

BAB I

PENDAHULUAN

I.1. Latar Belakang

Masa balita (bawah lima tahun) merupakan periode krusial dalam siklus kehidupan manusia yang sangat menentukan kualitas tumbuh kembang di masa selanjutnya. Balita didefinisikan sebagai anak berusia 0–59 bulan atau 0–5 tahun. Batasan ini digunakan secara luas oleh berbagai lembaga, seperti Badan Pusat Statistik (BPS), Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, dan lembaga internasional seperti World Health Organization (WHO) serta United Nations Children’s Fund (UNICEF), untuk keperluan pemantauan status gizi, kesehatan, serta angka kesakitan dan kematian anak (Kemen PPPA, 2024). Masa ini sering disebut sebagai *golden age* karena pertumbuhan fisik, perkembangan otak, dan pembentukan sistem imunitas berlangsung dengan sangat cepat. Pada masa ini pula, setiap rangsangan dari lingkungan, baik berupa nutrisi, pola asuh, maupun stimulasi kognitif, akan memberikan pengaruh besar terhadap perkembangan anak di kemudian hari.

Periode balita merupakan masa yang sangat rentan terhadap berbagai penyakit infeksi dan gangguan gizi. Kondisi sosial ekonomi keluarga, akses terhadap pelayanan kesehatan, serta pengetahuan orang tua mengenai perawatan anak turut berperan dalam menentukan status kesehatan balita. Gangguan kesehatan pada masa ini tidak hanya menimbulkan dampak jangka pendek berupa penurunan berat badan atau gangguan tumbuh kembang, tetapi juga berimplikasi jangka panjang terhadap kualitas hidup, kecerdasan, dan produktivitas anak di masa dewasa. Penelitian WHO (2021) menunjukkan bahwa sekitar 80% perkembangan otak manusia terjadi pada lima tahun pertama kehidupan, sehingga setiap gangguan pada fase ini dapat menghambat perkembangan kognitif dan kemampuan belajar anak. Oleh karena itu, intervensi kesehatan pada masa balita perlu dilakukan secara komprehensif, berkelanjutan, dan melibatkan keluarga sebagai bagian penting dari proses perawatan.

Salah satu masalah kesehatan utama yang masih menjadi penyebab tingginya angka kesakitan dan kematian pada anak balita adalah bronkopneumonia. Bronkopneumonia merupakan bentuk pneumonia yang disertai peradangan pada bronkus dan jaringan paru, yang dapat menyebabkan gangguan pernapasan serius pada anak. Secara global, pneumonia merupakan penyebab utama kematian anak akibat penyakit infeksi. Berdasarkan data WHO (2019), lebih dari 740.000 anak di bawah usia lima tahun meninggal akibat pneumonia pada tahun 2019, dengan beban terbesar di wilayah Asia Selatan dan Afrika Sub-Sahara. Di Indonesia, pneumonia menyumbang sekitar 15% dari seluruh kematian balita dan menjadi penyebab kematian kedua setelah diare.

Faktor risiko terjadinya bronkopneumonia antara lain adalah rendahnya cakupan ASI eksklusif, status gizi yang buruk, kepadatan hunian yang tinggi, paparan asap rokok, serta imunisasi yang tidak lengkap (Handayani & Muhtar, 2021). Kondisi lingkungan rumah dan sosial ekonomi yang rendah juga meningkatkan risiko infeksi saluran pernapasan. Meskipun pemerintah telah menjalankan berbagai program seperti imunisasi, peningkatan gizi, dan perbaikan sanitasi, angka kejadian pneumonia pada anak masih tergolong tinggi. Hal ini menunjukkan perlunya inovasi dalam pendekatan pencegahan dan penatalaksanaan penyakit, termasuk upaya komplementer yang dapat membantu proses pemulihan anak.

Penatalaksanaan bronkopneumonia pada anak umumnya dilakukan dengan terapi farmakologis menggunakan antibiotik untuk mengatasi infeksi bakteri, serta perawatan suportif seperti pemberian oksigen, cairan, dan nutrisi yang adekuat (Hanafi & Arniyanti, 2020). Namun, dalam praktiknya, banyak pasien yang masih mengalami gejala sisa seperti batuk berkepanjangan, sesak napas, atau rasa tidak nyaman pada dada meskipun pengobatan standar telah diberikan. Kondisi tersebut dapat menurunkan kualitas hidup anak dan memperpanjang masa pemulihan. Selain itu, beban psikologis juga dirasakan oleh keluarga karena proses perawatan anak yang memerlukan waktu dan perhatian khusus. Oleh sebab itu, diperlukan intervensi non-farmakologis yang dapat menjadi pelengkap terapi medis utama, dengan tujuan meningkatkan kenyamanan, mempercepat pemulihan, dan mengurangi stres baik pada anak maupun keluarga.

Salah satu intervensi komplementer yang mulai banyak mendapat perhatian dalam bidang kesehatan anak adalah *aromaterapi peppermint* (*Mentha piperita*). *Peppermint* mengandung senyawa aktif utama berupa menthol yang memiliki efek memberikan sensasi sejuk dan melegakan pada saluran pernapasan (Sulistyowati, 2018). Secara mekanisme, menthol bekerja dengan mengaktivasi kanal TRPM8 pada saraf aferen di mukosa hidung dan tenggorokan, yang memunculkan sensasi lega pada pernapasan serta menekan refleksi batuk. Selain itu, menthol juga memiliki kemampuan modulasi terhadap kanal TRPA1 dan TRPV1 yang berperan dalam persepsi nyeri dan rasa tidak nyaman, sehingga dapat memberikan efek analgesik ringan serta menurunkan sensasi iritasi pada saluran napas (Stinson et al., 2023).

Hasil studi empiris oleh Rosuliana dan Hanidah (2024) yang dimuat dalam *Jurnal Kesehatan Mahardika* menunjukkan bahwa pemberian aromaterapi peppermint oil pada dua balita dengan bronkopneumonia dapat menurunkan frekuensi napas secara signifikan. Penelitian tersebut juga menemukan adanya pengurangan akumulasi sputum serta peningkatan kenyamanan napas setelah intervensi. Mekanisme ini diduga terkait dengan efek relaksasi otot polos bronkus, peningkatan bersihan jalan napas, dan sifat antimikroba menthol terhadap patogen saluran pernapasan. Hasil penelitian sebelumnya oleh Juwita dan Efriza (2018) serta penelitian oleh Dewi (2022) juga memperkuat temuan ini, di mana inhalasi peppermint oil mampu menurunkan frekuensi napas dan mengurangi penumpukan sputum pada anak dengan gangguan pernapasan.

I.2. Rumusan Masalah

Bronkopneumonia merupakan salah satu infeksi saluran pernapasan bawah yang sering menyerang anak balita. Kondisi ini ditandai dengan peradangan pada bronkus dan jaringan paru yang dapat menyebabkan gangguan pernapasan berupa batuk, sesak napas, dan peningkatan suhu tubuh. Anak balita merupakan kelompok usia yang sangat rentan terhadap bronkopneumonia karena sistem kekebalan tubuh mereka belum berkembang secara sempurna (Kementrian Kesehatan RI, 2022).

Meskipun terapi farmakologi seperti obat-obatan telah dilakukan, tidak sedikit anak yang masih mengalami gejala sisa setelah masa pengobatan berakhir.

Gejala sisa tersebut meliputi batuk berkepanjangan, sesak ringan, serta rasa tidak nyaman pada dada yang dapat menghambat proses pemulihan dan memengaruhi kualitas hidup anak (Handayani & Muhtar, 2021). Salah satu upaya yang dapat digunakan sebagai terapi komplementer untuk membantu mempercepat pemulihan adalah aromaterapi peppermint oil. Minyak esensial peppermint mengandung menthol yang berperan sebagai bronkodilator alami, membantu melancarkan aliran udara ke saluran napas, serta memberikan efek menenangkan dan menyegarkan.

Berdasarkan uraian di atas, peneliti tertarik untuk melakukan intervensi terkait “Pemberian Aromaterapi *Peppermint Oil* terhadap Pada Balita Bronkopneumonia.”

I.3. Tujuan Penelitian

I.3.1 Tujuan Umum

Penerapan *Evidence-Based Nursing* (EBN) dalam karya tulis ilmiah ini bertujuan untuk menganalisis asuhan keperawatan penggunaan aromaterapi *peppermint oil* dalam mengurangi sesak napas pada balita dengan bronkopneumonia.

I.3.2 Tujuan Khusus

Tujuan khusus penelitian ini meliputi :

- a. Melakukan analisis asuhan keperawatan pada pasien balita kelolaan yang terdiagnosa *bronkopneumonia*.
- b. Melakukan analisis asuhan keperawatan pada pasien balita resume yang terdiagnosa *bronkopneumonia*.
- c. Menerapkan *evidence based nursing* intervensi pemberian aromaterapi peppermint oil dalam menstabilkan frekuensi napas pada balita dengan *bronkopneumonia*.

I.4. Manfaat Penelitian

I.4.1. Bagi Orang Tua dan Klien

Hasil penelitian ini dapat memberikan alternatif intervensi non-farmakologis yang dapat membantu mengurangi sesak napas, batuk, dan meningkatkan kenyamanan balita penderita bronkopneumonia.

I.4.2. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan bahwa penelitian ini bisa menjadi sumber referensi ilmiah dan bahan ajar dalam bidang keperawatan anak, khususnya mengenai penerapan terapi komplementer berbasis bukti dan memperkaya literatur akademik dan meningkatkan kualitas penelitian di institusi pendidikan kesehatan.

I.4.3. Bagi Pelayanan Kesehatan

Menjadi dasar *evidence-based nursing* (EBN) untuk mengintegrasikan aromaterapi peppermint oil sebagai intervensi komplementer dalam asuhan keperawatan anak dengan bronkopneumonia. Mendukung tenaga kesehatan dalam memberikan pelayanan yang lebih holistik, tidak hanya berfokus pada farmakoterapi tetapi juga memperhatikan aspek kenyamanan pasien.