

**GAMBARAN PENATALAKSANAAN DINI ISPA SELAMA DI RUMAH
PADA BALITA DI WILAYAH PUSKESMAS KASIHAN I BANTUL
YOGYAKARTA**

KARYA TULIS ILMIAH

Diajukan Guna Memenuhi Persyaratan Untuk Memperoleh Gelar Sarjana
Keperawatan Pada Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran dan
Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Yogyakarta



Oleh

RADDHESTA DEBBY ILMA NAFIA

20060320062

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH YOGYAKARTA**

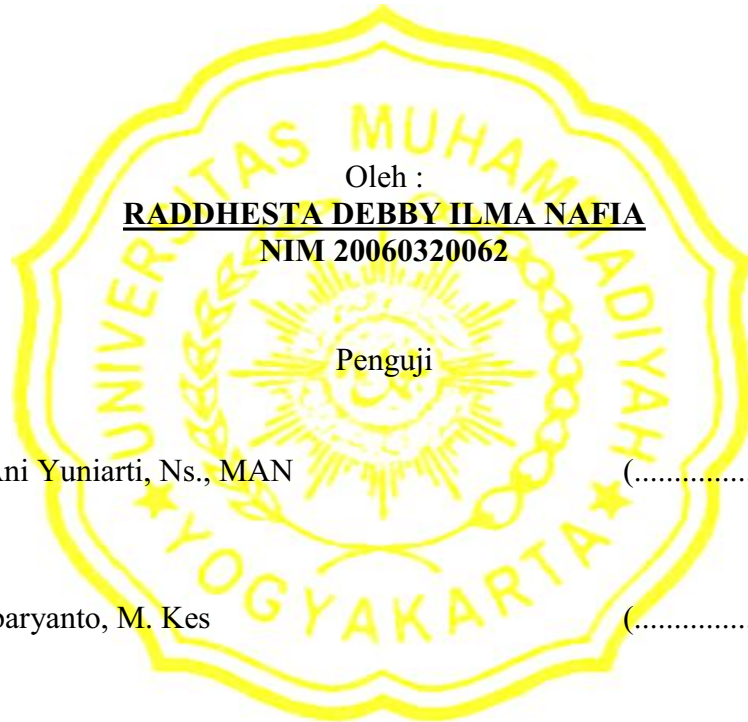
2010

LEMBAR PENGESAHAN

Karya Tulis Ilmiah

**GAMBARAN PENATALAKSANAAN DINI ISPA SELAMA DI RUMAH
PADA BALITA DI WILAYAH PUSKESMAS KASIHAN I BANTUL
YOGYAKARTA**

**Telah diseminarkan dan diujikan pada tanggal :
13 Juli 2010**



Oleh :

RADDHESTA DEBBY ILMA NAFIA
NIM 20060320062

Penguji

Falasifah Ani Yuniarti, Ns., MAN (.....)

dr. H. Kusbaryanto, M. Kes (.....)

Mengetahui
Dekan Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Yogyakarta

dr. H. Erwin Santosa, Sp.A., M. Kes

MOTTO

- ❖ *Alloh akan meninggikan orang-orang yang beriman diantara kamu dan orang-orang yang berilmu pengetahuan beberapa derajat.*

(Qs: Al-Mujadilah, 11)

- ❖ *"Rebutlah lima peluang sebelum terjadi lima perkara : masa mudamu sebelum masa tuamu, masa sehatmu sebelum datang masa sakitmu, masa lapangmu sebelum masa sibukmu, masa kayamu sebelum masa miskinmu dan masa hidupmu sebelum tiba ajalmu".*

(H.R Al Hakim Bukhori)

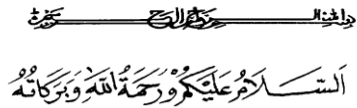
- ❖ *"Pelajarilah ilmu, maka mempelajarinya karena Allah, itu taqwa, menuntutnya, itu ibadah, mengulang-ulanginya, itu tasbih, membahasnya, itu jihad, menganjurkan orang yang tidak tahu, itu sedekah, memberikannya kepada ahlinya, itu mendekati diri kepada Tuhanmu".*

(Abusy Syaikh Ibnu Hibban Ibnu Abdil Basr, Ihya Al-Ghazali, 1486)

Kupersembahkan untuk

*Ayahanda dan Ibunda tersayang,
(Bp. M. Wajid dan Ibu Zariyah)
terima kasih atas segala nasehat,
pendidikan dan kasih sayangnya.
Keluarga, almamaterku, sahabat-sahabatku,
beserta orang-orang tercinta
yang menemaniku di dunia
hingga di akhirat kelak.
Amin.*

KATA PENGANTAR



Segala puji bagi Alloh, swt, Tuhan sekalian alam yang telah memberikan karunia dan hidayah-Nya, Sholawat senantiasa tercurahkan kepada Rosululloh Muhammad, saw. Atas kemudahan dan rahmat-Nya, maka penulis dapat menyelesaikan karya tulis ilmiah ini dengan baik.

Karya Tulis Ilmiah ini disusun, sebagai salah satu syarat memperoleh gelar kesarjanaan pada Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Muhammadiyah Yogyakarta. Adapun judul dari karya tulis ilmiah ini adalah : **“GAMBARAN PENATALAKSANAAN DINI ISPA SELAMA DI RUMAH PADA BALITA DI WILAYAH PUSKESMAS KASIHAN I BANTUL YOGYAKARTA”**.

Pada kesempatan ini penulis ingin menyampaikan ucapan terima kasih kepada berbagai pihak yang selama ini telah memberikan dukungan, bantuan, bimbingan dan doanya dalam menyelesaikan karya tulis ilmiah ini. Untuk itu penulis menyampaikan terima kasih kepada :

1. Bapak H.M. Dasron Hamid, Ir, M.Sc., selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Yogyakarta.
2. Bapak dr. H. Erwin Santosa, Sp.A., M. Kes, selaku Dekan Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Yogyakarta.

3. Ibu Fitri Arofiati, Ns., MAN, selaku KaProdi Ilmu Keperawatan, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Yogyakarta.
4. Ibu Falasifah Ani Yuniarti, Ns., MAN, selaku Dosen pembimbing karya tulis ilmiah, terima kasih atas semua bimbingan, saran dan nasehat-nasehatnya.
5. Bapak dr. H. Kusbaryanto, M. Kes, selaku Dosen penguji karya tulis ilmiah, terima kasih atas bimbingan, dan saran-sarannya.
6. Bapak dan Ibu dosen dan asdos PSIK FKIK UMY, selaku staff pengajar, terima kasih telah memberi bekal ilmu selama ini.
7. Kedua orang tuaku, (Bp. M. Wajid dan Ibu Zariyah) terima kasih atas pengorbanan, pendidikan dan kasih sayangnya.
8. Untuk keluargaku, Eyang, Om, Bulik, Pakdhe, Budhe, kedua masku; Muhammad Shirot Raddhaniar, Raddheki Safarona Hadza, dan kedua adekku; Raddhatu Rizka Faridha Safitri, Muhammad Raddhika Abdan Syakuro, terima kasih atas bantuan, kritikan dan doanya.
9. Yth. Puskesmas Kasihan I Bantul Yogyakarta. Special thanks to (Bu Woro) atas waktu dan bantuannya untuk mengumpulkan data-data dalam penelitian ini.
10. Sahabat-sahabatku “Geng Asyik” Lisna, Wulan, Erma, Yunita, Rochma, tangis dan tawa bahagia telah kita lewati bersama. Terima kasih atas segalanya. Love you sisters.
11. Teman-temanku satu naungan management bimbingannya Bu Ifah; Toni, Ifan, Fina, Dheta, Dwi, Anin, Anita, Daus, Doni, Sadikul, Estri, Wieta, Jusy, terima kasih atas supportnya.

12. Almamaterku, teman-teman (PSIK. 2006), Eca, Ida, Rivera, Iqbal, Hikmah, Feni, Amir, Eny, Dian, Halime, Septina, Ika, Apri, Liana, Pak Jito, Pak Gandung dan semuanya. Terima kasih atas support dan doanya, Dian, Nisa, Rachel, Qiqis, mbak Esti, dan keluarga, teman-teman, Amanora. Jazakumullohu Khoironkatsiro.

Kesempurnaan adalah harapan, penulis hanya dapat berusaha semaksimal mungkin untuk membuat karya tulis ilmiah ini lebih bermutu, oleh karena itu dengan kerendahan hati penulis memohon maaf atas segala kekurangan dalam pengerjaan penelitian ini. Semoga hasil karya kecil ini dapat bermanfaat bagi kita semua. Amin.

وَالسَّلَامُ عَلَيْكُمْ وَرَحْمَةُ اللَّهِ وَبَرَكَاتُهُ

Yogyakarta, 13 Juli 2010

Penulis

Raddhesta Debby Ilma Nafia

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PENGESAHAN	ii
HALAMAN MOTTO	iii
HALAMAN PERSEMBAHAN	iv
KATA PENGANTAR	v
DAFTAR ISI	viii
DAFTAR TABEL	x
DAFTAR GAMBAR	xi
INTISARI	xii
ABSTRACT	xiii
 BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang Masalah.....	1
B. Rumusan Masalah	5
C. Tujuan Penelitian	6
D. Manfaat Penelitian	7
E. Penelitian Terkait	7
 BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Tinjauan Pustaka	10
B. Kerangka Konsep	30
 BAB III METODE PENELITIAN	
A. Jenis Penelitian	31
B. Populasi dan Sampel	31
C. Lokasi dan Waktu penelitian	32
D. Variabel Penelitian dan Definisi Operasional	33
E. Instrumen Penelitian	34
F. Cara Pengumpulan Data	35
G. Uji Validitas dan Reliabilitas	36
H. Analisa Data	37
I. Kesulitan Penelitian	39

J. Etik Penelitian	39
--------------------------	----

BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Deskripsi wilayah penelitian	40
B. Hasil Penelitian	41
C. Pembahasan	47

BAB V KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan	59
B. Saran	60
C. Kekuatan dan Kelemahan Penelitian	61

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

Tabel 1	Distribusi frekuensi responden	41
Tabel 2	Distribusi Gambaran Penatalaksanaan Dini Responden Terkait Mengatasi Demam ISPA selama di rumah pada Balita	42
Tabel 3	Distribusi Gambaran Penatalaksanaan Dini Responden Terkait Mengatasi Batuk ISPA selama di rumah pada Balita	43
Tabel 4	Distribusi Gambaran Penatalaksanaan Dini Responden Terkait Membersihkan Jalan Nafas ISPA selama di rumah pada Balita	44
Tabel 5	Distribusi Gambaran Penatalaksanaan Dini Responden Terkait Memberikan nutrisi ISPA selama di rumah pada Balita	44
Tabel 6	Distribusi Gambaran Penatalaksanaan Dini Responden Terkait Memberikan Cairan ISPA selama di rumah pada Balita	45
Tabel 7	Distribusi Gambaran Penatalaksanaan Dini Responden Terkait Mengamati Tentang Perkembangan Penyakit Balita	45
Tabel 8	Distribusi Gambaran Penatalaksanaan Dini Responden Terkait Mencari bantuan ke sarana pelayanan kesehatan ISPA selama di rumah pada Balita	46
Tabel 9	Distribusi Gambaran Penatalaksanaan Dini Responden Terkait Penatalaksanaan Dini ISPA selama di rumah pada Balita	47

DAFTAR GAMBAR

Gambar	1	Kerangka Konsep Penelitian	30
---------------	----------	----------------------------	----

Nafia, Raddhesta D. I. (2010). Gambaran Penatalaksanaan Dini ISPA selama di Rumah pada Balita di wilayah Puskesmas Kasihan I Bantul Yogyakarta.

Pembimbing :

Falasifah Ani Yuniarti, Ns., MAN

INTISARI

ISPA (Infeksi Saluran Pernafasan Akut) merupakan salah satu masalah kesehatan yang sering terjadi pada anak dan cenderung meningkat setiap tahun. Sampai saat ini ISPA masih merupakan penyakit utama yang paling sering menyebabkan kematian pada balita. Berbagai upaya seperti pencegahan, penatalaksanaan dan penemuan kasus dini dilakukan untuk menurunkan angka kesakitan ISPA. Penatalaksanaan dini yang benar sangat penting karena untuk mencegah ISPA bukan pneumonia menjadi pneumonia, dan juga mencegah pneumonia menjadi pneumonia berat.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran penatalaksanaan dini ISPA selama di rumah pada balita, dan dilatarbelakangi oleh tingginya kejadian ISPA pada balita di wilayah Puskesmas Kasihan I Bantul Yogyakarta. Jenis penelitian ini adalah deskriptif kuantitatif. Populasi dalam penelitian ini adalah orangtua balita yang terkena ISPA di wilayah Puskesmas Kasihan I Bantul Yogyakarta. Jumlah sampelnya adalah 40 responden dengan teknik pengambilan sampel *simple random sampling*. Data dikumpulkan dengan metode kuesioner yang kemudian diolah dan dianalisa dengan menggunakan rumus persentase.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden (70%) memiliki kemampuan yang cukup baik, sebagian kecil responden (20%) memiliki kemampuan baik, dan 10% memiliki kemampuan yang kurang baik. Pada subvariabel dari mengatasi demam; sebagian besar responden (55%) memiliki kemampuan yang kurang baik, sub variabel mengatasi batuk; setengah responden (40%) memiliki kemampuan yang kurang baik, sub variabel membersihkan jalan nafas; sebagian besar responden (52,5%) memiliki kemampuan yang cukup baik, sub variabel memberikan nutrisi; hampir setengah dari responden (47,5%) memiliki kemampuan yang cukup baik, sub variabel memberikan cairan; sebagian besar responden (52,5%) memiliki kemampuan yang cukup baik, sub variabel mengamati tentang perkembangan penyakit balita; setengah dari responden (47,5%) memiliki kemampuan yang cukup baik, dan sub variabel mencari bantuan sarana ke pelayanan kesehatan; sebagian besar responden (65,5%) memiliki kemampuan yang kurang baik.

Berdasarkan hasil penelitian diatas maka disarankan agar semua pihak sebaiknya dapat berpartisipasi dalam menurunkan angka kesakitan ISPA pada balita.

Kata kunci : Penatalaksanaan dini ISPA, Balita

Raddhesta Debby Ilma Nafia. (2010). Description of early home treatment of Acute Respiratory Infection on children with age less than five years in the area of Puskesmas Kasihan I Bantul Yogyakarta.

Advisors:

Falasifah Ani Yuniarti, Ns., MAN

ABSTRACT

ARI (Acute Respiratory Infection) is one of the health problems which often occurs to children and tends to increase every year. Until this moment, ARI is still major diseases which cause most death to children. Various efforts such as prevention, treatment, and early detection cases have been done to reduce the morbidity of ARI. Early treatment is very important to prevent non pneumonic ARI becoming pneumonic ARI and also to prevent pneumonic become severe pneumonic.

The goal of this research is to find out the description of early home treatment of Acute Respiratory Infection on children with age less than five years, and based on the fact of high incidence of respiratory infection on children in Puskesmas Kasihan I Bantul Yogyakarta. This research is descriptive quantitative research. Populations in this research are parents whose children have respiratory infection in area of Puskesmas Kasihan I Bantul Yogyakarta. The numbers of population sample is 40 respondents by using sampling method of *simple random sampling*. The data were collected by using questionnaire method which was then processed and analyzed by using a percentage formula.

The results of this research indicate that, most of respondents (70%) has a moderate ability, a small proportion of respondents (20%) has a good ability, while 10% has a less ability. For in sub variables of fever treatment, most of respondents (55%) has a less ability, while in sub variables of cough treatment; almost half of respondents (40%) have a moderate ability, in sub variables of clear airway; most of respondents (52.5%) has a moderate ability, in sub variables of provide nutrients; almost half of respondents (47.5%) has a moderate ability, in sub variables of give fluids; most of respondents (52.5%) has a moderate ability, in sub variables of observe the development of the disease; almost half of respondents (47.5%) has a moderate ability, and in sub variables of seek help from health-care facilities; most of respondents (65.5%) has a less ability.

Based on the results above it is recommended that all parties should participate to reduce respiratory morbidity in children.

Key words: Early home treatment of ARI, children with age less than five years