

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Bronkopneumonia adalah salah satu jenis pneumonia atau yang juga disebut sebagai pneumonia lobaris, yaitu infeksi akut yang terjadi di area saluran pernapasan bawah dan melibatkan bronkus atau bronkiolus serta menyebabkan terlihat seperti ada bercak-bercak di paru-paru. Infeksi ini terjadi karena disebabkan oleh bakteri, virus, dan jamur. Masalah kesehatan ini biasa terjadi pada anak karena Ketidakmatangan sistem imun menyebabkan daya tahan tubuh anak masih terbatas. Akibat daya tahan tubuh yang belum optimal maka dapat mengalami bronkopneumonia kembali, hingga memungkinkan mereka mengalami kesulitan untuk sembuh dari penyakit ini dengan baik (Amalia, 2023).

Berdasarkan data *World Health Organization* Pneumonia merupakan faktor kematian infeksi utama yang berkontribusi terhadap tingginya angka kematian secara global. Data pada periode 2019 menunjukkan pneumonia mengakibatkan 740.180 penyebab kematian pada anak usia dibawah 5 tahun, mencakup 14% dari jumlah kematian balita dan 22 pada kelompok anak usia 1 sampai 5 tahun. Penyakit ini dapat terjadi di berbagai belahan dunia, namun beban kematian tertinggi ditemukan di wilayah Asia Selatan dan Afrika Sub-Sahara (WHO, 2022).

Sementara itu, *United Nations Children's Fund* menyatakan bahwa pneumonia telah membunuh lebih banyak anak daripada penyakit menular lainnya. Pneumonia telah merenggut nyawa lebih dari 700.000 anak balita setiap tahun, atau sekitar 2.000 setiap hari. Secara global, terdapat lebih dari 1.400 kasus pneumonia per

100.000 anak, atau 1 kasus untuk setiap 71 anak setiap tahunnya, dengan jumlah kejadian tertinggi terjadi di Asia Selatan (2.500 kasus untuk setiap 100.000 anak) serta Afrika Barat dan Tengah (1.620 kasus untuk setiap 100.000 anak) (UNICEF, 2024).

Menurut data Kementerian Kesehatan Republik Indonesia di periode 2024 diketahui peristiwa balita dengan pneumonia kembali meningkat yaitu sebesar 52.7% setelah sempat menurun di tahun 2020-2023 yaitu 31.4-38.8%. Adapun beberapa daerah dengan prevalensi pneumonia pada balita tertinggi adalah DI Yogyakarta (149,2%), Papua Selatan (111.8%), DKI Jakarta (108.6%), Bali (87.1%), Papua Barat (82.4%), dan Banten (74.3%) (Kemenkes RI, 2024).

Berdasarkan data rekam medis Rumah Sakit Buah Hati Ciputat dalam 3 bulan terakhir yaitu periode bulan September-November 2025 didapatkan data terdapat 108 anak yang memiliki bronkopneumonia dan melakukan perawatan di Rumah Sakit Buah Hati Ciputat dengan populasi dari balita sampai anak pra-sekolah.

Pada anak usia pra-sekolah, kondisi sakit dipersepsikan sebagai bentuk kehilangan terhadap lingkungan yang sebelumnya dirasakan aman, nyaman, dan penuh perhatian. Pengalaman sakit menyebabkan anak keluar dari rutinitas yang familiar sehingga memunculkan perasaan tidak berdaya dan ketakutan. Tingkat ketakutan tersebut cenderung meningkat ketika anak harus melakukan prosedur pengobatan di rumah sakit. Lingkungan rumah sakit yang asing meliputi suara alat medis, keberadaan tenaga kesehatan yang belum dikenal, serta prosedur medis yang dianggap mengancam. Sebagai respons terhadap kondisi tersebut, anak pra-sekolah umumnya menunjukkan perilaku seperti menangis, menolak pemeriksaan, gelisah, atau menjadi sangat bergantung pada orang tua, sehingga diperlukan peran keluarga

dan tenaga kesehatan dalam menciptakan rasa aman, memberikan dukungan emosional, serta menyampaikan informasi yang sesuai tahap perkembangan anak guna meminimalkan kecemasan akibat hospitalisasi (Drastistiana *et al.*, 2025).

Hospitalisasi adalah suatu tahap yang terjadi karena alasan yang sudah direncanakan atau kondisi emergensi yang membuat anak harus berada di rumah sakit, menjalani pengobatan dan perawatan hingga akhirnya bisa Kembali ke rumah. Salah satu efek dari rawat inap bagi anak adalah perubahan dalam perilaku. Misalnya rasa takut, stress, dan kecemasan akibat perpisahan serta masalah tidur, khususnya pada anak dibawah usia 7 tahun. Umumnya, anak menunjukkan reaksi terhadap stres dan kecemasan sebelum, selama, dan setelah proses rawat inap (Rahman *et al.*, 2021).

Kecemasan selama proses hospitalisasi merupakan respon psikologis yang umum dialami anak ketika menghadapi kondisi sakit dan lingkungan perawatan yang asing. Keadaan cemas seperti ini dapat mengakibatkan efek samping pada anak, seperti anak tidak mau melakukan prosedur keperawatan yang didapatkan sehingga menimbulkan memanjangnya hari rawat, terjadi penurunan kondisi, hingga beresiko menyebabkan kematian. Respon fisiologis yang muncul akibat kecemasan yang tidak tertangani dapat berupa peningkatan denyut jantung, perubahan pola napas menjadi lebih cepat, penurunan nafsu makan, sakit kepala, serta perilaku gelisah atau rewel. Anak juga dapat mudah terkejut, sering menangis, dan menunjukkan perilaku menolak atau memberontak dan meningkatkan kewaspadaan terhadap lingkungan. Keadaan hospitalisasi yang disertai perasaan cemas bisa berdampak pada proses tumbuh kembang anak dan menghambat kelancaran serta efektivitas prosedur pengobatan. Oleh karena itu, perlu tindakan

yang dilakukan secara segera untuk mengatasi kondisi tersebut sehingga anak merasa lebih nyaman dan kooperatif terhadap tenaga kesehatan, serta tidak menghambat proses asuhan keperawatan (Arbakyah *et al.*, 2021).

Salah satu terapi nonfarmakologi yang bisa dilaksanakan oleh perawat yaitu terapi bermain, hal ini dikarenakan masa prasekolah disebut dengan masa bermain, karena pada tahap perkembangan ini aktivitas anak sebagian besar berfokus pada kegiatan bermain. Permainan pada anak usia prasekolah dapat diberikan melalui aktivitas *skill play*. Salah satu bentuk *skill play* adalah permainan konstruktif yang melibatkan kegiatan membentuk suatu kreasi, seperti bermain clay, mewarnai, origami, lego, dan puzzle. Jenis permainan ini dapat diterapkan pada anak prasekolah dan terbukti membantu menurunkan tingkat kecemasan anak selama menjalani hospitalisasi (Daniel *et al.*, 2021).

Salah satu elemen yang dapat membantu perkembangan dan wawasan anak muda adalah melalui permainan. Dengan begitu diharapkan perawat mampu memberikan terapi bermain dengan Lego untuk meringankan tingkat kecemasan anak usia prasekolah akibat perawatan di rumah sakit (Sari *et al.*, 2023).

Lego merupakan permainan yang terdiri dari bongkahan plastik kecil yang dapat dirangkai dan dibongkar kembali menjadi berbagai bentuk bangunan atau kreasi lainnya. Permainan lego termasuk dalam kategori permainan konstruktif yang berperan dalam meningkatkan kecerdasan dan kreativitas anak. Pada anak usia 3–6 tahun, terapi bermain difokuskan pada pengembangan kemampuan bahasa, stimulasi motorik halus, serta pengendalian emosi. Pemilihan lego sebagai media permainan edukatif didasarkan pada kemampuannya dalam merangsang kecerdasan dan keterampilan motorik halus anak usia prasekolah melalui aktivitas

membangun. Terapi bermain lego bertujuan untuk meningkatkan konsentrasi anak dengan mengalihkan perhatian dari rasa takut dan kecemasan yang muncul akibat kondisi penyakit. Dengan demikian, terapi bermain lego merupakan salah satu media yang tepat untuk membantu menurunkan tingkat kecemasan pada anak usia prasekolah (Nurafifah *et al.*, 2024).

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Arbakyah *et al.*, (2021) yaitu menunjukkan adanya penurunan tingkat kecemasan pada anak usia prasekolah setelah diberikan terapi bermain lego. Pada pengukuran awal (*pre-test*), sebanyak 15 anak (62,5%) mengalami kecemasan berat, sedangkan setelah dilakukan intervensi terapi bermain lego (*post-test*), tidak ditemukan lagi anak dengan tingkat kecemasan berat.

Hal ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Drastistiana *et al.*, (2025) yaitu perkembangan kondisi anak sebelum dan sesudah diberikan terapi bermain lego menunjukkan perbedaan yang signifikan. Sebelum dilakukan terapi bermain lego, anak cenderung menunjukkan respon kecemasan berupa rasa takut dan menangis ketika didatangi oleh perawat atau dokter. Setelah dilakukan pengukuran skor *Zung Self Rating Anxiety Scale* (ZSAS) diketahui ada penurunan skor kecemasan yang terjadi karena adanya ketertarikan dan perasaan senang anak terhadap aktivitas bermain lego, sehingga anak tidak lagi menunjukkan respon takut, sedih, atau menangis ketika perawat datang. Selain itu, dukungan orang tua selama pelaksanaan terapi bermain lego turut berperan dalam membuat anak merasa lebih rileks, sehingga proses intervensi dapat berlangsung dengan lebih optimal.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan oleh penulis pada tanggal 24 November 2025, didapatkan ada 4 anak preskolah dengan diagnose medis bronkopneumonia yang mengalami kecemasan selama perawatan di Ruma Sakit Buah Hati Ciputat.

Berdasarkan latar belakang diatas maka penulis tertarik untuk melakukan Karya Ilmiah Akhir Ners dengan judul “Analisis Asuhan Keperawatan Melalui Intervensi Terapi Bermain Lego Untuk Menurunkan Kecemasan Hospitalisasi Pada Anak Dengan Diagnosa Medis Bronkopneumonia Di RS Buah Hati Ciputat”

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian permasalahan pada latar belakang yang telah dipaparkan, maka rumusan masalah dalam penulisan ini adalah bagaimana analisis asuhan keperawatan melalui intervensi terapi bermain lego dalam menurunkan kecemasan hospitalisasi pada anak dengan diagnosa medis bronkopneumonia di Rumah Sakit Buah Hati Ciputat.



1.3 Tujuan Penulisan

1.3.1 Tujuan Umum

Bertujuan untuk memberikan gambaran tentang hasil Analisis Asuhan Keperawatan Melalui Intervensi Terapi Bermain Lego Untuk Menurunkan Kecemasan Hospitalisasi Pada Anak Dengan Diagnosa Medis *Bronkopneumonia* Di RS Buah Hati Ciputat.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Memaparkan hasil pengkajian keperawatan anak dengan bronkopneumonia yang mengalmi ansietas.
2. Memaparkan hasil Analisa data dan diagnose keperawatan pada anak dengan bronkopneumonia yang mengalami ansietas.
3. Memaparkan hasil intervensi keperawatan pada anak dengan bronkopneumonia yang mengalami ansietas.
4. Memaparkan hasil implementasi keperawatan pada anak dengan bronkopneumonia yang mengalami ansietas.
5. Memaparkan hasil evaluasi keperawatan pada anak dengan bronkopneumonia yang mengalami ansietas
6. Memaparkan hasil analisis keperawatan sebelum dan sesudah dilakukan terapi bermain lego pada anak dengan bronkopneumonia yang mengalami ansietas.

1.4 Manfaat Penulisan

1.4.1 Manfaat Teoritis

Menambah pengetahuan dan pengalaman bagi perawat Ners dalam memberikan asuhan keperawatan melalui intervensi terapi bermain Lego untuk menurunkan kecemasan hospitalisasi pada anak dengan diagnosa medis *bronkopneumonia* di RS Buah Hati Ciputat.

1.4.2 Manfaat Praktis

1.4.2.1 Bagi Penulis

Diharapkan penulis Menambah pengetahuan dan pengalaman dalam penerapan terapi bermain sebagai intervensi keperawatan untuk menurunkan kecemasan dan dapat memebrikan ras aman serta nyaman selama proses hospitalisasi pada anak dengan bronkopneumonia.

1.4.2.2 Bagi Rumah Sakit

Diharapkan hasil penelitian dengan intervensi bermain Lego dapat diaplikasikan dalam memberikan asuhan keperawatan secara professional yaitu sesuai dengan SOP, komunikasi terapeutik dan melibatkan keluarga secara komprehensif untuk mengurangi ansietas pada anak saat hospitalisasi.

1.4.2.3 Bagi Klien

Diharapkan hasil penelitian Membantu mengurangi kecemasan hospitalisasi pada anak sehingga anak lebih tenang, nyaman, dan kooperatif selama perawatan.