

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Tidur merupakan salah satu kebutuhan dasar manusia, sehingga kebutuhan tidur merupakan kebutuhan semua umur. Kebutuhan tidur bagi anak merupakan komponen yang berperan dalam pertumbuhan fisik dan intelektual mereka. Bayi baru lahir kebutuhan tidurnya 16-20 jam, bayi kebutuhan tidurnya 14-15 jam, dan anak usia prasekolah (3-6 tahun) kebutuhannya 11-12 jam, dan pada pertengahan masa anak-anak (6-12 tahun) kebutuhan tidurnya 10-11 jam (Joan Herly, 2021).

Menurut WHO prevalensi masalah tidur pada anak yang mencakup 17 negara dalam sebuah studi mengatakan bahwa masalah tidur pada anak prasekolah berkisar antara 20% dan 30% menurut laporan orang tua terjadi karena sering terbangun di malam hari (World Health Organization, 2018). Menurut Kemenkes RI di Indonesia tingkat prevalensi gangguan tidur pada anak prasekolah sebesar 44,2% (Kemenkes RI, 2019).

Gangguan tidur pada anak mencakup dari kebutuhan waktu lebih lama untuk tertidur, jumlah jam tidur dan kualitas tidur anak yang terus menurun (Fernandes & Andriani, 2021). Menurut Kaushik et al. (2022) melaporkan bahwa terdapat skor CSHQ yang signifikan (>41) sebesar 69,8%, secara keseluruhan rata-rata total durasi tidur, jam tidur malam dan jam tidur siang hari adalah masing-masing $10,9 \pm 1,8$ jam, $9,6 \pm 1,4$ jam dan $1,3 \pm 1,1$ jam. Domain tidur yang terkena dampak signifikan pada anak-anak ini adalah resistensi waktu tidur, durasi tidur, kecemasan saat tidur, terbangun di malam hari, parasomnia, dan kelelahan. Kurangnya kualitas dan kuantitas tidur tersebut dapat menyebabkan kelelahan, imunosupresi, depresi, gangguan mood, peningkatan kepekaan terhadap nyeri, penurunan fungsi mental, hingga mempengaruhi kualitas hidup (Setyaningrum et al., 2022).

Gangguan pola tidur adalah kumpulan gejala yang ditandai oleh gangguan dalam jumlah, kualitas dan waktu tidur pada seseorang (Natalita et al., 2019). Gangguan tidur pada anak membawa berbagai dampak, yang hingga kini belum

dirinci secara lengkap adalah gangguan pertumbuhan, keluhan kardiovaskuler, fungsi kognitif setiap dan perilaku sehari-hari. Penanganan masalah tidur secara farmakologis dan non farmakologis (Lanywati, 2020). Pada penanganan non farmakologis masalah gangguan tidur dapat ditentukan salah satunya dengan pemberian aromaterapi.

Gangguan tidur ini juga menjadi salah satu gejala yang dialami anak pada penyakit pneumonia (Pangesti et al., 2020). Pneumonia merupakan infeksi akut yang mengenai jaringan paru-paru (alveoli) yang dapat disebabkan oleh berbagai mikroorganisme seperti virus, jamur dan bakteri (Harahap, 2022). Menurut WHO (2019) pneumonia merupakan pembunuh utama balita di dunia, lebih banyak dibandingkan dengan penyakit AIDS, malaria, dan campak. Pneumonia disebut juga pembunuh balita yang terlupakan atau *the forgotten killer of children* (Kusuma et al., 2022). Pneumonia membunuh lebih dari 808.000 anak dibawah usia 5 tahun, terhitung 15% dari semua kematian anak dibawah 5 tahun. Angka kematian akibat pneumonia di Indonesia pada balita sebesar 0,08% (Oktaviani & Nugroho, 2022).

Anak dengan pneumonia dapat ditemukan tanda seperti peningkatan suhu yang mendadak dan kemungkinan disertai dengan kejang, anak gelisah, sesak napas, batuk disertai pilek. Dari tanda dan gejala tersebut sehingga anak menjadi rewel dan tidak dapat tidur nyenyak karena batuk yang dialaminya. Gangguan tidur merupakan masalah yang paling sering muncul pada anak yang dirawat dirumah sakit. Stressor yang dialami anak berdampak pada kualitas tidur yang buruk bagi anak, dan dapat menjadi salah satu penyebab gangguan tumbuh kembang pada anak (Tay & Nelista, 2024).

Terdapat beberapa cara untuk mengatasi gangguan tidur, salah satunya adalah mengonsumsi obat tidur. Namun, obat tidur memiliki efek samping dan kontraindikasi yang tidak baik maka cara meningkatkan kualitas tidur dengan menggunakan terapi komplementer atau terapi alternatif lain yang rendah resiko dan hemat biaya (Renani, Zamengani, & Asnafi, 2023). Tinjauan literatur menemukan bukti intervensi keperawatan dari terapi komplementer yang dapat dilakukan untuk

mengurangi gangguan tidur yaitu terapi pijat, terapi musik, terapi footbath, akupresur, dan aromaterapi (Rasmiati et al., 2023).

Aromaterapi merupakan salah satu terapi komplementer yang dapat menurunkan permasalahan gangguan tidur pada pasien anak (Renani, Zamengani, & Asnafi 2023). Terapi aromaterapi ini didefinisikan sebagai penggunaan minyak esensial murni dari tanaman-tanaman aromatik untuk meringankan masalah kesehatan dan meningkatkan mutu kehidupan atau mudahnya aromaterapi berasal dari minyak atsiri tumbuhan atau sari herbal (Faridah, Afiyanti, & Ariska, 2020). Penerapan aromaterapi dapat dilakukan dengan beberapa cara, yaitu dihirup, dipijat, atau dikompres untuk meringankan suatu gejala atau penyakit (Wulandari, 2020).

Salah satu aromaterapi yang dapat meningkatkan kualitas tidur adalah aromaterapi jeruk. Ekstrak jeruk mengandung senyawa *linalyl asetat* dan *linalool* yang memiliki efek sedatif berfungsi untuk efek menenangkan, menghilangkan stress, dan relaksasi. Flavonoid juga bertindak seperti benzodiazepine yang memiliki sifat obat penenang (Salarfard et al., 2023). Selain itu, aromaterapi jeruk dapat menstabilkan sistem saraf, menimbulkan perasaan tenang dan senang, meningkatkan nafsu makan dan penyembuhan penyakit.

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).

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Salafard et al. (2021) pada jurnalnya yang berjudul "*The Effect of Orange Essential Oil Aromatherapy on Sleep Quality in Hospitalized Children*" melaporkan hasil signifikan pada kelompok uji ($P < 0,05$) yang

berarti aromaterapi esensial jeruk dengan inhalasi efektif dalam meningkatkan kualitas tidur anak di rumah sakit. Selain itu hasil penelitian lain yang juga dilakukan oleh Renani, Zamengani, & Asnafi (2023) dengan hasil signifikan pada kelompok uji ($P < 0,05$) dan tidak signifikan pada kelompok kontrol ($P > 0,05$) yang berarti Aromaterapi dengan minyak esensial jeruk dapat memperbaiki gangguan tidur anak-anak usia sekolah yang dirawat di rumah sakit dan pada akhirnya meningkatkan kualitas hidup anak-anak ini.

Berdasarkan hasil prevalensi pneumonia pada balita berdasarkan diagnosis tenaga kesehatan (dokter, perawat atau bidan) di Provinsi DIY pada tahun 2023 yaitu sebesar 9,9% (SKI, 2023). Berdasarkan hasil studi pendahuluan, kasus penyakit pneumonia pada anak di RSUP Dr. Sardjito dari bulan November hingga Maret 2025 berdasarkan DPJP KSM Kesehatan Anak berada pada urutan yang ketiga dengan total sekitar 103 kasus. Di ruang Rawat Inap Aster Timur sendiri untuk kasus pneumonia menjadi urutan 1 dengan total 54 kasus penyakit pneumonia pada anak.

Berdasarkan latar belakang di atas penulis tertarik untuk menulis tentang Penerapan Aromaterapi *Orange Essential Oil* dalam Pemenuhan Kebutuhan Istirahat dan Tidur pada Anak dengan Pneumonia di RSUP Dr. Sardjito.

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Tujuan penulisan KIAN ini untuk mengetahui Penerapan Aromaterapi *Orange Essential Oil* dalam Pemenuhan Kebutuhan Istirahat dan Tidur pada Anak dengan Pneumonia di RSUP Dr. Sardjito.

2. Tujuan Khusus

- a. Mampu melaksanakan pengkajian keperawatan pada anak dalam pemenuhan kebutuhan istirahat dan tidur dengan Pneumonia di RSUP Dr. Sardjito.
- b. Mampu menegakkan diagnosis keperawatan pada anak dalam pemenuhan kebutuhan istirahat dan tidur dengan Pneumonia di RSUP Dr. Sardjito.

- c. Mampu menyusun intervensi keperawatan pada anak dalam pemenuhan kebutuhan istirahat dan tidur dengan Pneumonia di RSUP Dr. Sardjito.
- d. Mampu melaksanakan implementasi keperawatan pada anak dalam pemenuhan kebutuhan istirahat dan tidur dengan Pneumonia di RSUP Dr. Sardjito.
- e. Mampu mengevaluasi tindakan keperawatan pada anak dalam pemenuhan kebutuhan istirahat dan tidur dengan Pneumonia di RSUP Dr. Sardjito.
- f. Mengidentifikasi faktor pendukung dan faktor penghambat dalam melaksanakan proses keperawatan pada pasien anak dalam pemenuhan kebutuhan istirahat dan tidur dengan Pneumonia di RSUP Dr. Sardjito.

C. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Hasil tulisan karya ilmiah ini diharapkan dapat memberikan manfaat untuk kemajuan dan pengembangan ilmu pengetahuan di bidang keperawatan anak dan menerapkan aromaterapi *Orange Essential Oil* sebagai salah satu intervensi pada pasien anak dalam pemenuhan istirahat dan tidur.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Pasien dan Orang Tua Anak

Orangtua mampu menerapkan dan menambah ilmu pengetahuan tentang intervensi aromaterapi yang dapat diterapkan untuk pemenuhan kebutuhan istirahat dan tidur pada anak sebagai salah satu penanganan alternatif.

b. Bagi Perawat RSUP Dr. Sardjito

Bagi perawat dapat menerapkan intervensi aromaterapi *Orange Essential Oil* sebagai terapi non farmakologi sebagai salah satu intervensi dalam asuhan keperawatan pada anak.

c. Bagi Institusi Poltekkes Kemenkes Yogyakarta

Hasil tulisan karya ilmiah ini dapat menjadi sumber pustaka atau referensi asuhan keperawatan serta menambah pengetahuan peneliti selanjutnya dalam merencanakan dan menyusun suatu tulisan karya ilmiah dan

mengaplikasikan ilmu keperawatan berkaitan dengan asuhan keperawatan pada anak.

D. Ruang Lingkup KIAN

1. Lingkup Mata Ajar

Karya Ilmiah Akhir Ners ini termasuk dalam lingkup Keperawatan Anak.

2. Lingkup Waktu

Asuhan keperawatan pada anak dalam pemenuhan kebutuhan istirahat dan tidur dengan pneumonia dilaksanakan pada 28 April-10 Mei 2025.

3. Lingkup Kasus

Penulis menggunakan atau menerapkan proses keperawatan yang meliputi pengkajian, diagnosis keperawatan, intervensi, implementasi dan evaluasi keperawatan.

4. Lingkup Tempat

Asuhan keperawatan dalam Karya Ilmiah Akhir Ners ini diambil dan dilaksanakan di Ruang Aster Timur RSUP Dr. Sardjito.