

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Infeksi yang mempengaruhi saluran udara yang masuk ke paru-paru, juga dikenal sebagai bronkus, disebut bronkopneumonia. Hal ini biasanya disebabkan oleh infeksi bakteri, tetapi juga bisa disebabkan oleh virus dan jamur. Penyakit ini sangat berbahaya bagi anak-anak, orang dewasa, dan individu dengan penyakit kekebalan kronis lainnya yang memburuk. Bayi dan anak kecil lebih rentan terhadap bronkopneumonia. Ini karena sistem kekebalan mereka masih belum berkembang dengan baik. *Streptococcus pneumoniae* dan *Haemophilus influenzae* adalah bakteri yang paling sering menyebabkan bronkopneumonia pada bayi dan anak. Anak-anak dengan daya tahan yang terganggu mungkin menderita bronkopneumonia berulang atau bahkan mungkin tidak dapat mengatasi penyakit ini dengan baik (S. E. H. Putri & Amalia, 2023).

Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) melaporkan bahwa pada tahun 2020, bronkopneumonia membunuh 740.180 anak di bawah usia 5 tahun, yang merupakan 14% dari semua kematian anak di bawah 5 tahun dan 22% dari semua kematian anak berusia 1 hingga 5 tahun. WHO menyatakan bronkopneumonia sebagai penyebab penyakit tertinggi pada balita melebihi penyakit lainnya seperti campak dan malaria. Kasus bronkopneumonia banyak terjadi dinegara-negara berkembang seperti Asia Tenggara sebesar 39% dan Afrika sebesar 30%. Menurut *World Health Organization* (WHO) Pada tahun

2019, 740.180 anak di bawah usia 5 tahun meninggal karena bronkopneumonia, yang merupakan 14% dari semua kematian anak di bawah 5 tahun dan 22% dari semua kematian anak berusia 1–5 tahun.

Berdasarkan hasil dari Survei Kesehatan Indonesia tahun 2023, jumlah penderita bronkopneumonia dari usia 0-14 tahun sebanyak 209.236 kasus, di Provinsi Lampung jumlah penderita bronkopneumonia yaitu 29.331 kasus (Kemenkes RI, 2023). Di Kota Metro, pada tahun 2023, ada penemuan kasus bronkopneumonia balita sebanyak 393 kasus. Cakupan: Puskesmas Karangrejo menemukan kasus bronkopneumonia balita tertinggi dengan 113%, sedangkan Puskesmas Metro, Purwosari, Tejoagung, dan Margorejo menemukan kasus terendah dengan 0% (Dinkes Kota Metro, 2024).

Saat terserang penyakit bronkopneumonia, anak-anak cenderung memerlukan perawatan secara intensif. Hal ini dikarenakan pencegahan terhadap kemungkinan terjadinya perdarahan yang berdampak pada penurunan kesadaran, sehingga biasanya Anak-anak akan dirawat di rumah sakit menurut kondisi yang dialami. Pemberian perawatan dan pengobatan ini dilakukan di rumah sakit dengan asuhan yang diberikan secara terencana sejak anak masuk rumah sakit hingga pulang (Rahmah & Sensussiana, 2024).

Perawatan di rumah sakit seringkali menjadi pengalaman yang menegangkan bagi anak-anak, terutama ketika mereka harus menjalani prosedur medis yang invasif (Oktandora & Irdawati, 2025). Salah satu prosedur tindakan invasif seperti pemasangan infus, injeksi merupakan kejadian yang sering menimbulkan nyeri pada pasien. Respon anak terhadap stimulus nyeri akibat pemasangan infus sangat berbeda sehubungan dengan perkembangan. Anak

usia pra-nikah (2-6 tahun) berpikir bahwa nyeri dapat hilang secara ajaib, berpikir sebagai hukuman, dan cenderung berpikir bahwa seseorang bertanggung jawab atas nyeri mereka. Mereka bertindak dengan menangis, berteriak, memukul lengan dan kaki, mencoba mendapatkan rangsangan, tidak kooperatif, dan memerlukan pengendalian fisik dan dukungan emosional (Nirnasari & Wati, 2020).

Salah satu efek paling umum dari perawatan tersebut adalah nyeri, yang tidak hanya mempengaruhi kesehatan fisik anak tetapi juga kesehatan mental dan emosional mereka. Nyeri yang dialami anak selama perawatan rumah sakit dapat berasal dari berbagai sumber, seperti penyakit itu sendiri, cedera, dan prosedur medis seperti infus atau pengambilan darah (Oktandora & Irdawati, 2025). Menurut penelitian yang dilakukan oleh Immawati dkk . (2022), nyeri adalah pengalaman yang sangat subjektif dan individual yang dapat mempengaruhi orang dewasa dan anak-anak di segala usia. Proses penyakit, cedera, prosedur, dan intervensi adalah beberapa penyebab nyeri. Anak-anak mengalami nyeri sebagai sumber utama tekanan emosi yang serius karena mereka tidak memiliki kemampuan verbal untuk menjelaskan rasa sakit yang alam.

Penyebab jangka panjang seperti sensitivitas nyeri yang meningkat dan gangguan fungsi dapat muncul dari nyeri yang tidak ditangani dengan baik, kekebalan tubuh, dan perubahan perilaku. Penelitian menunjukkan bahwa anak-anak yang mengalami nyeri hebat cenderung menjadi tidak kooperatif selama perawatan, yang dapat memperlambat proses penyembuhan.

Selain itu, stres akibat nyeri dapat menyebabkan kecemasan dan ketakutan yang berkepanjangan terhadap prosedur medis di masa depan (Fuadah et al., 2021).

Untuk menangani nyeri anak yang dirawat di rumah sakit, pendekatan multidisipliner harus diterapkan. Untuk mengatasi nyeri, ada dua pendekatan utama: farmakologis dan nonfarmakologis. Sebuah penelitian telah menunjukkan bahwa teknik non-farmakologis seperti terapi bermain, distraksi melalui cerita, dan teknik relaksasi dapat membantu anak-anak mengurangi persepsi nyeri yang alami mereka selama prosedur invasif (Immawati et al., 2022). Teknik relaksasi pernapasan dalam melibatkan pernapasan dalam dan teratur, yang dapat menenangkan otot dan menenangkan saraf. Penelitian menunjukkan bahwa metode ini dapat membantu anak-anak mengurangi persepsi nyeri mereka selama prosedur medis (Parmasih et al., 2021).

Metode pernapasan dalam, juga dikenal sebagai teknik pernapasan dalam, melibatkan tiupan kincir angin yang memungkinkan anak-anak mengalihkan perhatian mereka dari rasa sakit yang alami. Sebagai bagian dari terapi relaksasi, tiupan kincir angin dapat membantu anak melakukan pernapasan dalam, meningkatkan kapasitas paru-paru dan meningkatkan oksigenasi ke jaringan tubuh, dan merangsang pelepasan hormon endorfin, yang bertindak sebagai analgesik alami (Maharani & Melinda, 2021). Fokus pada kincir angin kemudian dapat mengalihkan perhatian anak dari rasa sakit dan kecemasan. Sebuah penelitian oleh Nirnasari dan Wati, (2020) menunjukkan bahwa penggunaan teknik relaksasi dengan meniup kincir angin secara signifikan menurunkan skala nyeri pada anak usia prasekolah yang menjalani prosedur

yang menginvasi. Penggunaan teknik pernapasan dalam dengan kincir angin memiliki efek positif terhadap kesehatan mental anak selain mengurangi intensitas nyeri. Anak-anak dapat merasa lebih nyaman dan aman selama perawatan karena rasa sakit dan kecemasan mereka berkurang. Ini sangat penting karena pengalaman positif yang mereka alami saat berada di rumah sakit dapat mempengaruhi cara mereka melihat perawatan medis di masa depan (Oktandora & Irdawati, 2025).

Setelah dilakukan pengamatan yang dilakukan pada tanggal 07 Agustus 2025 di ruang Bougenvile RS Mardi Waluyo Metro, didapatkan hasil data studi kasus pada pasien dengan bronkopneumonia yang di analisis dari bulan Mei sampai Juli 2025 sebanyak 87 anak. Hasil observasi dan wawancara yang dilakukan terhadap sepuluh anak menunjukkan bahwa mereka takut melihat perawat karena mereka sering menangis, rewel, tidak kooperatif, dan takut dirawat terutama pada saat akan dilakukan tindakan invasif seperti injeksi. Perawat belum menerapkan teknik *deep breathing* dengan meniup kincir angin dalam upaya mengurangi nyeri pada saat tindakan invasif injeksi. Sesuai dengan latar belakang yang telah diuraikan, penulis akan melakukan *case report*: aplikasi teknik *deep breathing* dengan meniup kincir angin untuk menurunkan nyeri pada anak pra sekolah dengan bronkopneumonia saat dilakukan tindakan invasif (injeksi) di ruang Bougenvile Rumah Sakit Mardi Waluyo Metro tahun 2025.

B. Rumusan Masalah

Sesuai dengan latar belakang masalah yang telah diuraikan, maka penulis merumuskan masalah dalam karya ilmiah akhir yaitu pada anak pra sekolah dengan bronkopneumonia, maka penulis memberikan intervensi teknik *deep*

breathing dengan meniup kincir angin untuk menurunkan nyeri saat dilakukan tindakan invasif (injeksi) di ruang Bougenvile Rumah Sakit Mardi Waluyo Metro tahun 2025.

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Untuk menerapkan teknik *deep breathing* dengan meniup kincir angin pada anak pra sekolah dengan bronkopneumonia untuk menurunkan nyeri pada saat dilakukan injeksi di ruang Bougenvile Rumah Sakit Mardi Waluyo Metro tahun 2025.

2. Tujuan Khusus

- a. Melakukan studi pembunuhan pada anak yang menderita bronkopneumonia di ruang Bougenvile Metro Hospital Mardi Waluyo pada tahun 2025.
- b. Menetapkan diagnosis keperawatan pada anak pra sekolah dengan bronkopneumonia di ruang Bougenvile Rumah Sakit Mardi Waluyo Metro tahun 2025.
- c. Menyusun perencanaan asuhan keperawatan pada anak pra sekolah dengan bronkopneumonia di ruang Bougenvile Rumah Sakit Mardi Waluyo Metro tahun 2025.
- d. Melaksanakan tindakan asuhan keperawatan pada anak pra sekolah dengan bronkopneumonia di ruang Bougenvile Rumah Sakit Mardi Waluyo Metro tahun 2025.
- e. Melakukan evaluasi skala nyeri, dengan menggunakan kuesioner skala nyeri Wong-Baker (*Wong-Baker FACES Pain Rating Scale*) sesudah diberikan intervensi teknik *deep breathing* dengan meniup kincir angin

pada anak pra sekolah dengan bronkopneumonia di ruang Bougenvile Rumah Sakit Mardi Waluyo Metro tahun 2025.

- f. Melakukan dokumentasi asuhan keperawatan pada anak pra sekolah dengan bronkopneumonia di ruang Bougenvile Rumah Sakit Mardi Waluyo Metro tahun 2025.

D. Manfaat

1. Teoritis

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai referensi untuk kemajuan disiplin perlindungan, khususnya tentang "pengaruh teknik pernapasan dalam dengan meniup kincir angin untuk menurunkan nyeri pada anak pra sekolah dengan bronkopneumonia saat dilakukan tindakan invasif (injeksi) di ruang Bougenvile Rumah Sakit Mardi Waluyo Metro tahun 2025.

2. Praktis

a. Bagi Klien dan Keluarga

Klien dan keluarga mendapatkan informasi dan pengetahuan tentang intervensi teknik *deep breathing* dengan meniup kincir angin untuk menurunkan nyeri saat dilakukan tindakan invasif (injeksi) di ruang Bougenvile Rumah Sakit Mardi Waluyo Metro tahun 2025.

b. Bagi Ruang Anak Rumah Sakit Wardi Waluyo Metro

Akhir-akhir ini, penelitian ilmiah ini dapat berfungsi sebagai intervensi tambahan bagi perawat dan tenaga kesehatan yang bekerja di ruang Bougenvile untuk menyediakan perawatan kepada anak-anak yang menderita bronkopneumonia masalah keperawatan nyeri.

c. Bagi Penulis Selanjutnya

Karya ilmiah akhir ini mampu menjadi referensi untuk menulis karya ilmiah keperawatan lainnya maupun untuk metode karya ilmiah tentang intervensi teknik *deep breathing* dengan meniup kincir angin untuk menurunkan nyeri saat dilakukan tindakan invasif (injeksi) di ruang Bougenvile Rumah Sakit Mardi Waluyo Metro tahun 2025.

STIKES BETHESDA YAKKUM

STIKES BETHESDA YAKKUM

STIKES BETHESDA YAKKUM