

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Anak merupakan golongan usia yang lebih rentan terkena penyakit, karena memiliki sistem kekebalan tubuh yang tidak sama dengan orang dewasa atau belum matang. Hal ini menyebabkan anak mudah terkena penyakit menular seperti penyakit saluran pernafasan dan penyakit saluran pencernaan (Syafarilla, 2015). Penyakit saluran pernafasan merupakan salah satu penyebab utama kematian pada anak, salah satunya adalah penyakit ISPA penyakit ini paling banyak terjadi di negara-negara berkembang, populasi penduduk yang terus bertambah mengakibatkan kepadatan penduduk yang tidak tertata, baik dari segi sosial, budaya dan kesehatan (Adesanya & Chiao, 2017). Selain faktor dari sistem kekebalan tubuh yang belum sempurna terdapat juga faktor lain yaitu umur, jenis kelamin, gizi, jumlah keluarga, pendidikan keluarga, pekerjaan orang tua, sosial ekonomi, lingkungan dan fasilitas kesehatan yang tersedia (Wilar & Wantania, 2016).

Infeksi saluran pernafasan akut/ ISPA adalah penyakit saluran pernafasan yang meliputi saluran pernafasan bagian atas seperti *rhinitis*, *faringitis*, dan *otitis* serta saluran pernafasan bagian bawah seperti *laringitis*, *bronkitis*, *brochiolitis*, dan *pneumonia* yang dapat berlangsung selama 14 hari (Depkes RI, 2014). Infeksi saluran pernafasan akut (ISPA) adalah penyakit infeksi akut yang menyerang salah satu bagian atau lebih dari saluran napas mulai dari hidung hingga kantong paru (*alveoli*) termasuk jaringan adneksanya

seperti sinus/rongga disekitarnya hidung (*sinus para nasal*) rongga telinga tengah dan pleuran (Depkes RI, 2016).

Infeksi saluran pernafasan akut (ISPA) dapat didefinisikan sebagai penyakit saluran pernafasan yang disebabkan oleh agen infeksi yang dapat tertular dari manusia ke manusia (Tri Wijayanti, 2018). Agent infeksi yang dimaksud adalah virus, bakteri, dan faktor lain seperti lingkungan dan penjamu (Tri R. Pujiani, 2017).

Infeksi saluran pernafasan akut (ISPA) adalah yang penyebarannya melalui udara. Penyakit ini juga dapat menular apabila virus atau bakterinya jika terhirup oleh orang yang sehat. Penderita dapat tersebar melalui batuk atau bersin. Proses ini terjadi oleh penyakit setelah agent penyakit terhirup berlangsung dalam masa inkubasi 1-4 hari untuk berkembang dan menimbulkan ISPA. Apabila udara mengandung dalam zat-zat yang tidak diperlukan manusia dalam jumlah yang membahayakan oleh karena itu kualitas lingkungan udara dapat menimbulkan berbagai macam transmisi penyakit. (Irianto Koes, 2014).

Penyebab ISPA yang paling umum adalah virus, Jenis virus yang sering menjangkit adalah rhinovirus (RhV), virus pernafasan syncytial (RSV), influenza(IFN), virus prainfluenza(PIV), coronavirus (CoV), metapneumovirus manusia (hMPV), enteovirus (EV), adenovirus (AdV), dan manusia bocavirus (HboV) (Sternak dkk, 2016).

ISPA masih menjadi penyebab utama morbiditas dan mortalitas penyakit menular di dunia. Angka mortalitas ISPA mencapai 4,25 Juta setiap

tahun di dunia. Berdasarkan data dari World Health Organization (WHO) tahun 2019 penyakit infeksi saluran pernapasan bawah menurunkan usia harapan hidup sebesar 2,09 tahun pada penderitanya. (WHO, 2019) Kelompok yang paling beresiko adalah balita. Sekitar 20 - 40 % pasien di rumah sakit dikalangan anak-anak karena ISPA dengan sekitar 1,6 Juta kematian karena pneumonia sendiri pada anak balita per tahun. Pada dewasa angka mortalitas pada dewasa (25 - 29 tahun) mencapai 1,65 juta. (Najmah, 2016)

Penyakit ISPA pada negara berkembang, merupakan 25% penyumbang kematian pada anak, terutama pada bayi usia kurang dari dua bulan. Indonesia termasuk kedalam salah satu negara berkembang dengan kasus ISPA tertinggi (Masriadi, 2017). ISPA di Indonesia selalu menempati urutan pertama penyebab kematian pada bayi dan balita. ISPA juga sering menempati daftar 10 penyakit terbanyak di rumah sakit dan puskesmas. ISPA masih menjadi masalah kesehatan di Indonesia karena dampak yang ditimbulkan sangatlah besar terhadap penderitanya, tidak hanya pada bayi dan balita, tetapi juga pada orang dewasa, selain itu ISPA juga dapat menjadi pemicu dari penyakit lainnya. (Najmah, 2016)

Tingkat pengetahuan orang tua terhadap penyakit ISPA secara keseluruhan kurang dengan presentase tingkat pengetahuan 44% diikuti dengan pengetahuan orang tua yang memiliki tingkat pengetahuan cukup dengan presentase 28% dan orang tua yang memiliki tingkat pengetahuan baik dengan presentase 28%. Orang tua yang minim berpengetahuan tentang ISPA pada balita karena keterbatasan pengetahuan yang mereka miliki. Menurut

kementrian kesehatan indonesia (2012) di sebutkan bahwa kejadian ISPA pada balita lebih tinggi pada kelompok dengan pendidikan rendah. Oleh karna itu, perlu adanya peningkatan pengetahuan orang tua terhadap penyakit ISPA pada balita. Tujuan untuk meningkatkan pengetahuan orang tua terhadap penyakit ISPA pada balita. (Januarius Jubelium.L.M.Podhi, Thomas Ari Wibowo, 2021)

Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Nasional Tahun 2018 menunjukkan prevalensi penyakit ISPA sebesar (4,4%) dengan karakteristik penduduk yang mengalami ISPA tertinggi terdapat pada rentang usia 1-4 tahun (25,8%). Adapun provinsi yang termasuk kedalam lima besar ISPA tertinggi adalah papua, bengkulu, papua barat, nusa tenggara timur, dan kalimantan tengah. (RI, 2018)

Prevalensi ISPA menurut Provinsi, Riskesdas 2018, Kalimantan Barat 3,2%, Kalimantan Tengah 6,2%, Kalimantan Selatan 2,3%, Kalimantan Timur 3,8%, Kalimantan Utara 2,1%, (Riskesdas, 2018).

Di Indonesia Infeksi Saluran pernapasan merupakan penyebab dari 16% kematian balita, yaitu diperkirakan sebanyak 920.136 balita di tahun 2015. Populasi Angka kematian akibat pneumonia pada balita tahun 2016 sebesar 0,11% sedangkan tahun 2015 sebesar 0,16%. Angka kematian akibat pneumonia tahun 2016 pada kelompok umur 1-4 sedikit lebih tinggi yaitu sebesar 0,13% dibandingkan pada kelompok bayi yang sebesar 0,06% (Kemenkes RI, 2017)

Pada tahun 2017 berdasarkan data dari laporan rutin subdit ISPA tahun 2017, didapatkan insiden (per 1000 balita) di Indonesia sebesar 20,06% hampir

sama dengan data tahun sebelumnya 20,56% . (Kemenkes RI, 2018) Sedangkan pada tahun 2019 angka kematian akibat pneumonia pada balita sebesar 0,12% . Angka kematian akibat pneumonia pada kelompok bayi lebih tinggi hampir dua kali lipat dibandingkan pada kelompok anak umur 1-4 tahun. (Kemenkes RI, 2019)

Berdasarkan Data Riset kesehatan Dasar pada tahun 2018 bahwa prevalensi ISPA di Kalimantan Timur adalah sebanyak 25%. dan menurut Data Dinas Kesehatan Kota Samarinda menunjukkan jumlah kasus ISPA akut pada tahun 2016 sebanyak 7.717 jiwa dan pada tahun 2017 sebanyak 3.456 jiwa, pada tahun 2017 kasus ISPA akut mengalami penurunan, hal ini dikarenakan belum seluruh puskesmas yang ada di Kota Samarinda melaporkan data kasus penyakit ISPA akut kepada Dinas Kesehatan Kota Samarinda seta adanya penambahan puskesmas baru di Kota Samarinda. Jika di lihat secara terperinci bahwa pada data tahun 2017 Samarinda masih menempati urutan pertama dengan kejadian ISPA akut tertinggi dibandingkan dengan kota yang lain.

Tanda dan gejala ISPA biasanya muncul dengan cepat yaitu dalam beberapa jam sampai beberapa hari. Gejalanya meliputi demam, batuk, nyeri tenggorokan, *coryza* (pilek), mengi dan sesak napas. Demam termasuk gejala yang sering muncul dalam pada penderita ISPA. Demam dapat muncul karena adanya kemungkinan masuknya suatu bibit penyakit dalam tubuh. Secara alami suhu tubuh mempertahankan diri dari serangan suatu penyakit dengan meningkatkan suhu tubuh (Hidayah, 2015). Terapi farmakologi demam dapat dilakukan dengan memberikan obat tertentu untuk meringankan, mencegah,

mengurangi, atau mengobati rasa sakit yang ditimbulkan oleh demam. Pengobatan yang dapat membantu menurunkan demam yaitu dengan obat antipiretik. Seluruh antipiretik diketahui bekerja dengan cara menghambat kerja *COX* pada *COX active site*. Dengan adanya hambatan ini, maka prostaglandin tidak terbentuk sehingga dapat mencegah kenaikan temperatur pada *set point* di *hipotalamus*. Sehingga demam tidak terjadi (Rachmawati, 2012).

Masalah keperawatan yang muncul pada klien ISPA diantaranya ketidakefektifan bersihan jalan nafas, ketidakefektifan pola nafas, hipertermi, nyeri akut, resiko nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh (NANDA, 2015). Diantara lima diagnosa diatas, ketidakefektifan bersihan jalan nafas merupakan masalah yang paling utama pada klien ISPA, karena klien ISPA mengalami peningkatan produksi secret di bronkus. Oleh karena itu untuk menangani masalah yang muncul pada anak yang mengalami ISPA, menurut (Somantri,2012) dapat menggunakan dua cara yaitu terapi farmakologi dan non farmakologi. Terapi farmakologi meliputi pemberian antibiotik, bronkodilator, prednison, antitusif, mukolitik, antialergenik, vasokonstriktor, dekonjestan. Dan terapi non farmakologi dengan cara pemberian nafas dalam yaitu bernafas dengan perlahan dan menggunakan diafragma sehingga memungkinkan abdomen terangkat perlahan dan dada mengembang penuh. Dan pemberian uap minyak kayu putih yaitu suatu metode yang benar, dimana klien dapat menghemat energi sehingga tidak mudah lelah dan dapat mengeluarkan mucus / dahak secara maksimal (Hartono & Rachmawati, 2012).

Fisioterapi dada adalah tindakan untuk membersihkan jalan nafas dengan mencegah akumulasi sekresi paru (Lusianah, 2012: 33). Fisioterapi dada merupakan tindakan keperawatan yang dilakukan dengan cara postural drainase, clapping/perkusi, dan vibrating pada pasien dengan gangguan sistem pernafasan. Waktu yang optimal untuk melakukan teknik ini adalah sebelum makan dan menjelang tidur (Andarmoyo, 2012: 105).

Fisioterapi dada sangat berguna bagi penderita penyakit respirasi baik yang bersifat akut maupun kronis. Dari perpaduan atau kombinasi dari ketiga teknik (*postural drainase*, *vibrasi*, perkusi) tersebut sangat bermanfaat untuk mengatasi gangguan bersihan jalan nafas terutama pada anak yang belum dapat melakukan batuk efektif dengan sempurna. Pada anak yang mengalami gangguan bersihan jalan nafas terjadi penumpukan sekret, dengan adanya ketiga tehnik tersebut mempermudah pengeluaran sekret, sekret menjadi lepas dari saluran pernafasan dan akhirnya dapat keluar melalui mulut dengan adanya proses batuk pada saat dilakukan fisioterapi dada. Tujuan pokok fisioterapi pada penyakit paru adalah mengembalikan dan memelihara fungsi otot-otot pernafasan dan membantu membersihkan sekret dari bronkus dan mencegah penumpukan sekret (Maidartati, 2014: 52).

Alternatif yang bisa digunakan untuk mengatasi ISPA pada anak adalah inhalasi uap minyak kayu putih yang sangat bermanfaat untuk memulihkan saluran pernafasan. Dengan cara dihirup dalam bentuk uap ke dalam saluran pernapasanyang dilakukan dengan bahan dan cara yang sederhana serta dapat dilakukan dalam lingkungan keluarga. Terapi ini lebih efektif ketimbang obat

oral/minum seperti tablet atau sirup. Obat oral akan melalui berbagai organ seperti lambung, ginjal bahkan jantung sebelum sampai ke sasaran yaitu paru-paru. Pemberian inhalasi ekstrak minyak kayu putih dilakukan sebanyak dua kali yaitu pagi dan sore dengan posisi klien *fowler* (duduk) efektif melegakan pernapasan.

Dengan terapi tersebut diharapkan perawat mampu mengelola atau menangani masalah keperawatan ketidakefektifan bersihan jalan nafas yang muncul pada klien ISPA dan berusaha untuk mencegah terjadinya komplikasi seperti *limfonodi servikalis*, *Mastoiditis*, *selulitis peritonsiler*, *sinusitis*, atau *selulitis periorbital*, dan *otitis media* (Nelson, 2012).

Prevalensi ISPA pada kelompok balita dan anak di Kota Samarinda total keseluruhan penderita ISPA pada tahun 2016 sebanyak 7.717 jiwa dan mengalami penurunan pada tahun 2017 yaitu sebanyak 3.456 jiwa. Hal ini dikarenakan tidak semua puskesmas melaporkan data terkait ISPA kepada dinas kesehatan kota samarinda, serta adanya penambahan puskesmas baru kota samarinda (Dinkes Samarinda, 2017). Kemudian di puskesmas Harapan Baru samarinda tercatat bahwa kasus ISPA pada balita dan anak mulai rentang umur (0-18th) sebanyak 52 kasus di tahun 2020, lalu meningkatkan menjadi 86 kasus tercatat pada tahun 2021 (Data Puskesmas Harapan Baru, 2021).

Berdasarkan uraian diatas maka penulis tertarik unutup melakukan perawatan dan meyusun proposal karya tulis ilmiah dengan judul “Studi Kasus Asuhan Keperawatan Pada Anak Yang Mengalami Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) Di Wilayah Kerja Puskesmas Harapan Baru Samarinda”.

B. RUMUS MASALAH

Berdasarkan latar belakang di atas : “ Bagaimana Asuhan Keperawatan Pada Anak Yang Mengalami Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) Di Wilayah Kerja Puskesmas Harapan Baru Samarinda.? ”

C. TUJUAN PENELITIAN

1. Tujuan Umum

Memperoleh gambaran atau pengalaman nyata dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien anak dengan ISPA di Wilayah Kerja Puskesmas Harapan Baru Samarinda

2. Tujuan Khusus

- a. Mampu melakukan pengkajian dan analisa data pada pasien anak dengan ISPA
- b. Mampu melakukan perumusan diagnosa pada pasien anak dengan ISPA
- c. Mampu menetapkan rencana asuhan keperawatan sesuai dengan intervensi keperawatan pada pasien anak dengan ISPA
- d. Mampu melakukan implementasi keperawatan pada pasien anak dengan ISPA
- e. Mampu melakukan evaluasi keperawatan pada pasien anak dengan ISPA
- f. Mampu menganalisis 1 tindakan keperawatan pada pasien dengan anak ISPA

D. MANFAAT PENELITIAN

1. Manfaat Teoritis

Manfaat secara teoritis diharapkan dapat memberikan sumbangan untuk memperbaiki dan mengembangkan kualitas pendidikan ataupun kualitas asuhan keperawatan yang dilaksanakan, khususnya yang berkaitan dengan pemberian asuhan keperawatan pada anak dengan ISPA . Sebagai kajian pustaka bagi mereka yang akan melaksanakan penelitian dalam bidang yang serupa.

2. Manfaat Praktis

a. Manfaat Bagi Peneliti / Mahasiswa

Hasil dari studi kasus ini diharapkan penulis dapat mengaplikasikan pengetahuan yang didapat dari pengalaman nyata dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien anak dengan ISPA serta dapat meningkatkan wawasan dan keterampilan khususnya bagaimana merawat pasien anak dengan ISPA.

b. Manfaat Bagi Instansi Terkait (Puskesmas atau Rumah Sakit)

Hasil dari studi kasus ini diharapkan instansi mampu menyediakan fasilitas yang dapat mendukung kesembuhan pasien serta dapat memeberikan penyuluhan kesehatan dan juga dapat memberikan manfaat khususnya menambah referensi perpustakaan tempat penelitian sebagai acuan penelitian yang akan datang.

c. Manfaat Bagi Pasien Dan Keluarga

Penelitian ini bermanfaat untuk pasien dan keluarga dalam membantu mengatasi masalah yang timbul akibat penyakit ISPA dengan cara terapi inhalasi uap minyak kayu putih secara mandiri, sehingga mempercepat proses penyembuhan penyakit yang dialaminya.