

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

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

Program Indonesia Sehat 2010 telah ditetapkan sebagai visi secara nasional oleh seluruh jajaran kesehatan yang ada di Indonesia. Visi tersebut sebagai gambaran dan harapan yang ingin dicapai pada tahun 2010 (DepKes RI, 2002). Program-program pokok pembangunan kesehatan telah disusun untuk dapat mewujudkan Indonesia sehat 2010, salah satu program pokoknya adalah program pemberantasan penyakit menular dan imunisasi. Pelaksanaan program pemberantasan penyakit Infeksi Saluran Pernafasan Akut adalah bagian dari pembangunan kesehatan dan merupakan upaya yang mendukung peningkatan kualitas sumber daya manusia serta bagian dari upaya pemberantasan dan pencegahan penyakit menular (DepKes RI, 2002)

Untuk meraih derajat kesehatan masyarakat yang lebih baik, saat ini Kabupaten Bantul mengusung visi “Bantul Sehat 2010” (DinKes Kab. Bantul, 2006). Visi ini sejalan dengan visi “Indonesia Sehat 2010”. Visi tersebut berusaha dibumikan melalui beberapa misi. Misi tersebut antara lain menyelenggarakan upaya kesehatan yang bermutu, menanggulangi permasalahan kesehatan, menggerakkan atau memberdayakan masyarakat untuk hidup sehat, mengelola sumber daya kesehatan, mengupayakan penyediaan dana bagi pelayanan kesehatan masyarakat khususnya masyarakat miskin, serta menciptakan lingkungan yang sehat (DinKes Kab. Bantul, 2006).

Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) merupakan masalah kesehatan yang serius. Penyakit saluran pernafasan menjadi salah satu penyebab kesakitan dan kematian yang paling penting pada anak terutama bayi dan balita.

Penyakit batuk pilek pada balita di Indonesia diperkirakan sebesar tiga sampai enam kali pertahun. Mulai dari flu atau batuk pilek sederhana yang dapat berkembang menjadi penyakit yang lebih berat seperti bronkopneumonia dan bronkiolitis yang merupakan suatu keadaan yang gawat dan mengancam jiwa bayi dan balita (Rohana, 2007)

Diperkirakan 14-15 juta kematian anak didunia terjadi dibawah umur lima tahun, empat juta diantaranya disebabkan oleh Infeksi Saluran Pernafasan Akut (Shann, 1990). Dari jumlah total kematian akibat infeksi saluran pernafasan akut, 90 persen terjadi di Negara berkembang, dimana 50 persennya adalah anak dibawah usia 5 tahun yang meliputi 20 persen dari seluruh populasi (WHO, 2006).

Menurut DepKes RI (2004), berdasarkan Survey Kesehatan Rumah Tangga (SKRT) di Indonesia pada tahun 1992 sebesar 36,4% dan pada tahun 1995 sebesar 38,8% balita meninggal karena ISPA, dengan demikian morbiditas pada balita akibat ISPA adalah sekitar 5/1000 balita. Kelompok penyakit ISPA merupakan salah satu penyebab utama kunjungan ke sarana kesehatan, sebanyak 40%-60% kunjungan berobat di Puskesmas dan 15%-13% kunjungan berobat di bagian rawat jalan dan rawat inap rumah sakit disebabkan ISPA.

Penderita penyakit Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) di Kabupaten Bantul, Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) pada tahun 2009 meningkat. Musim kemarau menjadi salah satu penyebab meningkatnya penderita ISPA. Data Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul tahun 2009 menunjukkan terdapat 20.136 penderita ISPA selama periode Januari-Juni 2009. (DinKes Kab. Bantul, 2009)

Wilayah kerja Puskesmas Kasihan I Bantul terdiri dari dua desa yaitu Desa Bangun Jiwo dan Desa Tamantirto. Hasil pencatatan dan pelaporan penemuan penderita ISPA (Infeksi Saluran Pernapasan Akut) batuk bukan pneumonia pada anak usia balita yang berkunjung ke Puskesmas Kasihan I Bantul pada tahun 2009 dari bulan Juli sampai dengan bulan September berjumlah 562 orang.

Data Puskesmas Kasihan I Bantul menunjukkan pada tahun 2009 periode bulan Juli, sebanyak 6,62% dari 1706 balita atau 113 balita di daerah Bangun Jiwo menderita ISPA. Berbeda dengan daerah Tamantirto, di daerah ini terdapat sedikitnya 10,05% dari 1492 balita atau 150 balita yang terserang ISPA.

Angka penderita ISPA sedikit berkurang di daerah Bangun Jiwo pada periode bulan Agustus hingga September 2009. Berdasarkan data terakhir yang didapat, 101 balita menderita ISPA pada bulan Agustus 2009, dan 97 balita menderita ISPA pada bulan September 2009 dari keseluruhan balita yang berjumlah 1706 di Bangun Jiwo.

Berbeda dengan kawasan Bangun Jiwo, di daerah Taman Tirta terjadi peningkatan angka balita yang menderita ISPA. Tercatat 78 balita menderita ISPA pada bulan Agustus 2009, dan meningkat menjadi 103 balita penderita ISPA pada periode bulan September 2009 dari 1492 balita yang tinggal di daerah Tamantirto.

Rencana strategis Kabupaten Bantul tahun 2006-2010 menyebutkan bahwa penyakit ISPA ini perlu diwaspadai karena banyaknya industri di Kabupaten Bantul, tingkat polusi udara yang diprediksi akan meningkat, mobilitas penduduk Bantul yang cukup tinggi, sanitasi lingkungan yang masih rendah, serta jumlah rumah sehat yang masih rendah. Penyakit ISPA sendiri merupakan penyakit yang mudah menular di masyarakat, terutama pada anak. Oleh karena itu, penemuan kasus sejak dini, penatalaksanaan dan pengobatan ISPA secara adekuat merupakan upaya yang paling efektif dalam mencegah penularan di masyarakat.

Pemberantasan dan penatalaksanaan penderita terutama dimaksudkan untuk mencegah ISPA bukan pneumonia menjadi pneumonia, mencegah pneumonia menjadi pneumonia berat (DepKes RI, 2007). Keluarga sebagai unit dasar dari masyarakat manusia merupakan unit utama dimana pencegahan dan pengobatan dilakukan.

Peran aktif keluarga dalam menangani ISPA sangat penting karena penyakit ISPA merupakan penyakit yang sering didapatkan di masyarakat atau keluarga. Hal ini perlu mendapatkan perhatian serius karena penyakit ini banyak menyerang balita, sehingga ibu balita dan anggota keluarga yang

sebagian besar dekat dengan balita mengetahui dan terampil menangani penyakit ISPA ini ketika balitanya sakit. Karena pada masa balita anak mengalami pertumbuhan dan perkembangan yang pesat.

Keluarga perlu mengetahui serta mengamati tanda keluhan dini pneumonia dan kapan mencari pertolongan dan rujukan pada sistem pelayanan kesehatan agar penyakit anak balitanya tidak menjadi lebih berat. Berdasarkan hal tersebut dapat diartikan dengan jelas bahwa peran keluarga dalam praktek penanganan dini bagi balita sakit ISPA sangatlah penting, sebab bila praktek penanganan ISPA tingkat keluarga yang kurang akan berpengaruh pada perjalanan penyakit dari yang ringan menjadi bertambah berat.

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan diatas, maka penulis dalam menyusun penelitian memilih judul “Gambaran penatalaksanaan dini ISPA selama di rumah pada balita di wilayah Puskesmas Kasihan I Bantul Yogyakarta”

## **B. Perumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang permasalahannya maka rumusan masalah penelitian ini adalah Bagaimana gambaran penatalaksanaan dini ISPA selama di rumah pada balita di wilayah Puskesmas Kasihan I Bantul Yogyakarta?

### **C. Tujuan Penelitian**

Tujuan Umum:

Memperoleh gambaran penatalaksanaan dini ISPA selama di rumah pada balita di wilayah Puskesmas Kasihan I Bantul Yogyakarta.

Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui kemampuan keluarga / ibu dalam mengatasi demam pada balita ISPA selama dirumah
2. Untuk mengetahui kemampuan keluarga / ibu dalam mengatasi batuk pada balita ISPA selama dirumah
3. Untuk mengetahui kemampuan keluarga / ibu dalam membersihkan jalan napas pada balita ISPA selama dirumah
4. Untuk mengetahui kemampuan keluarga / ibu dalam memberikan nutrisi pada balita ISPA selama dirumah
5. Untuk mengetahui kemampuan keluarga / ibu dalam memberikan cairan pada balita ISPA selama dirumah
6. Untuk mengetahui kemampuan keluarga / ibu dalam mengamati tentang perkembangan penyakit pada balita ISPA selama dirumah
7. Untuk mengetahui kemampuan keluarga / ibu dalam mencari bantuan ke sarana pelayanan kesehatan pada balita ISPA

#### **D. Manfaat Penelitian**

1. Bagi Ilmu Keperawatan

Sebagai masukan dalam memberikan informasi mengenai ISPA dan mengembangkan asuhan keperawatan khususnya pada bidang keperawatan komunitas dan keperawatan keluarga.

2. Bagi Puskesmas

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan dan pertimbangan untuk mengambil langkah-langkah strategis dalam penanganan penyakit ISPA dan menentukan kebijakan program untuk menurunkan prevalensi ISPA pada balita.

3. Bagi peneliti lain

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan dan tambahan bagi peneliti lain untuk melanjutkan penelitian yang berhubungan dengan penatalaksanaan dini pada balita dengan ISPA.

4. Bagi ibu dan keluarga

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi tentang penatalaksanaan dini pada balita dengan ISPA selama di rumah.

#### **E. Penelitian Terkait**

Penelitian yang berhubungan dengan kejadian ISPA sudah pernah dilakukan peneliti-peneliti terdahulu antara lain :

1. Hubungan antara Tingkat Pengetahuan Ibu dengan Penanganan Pertama Infeksi Saluran Pernafasan Akut di Rumah pada Balita di Puskesmas

Umbul Harjo I Yogyakarta oleh Setyaningsih, E (2007). Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah menggunakan desain observasional dengan rancangan cross sectional yang bersifat deskriptif. Hasil penelitian ini didapatkan sebagian besar pengetahuan ibu tentang ISPA dalam kategori cukup dan tidak ada hubungan antara tingkat pengetahuan dengan penanganan pertama ISPA di rumah pada balita. Terdapat perbedaan dengan penelitian yang akan diteliti oleh peneliti yaitu dari variabelnya, dan tempat penelitiannya.

2. Pengaruh Pendidikan Kesehatan tentang ISPA terhadap Kemampuan Ibu dalam Perawatan ISPA pada Balita di Dusun Lemahdadi Kasihan Bantul Yogyakarta oleh Ratna Lestari (2008). Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah menggunakan desain pre-eksperimental dengan rancangan one group pretest-posttest. Hasil penelitian ini adalah terdapat pengaruh antara pemberian pendidikan kesehatan tentang ISPA terhadap kemampuan Ibu dalam perawatan ISPA pada balita yang dinilai melalui lima tugas kesehatan keluarga. Terdapat perbedaan dengan penelitian yang akan diteliti oleh peneliti yaitu dari variabelnya, dan tempat penelitiannya.
3. Faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku keluarga dalam penatalaksanaan ISPA bukan pneumonia pada anak balita di poli anak RSUD Banyumas oleh Acik Yuli Purwanti (2005). Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah menggunakan jenis deskriptif menggunakan pendekatan cross sectional survei. Hasil penelitian ini adalah diantara faktor predisposisi; pengetahuan, faktor pendukung



fasilitas kesehatan, dan faktor pendorong sikap dan perilaku, didapatkan bahwa faktor pengetahuan yang paling dominan mempengaruhi perilaku keluarga dalam penatalaksanaan ISPA bukan pneumonia pada balita di poli Anak RSUD Banyumas. Terdapat perbedaan dengan penelitian yang akan diteliti oleh peneliti yaitu dari variabelnya, dan tempat penelitiannya.