

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pembangunan merupakan suatu proses perubahan yang berlangsung secara sadar, terencana dan berkelanjutan dengan sasaran utamanya adalah untuk meningkatkan kesejahteraan hidup manusia atau masyarakat suatu bangsa. Ini berarti bahwa pembangunan senantiasa beranjak dewasa dari suatu keadaan atau kondisi kehidupan yang kurang baik menuju suatu kehidupan lebih baik.

Tujuan dan cita-cita pembangunan nasional seperti yang tercantum dalam pembukaan undang-undang dasar 1945, yang salah satunya adalah untuk mewujudkan kesejahteraan umum. Untuk mencapai tujuan tersebut, salah satu hal yang diperlukan adalah pembangunan disektor kesehatan. Hal ini sejalan dengan undang-undang No.23 tahun 1992 bahwa tujuan pembangunan adalah untuk meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan yang optimal.

Sektor kesejahteraan merupakan sektor paling vital dalam pembangunan dimana untuk meningkatkan pembangunan itu sendiri dibutuhkan sumberdaya manusia yang inovatif, kreatif, dan memiliki integritas yang

kuat untuk meningkatkan pembangunan, hal ini mustahil dilakukan bila sumber daya manusia yang ada di negeri ini sakit.

Indikator keberhasilan pemerintah dalam pembangunan kesehatan adalah menurunnya angka kematian ibu dan anak yang menimbulkan timbulnya masalah kesehatan, masalah yang muncul diantaranya adalah infeksi saluran pernafasan akut. Infeksi saluran pernafasan akut adalah salah satu keadaan klinis yang ditandai dengan batuk pilek dengan napas cepat atau sesak napas pada umur kurang dari 2 bulan, napas cepat lebih dari 60 x / menit. Demam, meningismus, gejalanya nyeri kepala, anorexia, vomiting, diare, abdominal pain, sumbatan pada jalan napas/ nasal, pada saluran napas yang sempit akan lebih mudah tersumbat oleh karena banyaknya *secret*, batuk, suara napas, *wheezing*, *stridor*, *crackles*, yang berlangsung selama 14 hari. Data dinas kesehatan Kota Sukabumi pada tahun 2018 merupakan urutan pertama dari 10 besar penyakit di Kota Sukabumi dengan jumlah kasus yang ditemukan sebanyak 73.455 kasus. Untuk lebih jelasnya dapat dilihat pada table berikut:

Tabel 1.1
Distribusi frekuensi 20 penyakit tertinggi di Kota Sukabumi

No	Nama Penyakit	Total Kasus	
		JML	%
1	ISPA akut tidak spesifik	73,455	17%
2	Nasofaringitis akut	42.313	10%
3	Hipertensi primer (esensial)	41.197	10%
4	Diare dan Gastroenteritis	29.689	7%
5	Myalgia	28.597	7%

6	Demam yang tidakdiketahuisebabnya	23.643	5%
7	Tukaklambung	23.234	5%
8	Faringitisakut	19.892	4%
9	Diabetes Melitustidakspesifik	17.348	4%
10	Skabies	16.975	4%
11	Dermatitis lain, tidakspesifik (eksema)	15.689	3%
12	Migren dan syndrome nyerikepalalainnya	15.439	3%
13	Gastroduodenitistidakspesifik	15.186	3%
14	Gejala dan tandaummlainnya	15.149	3%
15	Influenza	14.776	3%
16	Rematisme, tidakspesifik	14.018	3%
17	Konjungtivis	11.947	3%
18	Penyakitpulpa dan jaringanpriapikal	10.485	2%
19	Dermatitis Kontak	10.405	2%
20	TonsilitisAkut	9.346	2%
JUMLAH		448.783	100%

(Sumber *Profil Dinas Kesehatan Kota Sukabumi Tahun 2018*).

Berdasarkan data ISPA yang diperoleh dari Puskesmas Benteng pada tahun dengan jumlah 9255 kasus. Berdasarkan data yang di peroleh dari buku register Puskesmas Benteng bahwa penyakit ISPA masuk kedalam 10 besar penyakit yang masuk pada urutan ke 5 dari 10 besar penyakit yang sering muncul di wilayah kerja puskesmas Benteng (*Profil Puskesmas Benteng, 2018*)

ISPA adalah suatu penyakit yang disebabkan oleh bakteri, virus, yang menyerang saluran pernapasan, atas yang ditandai dengan demam, batuk, pilek, dan infeksi saluran pernapasan yang berlangsung selama 14 hari, sumber lain mengatakan ISPA adalah infeksi saluran pernapasan yang berlangsung selama 14 hari. Yang dimaksud dengan saluran pernapasan adalah organ mulai dari hidung sampai gelembung paru, beserta organ-organ disekitarnya seperti : sinus, ruang telinga tengah dan selaput paru.

ISPA Infeksi Saluran Pernafasan Akut yang menyerang salah satu bagian atau lebih dari saluran nafas mulai dari hidung (saluran atas) hingga *alveoli* (saluran bawah) termasuk saluran adneksanya seperti sinus, rongga telinga tengah dan pleura (Irianto, 2015).

Infeksi saluran Pernafasan Akut (ISPA) dikenal sebagai salah satu penyebab utama kematian pada bayi dan anak balita di negara berkembang. ISPA menyebabkan empat dari lima belas juta kematian pada anak berusia dibawah lima tahun pada setiap tahunnya, sebanyak dua pertiga kematian tersebut adalah bayi. Hampir empat juta orang meninggal akibat ISPA setiap tahun, 98% nya disebabkan oleh Infeksi saluran pernafasan bawah.

Tingkat mortalitas akibat ISPA pada bayi, anak, dan orang lanjut usia tergolong tinggi terutama pada negara-negara dengan pendapatan perkapita rendah dan menengah. ISPA juga merupakan salah satu penyebab utama konsultasi atau rawat inap di sarana pelayanan kesehatan terutama pada bagian perawatan anak (WHO, 2010) ISPA hingga saat ini masih tercatat sebagai masalah kesehatan utama pada anak di negara berkembang. ISPA hingga saat ini masih tercatat sebagai masalah kesehatan utama pada anak di negara berkembang. Episode penyakit batuk pilek pada balita di Indonesia diperkirakan terjadi tiga sampai enam kali pertahun. ISPA merupakan salah satu penyebab utama kunjungan klien di sarana pelayanan kesehatan yaitu sebanyak 40-60% kunjungan berobat di puskesmas dan 15-

30% kunjungan berobat di rawat jalan dan rawat inap rumah sakit (Kemenkes RI,2009).

Perawat komunitas merupakan fasilitator dalam masalah kesehatan keluarga baik secara pencegahan, promosi kesehatan ataupun perawatan. Dalam asuhan keperawatan keluarga, perawat berperan sebagai aktor utama yang memberi asuhan keperawatan secara langsung kepada keluarga yang mengalami ISPA, dengan memberi asuhan kepada keluarga sebagaimana fungsi dan peran perawat untuk memenuhi kebutuhan dasar manusia (keluarga), yaitu dimana perawat sebagai Pendidik, Advokator, Fasilitator, Pengelola, Kolaborator, Pembaharuan, dan Pemberi Asuhan Keperawatan.

Menyikapi dari data yang dituliskan diatas dan melihat peran serta fungsi perawat komunitas yang berorientasi terhadap preventif dan promotif serta komprehensif harus memenuhi kebutuhan asuhan keluarga, maka penulis merasa tertarik untuk melakukan asuhan keperawatan keluarga yang dituangkan dalam bentuk study kasus dengan judul, “Asuhan Keperawatan Keluarga Dengan Infeksi Saluran Pernapasan Akut pada anak di wilayah kerja puskesmas benteng Kota Sukabumi”.

B. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Untuk mendapatkan pengalaman dan menambah ilmu secara nyata dalam memberikan asuhan keperawatan pada keluarga secara langsung dalam asuhan keperawatan dengan ISPA yang komprehensif meliputi aspek bio-spiko-sosio dan spiritual dengan proses pendekatan keperawatan.

2. Tujuan Khusus

- a) Dapat mendeskripsikan hasil pengkajian pada individu dalam keluarga dengan ISPA.
- b) Dapat mendeskripsikan diagnosa keperawatan pada individu dalam keluarga dengan ISPA.
- c) Dapat mendeskripsikan rencana asuhan keperawatan keluarga dengan ISPA.
- d) Dapat mendeskripsikan asuhan keperawatan pada individu dalam keluarga dengan ISPA.
- e) Dapat mendeskripsikan evaluasi pada individu dalam keluarga dengan ISPA.
- f) Dapat membandingkan antara konsep dengan kenyataan.

C. Metode Dan Teknik Penulisan

1. Metode Penulisan

Metode penulisan yang digunakan oleh penulis dalam penyusunan karya tulis ilmiah ini adalah menggunakan metode deskriptif yaitu berbentuk study kasus yang dilaksanakan terhadap masalah kesehatan keluarga dengan ISPA yang dituangkan dalam asuhan keperawatan.

2. Teknik pengumpulan data

Teknik pengumpulan data yang dilakukan pada study kasus ini meliputi:

a) Wawancara

Yaitu salah satu cara untuk mengumpulkan data dengan mengajukan pertanyaan langsung kepada keluarga baik aspek fisik, mental, social, budaya, ekonomi, dan sebagainya.

b) Observasi

Yaitu mengumpulkan data dan fakta dengan cara mengkaji atau mengamati langsung kepada klien, keluarga, lingkungan, pemeriksaan fisik, serta meminta data dari puskesmas yang ditunjukan oleh dinas kesehatan bahwa di kelurahan tersebut merupakan kelurahan tertinggi dengan kunjungan klien mengalami ISPA terbanyak, dan melakukan pemeriksaan secara menyeluruh pada seluruh anggota keluarga terutama pada anggota keluarga yang mempunyai masalah kesehatan dan keperawatan .

c) Studi Kepustakaan

Yaitu teknik pengumpulan data yang dilakukan penulisan dengan cara mengadakan seleksi dari bermacam – macam bahan dan melakukan telaahan pada berbagai sumber buku yang relevan untuk membuat dokumentasi.

d) Studi Dokumentasi

Yaitu mengumpulkan data dan fakta yang diperoleh dari dinas kesehatan kota sukabumi, buku register puskesmas dan catatan medik di puskesmas.

3. Sumber dan Jenis Data

a. Sumber Data Primer dan Sekunder

Sumber Data Primer adalah data yang diperoleh dari klien, sedangkan sumber data sekunder adalah sumber data yang diperoleh bukan dari klien melainkan seperti dari keluarga, tim kesehatan, rekam medis, dan sebagainya.

b. Jenis Data : Subjektif dan Objektif

Data subjektif adalah jenis data yang diperoleh berupa keluhan dari klien sedangkan data objektif merupakan hasil data yang diperoleh dari pengkajian atau pemeriksaan.

D. Sistematika Penulisan

Dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini penulis membagi menjadi 4 (empat) BAB yang terdiri dari :

BAB I PENDAHULUAN

Menjelaskan hal yang mendorong dan melatarbelakangi dalam pengambilan kasus ini, tujuan penulisan yang ingin di gapai, baik secara umum maupun khusus, metode teknik penulisan, serta sistematika penulisan digunakan dalam penulisan Karya Tulis Ilmiah ini.

BAB II TINJAUAN TEORITIS

Menjelaskan secara teoritis konsep dasar ISPA, konsep dasar penyakit penyerta, serta konsep dasar asuhan keperawatan keluarga.

BAB III TINJAUAN KASUS DAN PEMBAHASAN

Melaporkan dan menguraikan mengenai asuhan keperawatan individu dalam keluarga dengan ISPA yang disajikan dengan pendekatan proses keperawatan yaitu mulai pengkajian, perencanaan, tindakan keperawatan, dan evaluasi serta pembahasan yang berisi tentang kesenjangan antara teori dengan tinjauan kasus dilapangan

BAB IV KESIMPULAN DAN REKOMENDASI

Berisikan kesimpulan dari asuhan keperawatan yang telah dilaksanakan pada saat menyusun karya tulis ilmiah ini, serta

rekomendasi yang ditujukan kepada pihak bersangkutan dalam upaya peningkatan kualitas asuhan keperawatan

DAFTAR PUSTAKA