 5-12% mentylacetat, 2-5% limoenen dan 2,5-4 % neomenthol. *Peppermint* juga mengandung vitamin A dan C serta beberapa mineral. Kandungan menthol yang terdapat pada aromaterapi *peppermint* memiliki kandungan anti inflamasi, sehingga nantinya akan membuka saluran pernafasan. Selain itu, esensial oil juga akan membantu mengobati infeksi akibat serangan bakteri, karena esensial oil *peppermint* memiliki sifat antibakteri. Esensial *peppermint* bekerja dengan cara melonggarkan bronkus sehingga akan melancarkan pernafasan. Untuk melegakan pernafasan bisa menghirup Esensial oil *peppermint* secara langsung atau menggunakan uap air yang telah dicampurkan dengan aromaterapi *peppermint* sebagai penghangat (Dirga, 2021).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Amalia dkk (2018) tentang aromaterapi *peppermint* terhadap masalah keperawatan ketidakefektifan bersihan jalan nafas tidak efektif anak dengan bronkopneumonia. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui pengaruh aromaterapi *peppermint* terhadap bersihan jalan nafas untuk anak usia 1-5 tahun. Terapi yang diberikan dengan cara mencampur 1-2 tetes aromaterapi *peppermint* dengan air panas yang dimasukkan dalam wadah sebanyak 250 ml air. Hirup uap dari campuran tersebut selama 5-10 menit. Hasil yang diperoleh data p-value $0,002 < 0,05$ yang artinya ada pengaruh aromaterapi *peppermint* terhadap masalah keperawatan ketidakefektifan bersihan jalan nafas pada anak usia 1-5 tahun dengan bronkopneumonia.

Pada tanggal 10-23 Juli 2023 diruangan anak akut RSUP Dr. M.Djamil Padang didapatkan 10 penyakit di ruangan akut, penyakit bronkopneumonia menjadi penyakit ke 3 terbanyak di ruangan anak akut yaitu sebanyak 6 pasien . Hasil wawancara dengan kepala ruangan dan perawat ruangan anak akut RSUP Dr. M. Djamil Padang untuk perawatan anak dengan bronkopneumonia belum pernah dilakukan oleh perawat aromaterapi *peppermint* dalam memberikan intervensi keperawatan

khususnya mengatasi masalah bersihan jalan nafas tidak efektif, untuk memberikan intervensi kepada pasien harus minta persetujuan terlebih dahulu ke karu, setelah meminta persetujuan karu diperbolehkan untuk memberikan aromaterapi *peppermint* untuk mengatasi bersihan jalan nafas pada anak dengan bronkopneumonia.

Berdasarkan penjelasan diatas, penulis tertarik untuk mengangkat judul karya ilmiah ners yaitu Analisis Asuhan Keperawatan Pada An. M dengan Penyakit Bronkopneumonia yang Diberikan *Evidence Based Practice* Terapi Aromaterapi *Peppermint* Terhadap Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif Di Instalasi Rawat Inap Anak Akut RSUP Dr. M.Djamil Padang tahun 2023.

B. Rumusan Masalah

Menurut laporan *World Health Organization* (WHO), sekitar 800.000 hingga 2 juta anak meninggal dunia tiap tahun akibat bronkopneumonia. Pada tahun 2020 WHO sekitar 2,4 juta bayi baru lahir meninggal disebabkan oleh pneumonia. Bronkopneumonia banyak terjadi pada anak dibawah 5 tahun , penyakit ini merupakan masalah kesehatan di dunia dikarenakan angka kematiannya yang tinggi. Salah satu tanda dan gejala bronkopneumonia adalah terjadinya peningkatan frekuensi nafas disebabkan oleh adanya cairan purulent di alveolus yang mengakibatkan peningkatan tekanan paru-paru dan mengakibatkan penurunan kemampuan mengambil oksigen dari luar sehingga mneyebabkan nafas semakin cepat dan menimbulkan bersihan jalan tidak efektif. Apabila masalah bersihan jalan nafas ini tidak ditangani secara cepat maka akan menimbulkan kematian. Ada beberapa cara untuk mengatasi bersihan nafas tidak efektif yaitu dengan pemberian aromaterapi *peppermint*.

Berdasarkan penjelasan diatas maka penulis merumuskan apakah *evidence based practice* terapi aromaterapi *peppermint* terjadi penurunan terhadap bersihan jalan nafas tidak efektif Di Instalasi Rawat Inap Anak Akut RSUP Dr. M.Djamil Padang tahun 2023”.

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mahasiswa mampu melaksanakan Analisis Asuhan Keperawatan Pada An. M Dengan Bronkopneumonia Yang Diberikan *Evidence Based Practice* Terapi Aromaterapi *Peppermint* Terhadap Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif Di Instalasi Rawat Inap Anak Akut RSUP Dr. M.Djamil Padang Tahun 2023.

2. Tujuan Khusus

- a. Mampu melakukan pengkajian pada An.M dengan bronkopneumonia yang diberikan terapi aromaterapi *peppermint* terhadap bersihan jalan nafas tidak efektif di Ruang Anak Akut RSUP Dr. M. Djamil Padang.
- b. Mampu menegakkan diagnosa keperawatan keperawatan pada A.M dengan bronkopneumonia yang diberikan terapi aromaterapi *peppermint* terhadap bersihan jalan nafas tidak efektif di Ruang Anak RSUP Dr. M. Djamil Padang.
- c. Mampu membuat intervensi keperawatan pada An.M dengan bronkopneumonia yang diberikan terapi aromaterapi *peppermint* terhadap bersihan jalan nafas tidak efektif di Ruang Anak Akut RSUP Dr. M. Djamil Padang.
- d. Mampu menerapkan implementasi keperawatan An.M dengan bronkopneumonia yang diberikan terapi aromaterapi *peppermint* terhadap bersihan jalan nafas tidak efektif di Ruang Anak Akut RSUP Dr. M. Djamil Padang.
- e. Mampu mengevaluasi tindakan keperawatan pada An.M dengan bronkopneumonia yang diberikan terapi aromaterapi *peppermint* terhadap bersihan jalan nafas tidak efektif di Ruang Anak Akut RSUP Dr. M. Djamil Padang.
- f. Mampu menganalisa *Evidence Based Practice* tentang penerapan terapi aromaterapi *peppermint* terhadap bersihan jalan nafas tidak efektif di Ruang Anak Akut RSUP Dr. M. Djamil Padang.

- g. Mampu mendokumentasikan tindakan keperawatan pada An.M dengan bronkopneumonia yang diberikan terapi aromaterapi *peppermint* terhadap bersihan jalan nafas tidak efektif di Ruang Anak Akut RSUP Dr. M. Djamil Padang.

D. Manfaat Penulisan

1. Manfaat Teoritis

Diharapkan karya ilmiah ini dapat mengembangkan pengetahuan dalam bidang keperawatan, khususnya analisis asuhan keperawatan pada An.M dengan bronkopneumonia yang diberikan terapi aromaterapi *peppermint* terhadap bersihan jalan nafas tidak efektif di Ruang Anak Akut RSUP Dr. M. Djamil Padang.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Penulis

Diharapkan dapat merubah pengalaman dan pengetahuan tentang Analisis Asuhan Keperawatan Pada An. M dengan Penyakit Bronkopneumonia Yang Diberikan *Evidence Based Practice* Terapi Aromaterapi *Peppermint* Terhadap Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif Di Instalasi Rawat Inap Anak Akut RSUP Dr. M.Djamil Padang tahun 2023.

b. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan dapat menambah ilmu pengetahuan institusi dan menambah bahan materi kuliah tentang pengaplikasian terapi aromaterapi *peppermint* terhadap bersihan jalan nafas tidak efektif Di Instalasi Rawat Inap Anak Akut RSUP Dr. M.Djamil Padang tahun 2023.

c. Bagi Masyarakat

Diharapkan dapat merubah wawasan dan pengetahuan pada masyarakat tentang pengaplikasian terapi aromaterapi *peppermint* terhadap bersihan jalan nafas tidak efektif Di Instalasi Rawat Inap Anak Akut RSUP Dr. M.Djamil Padang tahun 2023.

