

Penerapan Pemberian Aromaterapi Peppermint Terhadap Bersihan Jalan Napas Pada An. T Usia 4 Tahun Dengan Bronkopneumonia Di Ruang Melati 5 Rsud Dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya

Lintang Suci Cahya Utami ^{*}, Hani Handayani¹, Zainal Muttaqin¹

¹Prodi Sarjana Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan ,Universitas Muhammadiyah Tasikmalaya, Tasikmalaya 46191, Indonesia

 OPEN ACCESS

SENAL: Student Health Journal

Volume 2 No. 2 Hal 465-472

©The Author(s) 2025

DOI: 10.35568/senal.v2i2.7287

Article Info

Submit : 01 Agustus 2025
Revisi : 10 September 2025
Diterima : 05 Oktober 2025
Publikasi : 05 November 2025

Corresponding Author

Lintang Suci Cahya Utami *

lintangutami254@gmail.com

Website

<https://journal.umtas.ac.id/index.php/SENAL>

This is an Open Access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution-Non Commercial 4.0 International License.

P-ISSN :-

E-ISSN : 3046-5230

PENDAHULUAN

Menurut data UNICEF (2018), bronkopneumonia adalah penyakit infeksi dengan angka kematian tertinggi di dunia. Menurut organisasi Kesehatan dunia (WHO), banyaknya kasus bronkopneumonia menyebabkan angka kematian 808.000 anak di bawah 5 tahun (15%) pada tahun 2017. Indonesia adalah negara berkembang, data tahun 2018

menunjukkan 71 anak terinfeksi pneumonia setiap jam dan sekitar 19.000 meninggal dunia (UNICEF, 2019 dalam (Hts, S. E. P., & Amalia, 2023)).

Bronkopneumonia, yang merupakan salah satu bentuk pneumonia, tetap menjadi masalah kesehatan utama pada anak-anak secara global. Data terbaru dari UNICEF menyebutkan bahwa secara global terdapat lebih dari 1.400

kasus pneumonia per 100.000 anak setiap tahunnya, atau sekitar 1 kasus pada setiap 71 anak per tahun. Insidensi tertinggi terjadi di Asia Selatan (2.500 kasus per 100.000 anak) dan Afrika Barat serta Tengah (1.620 kasus per 100.000 anak). Setiap tahunnya, pneumonia masih menjadi penyebab kematian infeksius tertinggi pada anak, dengan lebih dari 700.000 kematian anak di bawah usia 5 tahun, termasuk sekitar 190.000 bayi baru lahir. Hampir seluruh kematian ini sebenarnya dapat dicegah dengan intervensi sederhana dan akses layanan kesehatan yang memadai (UNICEF global databases, 2022).

Prevalensi bronkopneumonia di Jawa Barat pada tahun 2022 dilaporkan sebesar 32,77% dengan jumlah 67.185 kasus bronkopneumonia pada balita, dan tercatat 41 anak meninggal dunia akibat bronkopneumonia (Kemenkes RI, 2021). Data lain menyebutkan bahwa pada tahun 2018 prevalensi pneumonia di Jawa Barat sebesar 4,7% (Risikesdas, 2018). Bronkopneumonia tetap menjadi salah satu masalah Kesehatan utama pada anak, dengan kasus tersebar di seluruh kabupaten/kota di Jawa Barat. Kasus bronkopneumonia pada balita di kota Tasikmalaya tahun 2022 tercatat sebanyak 1.367 kasus dengan angka kematian 3 anak karena bronkopneumonia (Dinas Kesehatan Jawa Barat, 2021). Studi di RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya menunjukkan bronkopneumonia secara konsisten masuk lima besar kasus terbanyak dengan 346 kasus bronkopneumonia pada tahun terakhir pengamatan (Dinas kesehatan, 2023).

Batuk yang tidak cepat ditangani dapat menyebabkan penyumbatan pada saluran pernapasan karena peningkatan produksi lendir, sehingga bersih jalan napas menjadi tidak efektif dan tidak dapat mengeluarkan lendir. Pada usia ini, hal ini terjadi karena refleks batuk balita masih lemah. Batuk dapat mempengaruhi kualitas hidup seseorang karena bisa menimbulkan kecemasan, serta mengganggu tidur anak dan orang tuanya. Oleh karena itu, para orang tua membutuhkan pengobatan yang efektif untuk mengurangi frekuensi batuk anak (Briosa et al., 2019).

Penyakit saluran pernapasan adalah

penyakit yang cukup umum dan bisa menyerang siapa saja tanpa memandang usia, ras, budaya atau kebangsaan. Beberapa masalah yang bisa muncul dari penyakit ini antara lain adalah pola pernapasan yang tidak efektif, bersihan jalan napas tidak efektif, suhu tubuh yang tinggi (Hipertermi), dan lain-lain (Apriyani, 2019). Perawatan pada kasus balita dengan bronkopneumonia dapat dilakukan dengan dua cara yaitu, dengan pemberian terapi farmakologis dan terapi non-farmakologis yang bertujuan mengatasi infeksi, mengurangi inflamasi, serta meningkatkan bersih jalan napas dan kenyamanan pasien. Terapi farmakologis diberikan sesuai dengan gejala yang muncul yaitu dengan pemberian terapi antibiotic, antipiretik, analgesic, terapi inhalasi dengan brokodilator dan mukolitik. Selanjutnya, terapi non farmakologis yang sering diterapkan seperti posisi semi-fowler, teknik fisioterapi dada, suction, pemberian posisi postural drainase, serta batuk efektif. Terapi non farmakologi dapat juga dilakukan dengan pengobatan tradisional pemberian aromaterapi. Aromaterapi merupakan salah satu terapi non farmakologi atau komplementer untuk mengatasi bersih jalan napas (Prastowo, 2019).

Aromaterapi merupakan tindakan terapeutik dengan menggunakan minyak esensial yang bermanfaat untuk memperbaiki keadaan fisik dan psikologis sehingga menjadi lebih baik. aromaterapi yang sering digunakan yaitu peppermint (*Mentha piperita*). Peppermint telah digunakan untuk tujuan kesehatan selama ribuan tahun. Bahan aktif dalam peppermint adalah menthol, yang merupakan senyawa organik yang memberikan sensasi dingin ketika digunakan pada mulut atau kulit. Menthol sebagai bahan aktif utama dalam peppermint dapat membantu melegakan hidung sehingga membuat bernapas menjadi lebih mudah. Menthol dapat juga berfungsi sebagai anestesi ringan yang bersifat sementara. Peppermint juga mengandung vitamin A dan C serta beberapa mineral. Peppermint sering digunakan untuk membantu mengobati flu dan meredakan peradangan.

Beberapa penelitian terkini menunjukkan

bahwa aromaterapi peppermint efektif sebagai terapi komplementer untuk meningkatkan bersihan jalan napas pada anak dengan bronkopneumonia. Penelitian oleh Rosuliana, N. E., & Hanidah, H. (2024) yang dipublikasikan di *Jurnal Kesehatan Mahardika* menunjukkan bahwa pemberian aromaterapi peppermint oil 3-4 tetes selama lima hari dengan durasi 15 menit per hari pada balita dengan bronkopneumonia mampu menurunkan frekuensi napas rata-rata sebesar 9,5 kali per menit. Studi ini menggunakan metode deskriptif kualitatif dengan observasi pada dua pasien dan menyimpulkan bahwa aromaterapi peppermint efektif sebagai terapi komplementer untuk mengatasi ketidakefektifan bersihan jalan napas pada bronkopneumonia anak (Rosuliana et al., 2024).

Selaras dengan itu, penelitian yang dilakukan oleh Sofwan (2024) menunjukkan bahwa inhalasi aromaterapi peppermint efektif dalam menurunkan frekuensi napas dan meningkatkan kemampuan eliminasi sputum pada anak dengan bronkopneumonia. Inhalasi diffuser peppermint selama lima hari berturut-turut dapat mengurangi suara ronki dan memperbaiki pola napas anak secara signifikan, frekuensi pernapasan menurun dari rata-rata 49,6x/menit menjadi 44x/menit dan suara ronchi tidak terdengar pada hari ke-4 dan 5.

Selain itu, Prastio et al. (2023) dalam studi kasus di *Jurnal Ilmiah Penelitian Mandira Cendikia* melaporkan bahwa penerapan inhalasi sederhana menggunakan aromaterapi peppermint selama tiga hari mampu menurunkan frekuensi napas 5

secara bertahap pada anak dengan bronkopneumonia. Pada pasien pertama, frekuensi napas menurun dari 45x/menit menjadi 35x/menit, dan pada pasien kedua dari 44x/menit menjadi 34x/menit. Penelitian ini menekankan bahwa kandungan menthol dalam peppermint berperan sebagai antiinflamasi, dekongestan, dan ekspektoran, yang membantu mengencerkan lendir dan membuka saluran pernapasan (Prastio et al., n.d.). Penelitian lain oleh Nurul Ainun Nasir (2023) di repiratori UIN Alauddin juga menemukan peningkatan pola napas dan penurunan gejala sesak napas setelah terapi inhalasi peppermint selama tiga hari pada

anak dengan bronkopneumonia (Asuhan et al., 2023).

Penelitian studi oleh Riyanto, Rahmasari, dan Mursudinah (2024) menunjukkan terapi inhalasi peppermint efektif meningkatkan bersihan jalan napas pada anak usia pra sekolah dengan ISPA (Harahap et al., 2024). Tekanan dala sifatnya berbanding terbalik dengan ketinggian suatu tempat, dimana “Semakin tinggi elevasi suatu tempat dari permukaan laut maka semakin rendah tekanan udaranya”. Manusia membutuhkan gas oksigen untuk bernapas sedangkan ketika kita berada di daerah ketinggian, kadar oksigen didalam udara semakin berkurang yang mengakibatkan dada menjadi sesak. Oksigen merupakan suatu gas yang dihasilkan dari reaksi fotosintesis oleh tumbuhan. Sebagaimana dalam QS. Yasin ayat 80, Allah berfirman:

لَذِي جَعَلَ لَكُمْ مِنَ الشَّجَرِ الْأَخْضَرِ نَارًا فَلَمَّا أَتَمْ مَهْنَةً تُوْقَدُونَ

Artinya: “Yaitu (Allah yang menjadikan api untukmu dari kayu yang hijau, maka seketika itu kamu nyalakan (api) dari kayu itu”.

Dari ‘Aisyah radhiyallahu ‘anha, beliau berkata yang Artinya: “Nabi Shallallahu’alaihi wa sallam biasa membacakan perlindungan kepada sebagian dari mereka (orang sakit) dengan mengusapnya dengan tangan kanannya, seraya berdoa: ‘Hilangkanlah penyakit, wahai Rabb manusia, sembuhkanlah, Engkaulah Maha Penyembuh, tidak ada kesembuhan kecuali kesembuhan-Mu, kesembuhan yang tidak meninggalkan penyakit’. (HR. Bukhari dan Muslim).

Aromaterapi adalah suatu bentuk terapi komplementer yang menggunakan minyak atsiri (essential oil) dari tanaman aromatik dengan tujuan memberikan efek relaksasi, meredakan stress, memperbaiki mood serta membantu mengatasi gejala fisik seperti gangguan pernapasan atau bronkopneumonia.

Dalam Al-Qur'an terdapat ayat-ayat yang mendorong penggunaan tumbuhan dan tanaman yang bermanfaat bagi kesehatan, dalam firman Allah SWT Al-Qur'an surat An-Nahl ayat 69:

مِنْ يَخْرُجُ ذَلِيلًا رَبِّكَ سُبْلَ فَاسْكُنِي التَّمَرَتْ كُلِّي مِنْ كُلِّي ثُمَّ
لَقَوْمٌ لَا يَهْذِلُكَ فِي إِنَّ لِلنَّاسِ شَفَاعَةً فِيهِ الْوَانَهُ مُحْتَفَ شَرَابٌ بُطُونَهَا
يَتَفَكَّرُونَ ۝

Artinya: "Kemudian makanlah dari segala macam buah-buahan dan tempuhlan jalan Tuhanmu yang telah dimudahkan (bagimu). Dari perut lebah itu keluar minuman (madu) yang bermacam-macam warnanya, di dalamnya terdapat obat-obat yang menyebuhkan bagi manusia".

Pada ayat ini, terdapat makna dan relevansi yang menunjukkan bahwa Allah telah menyediakan sumber-sumber alami untuk penyembuhan, salah satunya dari alam seperti madu dan tanaman. Aromaterapi umumnya berasal dari minyak atsiri tumbuhan (daun, bunga, batang) yang juga memiliki efek terapeutik, termasuk meredakan sesak napas, melegakan pernapasan, dan menenangkan sistem saraf. Maka, penggunaan aromaterapi (misalnya minyak kayu putih, lavender, eucalyptus) dapat dilihat sebagai bentuk ikhtiar memanfaatkan ciptaan Allah untuk penyembuhan.

Berdasarkan uraian tersebut maka penulis tertarik untuk melakukan pemberian aromaterapi dalam penelitian dengan judul "Penerapan Pemberian Aromaterapi Peppermint Terhadap Bersihan Jalan Napas Pada An. T Usia 4 Tahun Dengan Bronkopneumonia Di Ruang Melati 5 RSUD Dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya"

METODE

Studi kasus ini menggunakan pendekatan deskriptif pada An. T, anak usia 4 tahun dengan diagnosis medis bronkopneumonia yang dirawat di Ruang Melati 5 RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya. Intervensi dilakukan berupa pemberian aromaterapi peppermint melalui metode inhalasi sesuai SOP, yaitu dengan meneteskan kapas dengan minyak esensial peppermint sebanyak 2-3 tetes, kemudian didekatkan pada area pernapasan pasien. Intervensi dilakukan selama 3 kali dalam periode perawatan, masing-masing dengan durasi 5-10 menit.

Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara, observasi langsung, pemeriksaan fisik, dan dokumentasi. Parameter yang diukur adalah frekuensi napas, efektivitas batuk,

konsistensi sputum, dan adanya bunyi ronki sebelum dan sesudah intervensi. Analisis data dilakukan secara deskriptif dengan membandingkan kondisi pasien sebelum dan setelah penerapan aromaterapi peppermint.

HASIL

Tabel 1. Perubahan Kondisi Pernapasan Pasien Sebelum dan Sesudah Aromaterapi Peppermint

Hari/Tanggal	Parameter Sebelum Intervensi	Parameter Sesudah Intervensi	Hasil Evaluasi
Hari ke-1	RR: 46x/menit, batuk tidak efektif, sputum kental, ronki (+)	RR: 42x/menit, batuk mulai efektif, sputum lebih encer, ronki berkurang	Terjadi perbaikan awal
Hari ke-2	RR: 42x/menit, batuk cukup efektif, sputum encer, ronki (+/-)	RR: 38x/menit, batuk efektif, sputum semakin encer, ronki hampir tidak terdengar	Perbaikan signifikan
Hari ke-3	RR: 38x/menit, batuk efektif, sputum encer, ronki (-/+)	RR: 36x/menit, batuk efektif, sputum encer, ronki (-)	Bersihan jalan napas efektif

Sumber : Data Primer (2024)

Hasil evaluasi menunjukkan adanya penurunan frekuensi napas dari 46x/menit menjadi 36x/menit, sputum menjadi lebih encer, batuk lebih efektif, dan ronki menghilang setelah pemberian aromaterapi peppermint selama 3 kali intervensi.

PEMBAHASAN

Pada saat dilakukan pengkajian di dapatkan hasil An. T mengalami sesak dan batuk yang awalnya kering menjadi batuk

berdahak, sudah berlangsung selama 1 minggu dan demam selama 2 hari dengan suhu 39°C. Sesak dan batuk dirasakan saat berbaring pada pagi atau malam dan berkurang Ketika klien istirahat. An. T sulit mengeluarkan dahaknya atau sputum, ibu klien juga mengatakan An. T terkadang rewel pada saat batuk yang membuatnya tidak nyaman, mukosa bibir lembab, ibu klien terkadang terbangun saat tidur karena anaknya. Sputum pada anak dengan bronkopneumonia merupakan bagian dari mekanisme pertahanan alami tubuh dalam menghadapi infeksi saluran napas bawah. Ketika paru-paru terinfeksi oleh bakteri atau virus, sistem imun merespon dengan menyebabkan peradangan pada jaringan paru dan saluran bronkial. Proses peradangan ini menstimulasi kelenjar mukosa di saluran napas untuk memproduksi lebih banyak lendir (mukus) guna menangkap dan membantu mengeluarkan pathogen seperti mikroorganisme, debu, atau partikel asing lainnya.

Sputum yang dihasilkan dapat mengandung sel-sel radang (seperti neutrofil), mikroorganisme, dan jaringan epitel yang rusak, yang membuatnya tampak berwarna kuning, kehijauan, atau keruh. Meski produksi lendir meningkat, anak-anak sering kali sulit untuk mengeluarkan sputum secara efektif karena refleks batuk mereka belum optimal, sehingga sputum bisa menumpuk dan memperberat gejala sesak dan demam.

Penyebab hipertermi pada anak dengan bronkopneumonia disebabkan oleh respons imun tubuh terhadap infeksi di jaringan paru-paru. Saat bakteri atau virus menyebab bronkopneumonia masuk ke saluran napas dan mencapai alveoli, sistem kekebakan tubuh akan mendeteksi keberadaan pathogen tersebut. Sebagai respon, tubuh memproduksi sitokin proinflamasi seperti interleukin (IL-1, IL-6) dan tumor necrosis factor-alpha (TNF-α). Zat-zat kimia ini merangsang produksi prostaglandin E2 (PGE2), yang kemudian mengirimkan sinyal ke hipotalamus bagian otak yang mengatur suhu tubuh untuk menaikkan titik setel suhu

internal. Akibatnya, suhu tubuh meningkat dan menimbulkan demam (hipertermi), yang merupakan mekanisme alami tubuh untuk membantu melawan infeksi.

Berdasarkan hasil pengkajian yang telah dilakukan terhadap An. T usia 4 tahun dengan bronkopneumonia, didapatkan data focus berupa batuk berdahan, suara napas tambahan ronki pada lapang paru, frekuensi napas cepat yaitu 46x/menit, serta penggunaan otot bantu napass. Data ini menunjukkan adanya gangguan pada kemampuan anak dalam membersihkan jalan napas secara efektif akibat penumpukan secret di saluran pernapasan. Maka dari itu, diagnosis keperawatan utama yang muncul dan paling relevan sesuai SDKI (2019) adalah Bersihan Jalan Napas Tidak efektif (D.0001) berhubungan dengan penumpukan secret di jalan napas yang dibuktikan dengan adanya batuk berdahan, sesak, suara napas tambahan ronki, frekuensi napas 46x/menit, dan hipertermi berhubungan dengan proses penyakit.

Diagnosis ini menjadi protitas karena bersifat akut dan memiliki dampak langsung terhadap perfusi oksigen, yang bila tidak ditangani segera dapat menyebabkan gangguan pertukaran gas atau bahkan gagal napas. Namun dalam proses analisis data, sebenarnya terdapat potensi munculnya beberapa diagnosis keperawatan lain yang masih dalam lingkup respirasi, seperti Gangguan Pertukaran Gas (D.0005), Pola Napas Tidak efektif (D.0005), serta Hipertermi (D.0014). Akan tetapi, diagnosis tersebut tidak muncul secara dominan pada kasus ini karena tidak didukung oleh data focus yang kuat.

Diagnosis gangguan pertukaran gas tidak dipilih karena tidak ditemukan adanya tanda-tanda sianosis, penurunan saturasi oksigen, ataupun gangguan kesadaran yang menjadi indicator kunci diagnosis tersebut. Demikian pula, pola napas tidak efektif cenderung tidak muncul karena meskipun terjadi peningkatan frekuensi napas, pola napas anak tetap teratur dan simetris, tanpa adanya retraksi berat atau pernapasan cuping hidung ekstrem. Kesenjangan ini menunjukkan

bahwa 95% intervensi keperawatan diarahkan secara spesifik pada gangguan ventilasi akibat akumulasi secret, yang merupakan manifestasi klinis utama pada anak dengan bronkopneumonia. Penetapan diagnosis keperawatan yang tepat dan berdasarkan bukti kuat dari hasil pengkajian sangat penting agar intervensi yang diberikan bersifat tepat sasaran.

Pelaksanaan implementasi keperawatan dilakukan secara sistematis dan terintegrasi dengan tujuan utama mengatasi masalah bersihan jalan napas tidak efektif pada An. T di Ruang melati 5 RSUD dr. Soekardjo. Berdasarkan data focus yang diperoleh dari kasus anak 96ating dengan keluhan sesak dengan frekuensi napas awal 46x/menit, terdengar suara napas tambahan ronchi, dan batuk tidak efektif disertai penggunaan otot bantu napas. Selain itu, pasien juga mengalami peningkatan suhu tubuh (hipertermi) sebesar 39°C yang mengindikasikan adanya proses infeksi aktif. Keadaan ini mendasari pelaksanaan tindakan keperawatan yang difokuskan pada manajemen jalan napas dan penangan hipertermi sebagai masalah keperawatan yang menyertai.

Implementasi keperawatan dilakukan selama 4 hari dengan diagnose keperawatan bersihan jalan napas tidak efektif berhubungan dengan adanya penumpukan secret di dalam jalan napas dengan intervensi utama manajemen jalan napas yaitu memonitor pola napas (frekuensi, kedalaman, usaha napas), memonitor bunyi napas tambahan (mis, gurgling, mengi, wheezing, ronchi kering), memonitor sputum (jumlah, warna, aroma), memposisikan semi-fowler atau fowler, memberikan air hangat, melakukan fisioterapi dada ringan (perkus) untuk membantu melonggarkan secret, selain itu dilakukan juga edukasi dan bimbingan batuk efektif. Untuk mendukung efektivitas intervensi tersebut yaitu memberikan aromaterapi peppermint dengan metode inhalasi dan sesuai dengan SOP. Aromaterapi diberikan selama 5-10 menit menggunakan peppermint essensial oil yang diteteskan ke air

panas sebagai media inhalasi.

Pada penatalaksanaan implementasi hari pertama didapatkan hasil bahwa sebelum dilakukan tindakan inhalasi aromaterapi peppermint dengan frekuensi napas klien 46x/menit SpO₂ 96%. Selama tindakan inhalasi aromaterapi peppermint klien terlihat tenang dan nyaman saat dilakukan tindakan. Setelah dilakukan tindakan inhalasi aromaterapi peppermint respirasi klien 45x/menit SpO₂ 96%. Klien belum mampu melakukan batuk efektif dengan benar, masih terdapat ronchi. Suhu tubuh klien masih hangat dengan hasil 39°C.

Pada pemberian implementasi hari kedua didapatkan hasil sebelum tindakan inhalasi aromaterapi peppermint respirasi klien 45x/menit, Nadi 112x/menit, SpO₂ 96%, suhu 38,6°C.. Setelah pemberian tindakan inhalasi aromaterapi dan batuk efektif hasil respirasi klien yaitu 44x/menit, SpO₂ 98%, masih terdengar suara ronchi, masih terdapat sputum, klien kooperatif saat dilakukan tindakan inhalasi aromaterapi peppermint, suhu klien 38,4°C.

Pada pemberian implementasi hari ketiga didapatkan hasil sebelum dilakukan tindakan inhalasi aromaterapi peppermint hasil pemeriksaan respirasi klien 44x/menit, Nadi 115x/menit, SpO₂ 98%. Setelah dilakukan tindakan inhalasi aromaterapi ibu klien mengatakan batuk pada anaknya berkurang, mampu mengeluarkan sputum, anak kooperatif dilakukan tindakan, terdapat penurunan frekuensi napas pada klien dengan hasil respirasi 40x/menit, SpO₂ 98%, suhu tubuh 38,4°C.

Pada implementasi hari keempat batuk pada klien berkurang, sputum klien sedikit, klien dilakukan tindakan inhalasi aromaterapi peppermint yang dilakukan selama 5-10 menit, didapatkan hasil sebelum tindakan inhalasi respirasi klien 40x/menit, N: 110 x/menit, SpO₂ 99%, suhu 37,8°C. Setelah dilakukan inhalasi aromaterapi peppermint, hasil respirasi klien: 36x/menit, SpO₂ 99%, suhu 37,5°C.

Diagnosa keperawatan kedua hipertermi berhubungan dengan proses penyakit dengan peningkatan suhu tubuh, implementasi dilakukan selama 4 hari,

tindakan keperawatan yaitu mengidentifikasi penyebab hipertermia pada An. T, memonitor suhu tubuh, menganjurkan ibu melakukan kompres hangat atau dingin dengan benar, memonitor luaran urin, memonitor komplikasi akibat hipertermia, menganjurkan An. T untuk tirah baring, dan berkolaborasi pemberian cairan dan elektrolit intravena.

KESIMPULAN DAN REKOMENDASI

Kesimpulan

Berdasarkan hasil pelaksanaan asuhan keperawatan yang telah diberikan kepada An. T dengan diagnosa bronkopneumonia di Ruang Melati 5 RSUD dr. SOekardjo Kota Tasikmalaya, serta berdasarkan pembahasan yang telah diuraikan pada Bab IV, maka kesimpulan dalam penelitian ini dirumuskan berdasarkan tujuan yang telah ditetapkan sebelumnya, sebagai berikut: Mampu melaksanakan proses asuhan keperawatan pada An. T dengan diagnosa bronkopneumonia. Pengkajian awal menunjukkan gejala seperti batuk berdahak, sesak, demam, ronki, dan frekuensi napas cepat. Diagnosa keperawatan utama yang ditegakkan adalah Bersih Jalan Napas Tidak Efektif. Rencana dan implementasi keperawatan didasarkan pada SDKI, SLKI, dan SIKI. Setelah empat hari intervensi An. T menunjukkan perbaikan signifikan. Evaluasi keperawatan menunjukkan masalah berhasil teratasi, dengan luaran ditargetkan tercapai.

Mampu menerapkan pemberian aromaterapi peppermint sebagai intervensi keperawatan pada anak dengan bronkopneumonia. Penerapan aromaterapi peppermint sebagai intervensi keperawatan dilakukan melalui metode inhalasi uap hangat selama 5-10 menit, sebanyak tiga kali dalam kurun waktu empat hari. Aromaterapi diberikan bersamaan dengan intervensi lain seperti posisi semi-fowler, batuk efektif, dan fisioterapi dada ringan. Mampu Menganalisis Penerapan Aromaterapi Peppermint Sebagai Terapi Komplementer Dalam Meningkatkan Efektivitas Bersih Jalan Napas Pada Anak Dengan Bronkopneumonia. Analisis evidence-based practice menunjukkan adanya bahwa

penggunaan aromaterapi peppermint memiliki dasar ilmiah yang kuat dalam membantu mengatasi masalah bersihan jalan napas tidak efektif. Oleh karena itu, terapi peppermint dapat direkomendasikan sebagai bagian dari intervensi keperawatan komplementer yang efektif dan aman untuk meningkatkan bersihan jalan napas pada anak dengan bronkopneumonia.

Saran

Bagi peneliti selanjutnya Disarankan melakukan penelitian lanjutan dengan desain berbeda atau jumlah sampel lebih besar, serta membandingkan aromaterapi peppermint dengan terapi komplementer lainnya untuk memperkaya intervensi keperawatan anak.

Bagi FKes Universitas Muhammadiyah Tasikmalaya Diharapkan FKes UMTAS mengembangkan kurikulum dan praktik laboratorium keperawatan anak dengan memasukkan terapi komplementer seperti aromaterapi, serta mendorong kolaboratif berbasis evidence-based.

Bagi Profesi Keperawatan Perawat diharapkan semakin adaptif dalam mengambil terapi alternatif yang aman dan efektif seperti aromaterapi peppermint sebagai bagian dari pendekatan holistic dan non-farmakologis dalam meningkatkan kenyamanan dan efektivitas bersihan jalan napas anak.

Bagi RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya Disarankan rumah sakit mengimplementasikan aromaterapi peppermint sebagai intervensi pendukung, menyediakan pelatihan perawat, dan Menyusun SOP berbasis evidence-base practice.

REFERENSI

- Asuhan, A., Pada, K., Dengan, A., Dengan, B., Keperawatan, M., Jalan, B., Tidak, N., Menggunakan, E., Inhalasi, T., Dengan, S., & Peppermint, A. (2023). Oleh : NURUL AINUN NASIR , S. Kep.
- Briosa, F., Sousa, R., & Fernandes, R. M. (2019). Honey for acute cough in children. Portuguese Journal of Pediatrics, 50(4), 289–292. <https://doi.org/10.25754/pjp.2019.18542>
- Harahap, F. A. A., Yulandari, M., Asshiddiqi, M. H., & Putri, H. (2024). Jurnal Kesehatan Unggu

- Gemilang. *Jurnal Kesehatan Unggul Gemilang*, 8(1), 7–15.
- Hts, S. E. P., & Amalia, D. (2023). Bronchopneumonia. *Jurnal Medika Nusantara*, 1(3), 134–135. https://doi.org/10.5005/jp/books/11045_43
- Kecamatan, D. I., & Tahun, K. (2018). *Jurnal Ilmu Kedokteran Dan Kesehatan*, Volume 5 , Nomor 3 , Juli 2018 *Jurnal Ilmu Kedokteran Dan Kesehatan* , Volume 5 , Nomor 3 , Juli 2018. 5(April), 165–173.
- Prastio, J., Imamah, I. N., Yulianti, R., & Pernafasan, F. (n.d.). PEPPERMINT TERHADAP MASALAH KEPERAWATAN PADA ANAK BRONKOPNEUMONIA. 19–26.
- Rigustia, R., Zeffira, L., & Vani, A. T. (2019). Faktor Risiko yang Berhubungan dengan Kejadian Pneumonia pada Balita di Puskesmas Ikur Koto Kota Padang. *Health & Medical Journal*, 1(1), 22–29. <https://doi.org/10.33854/heme.v1i1.215>
- Rosuliana, N. E., & Hanidah, H. (2024). Penerapan Aromaterapi Peppermint Oil pada Balita Bronkopneumonia. *Jurnal Kesehatan Mahardika*, 11(1), 15–22.
- Rosuliana, N. E., Hanidah, H., Keperawatan, J., & Keperawatan, J. (2024).Peppermint Oil Balita. 11(1). <https://doi.org/10.54867/jkm.v1i1.209>
- Salsabila, E. N., & Mardiati, M. (2022). Hubungan Status Gizi menurut Berat Badan terhadap Umur dengan Kejadian Bronkopneumonia pada Balita di Rumah Sakit Umum Cut Meutia. *GALENICAL : Jurnal Kedokteran Dan Kesehatan Mahasiswa Malikussaleh*, 1(3), 85. <https://doi.org/10.29103/jkkmm.v1i3.8710>
- Syahrin, A., Sinuraya, E., Keperawatan kesdam, A. I., Medan, B., & Keperawatan Kesdam, A. I. (2024). Penerapan Clapping Dada Pada Anak Bronkopneumonia Dengan Bersihkan Jalan Nafas Tidak Efektif Di Rumah Sakit Tk Ii Putri Hijau Medan. *Jurnal Riset Ilmiah*, 3(8), 4057–4065.
- Titin. (2024). Hubungan Status Gizi Dan Status Imunisasi Terhadap Kejadian Bronkopneumonia Pada Anak. *Indonesian Journal of Nursing and Health Sciences*, 5(1), 1–8. <http://jurnal.globalhealthsciencegroup.com/index.php/IJNHS>
- Widayanti, A. & Y. (2021). Pelatihan Penggunaan Aplikasi Asuhan Keperawatan RSUD Soreang. *Journal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat (PKM)*, 4.