

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Bronchopneumonia adalah penyakit peradangan pada bagian parenkim paru yang disebabkan oleh virus, bakteri atau jamur dan sebagian kecil disebabkan oleh aspirasi, radiasi dan lain-lain. Bronchopneumonia juga dapat mengakibatkan peradangan pada jaringan paru serta penumpukan cairan atau nanah pada alveoli yang menyebabkan tubuh sulit menyerap oksigen dan mengakibatkan kesulitan dalam bernapas (Sari *et al.*, 2019).

Faktor penyebab bronchopneumonia terdiri dari dua faktor yaitu faktor intrinsik dan faktor ekstrinsik. Faktor intrinsik meliputi umur, jenis kelamin, berat badan lahir rendah, pola makan, pemberian ASI serta pemberian vitamin A. Faktor ekstrinsik adalah keluarga yang merokok, kebersihan lingkungan rumah, kepadatan tempat tinggal, umur, Pendidikan ibu dan faktor dari jenis bahan bakar (Mardani *et al.*, 2018).

Berdasarkan data dari *World Health Organization* (2021), pneumonia menyumbang 15% kematian anak dibawah 5 tahun disebabkan oleh pneumonia ditahun 2017 lebih dari 808.000 anak. Lebih dari 2 tahun anak meninggal dunia di setiap tahunnya. Pneumonia dapat dicegah imunisasi, nutrisi yang tepat serta mengatasi faktor lingkungan yang menyebabkan pneumonia. Pneumonia dapat diobati dengan antibiotik, tetapi hanya

sepertiga anak yang dapat menerima antibiotik pada penderita pneumonia yang disebabkan oleh bakteri.

Penyakit bronchopneumonia sudah meregang nyawa sebanyak 800.000 balita di seluruh dunia sekitar 39 anak perdetiknya. Kematian pneumonia ini banyak terjadi pada anak usia dibawah 2 tahun dan 153.000 kematian anak dengan usia 1 bulan. Maka dari itu sangat menunjukkan bahwa pneumonia sangat mengancam pada kematian anak sebagai kelompok rentan (UNICEF, 2019).

Prevalensi balita bronchopneumonia di Indonesia setiap tahunnya pasti mengalami perubahan. Pada tahun 2015-2019 mengalami peningkatan yang sangat drastis. Pada tahun 2020-2021 terjadi penurunan yang cukup signifikan dibandingkan dengan 5 tahun terakhir. Penurunan tersebut disebabkan dari pandemic COVID-19, dimana terdapat stigma pada penderita COVID-19 yang berpengaruh pada penurunan jumlah kunjungan balita dengan masalah kesulitan bernapas atau batuk di puskesmas. Berdasarkan cakupan pneumonia balita menurut provinsi secara nasional tahun 2021 belum mencapai target 65%. Provinsi dengan cakupan pneumonia tertinggi yaitu Jawa Timur 50,0%, Banten 46,2%, Lampung 40,6% dan Jawa Barat berada pada urutan ke 6 yaitu dengan cakupan sebesar 32,8% (Kementrian Kesehatan RI, 2021).

Menurut Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat (2022), cakupan pneumonia balita di Jawa barat mengalami peningkatan pada tahun 2022. Pada tahun 2020 cakupan pneumonia sebesar 32,2%, tahun 2021 sebesar

27,9% dan tahun 2022 yaitu sebesar 44,90%. Penemuan pneumonia balita tertinggi di Jawa Barat yaitu Kota Cirebon sebesar 189,74%. Sedangkan cakupan terendah yaitu berada di Kabupaten Pangandaran sebesar 7,11%. Penderita pneumonia di Kota Tasikmalaya pada tahun 2022 sebanyak 1.367 balita dengan angka kematian yang disebabkan pneumonia sebanyak 3 orang. Cakupan anak <1 tahun sebanyak 400 orang dan anak usia 1-5 tahun sebanyak 937 orang (Dinas Kesehatan Kota Tasikmalaya, 2022).

Penyakit bronchopneumonia pada balita sering menunjukkan tanda dan gejala seperti demam, batuk dan produksi sekret yang berlebih, dispnea, suara napas tambahan seperti wheezing dan ronkhi, nyeri dada, sering lelah, mual muntah dan disertai diare (Erita *et al.*, 2019). Berdasarkan tanda dan gejala bronchopneumonia, masalah keperawatan yang sering muncul pada pasien pneumonia diantaranya Bersihan jalan napas tidak efektif, Pola napas tidak efektif, Gangguan pertukaran gas, Intoleransi aktivitas, Defisit nutrisi dan Ansietas. Masalah keperawatan utama yang terjadi pada balita yaitu bersihan jalan napas tidak efektif. Bersihan jalan napas tidak efektif merupakan keadaan dimana individu tidak mampu mengeluarkan sputum dari saluran pernapasan untuk mempertahankan kepatenan jalan napas (PPNI, 2021).

Intervensi yang dilakukan sebagai upaya yang dapat diberikan berdasarkan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI) salah satunya kolaborasi dengan dokter yaitu pemberian nebulizer dan tindakan keperawatan lainnya yaitu teknik *clapping vibrating*. Nebulizer merupakan

suatu tindakan untuk memberikan efek ringan terhadap respon batuk akan adanya sputum pada saluran pernapasan (Anwari *et al.*, 2019). Tindakan keperawatan yang mampu dilakukan salah satunya dengan pemberian terapi inhalasi dengan aromaterapi *peppermint* dan *clapping vibrating*. Aromaterapi dan teknik *clapping vibrating* merupakan salah satu terapi non farmakologi yang berfungsi dalam pengobatan mengatasi masalah bersihan jalan napas. Aromaterapi yang sering digunakan adalah *peppermint* (*mentha piperita*). Bahan aktif dalam *peppermint* adalah mentol yaitu senyawa organik yang menimbulkan sensasi sejuk saat diterapkan pada kulit atau mulut dan menghasilkan sensasi dingin. Menthol juga dapat membuat hidung menjadi lebih jernih sehingga memudahkan pernapasan. *Peppermint* ini mengandung vitamin C dan A serta beberapa mineral. *Peppermint* sering digunakan untuk mengurangi flu dan peradangan (Amelia *et al.*, 2018).

Salah satu pemberian aromaterapi yaitu dengan inhalasi uap. Terapi inhalasi adalah pemberian obat dengan cara dihirup atau secara inhalasi dalam bentuk aerosol pada saluran pernapasan (Sitompul, 2020). Inhalasi merupakan menghirup uap hangat dari air panas yang telah dicampurkan dengan aromaterapi seperti *peppermint*. Terapi inhalasi bertujuan untuk membantu mengencerkan sputum, mengatasi infeksi, mengatasi bronkopasme dan menurunkan hiperaktivitas bronkus (Silitonga *et al.*, 2020).

Adapun teknik *clapping vibrating* merupakan suatu terapi yang digunakan untuk mengatasi sebagian besar penyakit pernapasan pada anak dengan penyakit neuromuskuler atau penyakit pernapasan kronis. *Clapping*

vibrating bertujuan untuk membersihkan sekret pada trakeobronkial, maka dapat membantu menurunkan resistensi jalan napas, membantu pernapasan lebih mudah, membersihkan eksudat inflamasi serta meningkatkan pengeluaran gas sehingga terjadinya peningkatan saturasi oksigen pada anak (Chaves *et al.*, 2019).

Penelitian yang dilakukan Rosuliana *et al.*, (2023) dengan judul “Efektivitas Kombinasi Fisioterapi Dada dan Inhalasi Uap Dengan Aromaterapi Terhadap Pengeluaran Sputum dan Status Oksigenasi Pada Balita yang Terinfeksi Pneumonia” menyatakan bahwa kombinasi fisioterapi dada dan inhalasi uap menggunakan aromaterapi pada balita dengan pneumonia efektif dalam meningkatkan produksi sputum, mengurangi laju pernapasan dan meningkatkan saturasi oksigen. Menurut penelitian Amelia *et al.*, (2018) menyimpulkan bahwa terdapat pengaruh aromaterapi *peppermint* terhadap masalah keperawatan bersihan jalan napas tidak efektif pada pasien anak dengan bronkopneumonia. Selain itu juga aromaterapi *peppermint* dapat mengurangi sakit kepala, pilek, batuk serta dapat menimbulkan efek relaksasi pada tubuh (Dewi, 2022). Berdasarkan peneliti lain juga menyimpulkan bahwa terdapat pengaruh besar pada perbaikan klinis anak balita dengan pemberian fisioterapi dada (*clapping vibrating*) dengan hasil *Respiratory Rate* kembali normal, *Heart Rate* Kembali normal, terdapat peningkatan saturasi oksigen dan kemampuan pengeluaran sputum sehingga jalan napas menjadi bersih (Desak, 2020).

Berdasarkan uraian tersebut, maka terapi inhalasi dengan aromaterapi *peppermint* dan *clapping vibrating* memiliki peran penting untuk membantu terhadap perubahan status oksigenasi salah satunya yaitu saturasi oksigen. Maka dari itu peneliti perlu melakukan penelitian Karya Ilmiah Akhir Ners dengan judul “Pengaruh Inhalasi dengan Aromaterapi *Peppermint* dan *Clapping Vibrating* terhadap Perubahan Saturasi Oksigenasi pada Balita Bronchopneumonia di Ruang Melati 5 RSUD dr. Soekardjo Tasikmalaya”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimana pengaruh inhalasi dengan aromaterapi *peppermint* dan *clapping vibrating* terhadap perubahan saturasi oksigen pada balita bronchopneumonia di ruang Melati 5 RSUD dr. Seokardjo Tasikmalaya?”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Memberikan gambaran penerapan inhalasi dengan aromaterapi *peppermint* dan *clapping vibrating* terhadap perubahan saturasi oksigen pada balita bronchopneumonia.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Menggambarkan tahapan asuhan keperawatan pasien bronchopneumonia yang dilakukan tindakan inhalasi dengan

aromaterapi *peppermint* dan *clapping vibrating* pada balita bronchopneumonia.

- b. Menggambarkan pelaksanaan tindakan pemberian inhalasi dengan aromaterapi *peppermint* dan *clapping vibrating*.
- c. Menggambarkan respon atau perubahan pada pasien bronchopneumonia yang dilakukan tindakan pemberian inhalasi dengan aromaterapi *peppermint* dan *clapping vibrating*.
- d. Menganalisis kesenjangan pada kedua pasien bronchopneumonia yang dilakukan tindakan pemberian inhalasi dengan aromaterapi *peppermint* dan *clapping vibrating*.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Sebagai tambahan informasi dan memperkaya ilmu pengetahuan mengenai terapi nonfarmakologi pada anak yang mengalami bronchopneumonia.

1.4.2 Manfaat Praktis

- a. Manfaat Buat Pasien dan Keluarga

Peneliti ini diharapkan dapat menambah informasi dan pengetahuan pada balita bronchopneumonia mengenai terapi non farmakologi dengan diberikan tindakan inhalasi dengan aromaterapi *peppermint* dan *clapping vibrating*.

b. Bagi Pelayanan Kesehatan

Peneliti ini diharapkan dapat memberikan masukan dalam peningkatan pelayanan kesehatan anak terutama dalam pencegahan bronchopneumonia dengan memberi terapi inhalasi dengan aromaterapi *peppermint* dan *clapping vibrating*.

c. Bagi Instansi Pendidikan

Menambah referensi dan sumber kepustakaan terkait pemberian inhalasi dengan aromaterapi *peppermint* dan *clapping vibrating* untuk mengatasi bronchopneumonia balita dan dapat dijadikan bahan masukan bagi penelitian selanjutnya.