

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang**

Bronkopneumonia adalah salah satu jenis pneumonia yang mempunyai pola penyebaran, teratur dalam satu atau lebih area didalam bronkus dan meluas ke parenkim paru yang berdekatan disekitarnya (Sukma, 2020). Bronkopneumonia adalah infeksi yang mempengaruhi saluran udara masuk ke paru-paru, juga dikenal sebagai bronkus. Keadaan ini terutama disebabkan oleh infeksi bakteri, tetapi juga dapat disebabkan oleh infeksi virus dan jamur. Penyakit ini sangat mengancam kehidupan pada anak-anak, orang dewasa yang lebih tua, dan pasien dengan kekebalan kronis lainnya yang menurunkan kondisi kesehatan. Bronkopneumonia lebih sering menyerang bayi dan anak kecil. Hal ini dikarenakan respon imunitas mereka masih belum berkembang dengan baik. Tercatat bakteri sebagai penyebab tersering bronkopneumonia pada bayi dan anak adalah *Streptococcus bronkopneumoniae* dan *Haemophilus influenzae*. Anak dengan daya tahan terganggu akan menderita bronkopneumonia berulang atau bahkan bisa anak tersebut tidak mampu mengatasi penyakit ini dengan sempurna.(Putri & Amalia, 2023).

Menurut laporan United Nations Children's Fund (UNICEF) bahwa angka kematian anak akibat penyakit bronkopneumonia sebanyak 802.000 anak di seluruh dunia atau 39 anak per detik, angka ini lebih tinggi dibandingkan penyakit lainnya seperti diare dan malaria.(UNICEF, 2019) Berdasarkan Profil Kesehatan Indonesia tahun 2021 menyebutkan bahwa penyebab utama kematian di Indonesia terbanyak pada kelompok anak balita usia 12-59 bulan adalah bronkopneumonia sebesar 9,4%. Sementara, kasus bronkopneumonia pada anak di Indonesia selama 11 tahun terakhir terlihat cukup fluktuatif.

Cakupan tertinggi pada tahun 2016 yaitu sebesar 65,3%. Pada tahun 2015-2019 adanya perubahan angka perkiraan kasus dari 10% menjadi 3,55%, hal ini menyebabkan pada tahun tersebut cakupannya tinggi. Penurunan yang cukup signifikan terlihat ditahun 2020 sebesar 34,8% dan tahun 2021 sebesar 31,4%, jika dibandingkan dengan cakupan 5 tahun terakhir. (Sudirman et al., 2023)

Provinsi Jawa Barat berada di urutan keempat prevalensi bronkopneumonia tertinggi di Indonesia berdasarkan data Riskesdas tahun 2018, dengan persentase kasus bronkopneumonia sebesar 2,8%. Tercatat dalam data Profil Kesehatan Indonesia tahun 2019 sebanyak 104.866 balita di Provinsi Jawa Barat menderita bronkopneumonia dan merupakan Provinsi yang memiliki kasus tertinggi di Pulau Jawa (4,62%) dibandingkan dengan Provinsi lainnya dengan angka prevalensi bronkobronkopneumonia balita masih berada di atas angka nasional (3,55%) (Sari & Nur Ridza, 2021)

Pada penyakit bronkopneumonia, dapat terjadi komplikasi seperti dehidrasi, bakteremia (sepsis), abses paru, efusi pleura, dan kesulitan bernapas (Abdjul & Herlina, 2020) Peran perawat dalam melakukan asuhan keperawatan pada pasien dengan bronkopneumonia meliputi usaha promotif, preventif, kuratif dan rehabilitative. Dalam usaha promotif berupa memotivasi klien untuk melakukan olahraga atau bergerak secara teratur, menjaga pola makan, menghindari asap rokok, dan menjaga diri agar tetap sehat. Selain itu, usaha preventif dilakukan dengan cara memberikan Pendidikan kesehatan mengenai pengertian bronkopneumonia, penyebab pneumina, tanda dan gejala bronkopneumonia, serta komplikasi bronkopneumonia. (Abdjul & Herlina, 2020)

Dari segi usaha kuratif, dengan cara melakukan kolaborasi dengan tim medis dalam pemberian obat-obatan seperti halnya inhalasi combivent dan injeksi ceftriaxone. Sedangkan dalam usaha rehabilitative, perawat menganjurkan untuk melakukan rehabilitasi fisik atau pengistirahatan sejenak untuk memaksimalkan proses penyembuhan dan membiasakan untuk menjalani pola hidup yang baik dan sehat (Abdjul & Herlina, 2020).

Hospitalisasi merupakan suatu proses yang menyebabkan anak harus dirawat di rumah sakit, menjalani pengobatan dan perawatan sampai akhirnya anak

sembuh dari sakitnya dan pulang kembali ke rumah. Pada anak yang menjalani hospitalisasi akan timbul perilaku yang menolak makan dan minum, sulit tidur, menangis terus menerus, tidak kooperatif dengan tenaga kesehatan. Keadaan tersebut mengakibatkan anak akan semakin buruk dan proses penyembuhan anak akan semakin lama (Abdjul & Herlina, 2020).

Anak yang mengalami hospitalisasi di Indonesia populasinya semakin meningkat setiap tahunnya, lebih dari 1,6 juta anak prasekolah menjalani hospitalisasi dikarenakan injuri dan berbagai faktor lainnya (Ananda, 2021). Pada umumnya Reaksi yang sering terjadi pada saat anak-anak menjalani hospitalisasi adalah menangis, cemas, menolak makan, gelisah dan tidak kooperatif dengan petugas kesehatan. Kecemasan merupakan keadaan emosi yang tidak memiliki objek yang spesifik dan kondisi ini dialami secara subjektif. Salah satu kecemasan pada anak-anak adalah saat menjalani pengobatan di fasilitas pelayanan kesehatan (Sukma, 2020). Menurut, ada hubungan antara jenis kelamin, pengalaman dirawat di rumah sakit, perilaku caring perawat dengan tingkat kecemasan anak yang mengalami hospitalisasi (Ginanjar et al., 2022).

Menurut (Dita Larasaty et al., 2020), menyatakan cara mengubah pandangan dalam proses mendongeng dilakukan melalui alur cerita yang telah diatur sedemikian rupa. Alur cerita akan menjelaskan bahwa persepsi yang selama ini ketahui mengenai hospitalisasi tidak sepenuhnya benar. Dalam prosesnya, perawat seakan-akan menasehati tanpa anak merasa dinasehati atau bahkan dimarahi. Akhirnya anak merasa nyaman mendengar dan ikut aktif mengambil bagian peran dalam alur cerita. Terlebih lagi, terapi storytelling menggunakan media boneka peraga atau hand puppet sebagai alat bantu visual sehingga secara tidak sadar anak-anak tertarik dan larut dalam alur cerita.

Pada umumnya Reaksi yang sering terjadi pada saat anak-anak menjalani hospitalisasi adalah menangis, cemas, menolak makan, gelisah dan tidak kooperatif dengan petugas kesehatan. Kecemasan merupakan keadaan emosi yang tidak memiliki objek yang spesifik dan kondisi ini dialami secara subjektif. Salah satu kecemasan pada anak-anak adalah saat menjalani pengobatan di fasilitas pelayanan kesehatan (Noverita et al., 2017). Menurut,(Ginanjar et al., 2022) ada hubungan

antara jenis kelamin, pengalaman dirawat di rumah sakit, perilaku caring perawat dengan tingkat kecemasan anak yang mengalami hospitalisasi.

Terapi bermain merupakan salah satu aspek penting dari kehidupan anak dan salah satu alat paling efektif untuk mengatasi stress anak ketika dirumah sakit. Karena hospitalisasi menimbulkan krisis dalam kehidupan anak dan sering disertai stress berlebihan, maka anak-anak perlu bermain untuk mengeluarkan rasa takut dan cemas yang mereka alami sebagai alat koping dalam menghadapi stress (Heri Saputro, 2017).

Terapi bermain boneka tangan adalah permainan yang dilakukan dengan menggunakan boneka tangan atau bisa juga menggunakan boneka jari. Kegiatan ini bercerita dengan menggunakan boneka tangan. Cerita yang disampaikan diusahakan mengandung unsur sugesti atau cerita tentang pengenalan kegiatan dirumah sakit. Biarkan anak memperhatikan isi cerita, sesekali sebut nama anak agar merasa terlibat dalam permainan tersebut. Dalam hal ini anak dapat berfikir untuk merangsang daya imajinasi dan kreativitasnya dan dapat melupakan rasa cemasnya. (Heri Saputro, 2017).

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan di atas, perumusan masalah dalam penulisan makalah ini mengacu pada proses asuhan keperawatan dari mulai pengkajian, analisa data, diagnosa, intervensi dan evaluasi. Pembahasan penulisan ini adalah “Bagaimana asuhan keperawatan pada anak bronkopneumonia dengan penerapan terapi boneka jari tangan (hand puppet) terhadap kecemasan hospitalisasi pada pasien anak dengan Bronkopneumonia di ruang anak RSUD Bandung Kiwari?”

## **C. Tujuan penelitian**

### **1. Tujuan umum**

Mampu melakukan asuhan keperawatan dengan pendekatan proses keperawatan secara langsung dan komprehensif. Adapun tujuan dalam

menelaah kasus ini ialah untuk mengidentifikasi pengaruh penerapan terapi distraksi storytelling dengan boneka jari tangan pada pasien Bronkopneumonia di ruang anak RSUD Bandung Kiwari.

## 2. Tujuan khusus

- a. Mampu melakukan pengkajian pada pasien bronkopneumonia dengan pasien bronkopneumonia yang mengalami ansietas hospitalisasi di RSUD Bandung Kiwari.
- b. Mampu merumuskan diagnosis keperawatan pada pasien bronkopneumonia di RSUD Bandung Kiwari.
- c. Mampu membuat perencanaan pada pasien bronkopneumonia dengan di RSUD Bandung Kiwari.
- d. Mampu melakukan implementasi pada pasien bronkopneumonia dengan sekresi yang tertahan di RSUD Bandung Kiwari.
- e. Mampu mengevaluasi tindakan yang telah dilakukan pada pasien bronkopneumonia dengan sekresi yang tertahan di RSUD Bandung Kiwari.

## **D. Manfaat penelitian**

### 1. Manfaat Teoritis

Memberikan tambahan referensi dan informasi bagi keperawatan khususnya keperawatan anak mengenai implementasi boneka tangan pada kecemasan anak dengan bronkopneumonia.

## 2. Manfaat Praktikal

### a. Institusi Pendidikan:

Diharapkan menjadi referensi dalam proses pembelajaran dan sebagai bahan masukan serta informasi bagi profesi keperawatan dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien anak yang mengalami kecemasan hospitalisasi

### b. Perawat :

Diharapkan karya ilmiah ini menjadi referensi dan informasi bagi perawat dalam melakukan terapi teknik intervensi distraksi untuk mengatasi pasien yang memiliki kecemasan hospitalisasi pada anak.

### c. Peneliti selanjutnya :

Diharapkan dapat menjadi studi pendahuluan ataupun latar belakang untuk mengembangkan teknik terapi hand puppet untuk mengatasi kecemasan hospitalisasi pada anak.

## **E. Sistematika Penulisan**

### BAB I: PENDAHULUAN

Berisi tentang latar belakang masalah, tujuan penulisan yang terdiri dari tujuan umum dan tujuan khusus, dan sistematika penulisan.

### BAB II: TINJAUAN TEORITIS

Mengemukakan teori dan konsep dari penyakit berdasarkan masalah yang telah ditemukan pada pasien dan konsep dasar asuhan keperawatan yang meliputi pengkajian, perencanaan, implementasi, dan evaluasi pada pasien bronkopneumonia di RSUD Bandung Kiwari

### BAB III: TINJAUAN KASUS DAN PEMBAHASAN

Bagian pertama berisikan tentang laporan kasus klien yang dirawat, sistematika dokumentasi proses keperawatan yang dimulai dari pengkajian, perencanaan, implementasi, evaluasi dan catatan perkembangan. Bagian kedua merupakan pembahasan yang berisikan analisa terhadap kesenjangan antara konsep dasar dengan pelaksanaan asuhan keperawatan yang telah dilakukan

#### **BAB IV: KESIMPULAN DAN SARAN**

Bagian ini berisikan kesimpulan yang diambil penulis setelah melakukan asuhan keperawatan serta mengemukakan saran dari seluruh proses kegiatan keperawatan yang telah dilakukan