BAB I
PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Anak-anak, terutama balita, merupakan kelompok rentan terhadap berbagai penyakit karena sistem kekebalan tubuh yang belum berkembang optimal. Kondisi ini menyebabkan balita mudah terserang infeksi, khususnya infeksi saluran pernapasan akibat *mikroorganisme* seperti virus, jamur, dan bakteri yang menular melalui udara. Selain itu, saluran pernapasan anak yang lebih pendek dan sempit memudahkan masuknya *patogen*. Salah satu penyakit yang sering terjadi pada balita adalah pneumonia (Herina Estyorini, 2021).

Pneumonia merupakan masalah kesehatan anak yang mendapat perhatian khusus di negara berkembang, termasuk Indonesia. Penyakit ini adalah infeksi saluran pernapasan akut (ISPA) pada jaringan paru, terutama *alveoli*, akibat *mikroorganisme* seperti bakteri, virus, dan jamur. Penanganannya difokuskan pada pencegahan dan tata laksana pada anak. Gejalanya meliputi batuk dan/atau gangguan pernapasan seperti napas cepat yang dapat disertai tarikan dinding dada bagian bawah ke dalam (TDDK). Kriteria napas cepat berdasarkan usia yaitu ≥60 kali/menit (<2 bulan), ≥50 kali/menit (2–<12 bulan), dan ≥40 kali/menit (1–<5 tahun). Kondisi ini berisiko menimbulkan komplikasi serius hingga gagal napas (Kemenkes RI, 2022).

Berdasarkan data *World Health Organization* (WHO) tahun 2022, pneumonia menyumbang sekitar 14% dari total kematian pada anak. Penyakit ini menyebabkan 740.180 kematian anak, sehingga menjadi penyebab utama kematian pada kelompok usia anak, bahkan melampaui penyakit lain seperti campak, malaria, dan

Acquired Immunodeficiency Syndrome (AIDS) (WHO, 2022). Menurut UNICEF tahun 2021, pneumonia merupakan penyebab kematian tertinggi pada anak dibandingkan penyakit menular lainnya. Setiap tahun, lebih dari 700.000 anak di bawah usia lima tahun meninggal akibat pneumonia, atau sekitar 2.000 anak per hari. Dari total angka tersebut, sekitar 190.000 kematian terjadi pada bayi baru lahir. Secara global, angka kejadian pneumonia mencapai lebih dari 1.400 kasus per 100.000 anak, yang setara dengan satu kasus pada setiap 71 anak setiap tahunnya. Insiden tertinggi ditemukan di kawasan Asia Selatan dengan sekitar 2.500 kasus per 100.000 anak, serta di Afrika Barat dan Tengah yang mencapai 1.620 kasus per 100.000 anak (Unicef, 2021).

Pada tahun 2024, tingkat cakupan penanganan pneumonia pada anak di Indonesia secara nasional tercatat sebesar 52,7%. Beberapa provinsi tercatat memiliki tingkat penemuan kasus pneumonia pada anak yang tertinggi, yaitu DI Yogyakarta (149,2%), Papua Selatan (111,8%), DKI Jakarta (108,6%) dan Bali sebesar (87,1%) (Kemenkes, 2024). Pada tahun 2024, cakupan penemuan kasus pneumonia pada balita mencapai 84,94%, yang menunjukkan peningkatan sebesar 18,44% dibandingkan dengan tahun sebelumnya yang tercatat sebesar 66,5%. Sementara itu, di Kota Denpasar, angka penemuan kasus anak dengan pneumonia mengalami peningkatan, dari 41,3% pada tahun sebelumnya menjadi 61,0% pada tahun 2024 (Dinkes, Prov. Bali, 2024). Penyakit pneumonia dapat dipicu oleh berbagai faktor, baik faktor *intrinsik* maupun *ekstrinsik* (Rahima, 2022).

Faktor *intrinsik* meliputi usia, jenis kelamin, pemberian vitamin A, kelengkapan imunisasi, ASI eksklusif, riwayat BBLR, dan status gizi yang tidak adekuat. Peningkatan daya tahan tubuh anak dilakukan melalui imunisasi dasar lengkap

untuk membentuk kekebalan individu dan kelompok (*herd immunity*), serta pemberian ASI eksklusif selama enam bulan yang mengandung zat gizi penting untuk meningkatkan imunitas dan melindungi dari infeksi seperti pneumonia. Faktor *ekstrinsik* meliputi rendahnya sosial ekonomi keluarga, kepadatan hunian, paparan asap dapur, rendahnya pendidikan ibu, ventilasi rumah yang buruk, polusi udara dalam ruangan, serta kebiasaan merokok orang tua (Rahima, 2022).

Pneumonia pada anak dapat menimbulkan berbagai dampak klinis yang memengaruhi kondisi fisik dan fungsi tubuh secara menyeluruh. Anak dengan pneumonia dapat menunjukkan gejala seperti demam mendadak (dapat disertai kejang), gelisah, sesak napas, *sianosis*, napas cuping hidung, serta muntah dan diare. Batuk awalnya kering lalu menjadi produktif dengan dahak. Pada *auskultasi* paru ditemukan penurunan suara napas *vesikuler* disertai *ronkhi* basah halus maupun nyaring. Kondisi ini menyebabkan ketidakefektifan bersihan jalan napas akibat inflamasi paru yang berdampak pada gangguan status oksigenasi. Hasil penelitian tersebut menunjukkan adanya gejala dan tanda yang berkaitan dengan kondisi bersihan jalan napas tidak efektif. Adapun dampak pneumonia terhadap kesehatan anak yaitu gangguan pernapasan, penurunan kadar oksigen dalam tubuh serta dapat menyebabkan komplikasi paru-paru (Putri & Amelia, 2023).

Bersihan jalan napas tidak efektif adalah kondisi ketika individu tidak mampu membersihkan *sekret* atau mengalami obstruksi jalan napas sehingga tidak dapat dipertahankan tetap paten (SDKI, 2017). Masalah ini terjadi karena ketidakmampuan pasien mengatasi sumbatan pada jalan napas. Padahal, bersihan jalan napas penting sebagai jalur utama sirkulasi udara untuk menunjang respirasi dan metabolisme sel. Jika tidak terjaga, akan terjadi hambatan jalan napas yang menyebabkan

ketidakefektifan bersihan jalan napas (Anjani & Wahyuningsih, 2022). Salah satu upaya yang dapat dilakukan untuk mengatasi hidung tersumbat adalah melalui pemberian obat dengan cara *inhalasi*. Terapi *inhalasi* memungkinkan obat masuk melalui saluran pernapasan untuk menghasilkan efek lokal maupun sistemik, dengan cara menghirup uap, menggunakan *nebulizer*, atau *aerosol* semprot (Novrizal & Febriana, 2025).

Inhalasi uap adalah metode terapi untuk mengurangi hidung tersumbat dengan memanfaatkan uap dan panas guna melegakan saluran pernapasan. Terapi ini dilakukan dengan menghirup uap air, dengan atau tanpa obat (Novrizal & Febriana, 2025). Salah satu terapi tambahan yang dapat dikombinasikan dengan inhalasi uap adalah aromaterapi menggunakan minyak esensial. Aromaterapi merupakan terapi alternatif yang menggunakan minyak esensial untuk mendukung kesehatan fisik dan emosional, terutama pada gangguan pernapasan. Minyak esensial *eucalyptus* mengandung *cineol, linalool*, dan *terpineol* yang *bersifat dekongestan, antiinflamasi*, dan *ekspektoran*. Inhalasi uap air yang dicampur minyak kayu putih dapat melegakan saluran napas, mengencerkan sekret, serta meredakan sesak napas akibat flu, asma, maupun ISPA, sehingga bersihan jalan napas anak meningkat secara efektif (Sutiawati & Setiarini, 2025).

Penelitian Yuliana & Diah (2023) menunjukkan bahwa penerapan terapi uap dan minyak kayu putih selama 3 hari dengan frekuensi 1 kali sehari dapat meningkatkan kepatenan jalan napas pada klien dengan bersihan jalan napas tidak efektif. Hal ini ditandai dengan perbaikan frekuensi napas, yaitu pada An. A dari 27x/menit menjadi 23x/menit, dan pada An. M dari 29x/menit menjadi 24x/menit. Penelitian Ivilia & Winarsi (2025) menunjukkan bahwa intervensi uap air hangat dan minyak

kayu putih pada anak dengan ISPA selama 3 hari memberikan perbaikan kondisi jalan napas. Sebelum intervensi, klien mengalami batuk, RR 20x/menit, mampu mengeluarkan sputum, dan masih terdapat ronki. Setelah intervensi, kemampuan batuk dan pengeluaran sputum meningkat, produksi sputum berkurang, ronki tidak terdengar, jalan napas terasa lega, serta RR menurun menjadi 16x/menit, yang menunjukkan jalan napas menjadi lebih efektif.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan di RSUD Bali Mandara, didapatkan data jumlah anak dalam 2 tahun terakhir yang mengalami pneumonia yaitu sebanyak 262 kasus. Jumlah anak dengan penyakit pneumonia dalam 4 tahun terakhir yaitu tahun 2022 – 2025 terdapat 535 kasus. Sedangkan jumlah anak dengan pneumonia pada periode Januari - Maret tahun 2026 yaitu sebanyak 38 kasus. Adapun jumlah anak yang mengalami pneumonia di Ruang Cempaka RSUD Bali Mandara pada tahun 2025 tercatat sebanyak 26 kasus dan pada periode Januari hingga Maret tahun 2026 sebanyak 4 kasus.

Berdasarkan uraian pada latar belakang masalah diatas, sebagai bentuk laporan pelaksanaan kegiatan praktik klinis, maka penulis melakukan penulisan Karya Ilmiah Akhir Ners yang berjudul Asuhan Keperawatan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif Dengan Pemberian Terapi *Inhalasi* Uap Aromaterapi *Eucalyptus Oil* Pada Anak Dengan Pneumonia Di Ruang Cempaka RSUD Bali Mandara.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas maka masalah dalam Karya Ilmiah Akhir Ners ini peneliti merumuskan masalah “Bagaimana Asuhan Keperawatan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif Dengan Pemberian Terapi *Inhalasi* Uap

Aromaterapi *Eucalyptus Oil* Pada Anak Dengan Pneumonia Di Ruang Cempaka RSUD Bali Mandara.

C. Tujuan Umum

1. Tujuan umum

Untuk mengetahui gambaran umum Asuhan Keperawatan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif Dengan Pemberian Terapi *Inhalasi* Uap Aromaterapi *Eucalyptus Oil* Pada Anak Dengan Pneumonia Di Ruang Cempaka RSUD Bali Mandara.

2. Tujuan khusus

Tujuan dari penelitian Karya Tulis Ilmiah ini secara khusus yang ingin dicapai yakni peniliti mampu :

a. Melakukan pengkajian data fokus Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif dengan Pemberian Terapi *Inhalasi* Uap Aromaterapi *Eucalyptus Oil* pada Anak dengan Pneumonia di Ruang Cempaka RSUD Bali Mandara.
b. Merumuskan diagnosis keperawatan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif dengan Pemberian Terapi *Inhalasi* Uap Aromaterapi *Eucalyptus Oil* Pada Anak dengan Pneumonia di Ruang Cempaka RSUD Bali Mandara.
c. Menyusun rencana intervensi Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif dengan Pemberian Terapi *Inhalasi* Uap Aromaterapi *Eucalyptus Oil* Pada Anak dengan Pneumonia di Ruang Cempaka RSUD Bali Mandara.
d. Melaksanakan implementasi keperawatan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif dengan Pemberian Terapi *Inhalasi* Uap Aromaterapi *Eucalyptus Oil* pada Anak dengan Pneumonia di Ruang Cempaka RSUD Bali Mandara.

e. Melakukan evaluasi pada Anak dengan *Pneumonia* dengan Pemberian Terapi *Inhalasi* Uap Aromaterapi *Eucalyptus Oil* dengan masalah keperawatan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif.

f. Menganalisis Pemberian Terapi *Inhalasi* Uap Aromaterapi *Eucalyptus Oil* pada Anak dengan Pneumonia Di Ruang Cempaka RSUD Bali Mandara.

D. Manfaat Penulisan

1. Manfaat Teoritis

a. Manfaat Keilmuan

Hasil Penelitian Karya Tulis Ilmiah ini dapat menambah dan mengembangkan pengetahuan dalam memberikan Asuhan Keperawatan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif Dengan Pemberian Terapi *Inhalasi* Uap Aromaterapi *Eucalyptus Oil* Pada Anak Dengan Pneumonia Di Ruang Cempaka RSUD Bali Mandara.

b. Manfaat Bagi Peneliti

Hasil penelitian Karya Tulis Ilmiah ini diharapkan dapat menjadi referensi dasar untuk penelitian selanjutnya khususnya yang berkaitan dengan Asuhan Keperawatan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif Dengan Pemberian Terapi *Inhalasi* Uap Aromaterapi *Eucalyptus Oil* Pada Anak Dengan Pneumonia Di Ruang Cempaka RSUD Bali Mandara.

2. Manfaat Praktis

a. Manfaat Bagi Praktisi Keperawatan

Penelitian Karya Tulis Ilmiah ini dapat menjadi dasar untuk menambah wawasan ilmu dibidang keperawatan dalam Asuhan Keperawatan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif Dengan Pemberian Terapi *Inhalasi* Uap Aromaterapi *Eucalyptus Oil* pada Anak dengan Pneumonia Di Ruang Cempaka RSUD Bali Mandara.

b. Manfaat Pengelola Pelayanan Keperawatan

Penelitian Karya Tulis Ilmiah ini diharapkan mampu menjadi pedoman alternatif intervensi pemberian terapi *inhalasi* uap aromaterapi *eucalyptus Oil* pada anak dengan pneumonia.

E. Metode Penyusun Karya Ilmiah

Proses penyusunan KIAN berdasarkan studi literatur melalui beberapa tahapan, dimulai dari identifikasi topik, pencarian literatur yang relevan, analisis, serta penyusunan laporan secara sistematis. Tahapan tersebut juga mencakup pengurusan izin hingga diterbitkan surat izin dari RSUD Bali Mandara. Selanjutnya, dilakukan pengumpulan data pasien, dimana penulis melakukan pengumpulan data, observasi, dan pemeriksaan fisik pasien di Ruang Cempaka RSUD Bali Mandara. Selain itu, penulis juga melaksanakan studi dokumentasi terhadap data pasien dan melakukan konsultasi dengan Kepala Ruangan Cempaka. Seluruh rangkaian ini dilakukan agar laporan KIAN dapat disusun dengan baik dan siap diajukan untuk dipresentasikan dihadapan penguji.