

# BAB 1

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Anak dengan sindrom Down (DS) sangat rentan terhadap bronkopneumonia karena kombinasi faktor anatomi, imunologi, dan lingkungan. Kerentanan ini menyebabkan tingginya insiden infeksi pernafasan, termasuk pneumonia, yang merupakan penyebab utama kesakitan dan kematian pada populasi ini (Ghezzi, Garancini, & Santis, 2024)

Bronkopneumonia merupakan salah satu jenis pneumonia, yang mengakibatkan infeksi sehingga terjadi peradangan pada paru-paru (Nareza 2020). Bronkopneumonia merupakan peradangan dari saluran pernafasan yang terjadi pada bronkus sampai dengan alveoli paru.

Bronkopneumonia merupakan penyebab utama morbiditas dan mortalitas anak berusia dibawah 5 tahun (balita). Diperkirakan hampir seperlima kematian anak diseluruh dunia, lebih kurang 2 juta anak balita meninggal setiap tahun akibat pneumonia, sebagian besar terjadi di Afrika dan Asia Tenggara, yaitu 30-45% per 1000 anak di bawah 5 tahun, 16-22% per 1000 anak pada usia 5-9 tahun, dan 7-16% per 1000 anak pada usia di atas 9 tahun (Dicky & Wulan, 2017). Indonesia tercatat 447.431 kasus anak di bawah lima tahun menderita pneumonia dengan angka kematian mencapai 1.351 kasus pada tahun 2017 (Arikalang, Nangoy, & Mambo, 2019). Sumatera Barat merupakan provinsi dengan kasus bronkopneumonia kedua terbanyak setelah provinsi Sumatera Selatan (Kemenker RI, 2018). Berdasarkan data anak yang mengalami sakit bronkopneumonia pada tahun 2023 di RSUP M. Djamil sendiri sebanyak 217 anak.

Batuk, sesak, dan adanya secret pada hidung merupakan gejala yang umumnya muncul pada anak dengan bronkopneumonia (Smeltzer, 2001 dalam Padila, 2017).

Gejala ini sendiri dapat terjadi sepanjang hari dan dapat mengganggu kenyamanan anak dalam beraktivitas. (Rokhaidah, 2015).

Anak yang mengalami bronkopneumonia ringan bisa menjalani perawatan di rumah dengan pemberian obat-obatan dari dokter. Namun, jika bronkopneumonia yang dialami anak cukup parah atau ia memiliki penyakit penyerta, anak perlu menjalani perawatan di rumah sakit. Saat kondisi sakit dan menjalani rawatan di rumah sakit dapat mengakibatkan kesulitan pada anak dikarenakan perubahan kondisi lingkungan, perubahan ini mampu memicu kecemasan yang akan tampak dari perilaku anak tersebut. Selain itu perpisahan dengan lingkungan lama, penyesuaian dengan lingkungan dan tenaga kesehatan yang menangani, serta pengalaman menjalani terapi yang mungkin terasa menyakitkan bagi anak (Wong & Hockenberry, 2015).

Gangguan tidur adalah salah satu masalah yang paling sering muncul pada anak yang dirawat di rumah sakit. Stressor yang dialami anak berdampak pada kualitas tidur yang buruk bagi anak, dan dapat menjadi salah satu penyebab gangguan tumbuh kembang pada anak (Wong & Hockenberry, 2015), selain itu tanda dan gejala dari bronkopneumonia yaitu batuk, sesak napas disertai pilek dapat mengganggu tidur anak dan mengakibatkan kualitas tidur pada anak terganggu (Rokhaidah, 2015).

Tidur pada anak merupakan kebutuhan dasar yang diperlukan tubuh. Tidur bermanfaat untuk memicu pertumbuhan tubuh dan otak, memperbaiki sel sel tubuh, memulihkan tubuh agar kembali optimal, serta meningkatkan fungsi daya tahan tubuh. kebutuhan jumlah waktu tidur berbeda-beda pada setiap anak sesuai usianya. Untuk bayi sampai usia 1 bulan membutuhkan 16 sampai 20 jam tidur dengan pola 1 sampai 4 jam tiap tidur dan bayi usia 1 bulan sampai 12 bulan membutuhkan 12 sampai 16 jam tidur per hari. Sementara anak usia 1 sampai 2 tahun membutuhkan 11 sampai 14 jam tidur per hari dan anak usia 3 sampai 5 tahun membutuhkan 10 sampai 13 jam tidur per

hari. Sedangkan anak usia 6 sampai 12 tahun membutuhkan 9 sampai 12 jam tidur per hari dan remaja usia 13 sampai 18 tahun membutuhkan 8 sampai 10 jam tidur per hari (Sekartini, 2022)

Masalah gangguan tidur yang dialami anak dengan bronkopneumonia dapat diatasi dengan terapi farmakologi maupun non farmakologi tetapi disarankan terapi non farmakologi karena lebih efisien dan tidak memiliki efek samping, salah satu terapi yang dapat diterapkan yaitu aromaterapi inhalasi lavender dapat meningkatkan kualitas tidur karena memiliki sifat menenangkan dan sedatif (Tay & Nelista, 2024).

Aroma lavender mengandung senyawa utama yaitu linalool dan linalyl asetat, senyawa ini bersifat menguap ke udara dan akan masuk ke rongga 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 sedatif (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 & Kushariyadi dalam 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 survey yang peneliti temukan di ruang rawat inap anak akut di RSUP. DR. M. Djamil Padang yaitu pada An. A dengan diagnosa medis bronkopneumonia dd pneumonia aspirasi yang sedang menjalani perawatan dengan 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 batuk serta sesak dan sulit untuk tidur kembali.

Berdasarkan fenomena penulis tertarik menyusun karya ilmiah terkait asuhan keperawatan gangguan kebutuhan tidur pada An. A dengan penerapan aromaterapi inhalasi lavender pasien anak dengan bronkopneumonia di ruang rawat inap anak akut di RSUP DR. M. Djamil Padang.

## B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan diatas maka penetapan masalah pada penulisan Karya Ilmia Akhit ini adalah Bagaimana Asuhan Keperawatan Pada An. A dengan Pemberian Aromaterapi Inhalasi Lavender untuk Meningkatkan Kualitas Tidur Pada Anak di Ruang Inap Akut di RSUP. Dr. M. Djamil Padang

## C. Tujuan Penelitian

### 1. Tujuan umum

Mahasiswa mampu memberikan asuhan keperawatan pada anak dengan bronkopneumonia dengan penerapan pemberian aromaterapi inhalasi lavender untuk mengatasi gangguan tidur pada anak.

### 2. Tujuan Khusus

- a. Melakukan pengkajian asuhan keperawatan pada anak yang mengalami bronkopneumonia

- b. Menegakkan diagnosa keperawatan pada anak yang mengalami bronkopneumonia
- c. Membuat perencanaan keperawatan pada anak yang mengalami bronkopneumonia
- d. Melakukan implementasi keperawatan pada anak yang mengalami bronkopneumonia
- e. Melakukan evaluasi keperawatan pada anak yang mengalami bronkopneumonia

#### D. Manfaat Penelitian

##### 1. Bagi Profesi Keperawatan

Hasil penulisan karya ilmiah akhir ini diharapkan dapat menjadi referensi bagi perawat terkait pemberian asuhan keperawatan pada pasien anak yang mengalami bronkopneumonia.

##### 2. Bagi Institusi Pendidikan

Karya ilmiah akhir ini diharapkan dapat dijadikan referensi dan pedoman dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien anak yang mengalami bronkopneumonia dan menjadi acuan dalam penulisan penelitian yang serupa.

##### 3. Bagi Institusi Pelayanan Kesehatan

Karya ilmiah akhir ini diharapkan dapat dijadikan sebagai sumber informasi, acuan dan masukan dalam menegakkan dan memberikan asuhan keperawatan pada pasien anak yang mengalami bronkopneumonia.