



STIKES BETHESDA YAKKUM YOGYAKARTA

**CASE REPORT: TERAPI RELAKSASI FOOT MASSAGE TERHADAP
KUALITAS TIDUR PADA ANAK DENGAN BRONKOPNEUMONIA
DI RUMAH SAKIT PANTI WILASA DR. CIPTO SEMARANG**

NASKAH PUBLIKASI

DISUSUN OLEH:

ARI TRI SULISTYOHARI

NIM: 2304068

PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS

STIKES BETHESDA YAKKUM YOGYAKARTA

2024

**CASE REPORT: TERAPI RELAKSASI FOOT MASSAGE TERHADAP
KUALITAS TIDUR PADA ANAK DENGAN BRONKOPNEUMONIA
DI RUMAH SAKIT PANTI WILASA DR. CIPTO SEMARANG**

NASKAH PUBLIKASI

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Ners

**DISUSUN OLEH
ARI TRI SULISTYOHARI
NIM: 2304068**

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS
STIKES BETHESDA YAKKUM YOGYAKARTA**

2024

NASKAH PUBLIKASI

**CASE REPORT: TERAPI RELAKSASI FOOT MASSAGE TERHADAP
KUALITAS TIDUR PADA ANAK DENGAN BRONKOPNEUMONIA
DI RUMAH SAKIT PANTI WILASA DR. CIPTO SEMARANG**

Oleh

ARI TRI SULISTYOHARI

NIM. 2304068

Karya Ilmiah Akhir ini disetujui pada tanggal 03 Januari 2025

**Ketua Program Studi Pendidikan
Profesi Ners**

Pembimbing



Indah Prawesti, S.Kep., Ns., M.Kep.

A blue ink signature of Santahana Febrianti.

**Santahana Febrianti, S.Kep., Ns.,
MSN**

CASE REPORT: FOOT MASSAGE RELAXATION THERAPY ON SLEEP QUALITY IN CHILDREN WITH BRONCHOPNEUMONIA AT PANTI WILASA DR. CIPTO HOSPITAL SEMARANG

Ari Tri Sulistyohari¹, Santahana Febrianti², Dyah Kuntawati³

ABSTRACT

ARI TRI SULISTYOHARI. "Case Report: Foot Massage Relaxation Therapy on Sleep Quality in Children with Bronchopneumonia at Panti Wilasa Dr. Cipto Hospital Semarang."

Background: Bronchopneumonia is a health problem that requires attention because it causes death in developed and developing countries. The problem that often arises in cases of Bronchopneumonia is coughing and causing shortness of breath. Coughing and shortness of breath that occurs for days can cause sleep disturbances.

Main symptoms: Cough, fever and shortness of breath. This can cause symptoms of disturbed sleep patterns such as not sleeping well, changing sleep patterns, the child is fussy or crying and tired or sleepy after waking up.

Therapeutic intervention: Applying foot massage relaxation therapy to improve sleep quality in Bronchopneumonia patients.

Outcome: After carrying out foot massage relaxation therapy for 3 days, the patient based on the BISQ score obtained initial results before the procedure with a score of 6 and after the foot massage procedure the score became 1.

Conclusion: Foot massage is a therapeutic intervention that can be applied to pediatric patients with sleep pattern disorders. After carrying out foot massage relaxation therapy for 3 days, the patient was able to improve sleep quality and reduce complaints of restless sleep and complaints of fussiness or crying at night.

Keywords: Bronchopneumonia, sleep quality, foot massage
xiv + 94 pages + 3 table + 1 chart + 12 figures + 9 attachments
Bibliography: 23, 2014-2023

¹Student of Professional Nursing, Bethesda Institute for Health Sciences

²Lecturer at Bethesda Institute for Health Sciences

³Clinical Supervisor, Panti Wilasa Dr. Cipto Hospital Semarang

CASE REPORT: TERAPI RELAKSASI FOOT MASSAGE TERHADAP KUALITAS TIDUR PADA ANAK DENGAN BRONKOPNEUMONIA DI RUMAH SAKIT PANTI WILASA DR. CIPTO SEMARANG

Ari Tri Sulistyohari¹, Santahana Febrianti², Dyah Kuntawati³

ABSTRAK

ARI TRI SULISTYOHARI. "Case Report: Terapi Relaksasi *Foot Massage* terhadap kualitas tidur pada anak dengan Bronkopneumonia di Rumah Sakit Panti Wilasa Dr. Cipto Semarang."

Latar belakang: Bronkopneumonia merupakan masalah kesehatan yang membutuhkan perhatian karena menyebabkan kematian di negara-negara maju maupun berkembang. Masalah yang sering muncul pada kasus Bronkopneumonia adalah batuk dan menyebabkan sesak nafas. Batuk dan sesak nafas yang terjadi berhari hari dapat menyebabkan menyebabkan gangguan pola tidur.

Gejala utama: Batuk ,demam dan sesak nafas hal ini dapat menimbulkan gejala gangguan pola tidur seperti tidur tidak nyenyak, pola tidur berubah, anak rewel atau menangis dan lelah atau mengantuk setelah bangun tidur

Intervensi terapeutik: Menerapkan terapi relaksasi *foot massage* untuk meningkatkan kualitas tidur pada pasien Bronkopneumonia.

Outcome: Setelah dilakukan terapi relaksasi *foot massage* selama 3 hari pasien berdasarkan hasil skor BISQ didapatkan hasil awal sebelum tindakan skor 6 dan setelah dilakukan tindakan *foot massage* skor menjadi 1.

Kesimpulan: *Foot massage* merupakan intervensi terapeutik yang dapat diaplikasikan pada pasien anak dengan gangguan pola tidur. Setelah dilakukan terapi relaksasi *foot massage* selama 3 hari pasien mampu meningkatkan kualitas tidur dan menurunkan keluhan tidur tidak nyenyak dan keluhan rewel atau menangis di malam hari.

Kata Kunci: Bronkopneumonia, kualitas tidur, *foot massage*
xiv + 94 halaman + 3 tabel + 1 bagan + 12 gambar + 9 lampiran
Kepustakaan: 23, 2014-2023

¹Mahasiswa Profesi Ners, STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta

²Dosen, STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta

³Pembimbing Klinik, RS Panti Wilasa Dr. Cipto Semarang

LATAR BELAKANG

Bronkopneumonia merupakan peradangan pada paru-paru yang terjadi di area lobularis, ditandai dengan munculnya bercak-bercak infiltrat yang disebabkan oleh berbagai jenis mikroorganisme seperti bakteri, virus, jamur dan benda asing¹. Bronkopneumonia merupakan salah satu tipe pneumonia yang juga dikenal dengan pneumonia lobularis, ditandai oleh gejala demam tinggi, kecemasan, sesak napas, pernapasan cepat dan dangkal (terdengar ronki basah), muntah, diare, sputum batuk yang kering dan produktif.

Pada kasus Bronkopneumonia batuk yang terjadi dapat membangunkan anak dari tidur atau membuat anak sulit tidur sehingga anak waktu tidur berkurang. Hal ini dapat berlangsung berhari-hari sehingga dapat menyebabkan gangguan pola tidur. Gangguan pola tidur terkait dengan kurangnya pengendalian tidur terbukti melalui keluhan tentang susah tidur, sering terbangun, perubahan pola tidur, dan kurangnya istirahat yang cukup. Intervensi keperawatan yang bisa dilakukan untuk menangani masalah keperawatan terkait gangguan pola tidur dapat dilakukan dengan memberikan dukungan tidur (1054174 SIKI, 2018). Dukungan tidur adalah usaha untuk membantu siklus tidur dan bangun yang teratur. Tindakan yang dapat diambil mencakup prosedur untuk meningkatkan kenyamanan seperti pijat, penyesuaian posisi, dan terapi akupresur. Dalam hal ini penulis tertarik untuk memberikan terapi relaksasi dengan *foot massage* salah satu cara untuk memperbaiki kualitas tidur.

Kualitas tidur merujuk pada situasi di mana tidur yang dialami seseorang memberikan rasa segar dan bugar saat bangun. Kualitas tidur yang meliputi sisi kuantitatif dari tidur, seperti lama tidur, waktu yang dibutuhkan untuk tidur, serta sisi subjektif, seperti tidur nyenyak dan relaksasi. Penanganan masalah tidur bisa dilakukan melalui dua pendekatan, yaitu farmakologi dan non-farmakologi. Farmakologi adalah metode yang diterapkan dengan memanfaatkan obat-obatan untuk mendorong agar pasien dapat tidur. Namun metode ini cenderung berpengaruh negatif jika diterapkan dalam waktu lama. Pemberian terapi non-farmakologi dapat dilakukan melalui berbagai metode seperti olahraga, hipnosis, refleksi, akupunktur, dan *massage*.

Tugas perawat dalam memberikan asuhan keperawatan adalah mendukung pasien agar bisa mempertahankan dan meningkatkan kualitas kesehatan secara optimal melalui intervensi asuhan keperawatan, sehingga kesehatan dapat membaik.

Pijat kaki atau *foot massage* dapat memberikan dampak relaksasi yang signifikan, menurunkan kecemasan, mengurangi rasa nyeri, serta mengurangi ketidaknyamanan fisik, dan meningkatkan kualitas tidur² Terapi relaksasi *foot massage* bermanfaat untuk meningkatkan kualitas tidur pasien dan juga memberikan kenyamanan kepada pasien. Selain itu, *foot massage* memiliki biaya yang rendah, dapat dilakukan secara mandiri dan mudah, sehingga *foot massage* sangat efektif untuk meningkatkan kualitas tidur pasien. *Foot massage* adalah salah satu terapi tambahan yang aman dan gampang dilakukan yang memiliki efek dalam meningkatkan aliran darah, mengeluarkan sisa metabolisme, mengurangi nyeri, merilekskan otot, menimbulkan kenyamanan bagi pasien, serta meningkatkan kualitas tidur.

LAPORAN KASUS

A. Informasi Pasien

Pasien atas nama An. F umur 10 bulan 29 hari dengan diagnosa bronkopneumonia. Pasien masuk rumah sakit pada hari Selasa, 19 November 2024 pukul 23.00 WIB.

B. Manifestasi/ Temuan Klinis

Pada hari Rabu tanggal 20 November 2024 dilakukuan pengkajian pada pukul 15.00 WIB dengan hasil kesadaran pasien compos metis, GCS E4 V5 M6, Ibu mengatakan An.F batuk, radang, dahak tidak dapat dikeluarkan, demam hari ke enam, nafsu makan menurun. Ibu juga mengatakan sering terbangun pada malam hari karena batuk batuk. An.F tidur 5 sampai 6 jam, tidur tidak nyenyak dan tampak lelah saat bangun tidur.

C. Perjalanan Penyakit

An.F mulai sakit batuk dan demam Rabu, 13 November 2024 sudah diberikan obat penurun panas dan obat batuk tetapi tidak sembuh. Pada hari Selasa, 19 November 2024 An.F dibawa periksa ke poli anak RS.Panti Wilasa Dr.Cipto

karena batuk, radang dan demam sudah 6 hari, tidak nafsu makan dan ada gangguan tidur. Kondisi An.F di Poli Anak sakit sedang, kesadaran kompos mentis dengan hasil pemeriksaan tanda vital didapatkan hasil suhu 38,6°C, nadi 124 x/menit, pernafasan 32 x/menit dan saturasi oksigen 98%. Berdasarkan hasil pemeriksaan tersebut An. F disarankan untuk dirawat inap. An. F saat di TPPRI diberikan infus 2A 1/2 N 15 tetes/menit dan parasetamol drop 0,7 mg. Kemudian pasien dipindah ke Ruang Alpha.

D. Etiologi, Faktor Resiko Penyakit dan Patofisiologi

1. Etiologi Bronkopneumonia

Bronkopneumonia dapat disebabkan oleh bakteri seperti diplokokus pneumonia, pneumokokus, streptokokus, hemolitikus aureus, Haemophilus influenza, basilus Friedländer (*Klebsiella pneumoniae*), *Mycobacterium tuberculosis*, serta virus penyebab bronkopneumonia seperti virus respiratori sincisial, virus influenza, dan virus sitomegalovirus. Jamur juga dapat mengakibatkan bronkopneumonia seperti *Citroplasma capsulatum*, *Cryptococcus neoformans*, *Blastomycetes dermatitidis*, *Aspergillus Sp*, *Candida albicans*, *Mycoplasma pneumoniae*, serta masuknya benda asing.³

2. Faktor Resiko Bronkopneumonia

Faktor resiko yang mempengaruhi bronkopneumonia pada anak-anak antara lain usia anak-anak di bawah 2 tahun berisiko lebih tinggi terserang bronkopneumonia. Kondisi kesehatan anak dengan system kekebalan tubuh yang lemah seperti akibat malnutrisi, lingkungan anak-anak yang tinggal di lingkungan kotor sering terpapar rokok atau sering mengunjungi rumah sakit, sering kontak dengan penderita bronkopneumonia, gaya hidup orang tua yang tidak sehat seperti merokok, penyakit kronis seperti asma, penyakit jantung bawaan, infeksi penyakit yang sudah ada sebelumnya seperti HIV, pemberian imunisasi yang tidak lengkap (imunisasi pneumococcus, Hib, pertussis dan campak) dan aspirasi cairan atau benda asing.

Bronkopneumonia dapat menyebabkan berbagai komplikasi serius diantaranya, abses paru, empyema yaitu proses peradangan ke ruang pleural, sepsis atau kondisi infeksi menyebar ke dalam aliran darah,

bakteremia, radang selaput dada, efusi pleura atau penumpukan cairan di sekitar paru paru, dan ensefalitis. Bronkopneumonia juga dapat dicegah dengan cara memberikan ASI eksklusif, memberikan nutrisi yang baik, menghindari paparan asap rokok, memperbaiki lingkungan membiasakan diri berperilaku hidup sehat, melakukan imunisasi pneumococcus, HiB, pertussis dan campak dan mencuci tangan dengan sabun.

3. Patofisiologi Bronkopneumonia

a. Stadium I (4-12 jam pertama/ kongesti)

Disebut hiperemia, mengacu pada respon peradangan pemulaan yang berlangsung pada daerah baru yang terinfeksi.

b. Stadium II/ hepatisasi (48 jam berikutnya)

Lobus yang terkena menjadi padat oleh karena adanya penumpukan leukosit, eritrosit, dan cairan, sehingga warna paru menjadi merah dan pada perabaan seperti hepar, pada stadium ini udara akan bertambah sesak, stadium ini berlangsung sangat singkat, yaitu selama 48 jam.

c. Stadium III/ hepatisasi keabu (3-8 hari)

Disebut hepatisasi keabu yang terjadi sewaktu sel-sel darah putih mengkolonisasi daerah paru yang terinfeksi.

d. Stadium IV/ resolusi

Disebut juga stadium resolusi. Inflamasi pada bronkus di tandai adanya penumpukan sekret, sehingga terjadi demam, batuk produktif, ronchi positif dan mual.

E. Pemeriksaan Diagnostik

No	Pemeriksaan	Hasil	Satuan	Nilai Rujukan
1.	Hemoglobin	8.7	g/dL	10,7-13,1
2.	Lekosit	10.7	ribu/mm ³	6.0-17.5
3.	Eritrosit	4.5	Juta/mm ³	3.60-5.20
4.	Hematokrit	34	%	31.0-45.0
5.	Trombosit	331	ribu/mm ³	150-450
6.	Eosinofil	1	%	2-4
7.	Basofil	0.2	%	0-1
8.	Segment Neutrofil	8.5	%	50-70
9.	Limfosit	84	%	25-40
10.	Monosit	6.3	%	2-8

11.	S.Typi O	negatif		negatif
12.	S.Typi H	negatif		negatif
13.	S.Paratypi A	1/80		negatif
14.	S.Paratypi B	negatif		negatif
15.	S.Paratypi C	1/80		negatif

Hasil radiologis tanggal 19 November 2024 Thorak anak AP/PA

Kesan: Gambaran bronkopneumonia

F. Intervensi Terapeutik

1. Tipe intervensi terapeutik yang diberikan

Tipe intervensi yang diberikan pada An.F adalah intervensi secara farmakologis dan non farmakologis.

2. Administrasi intervensi terapeutik

a. Farmakologis

Anak F mendapatkan terapi Parasetamol syr 3x60mg, Alerfed, Salbutamol 2mg, Paratusin 60mg@1/5 3x1, Ceftriaxon 1 x 500mg (iv), Gentamisin 1 x 40 mg (iv), Dexamethasone 3 x 1mg (iv), KP parasetamol 75mg tiap 4 jam bila suhu diatas 38,5⁰C.

b. Non farmakologis

Intervensi yang dilakukan peneliti dalam teknik non farmakologis adalah dengan terapi relaksasi *foot massage* untuk meningkatkan kualitas tidur pasien.

G. Tindak Lanjut/ *Out Come*

Outcome dari hasil pengkajian Hasil pengkajian yang didapatkan pada pasien an. F dengan bronkopneumonia mengalami gangguan pola tidur. Gangguan pola tidur berhubungan dengan kurang kontrol tidur. Gangguan pola tidur merupakan diagnosis keperawatan yang didefinisikan sebagai gangguan kualitas dan kuantitas waktu tidur akibat faktor eksterna⁴ Data pengkajian subyektif ditemukan ibu mengatakan An. F sering terbangun pada malam hari karena batuk- batuk, ibu mengatakan An. F durasi tidur malam selama sakit 5-6 jam dan tidak nyaman, bu mengatakan An. F tampak lelah dan mengantuk tapi susah tidur. Data pengkajian obyektif yang ditemukan An. F terlihat lelah dan batuk batuk, An. F terlihat mengantuk dan rewel, Sebelum dilakukan

intervensi An.F semalam tidur 6 jam dan hasil skore BISQ lebih dari 3 dengan interpretasi kualitas tidur baik. Intervensi dukungan tidur dalam Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI) diberi kode (I.05174). Dukungan tidur adalah intervensi yang dilakukan oleh perawat untuk memfasilitasi siklus tidur dan terjaga yang teratur. Dukungan tidur dilakukan oleh perawat dengan memberikan terapi *foot massage*, diharapkan pola tidur membaik dalam Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI) diberi kode (L.05045) dengan kriteria hasil keluhan sulit tidur menurun, keluhan sering terjaga menurun, keluhan tidak puas tidur menurun dan keluhan pola tidur berubah menurun dan keluhan istirahat tidak cukup menurun.

PEMBAHASAN

Hasil *case report* pada kasus an.F yang akan mengalami gangguan tidur didapatkan hasil :

1. Kualitas tidur sebelum mendapat terapi relaksasi *foot massage* berada pada kategori kualitas tidur buruk dengan skor penilaian lebih dari 6.
2. Kualitas tidur setelah mendapat terapi relaksasi *foot massage* berada pada kategori kualitas tidur baik dengan skor penilaian 1.

Teknik relaksasi *foot massage* merupakan salah satu intervensi keperawatan yang dapat dilakukan berulang 10- 15 menit untuk mencapai keadaan relaksasi melalui sara- saraf pada kaki, sehingga dapat meningkatkan relaksasi yang dialami oleh pasien.

Pembelajaran utama pada studi kasus ini adalah intervensi *foot massage* untuk meningkatkan kualitas tidur pada anak dengan Bronkopneumonia. Beberapa hasil penulisan menyampaikan bahwa *foot massage* adalah salah satu terapi tambahan yang sangat bermanfaat untuk meningkatkan kesehatan, di antaranya adalah memperbaiki kualitas tidur. Menurut Naikwadi dan rekan-rekan (2020) tujuan dari terapi *foot massage* adalah meningkatkan aliran darah dan cairan limfa, mengembalikan bagian tubuh yang terluka akibat dislokasi, terutama pada sendi, ke posisi normal, serta memanfaatkan relaksasi, stimulasi, dan penyegaran untuk mencapai kesehatan yang optimal, menghilangkan sisa metabolisme, dan meningkatkan kualitas tidur. Sejalan dengan tulisan⁵ *foot massage* dapat meningkatkan kualitas tidur pada pasien yang menderita Bronkopneumonia..

PASIEN PERSPECTIVE

Tindakan keperawatan *foot massage* juga melibatkan Ibu An.F yang mana selama proses tindakan keperawatan Ibu selalu mendampingi An.F. Selama proses pemberian intervensi Ibu selalu antusias dalam melibatkan diri. Terbukti ibu juga aktif bertanya dan mencoba melakukan tindakan *foot massage*. Ibu mengatakan sebelumnya tidak tahu bila An.F menangis karena badan lelah atau karena kurang tidur, selama ini di kira karena ingin makan atau karena haus. Setelah mendapatkan penjelasan tentang hasil pengkajian ibu memahami dan mersa bersyukur mendapatkan pengetahuan dan pembelajaran baru tentang *foot massage*. Ibu juga mengatakan akan selalu melakukan *foot massage* jika An.F tidak dapat memenuhi kecukupan istirahat.

KESIMPULAN

Foot massage dapat memberikan efek relaksasi yang mendalam, mengurangi kecemasan pada anak, mengurangi sakit, menurunkan ketidaknyaman secara fisik dan meningkatkan kualitas tidur. *Foot massage* juga mempunyai beberapa keuntungan diantaranya mempunyai efek meningkatkan sirkulasi, mengeluarkan sisa metabolisme, memberikan rasa nyaman pada pasien dan meningkatkan kualitas tidur.

INFORMED CONSENT

Studi kasus ini dilakukan pada orang tua An. F sebagai partisipan. Penulis terlebih dahulu memberikan *informed consent* kepada partisipan terkait tujuan dilakukan studi kasus, informasi yang dibutuhkan, serta manfaat dilakukannya studi kasus. Penulis juga telah menjelaskan bahwa informasi dari pasien akan dijaga kerahasiaannya, dan orang tua An.F diberikan kebebasan untuk memilih bersedia ataupun menolak untuk menjadi partisipan. Setelah orang tua pasien menandatangani surat pernyataan kesediaan menjadi partisipan, tahap selanjutnya penulis melakukan studi kasus.

DAFTAR PUSTAKA

1. Asfihan, A. 2021. Bronchopneumonia Adalah: Faktor Risiko dan Tindakan Pencegahannya. Adalah.Co.Id. <https://adalah.co.id/bronchopneumonia>

2. Adinda mulia et Al., 2014. pengaruh foot massage terhadap kualitas tidur pada pasien chf (Congestive Heart Failure) di ruang HCU cempaka 2 RSUD dr. Adnaan wd payakumbuh. Adam Ginting, Dameria., 2020, Pengaruh Foot Massage Terhadap Kualitas Tidur Pasien. Afianti & Mardhiyah, 2017. Pengaruh Foot Massage terhadap Kualitas Tidur Pasien di Ruang ICU.
3. Wijayaningsih, K. S. (2018). Asuhan Keperawatan Anak. CV. Trans Info Medika.
4. Puspa, L. Perilaku Ibu dalam Pencegahan Pneumonia Berulang pada Usia Balita. Higeia Journal of Public H
5. Aini, D. N., Arifianto, & Sapitri. 2016. Pengaruh Pemberian Posisi Semi Fowler terhadap Respiratory Rate Pasien Tuberculosis Paru di Ruang Flamboyan RSUD Soewondo Kendal. Jurnal NERS Widya Husada, 3(2), 1–9.
6. Dewi W. & Meira E. (2016). Buku Ajar Keperawatan Anak. Jogjakarta: Pustaka pelajar.
7. PPNI.(2019).Standar Intervensi Keperawatan (SIKI).Definisi dan tindakan Keperawatan.Jakarta:DPP.PPNI.

STIKES BETHESDA YAKKUM