

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Salah satu penyebab angka morbiditas anak pada system pernapasan adalah bronkopneumonia. Bronkopneumonia merupakan salah satu penyakit pernapasan pada balita atau anak yang merupakan peradangan pada paru-paru yang mengenai satu atau beberapa lobus paru-paru yang ditandai dengan adanya bercak-bercak infiltrate yang disebabkan oleh bakteri, virus, jamur, dan benda asing (Wijayaningsih, 2019). Bronkopneumonia merupakan jenis penyakit peradangan akut pada paru-paru yang biasanya disebabkan oleh infeksi mikroorganisme dan juga sebagian kecil disebabkan oleh penyakit non infeksi yang menimbulkan konsolidasi jaringan paru dan gangguan pertukaran gas setempat (Bradley et.al., 2020).

Pada anak dengan Bronkopneumonia sering terjadi penumpukan secret akibat adanya virus yang mengakibatkan infeksi traktus respiratorius bagian atas selama beberapa hari. Batuk biasanya tidak ditemukan pada permulaan penyakit, tetapi setelah beberapa hari mula-mula kering kemudian menjadi produktif. Hasil pemeriksaan fisik tergantung dari luas daerah auskultasi yang terkena.

Pada perkusi sering tidak ditemukan kelainan dan pada auskultasi mungkin hanya terdengar ronki basah nyaring halus dan sedang. Bila sarang bronkopneumonia menjadi satu (konfluens) mungkin pada perkusi terdengar mengeras. Suhu tubuh dapat naik sangat mendadak sampai 39 C- 40 C dan kadang disertai kejang karena demam yang tinggi. Anak sangat

gelisah, dyspnea, pernafasan cepat dan dangkal disertai pernafasan cuping hidung serta sianosis sekitar mulut dan diare. Hal ini dapat mengalami masalah bersihan jalan nafas tidak efektif karena ini dibutuhkan asuhan keperawatan untuk mengatasi masalah tersebut.

Menurut *World Health Organization (WHO)*, sekitar 800,000 hingga 2 juta anak meninggal dunia tiap tahun akibat bronkopneumonia. Bahkan *United Nations Children's Fund (UNICEF)* dan WHO menyebutkan bronkopneumonia sebagai kematian anak tertinggi balita, melebihi penyakit-penyakit lain seperti campak, malaria, serta *Acquired Immune Deficiency Syndrome (AIDS)*. Pada tahun 2017 bronkopneumonia setidaknya membunuh 808.694 anak dibawah usia 5 tahun (WHO, 2019).

Menurut profil kesehatan Indonesia tahun 2020, provinsi yang mempunyai insiden bronkopneumonia balita tertinggi yaitu daerah kab. Gresik (86%), kab. Situbondo (98%), kab. Bangkalan (104%) dan Kab. Madiun (105%). Berdasarkan data yang didapat dari Rekam Medis dari bulan Januari- November 2023 ditemukan data anak dengan bronkopneumonia diruang perawatan lantai 3 RS Restu Kasih Jakarta sebanyak 288 anak, penulis menjumpai pasien yang terdiagnosa Bronkopneumonia karena anak mengalami sesak, terdapat suara nafas tambahan yaitu wheezing, batuk tidak produktif yang mengakibatkan anak gelisah. Jumlah ini memang tidak terlalu banyak tetapi masalah ini perlu mendapat perhatian pada perawat ruangan khususnya pada anak.

Bronkopneumonia merupakan penyakit yang menyerang pada saluran pernapasan. Bronkopneumonia lebih sering dijumpai pada anak kecil dan

bayi. Pada pasien anak-anak penyakit bronkopneumonia sulit untuk diobati di rumah dan harus dirawat intensif di rumah sakit. Tingginya kasus bronkopneumonia maka perlu dilakukan upaya pencegahan untuk masalah tersebut.

Rumah sakit merupakan momok bagi anak kecil, saat anak sakit atau saat anak sedang mengalami keadaan darurat yang mengharuskan seorang anak untuk tinggal di rumah sakit dan harus menjalani terapi perawatan sampai dinyatakan sembuh dan pulang, maka hal tersebut disebut dengan hospitalisasi. Saat anak sedang hospitalisasi maka anak akan gelisah dan sulit untuk beradaptasi dengan lingkungan sekitarnya.

Hospitalisasi adalah masuknya individu ke rumah sakit sebagai pasien dengan berbagai alasan seperti pemeriksaan diagnostic, prosedur operasi, perawatan medis, pemberian obat dan menstabilkan atau pemantauan kondisi tubuh. Hospitalisasi ini merupakan suatu keadaan krisis pada anak, saat anak sakit dan di rawat di rumah sakit. Keadaan ini terjadi karena anak berusaha untuk beradaptasi dengan lingkungan asing dan baru yaitu rumah sakit, sehingga kondisi-kondisi tersebut menjadi stressor baik terhadap anak maupun orang tua dan keluarga, perubahan kondisi ini merupakan masalah besar yang menimbulkan ketakutan, kecemasan bagi anak.

Penyakit dan hospitalisasi sering menjadi krisis pertama yang harus dihadapi anak. Perawatan anak di rumah sakit merupakan pengalaman yang penuh stress, baik bagi anak maupun orang tua. Pencetus terjadinya stress pada anak karena perubahan lingkungan dan status kesehatan yang dialaminya. Cemas yang dialami anak merupakan perasaan tidak nyaman

atau ketakutan yang tidak jelas dan gelisah disertai dengan respon otonom, sumber terkadang tidak spesifik atau tidak diketahui oleh individu, perasaan yang was-was untuk mengatasi bahaya.

Menurut Lemos *et al* (2016) dalam jurnal *Theurapeutic Play Use in Children under the venipuncture: A Strategi for Pain Reduction* menunjukkan bahwa presentase anak usia prasekolah (3-6 tahun) yang dirawat dirumah sakit sebanyak 52,38% sedangkan presentase anak usia sekolah (7-11 tahun) yakni 47,62%. Hal ini menunjukkan bahwa anak usia prasekolah lebih rentan terkena penyakit serta takut dan cemas saat mendapatkan perawatan di rumah sakit. Penelitian Broen dalam jurnal *Effect of group medical play on reducing stress, fear, and anxiety in children* yang dilakukan dalam melihat respon hospitalisasi pada anak usia 3-12 tahun di dapatkan bahwa 77% anak mengatasi nyeri dan takut saat dilakukan pengambilan darah, 63% anak mengalami ketakutan otot dan 66,3% anak menangis dan berteriak.

Anak yang mengalami kecemasan membutuhkan perawatan yang kompeten dan sensitive untuk meminimalisasi efek negative dari hospitalisasi dan mengembangkan efek yang positif. Hal ini didukung oleh penelitian yang dilakukan Adriana (2013) menunjukkan bahwa terapi bermain mempengaruhi kekuatan pada anak usia prasekolah, sehingga anak yang mengikuti terapi bermain tersebut memiliki tingkat ketakutan yang lebih rendah dibandingkan anak yang tidak mengikuti terapi bermain. Hal ini sama dengan studi yang dilakukan oleh Patel dalam menilai kreatifitas terapi bermain pada kecemasan diantara anak-anak yang dirawat dirumah sakit menunjukkan bahwa tinggi kecemasan akibat hospitalisasi anak-anak menjadi berkurang

dengan dilakukan aktifitas atau terapi bermain pada anak-anak.

Medical play merupakan salah satu terapi bermain yang dapat diberikan pada anak. Melalui *Medical play* anak diberi kesempatan untuk bermain dan mengeksplorasi peralatan medis seperti stetoskop, penlight, thermometer dan lain lainnya dengan boneka terhadap tindakan yang mereka alami selama dirumah sakit. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh brown tentang efek permainan medis untuk mengurangi stress, ketakutan dan kecemasan menunjukan bahwa *medical play* lebih efektif dalam penurunan kecemasan anak dari pada *normative play* dan *theurapeutic play*. Dengan *medical play* diharapkan anak akan menjadi akrab dengan peralatan medis tersebut sehingga ketika dilakukan tindakan keperawatan, respon kecemasan anak menjadi berkurang.

1.2 Perumusan Masalah

Studi kasus ini dibatasi pada Analisis asuhan keperawatan melalui intervensi terapi bermain (*Medical Play*) pada klien anak dengan bronkopneumonia di RS Restu Kasih Jakarta.

1.3 Tujuan

Berdasarkan uraian diatas penulis membuat beberapa tujuan diantaranya :

1.3.1 Tujuan umum :

Mahasiswa mampu melakukan Analisis asuhan keperawatan melalui intervensi terapi bermain (*Medical Play*) pada klien anak dengan bronkopneumonia di RS Restu Kasih Jakarta .

1.3.2 Tujuan khusus :

- a. Mengidentifikasi karakteristik pada an. A dengan bronkopneumonia di RS Restu Kasih Jakarta
- b. Menetapkan diagnosa keperawatan pada an. A dan an. G dengan bronkopneumonia di RS Restu Kasih Jakarta
- c. Menyusun perencanaan keperawatan pada an. A dan an. G dengan bronkopneumonia di RS Restu Kasih Jakarta
- d. Melakukan tindakan keperawatan pada an. A dan an. G dengan bronkopneumonia di RS Restu Kasih Jakarta
- e. Melakukan evaluasi tindakan keperawatan pada an. A dan an. G dengan bronkopneumonia di RS Restu Kasih Jakarta

1.4 Manfaat Penulisan

1.4.1 Manfaat Keilmuan

Analisis ini diharapkan mampu menjadi salah satu pengetahuan baru mengenai keperawatan anak. Khususnya perawatan pada klien anak yang mengalami kecemasan dengan bronkopneumonia baik bagi kalangan mahasiswa keperawatan maupun umum.

1.4.2 Manfaat Aplikatif

a. Pasien

Pasien dapat menurunkan tingkat kecemasan secara menyenangkan dengan metode bermain ini, sehingga memudahkan untuk menerima perawatan dengan baik.

b. Rumah sakit

Rumah sakit dapat menggunakan hasil Analisis ini sebagai salah satu referensi dalam mengajarkan keperawatan anak, khususnya bagi anak dengan bronkopneumonia

c. Universitas

KIAN ini dapat menjadi sumber acuan atau bahan belajar untuk melakukan tindakan terapi bermain bagi anak yang terkena dampak hospitalisasi.

d. Peneliti Selanjutnya

Diharapkan KIAN ini menjadi bahan untuk mengambil sumber-sumber yang dibutuhkan untuk penelitian dan menjadi acuan untuk peneliti selanjutnya.

