

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Penyakit saluran nafas menjadi penyebab angka kematian dan kecacatan yang tinggi di seluruh Dunia. Sekitar 80% dari seluruh kasus baru praktek umum berhubungan dengan infeksi saluran nafas yang terjadi di masyarakat atau didalam rumah sakit atau pusat perawatan. Saat ini banyak sekali penyakit yang baru pada saluran pernafasan dan penyebabnya bermacam - macam, ada disebabkan oleh virus, bakteri, dan lain sebagainya. Dengan fenomena ini harus menjadi perhatian bagi kita semua. Kesehatan pada masyarakat tidak terlepas dari peran petugas dalam hal ini tenaga perawat untuk memberikan layanan secara optimal pada rumah sakit atau puskesmas. Kesehatan adalah hak setiap orang (Erizal, 2016).

Masalah kesehatan sama pentingnya dengan masalah pendidikan, perekonomian, dan lain sebagainya. Usia balita dan anak - anak merupakan usia yang rentan penyakit hingga saat ini salah satu penyakit yang banyak diderita oleh masyarakat adalah ISPA (Infeksi Saluran Pernafasan Akut). Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) adalah infeksi akut yang menyerang salah satu bagian atau lebih dari saluran nafas mulai hidung sampai alveoli termasuk adneksnya seperti sinus, rongga telinga tengah, pleura (Kemenkes RI, 2011). ISPA adalah infeksi akut yang melibatkan organ saluran pernafasan atas dan pernafasan saluran bawah (Marni, 2014, hal 34).

Infeksi saluran pernafasan akut adalah penyebab utama morbiditas dan mortalitas penyakit menular di Dunia. Hampir empat juta orang meninggal akibat ISPA setiap tahunnya. Selain itu, ISPA merupakan penyebab utama konsultasi atau rawat inap difasilitas pelayanan kesehatan terutama pada bagian perawatan anak (Dita, 2017). Infeksi saluran pernafasan atas (ISPA) merupakan penyakit utama penyebab kematian bayi dan sering menempati urutan pertama kesakitan balita. Penanganan dini penyakit ISPA terbukti dapat menurunkan kematian (Irianto, 2014, hal 410).

Salah satu negara berkembang dengan kasus ISPA yang tinggi adalah Indonesia. Prevalensi ISPA pada balita di Indonesia 7,8% dan 12,8%, Sedangkan prevalensi ISPA di Jawa Tengah masih tinggi diketahui jumlah ISPA pada balita di Jawa Tengah 9,7% dan 13,8% kasus ISPA pada balita (Riskesdas, 2018). Diketahui bahwa penyebab kematian sering kali disebabkan karena penderita datang untuk berobat dalam keadaan parah atau lanjut dan sering disertai penyulit - penyulit dan kurang gizi (Junaidi, 2010). Dalam kasus ISPA yang terjadi pada balita berdasarkan data Dinas Kabupaten Klaten terdapat 34 Puskesmas. Pada tahun 2017 dengan jumlah kasus ISPA mencapai 54.312 kasus, sementara pada tahun 2018 kasus ISPA mencapai 22.218 kasus, salah satunya ada di Puskesmas Klaten Selatan.

Tercatat prevalensi kejadian ISPA pada tahun 2017 di Puskesmas Klaten Selatan sebanyak 2.544 kasus dan pada tahun 2018 total kunjungan pasien ISPA di Puskesmas Klaten Selatan mencapai 2.652 pasien dari total kunjungan balita sakit sejumlah 7807 kunjungan. Program yang dilakukan oleh puskesmas untuk balita ISPA yaitu penanganan balita ISPA sesuai MTBS (Puskesmas Klaten Selatan, 2018).

Kejadian ISPA masih tinggi di Indonesia dipengaruhi oleh beberapa faktor, antara lain faktor lingkungan dan *host*. Faktor lingkungan yang mempengaruhi terjadinya ISPA pada balita diantaranya adalah kualitas udara yang kurang baik yang disebabkan oleh Asap Rokok, Asap Dapur, dan Ventilasi Rumah, sedangkan faktor *host* meliputi beberapa hal, diantaranya adalah Status Umur, Status Gizi, Riwayat Pemberian ASI, Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR), dan Imunisasi (Febrianto, 2015). Berdasarkan penelitian (Dary, 2018) menjelaskan faktor kebiasaan merokok ditempat umum merupakan faktor penyebab yang sangat berpengaruh terhadap tingginya angka kejadian ISPA pada balita.

Penelitian Lebuan, Somia (2017) menyatakan faktor - faktor yang mempengaruhi ISPA pada balita yaitu faktor individu dan faktor lingkungan. Faktor individu merupakan faktor yang berasal dari dalam diri pasien. Terdapat beberapa aspek yang dinilai seperti status gizi, status imunisasi dasar, dan berat lahir. Sedangkan faktor lingkungan merupakan faktor yang berasal dari lingkungan. Terdapat beberapa aspek yang dinilai seperti paparan terhadap asap rokok, tingginya pendidikan ibu, ventilasi rumah. Sedangkan menurut (Susiani, 2016) faktor yang mempengaruhi ISPA pada balita antara lain Agen, Umur, Jenis Kelamin, Status Gizi, Berat Badan Lahir, Status ASI, Status Imunisasi, Kelembapan Ruangan, Suhu Ruangan, Ventilasi, Kepadatan Hunian Rumah, Status Ekonomi dan Pendidikan.

Seseorang bisa tertular Infeksi Saluran Pernafasan akut ketika orang tersebut menghirup udara yang mengandung Virus atau Bakteri. Virus atau bakteri ini dikeluarkan oleh penderita Infeksi Saluran Pernafasan melalui bersin atau ketika batuk. Selain itu, cairan permukaan benda bisa menular ke orang lain saat mereka menyentuhnya. Ini disebut penularan tidak langsung, sebaiknya mencuci tangan secara teratur terutama setelah anda melakukan aktivitas ditempat umum (Oktami, 2017, hal 101). Sedangkan menurut (Fithria, 2018) menjelaskan penularan atau penyebab ISPA sangat mudah yaitu melalui kontak langsung atau melalui droplet, yang lebih penting lagi penularan tidak langsung dapat terjadi melalui tangan dan barang - barang yang baru saja terkontaminasi oleh kotoran hidung dan mulut dari orang yang terinfeksi.

Program P2 ISPA adalah program pemberantasan dan penanggulangan ISPA yang memiliki tujuan menurunkan angka kematian balita akibat Pneumonia dan menurunkan angka kesakitan akibat Pneumonia. Program P2 ISPA juga diupayakan agar istilah Pneumonia lebih dikenal oleh masyarakat sehingga memudahkan untuk diadakan penyuluhan dan penyebaran informasi tentang upaya penanganan ISPA (Sando, Kiswanto, Almsyah, 2018). Pemerintah Indonesia telah secara khusus merencanakan program pemberantasan ISPA (P2 ISPA) yang dimulai pada tahun 1984, bersamaan dengan diawalinya pengendalian ISPA ditingkat Global oleh WHO. Sejak tahun 2007 pengendalian penyakit menular dan menyehatkan lingkungan dilakukan secara terpadu, menyeluruh atau komprehensif berbasis wilayah melalui peningkatan surveilans, advokasi dan kemitraan, pendekatan MTBS (Manajemen Terpadu Balita Sakit), vaksinasi dan strategi manajemen khusus (Erlinda, 2015).

Manajemen terpadu balita sakit adalah sebagai suatu pendekatan keterpaduan dalam tatalaksana balita sakit di fasilitas kesehatan tingkat dasar. Strategi yang digunakan adalah mengkombinasikan tatalaksana kasus (kuratif), perbaikan gizi, imunisasi dan konseling (promotif). MTBS dilakukan pada bayi usia 2 bulan sampai dengan 5 tahun. Penanganan balita ini menggunakan suatu bagan yang memperlihatkan langkah-langkah dan penjelasan cara pelaksanaannya, sehingga dapat mengklasifikasikan penyakit yang dialami oleh balita, melakukan rujukan secara cepat dan tepat apabila diperlukan. Inti dari kegiatan MTBS adalah pengklasifikasian penyakit, penilaian status gizi, pemberian imunisasi pada balita, pemberian konseling pada ibu tentang tata cara pemberian obat di rumah, kunjungan ulang, penanganan tidak lanjut (Purwanti, 2010)

Infeksi saluran pernafasan akut yang berulang - ulang dan terjadi dalam waktu relative singkat akan menimbulkan kerugian materi dan non materi. Semakin sering balita menderita ISPA semakin besar kerugian yang harus ditanggung oleh keluarga karena semakin besar biaya pengobatan yang harus dikeluarkan dan semakin banyak waktu yang diperlukan untuk merawat balita sehingga dapat mengurangi produktivitas kerja. Penyakit ISPA apabila tidak segera diobati dan jika disertai dengan mal nutrisi, maka penyakit tersebut akan menjadi berat dan akan menyebabkan terjadinya Bronkitis, Pneumonia, Otitis Media, Sinunitis, Gagal Nafas, Syok dan sebagainya (Marni, 2014, hal 35).

Cara untuk pengendalian dan pencegahan penyakit ISPA dapat dilakukan dengan promosi kesehatan tentang pemberian ASI dengan makanan tambahan pendamping ASI (MP ASI) hingga 2 tahun untuk meningkatkan daya tahan tubuh, menjaga kesehatan gizi dengan mengkonsumsi makanan sehat, dan jika perlu memberikan micronutrent tambahan seperti zink, zat besi dan sebagainya sehingga dapat meningkatkan kebutuhan tubuh (Najmah, 2016). Sedangkan menurut (Marni, 2014) pencegahan ISPA pada anak yaitu cegah terjadinya mal nutrisi, cegah terjadinya anemia pada anak, berikan vaksinasi polisakarida pneumokokus dan vaksin kanjugat pneumonokokal, perlu juga diberikan vitaman A, asam folat, zat besi, kalsium, dan micronutrein. Pada orang tua berikan pendidikan kesehatan bahwa penularan penyakit ini karena percikan, sehingga saat bersin atau batuk mulut anak harus ditutup dengan tangan atau masker, menjaga kebersihan perorangan dan lingkungan, dengan mencuci tangan, perbaikan ventilasi udara, menjaga anak agar tidak berhubungan dengan penderita ISPA.

Penelitian Fithria (2012) menjelaskan pencegahan tingkat pertama ISPA pada balita dengan cara lebih banyak mencari informasi mengenai pencegahan tingkat pertama ISPA pada balita melalui media cetak, media elektronik dan pendidikan kesehatan sehingga diharapkan dapat menurunkan angka kejadian ISPA pada balita. Penanganan yang dilakukan meliputi terapi suportive dan terapi etiologi. Terapi suportive dengan memberikan oksigen sesuai kebutuhan anak. Meningkatkan asupan makanan anak, mengoreksi ketidakseimbangan asam basa dan elektrolit sesuai kebutuhan anak tersebut. Apabila penyebab ISPA belum diketahui secara pasti dapat diberikan antibiotik secara empiris, tetapi kalau sudah diketahui secara pasti misalnya disebabkan oleh virus maka tidak perlu diberi antibiotik (Marni, 2014, hal 34).

Penelitian Darmayanti (2017) menjelaskan Infeksi saluran pernafasan akut (ISPA) pada umumnya diawali dengan Hipertermia yang disertai dengan tenggorokan sakit atau nyeri saat

menelan, pilek, batuk kering dan berdahak. Hipertemia adalah keadaan dimana suhu tubuh lebih tinggi dari biasanya dan merupakan gejala dari suatu penyakit pada anak biasanya terjadi demam karena infeksi virus. Hipertemia adalah keadaan suhu tubuh diatas suhu normal yaitu suhu tubuh diatas 38°C. Hipertemia jika tidak ditangani dengan tepat dan lambat maka akan mengakibatkan pertumbuhan dan perkembangan anak terganggu. Hipertermia dapat membahayakan komplikasi lain seperti, kejang dan penurunan kesadaran (Maharani, 2017).

Hipertemia atau demam ini dapat terjadi karena bakteri atau virus masuk kedalam tubuh, berbagai proses tersebut akan memicu pelepasan pirogen yaitu mediator penyebab demam, kedalam peredaran darah yang lebih lanjut akan memicu pelepasan prostaglandin tersebut yang merupakan dalang dari timbulnya berbagai gejala yang sering menyertai demam yaitu badan meriang, pegal - pegal dan sakit kepala set poin dipusat pengaturan suhu tubuh di otak yang tiba - tiba naik tersebut akan membuat tubuh merasa bahwa suhu badan berada dibawah nilai normal akibatnya pembuluh darah akan menyempit untuk mecegah kehilangan panas badan dan tubuh akan mulai menggigil untuk menaikkan suhu tubuh (Kosim, 2014).

Peran perawat keluarga, saat melakukan asuhan keperawatan keluarga yang memiliki masalah balita ISPA. Bertujuan identifikasi keluarga balita ISPA yang beresiko Pneumonia, penemuan dini keluarga dengan balita ISPA beresiko Pneumonia, melakukan pendidikan atau penyuluhan kesehatan terhadap balita ISPA beresiko Pneumonia, melakukan kunjungan rumah keluarga dengan balita ISPA yang berisiko Pneumonia, melakukan pelayanan keperawatan pada balita ISPA yang beresiko Pneumonia, melakukan pelayanan kesehatan balita ISPA yang beresiko Pneumonia, memberikan nasihat kesehatan pada keluarga balita ISPA yang beresiko Pneumonia, mendokumentasikan keperawatan pada keluarga balita ISPA yang beresiko Pneumonia (Riasmini, 2017, hal 15).

Menurunkan atau pengendalian dan mengontrol demam pada anak dengan penggunaan energi panas melalui metode konduksi dan evaporasi. Metode konduksi yaitu pindahan panas dari satu objek lain dengan kontak langsung ketika kulit hangat menyentuh yang hangat maka akan terjadi perpindahan paanas melalui evaporasi, sehingga perpindahan energi panas berubah menjadi gas. Contoh dari metode konduksi dan evaporasi adalah penggunaan kompres hangat, dan juga dapat dilakukan dengan obat tradisional. Obat tradisional yaitu obat yang diolah secara tradisional dan diajarkan secara turun - temurun berdasarkan resep nenek moyang, adat istiadat, kepercayaan, atau kebiasaan setempat (Cahyaningrum, Putri, 2017).

Sedangkan menurut Pratama (2018) upaya untuk menurunkan suhu tubuh yaitu terapi farmakologis penggunaan obat antipiretik dan non farmakologis. Upaya non farmakologis yang dapat dilakukan yaitu mengenakan pakaian tipis, lebih sering minum, banyak istirahat, mandi dengan air hangat, memberi kompres dan upaya farmakologis yaitu memberikan obat penurun panas.

Untuk penurunan demam sendiri menggunakan umbi bawang merah kandungan kimianya Minyak Katsiri, Metilain, Dihidroaliin, Zat Pati, Peptide, Kuersetin, Sapoin, Fitohormon dan Vitamin. Manfaat bawang merah sudah banyak diketahui, di masyarakat sering sekali digunakan untuk bumbu masakan selain itu juga untuk obat tradisional bisa menurunkan panas pada anak tanpa zat kimia dengan efek samping yang minim (Pratama, 2018).

Upaya pencegahan primer yang dapat dilakukan untuk mencegah penyakit khususnya ISPA pada balita yaitu dapat dengan memberikan imunisasi lengkap, pemenuhan nutrisi yang optimal, menciptakan lingkungan yang sehat, serta memelihara kebersihan dan kesehatan balita. Orang tua merupakan sasaran utama promosi kesehatan, karena orang tua terutama ibu yang baik akan cenderung membentuk perilaku yang baik terhadap anggota keluarganya begitu juga sebaliknya pengaruh kebiasaan keluarga yang jelek akan mempengaruhi angka kesakitan dari anggota keluarganya dan sangat rentan oleh penyakit, maka perilaku ibu yang mempunyai balita sangat besar pengaruhnya terhadap derajat kesehatan dari anak balitanya (Ridwam, 2015).

B. Batasan Masalah

Infeksi Saluran Pernafasan Akut adalah infeksi akut yang melibatkan organ saluran pernafasan atas dan pernafasan saluran bawah. Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) pada umumnya diawali dengan Hipertermia yang disertai dengan tenggorokan sakit atau nyeri saat menelan, pilek, batuk kering dan berdahak. Hipertermia adalah keadaan dimana suhu tubuh lebih tinggi dari biasanya dan merupakan gejala dari suatu penyakit. Hipertermia jika tidak ditangani dengan tepat dan lambat maka akan mengakibatkan pertumbuhan dan perkembangan anak terganggu. Oleh karena itu pada studi kasus ini dengan batasan masalah peneliti asuhan keperawatan pada keluarga balita ISPA dengan Hipertemia di Puskesmas Klaten Selatan.

C. Rumusan Masalah

Infeksi Saluran Pernafasan Akut masih jadi masalah utama bagi kesehatan balita di banding penyakit - penyakit lainnya kurangnya pengetahuan keluarga tentang penyakit ISPA dan perawatan menyebabkan terjadinya peningkatan penyakit ISPA, tercatat total kunjungan pasien ISPA di Puskesmas Klaten Selatan mencapai 2.652 pasien. Setelah melakukan wawancara selama 1 hari pada 15 ibu balita ISPA yang periksa di KIA mendapatkan hasil yang mengalami batuk pilek dengan demam ada 8 balita, kasus ini perlu penanganan khusus. Adapun rumusan masalah dalam penelitian ini adalah bagaimanakah "Asuhan keperawatan pada keluarga balita ISPA dengan Hipertermia di Puskesmas Klaten Selatan?".

D. Tujuan Umum

1. Tujuan Umum

Mengeksplorasi secara mendalam asuhan keperawatan pada keluarga balita ISPA dengan Hipertermia di Puskesmas Klaten Selatan.

2. Tujuan Khusus

Mendiskripsikan pengkajian keperawatan pada klien dengan benar dan sesuai teori yang ada.

Mendiskripsikan diagnosa keperawatan pada keluarga balita ISPA dengan Hipertermia.

Mendiskripsikan perencanaan keperawatan pada keluarga balita ISPA dengan Hipertermia.

Mendiskripsikan pelaksanaan keperawatan pada keluarga balita ISPA dengan Hipertermia.

Mendiskripsikan evaluasi keperawatan pada keluarga balita ISPA dengan Hipertermia.

E. Manfaat Penelitian

1. Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi terhadap pengembangan ilmu keperawatan keluarga dan pendalaman ilmu keperawatan keluarga balita ISPA dengan Hipertermia.

2. Praktis

Sebagaimana karya tulis ilmiah ini ditulis guna bermanfaat bagi:

a. Puskesmas

Karya tulis ini dapat memberikan masukan dalam meningkatkan pelayanan profesional dengan lebih banyak memberikan informasi yang luas mengenai berbagai hal yang berkaitan dengan asuhan keperawatan pada keluarga balita ISPA dengan Hipertermia di Puskesmas Klaten Selatan.

b. Perawat

Memberikan masukan dalam meningkatkan pelayanan profesional dengan lebih banyak memberikan informasi yang luas mengenai berbagai hal yang berkaitan dengan penyakit ISPA serta cara mencegah faktor - faktor yang dapat memicu timbulnya komplikasi ISPA.

c. Keluarga dan Masyarakat

Karya tulis ini diharapkan meningkatkan pengetahuan keluarga, mampu mengenali masalah balita ISPA dengan Hipertermia, membantu keluarga memberikan pelayanan kepada anggota keluarganya dengan masalah utama asuhan keperawatan pada keluarga balita ISPA dengan Hipertermia di Puskesmas Klaten Selatan.