

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Di negara dengan pendapatan rendah dan menengah, tingkat kematian pada bayi, anak-anak dan orang tua sangatlah tinggi. Anak-anak merupakan kelompok yang rentan tertular penyakit batuk pilek. Istilah batuk pilek merupakan bahasa awam di masyarakat. Batuk pilek ini dikalangan medis dikenal dengan Infeksi Saluran Pernafasan Akut atau biasa disebut dengan Inspeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) (Fidela Asa, 2023). Pada kelompok masyarakat dunia, penyakit Inspeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) banyak ditemukan baik di negara maju maupun di negara berkembang, namun insiden Inspeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) di negara berkembang bisa 2-10 kali (Situmeang, 2023). Di negara berkembang seperti Indonesia, Inspeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) merupakan salah satu penyakit dari 10 penyakit teratas pada bayi dan anak (Wahyuni, 2022). Di musim hujan seperti sekarang ini, penyakit Inspeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) menjadi masalah kesehatan umum di kalangan masyarakat khususnya pada anak-anak (Herawati *et al*, 2023).

Inspeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) merupakan penyakit yang menyerang saluran pernafasan baik saluran pernafasan atas ataupun saluran pernafasan bawah. Anak-anak mudah menderita Inspeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) dikarenakan daya tahan tubuh atau imunitas pada anak-anak yang rendah, sehingga rentan terserang infeksi (Asa, 2023). Penyebab dari Inspeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) sendiri ada berbagai faktor dengan berbagai

gejala mulai dari yang tidak bergejala atau dengan gejala ringan hingga gejala yang mematikan (Padila *et al.*, 2019). Gejala yang ditimbulkan oleh Inspeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) adalah panas disertai gejala lain seperti tenggorokan menjadi sakit, nyeri saat menelan makanan atau minuman, ada pilek dan ada batuk kering atau berdahak (Lamria, 2023).

Menurut dunia *World Health Organization* (WHO), Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) bertanggung jawab atas hampir 20% seluruh kematian anak usia kurang dari 5 tahun di seluruh (WHO, 2023). *World Health Organization* (WHO, 2018) menyatakan jumlah kematian balita disebabkan oleh penyakit ISPA di seluruh dunia menduduki urutan paling tinggi. Pada tingkat *Under Five Mortality Rate* (UMFR) penyakit ISPA berkisaran 41/1000 anak sedangkan menurut tingkat *Infant Mortality Rate* (IFR) ISPA sebesar 45/1000 anak. Pada tahun 2019, berdasarkan data yang diperoleh dari buku *Profil Kesehatan Kementerian Kesehatan*, prevalensi ISPA pada balita di Indonesia sebesar 3,55% dari total kasus sebanyak 7.639.507 (Kementerian Kesehatan RI, 2020). Menurut data dari *Riskesdas* pada tahun 2018, Prevelensi kejadian Inspeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) di Indonesia menurut diagnosis yang dilakukan oleh tenaga Kesehatan seperti dokter, perawat atau bidan pada tahun 2018 sebesar 4,4% dengan angka kejadian tertinggi di rentan usia 1-4 tahun sebesar 8,0%. Dengan angka kejadian Inspeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) tertinggi ditempati oleh Provinsi Bengkulu sebesar 14,0%, sedangkan angka kejadian ISPA di Provinsi DKI Jakarta sebesar 5,4%. Berdasarkan data laporan di *Rumkital Marinir Cilandak* ditemukan kasus

Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) pada anak dari bulan Januari 2023 sampai dengan bulan Desember 2023 sebanyak 34 kasus.

Sekret ini merupakan benda asing yang bisa mengganggu keluar masuknya udara saat kita sedang bernafas. Sekret adalah lendir yang dihasilkan karena adanya rangsangan pada membrane mukosa secara fisik, kimiawi maupun karena infeksi hal ini menyebabkan proses pembersihan tidak berjalan secara adekuat, sehingga mucus banyak tertimbun (Susiami dan Mubin, 2022).

Masalah keperawatan yang sering timbul akibat dari penumpukan sekret ini adalah bersihan jalan nafas tidak efektif. Bersihan jalan nafas tidak efektif adalah ketidakmampuan untuk membersihkan sekres atau obstruksi dari saluran pernapasan untuk mempertahankan bersihan jalan napas. Salah satu upaya untuk mengatasi bersihan jalan nafas tidak efektif dapat dilakukan dengan pemberian obat secara dihirup. Obat dapat dihirup untuk menghasilkan efek lokal atau sistemik melalui saluran pernapasan dengan menggunakan uap, nebulizer, atau aerosol semprot seperti nebulasi dan terapi inhalasi (Yuliana & Argarini, 2023).

Intervensi keperawatan yang dapat dilakukan untuk mengatasi masalah keperawatan bersihan jalan nafas tidak efektif pada penderita ISPA salah satunya dengan menggunakan terapi inhalasi. Terapi inhalasi adalah pemberian obat secara inhalasi (hirupan) ke dalam saluran pernafasan. Prinsip farmakologi terapi inhalasi adalah obat dapat mencapai organ target dengan menghasilkan partikel aerosol optimal agar terdeposisi di paru-paru, awitan kerja cepat, dosis kecil, efek samping minimal karena konsentrasi obat di dalam darah sedikit atau rendah, mudah digunakan dan efek terapeutik segera tercapai. Inhalasi dapat

dibedakan menjadi *Metered Dose Inhalasi* (MDI) tanpa spacer, *Dry Powder Inhaler* (DPI), Nebulizer (jet dan ultrasonik) dan inhalasi sederhana atau tradisional (S.U. Dewi & Oktavia, 2021).

Penelitian yang dilakukan oleh (Aslinda *et al*, 2022) menunjukkan hasil bahwa pemberian inhalasi dan cairan menggunakan alat nebuliser jet mampu di hirup oleh pasien langsung ke dalam paru untuk mengefektifkan jalan napas tidak efektif.

Penelitian selanjutnya yang dilakukan oleh (Rahmawati & Syahruramadhani, 2023) menunjukkan bahwa pemberian intervensi terkait manajemen jalan nafas dengan terapi nebulisasi pada pasien dengan masalah keperawatan bersihan jalan napas tidak efektif menunjukkan hasil bahwa terapi nebulisasi ini efektif untuk membantu mengurangi batuk pasien, mengeluarkan sekret dan mengurangi produksi secret.

Penelitian yang dilakukan oleh (Noviana & Faozi, 2023) menunjukkan bahwa dengan diberikan terapi inhalasi nebulizer selama 3x24 jam bersihan jalan napas anak membaik dengan frekuensi pernapasan 40x/menit berkurang menjadi 24x/menit.

Penelitian lain di tahun yang sama yang dilakukan oleh (Afifah *et al*, 2023) menunjukkan bahwa adanya pengaruh terapi inhalasi nebulizer terhadap bersihan jalan napas tidak efektif pada anak, setelah dilakukan penerapan nebulizer pada anak, hasilnya keluhan sesak nafas, batu-batuk disertai lendir, suara ronchi yang di alami klien dapat teratasi.

Penelitian terbaru yang dilakukan oleh (Nurani *et al*, 2024) diperoleh hasil ketidakefektifan bersihan jalan napas pada An.A dan An.D teratasi dengan

lama 3-4 hari. Penerapan terapi inhalasi nebulizer efektif dalam mengatasi gangguan bersihan jalan nafas pada anak usia prasekolah.

Berdasarkan uraian latar belakang yang peneliti tulis di atas, peneliti tertarik untuk melakukan penulisan Karya Ilmiah Akhir Ners mengenai Intervensi Terapi Inhalasi Pada Klien Anak Dengan Diagnosa Medis Inspeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) di Rumkital Marinir Cilandak.

## **1.2 Perumusan Masalah**

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, penulis tertarik untuk melakukan Analisis Asuhan Keperawatan Anak Melalui Intervensi Terapi Inhalasi Pada An. S dan An. K Dengan Diagnosa Medis ISPA di Rumkital Marinir Cilandak

## **1.3 Tujuan Penulisan**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Menganalisis asuhan keperawatan melalui intervensi terapi inhalasi pada An. S dan An. K dengan diagnosa medis ISPA di Rumkital Marinir Cilandak.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

- 1) Memaparkan hasil pengkajian keperawatan pada klien anak dengan Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA).
- 2) Memaparkan hasil analisis data dan diagnose keperawatan dalam asuhan keperawatan pada klien anak dengan Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA).

- 3) Memaparkan hasil intervensi keperawatan dalam asuhan keperawatan pada klien anak dengan Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA).
- 4) Memaparkan hasil implementasi keperawatan pada klien anak dengan Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) melalui pemberian terapi inhalasi untuk mengeluarkan sputum klien
- 5) Memaparkan hasil evaluasi pemberian terapi inhalasi terhadap pengeluaran sputum pada klien anak dengan Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA).
- 6) Memaparkan hasil analisis keperawatan melalui intervensi terapi inhalasi pada klien anak dengan Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA)

#### **1.4 Manfaat Penulisan**

##### **1.4.1 Manfaat Keilmuan**

Hasil penelitian ini dapat dijadikan dasar untuk melakukan penelitian selanjutnya, selain itu diperlukan evaluasi akhir secara lebih ketat anantara sebelum dan sesudah dilakukan intervensi terapi inhalasi.

##### **1.4.2 Manfaat Aplikasi**

###### **1) Bagi Klien Anak**

Terapi inhalasi ini dapat mengencerkan sekret agar mudah keluar dan melonggarkan jalan nafas pada anak yang menderita Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA).

###### **2) Bagi Rumkital Marinir Cilandak**

Dapat menambah wawasan dan referensi mengenai tindakan keperawatan pada anak dengan Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) serta dapat diaplikasikan di pelayanan kesehatan pada pasien anak dengan dengan Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA).

3) Bagi FIKES UNAS

Dapat digunakan sebagai bahan pustaka di perpustakaan Universitas Nasional mengenai Tindakan terapi inhalasi pada klien anak dengan Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA).

4) Bagi Penulis Selanjutnya

Dalam penelitian ini, peneliti mengaplikasikan terapi inhalasi untuk mengatasi diagnosa medis Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA).

