

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) adalah infeksi akut yang melibatkan organ saluran pernapasan bagian atas dan bagian bawah yang dapat menyebabkan berbagai macam penyakit dari infeksi ringan sampai berat. Penyakit ini dapat menyerang saluran pernapasan mulai dari hidung sampai alveoli termasuk andeksanya seperti sinus, rongga telinga, pleura. ISPA termasuk *Air Bone Disease* yang penularan penyakitnya melalui udara (Kemenkes RI, 2018). ISPA didefinisikan sebagai penyakit saluran pernapasan akut yang disebabkan oleh agen infeksius yang ditularkan dari manusia ke manusia. Timbul gejala biasanya cepat dimana dalam waktu beberapa jam sampai beberapa hari. Gejalanya meliputi demam, batuk, dan sering juga nyeri tenggorok, coryza (pilek), sesak napas, mengi, atau kesulitan bernapas (WHO, 2017).

Penyakit ISPA merupakan masalah kesehatan yang masih menjadi perhatian dunia sampai saat ini. Pada tahun 2016 didapatkan sebanyak 5,6 juta anak dibawah lima tahun mengalami kematian dan 16% diantaranya diakibatkan oleh pneumonia yang merupakan salah satu manifestasi dari ISPA (WHO, 2017). ISPA menempati urutan pertama penyakit yang diderita pada kelompok balita di Indonesia dan menjadi alasan tertinggi untuk datang ke fasilitas kesehatan seperti rumah sakit atau puskesmas untuk mendapatkan perawatan. Berdasarkan hasil Riskesdas (2018), prevalensi ISPA di Indonesia mengalami penurunan jika dibandingkan dengan hasil Riskesdas (2013) yaitu

dari 13,8% menjadi 4,4%. Prevalensi ISPA tertinggi terjadi pada kelompok umur satu sampai empat tahun yaitu sebesar 8,0% dan prevalensi menurut jenis kelamin, tidak berbeda antara laki-laki (4,3%) dan perempuan (4,4%) (Riskesdas, 2018). Menurut Kementerian Kesehatan (Kemenkes) tahun 2018, provinsi dengan penderita ISPA tertinggi adalah Nusa Tenggara Timur yaitu sebesar 15,4%, kemudian diikuti oleh provinsi Papua yaitu sebesar 13,1%, selanjutnya provinsi Papua Barat berada di urutan ke 3 dengan prevalensi 12,3%, dan untuk provinsi Sumatera Barat berada pada urutan ke 11 dengan prevalensi sebesar 9,5%.

Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) merupakan salah satu penyakit yang disebabkan oleh kuman penyebab seperti virus, bakteri, dan riketsia serta berbasis lingkungan yang menyebar melalui udara (Anggraeni, 2017). Menurut Irianto (2015), bahwa faktor yang dapat mempengaruhi kejadian ISPA pada balita yaitu lingkungan yang udaranya tidak baik, seperti polusi udara di kota-kota besar dan asap rokok yang dapat menyebabkan timbulnya penyakit ISPA pada anak. Selain itu usia anak juga dapat mempengaruhi kejadian ISPA. Usia anak yang lebih muda kemungkinan untuk menderita atau terkena penyakit ISPA lebih besar bila dibandingkan dengan anak yang usianya lebih tua karena daya tahan tubuhnya yang lebih rendah. Kemudian dari status imunisasi, anak yang status imunisasinya sudah lengkap mempunyai daya tahan tubuh yang lebih baik dibandingkan dengan anak yang status imunisasinya tidak lengkap. Sanitasi rumah dan sosial ekonomi juga dapat mempengaruhi terjadinya ISPA, karena kondisi fisik rumah dan kondisi sosial ekonomi keluarga merupakan unsure

lingkungan hidup yang berkaitan dengan penyebab terjadinya ISPA pada balita (Sukamawa, 2011).

Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) memiliki gejala khas yang timbul dengan hidung tersumbat dan terjadi penumpukan sekret di hidung. Penumpukan sekret merupakan suatu hasil produksi dari bronkus yang keluar bersama dengan batuk atau bersihan tenggorokan. Penumpukan sekret menunjukkan adanya benda-benda asing yang terdapat pada saluran pernapasan sehingga dapat mengganggu keluar dan masuknya aliran udara. Sekret atau sputum 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 mukus banyak tertimbun (Djojodibroto, 2012).

Penanganan infeksi saluran pernafasan akut (ISPA) dapat dilakukan dengan 2 terapi, yaitu terapi farmakologi dan terapi non farmakologi. Terapi farmakologi yang dapat diberikan yaitu jenis obat dekongestan yang bisa mengobati hidung tersumbat. Kemudian jenis obat antihistamin yang dapat mengurangi bersin, sedangkan batuk biasanya sembuh sendiri, tetapi dapat diobati dengan dextromethorpan atau antitusif, dan demam diobati dengan antipiretik (Hadiyani, dkk, 2014). Sedangkan terapi non farmakologi atau terapi tanpa obat untuk anak mencakup peningkatan retensi cairan, istirahat yang cukup, mengonsumsi makanan yang bernutrisi seperti sop ayam dan minuman seperti teh dengan lemon dan madu, serta pemberian terapi uap air hangat (Maula, 2016).

Salah satu upaya untuk mengatasi hidung tersumbat dapat dilakukan dengan pemberian obat secara dihirup dimana dapat menghasilkan efek lokal atau

sistemik melalui saluran pernapasan dengan menghirup menggunakan uap, nebulizer, atau aerosol semprot (Gabrielle, 2013). Terapi inhalasi uap adalah pengobatan efektif untuk mengatasi hidung tersumbat, metode alami yang baik dengan uap dan panas. (Ashley, 2013).

Terapi inhalasi uap adalah menghirup uap dengan atau tanpa obat melalui saluran pernapasan bagian atas, dalam hal ini merupakan tindakan untuk membuat pernapasan lebih lega, sekret lebih encer dan mudah dikeluarkan, dan selaput lendir pada saluran napas menjadi tetap lembab (Mubarak dkk, 2015). Ada beberapa keuntungan dalam melakukan terapi uap dengan air hangat yaitu kerjanya lebih cepat pada organ targetnya, mudah untuk dilakukan, dan biayanya lebih terjangkau (Graha, 2013).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Ratnaningsih (2020), didapatkan bahwa sebesar 55,6% ibu selalu memberikan terapi uap air hangat kepada anak selama mengalami ISPA dengan dosis satu kali. Selain itu ada penelitian lain yang dilakukan oleh Rani (2016), didapatkan hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan antara skor pre test infeksi saluran pernafasan atas akut (nilai mean 21,8, S.D = 4,45) dengan skor post test infeksi saluran nafas atas akut (nilai mean 3,53, S.D = 1,95) setelah diberikan terapi inhalasi uap berbasis rumah pada balita.

Hasil pengkajian yang dilakukan pada An.A didapatkan bahwa anak mengalami batuk, pilek atau hidung tersumbat, dan demam dengan suhu 37,8°C., Ibu klien mengatakan hanya melakukan pengobatan secara medis untuk

mengatasi gejala yang dialami oleh anaknya ke puskesmas dekat rumahnya. Selain itu, pengobatan lain yang bisa dilakukan yaitu dengan menggunakan nebulizer, tetapi karena kondisi sosial ekonomi keluarga yang rendah maka keluarga tidak sanggup untuk membeli alat nebulizer tersebut. Ibu klien mengatakan merasa cemas dengan keadaan anaknya. Peneliti mengangkat permasalahan ini sebagai diagnosa keperawatan utama dari asuhan keperawatan yang diberikan, yaitu ketidakefektifan bersihan jalan nafas berhubungan dengan sekresi yang tertahan.

Dari penjelasan latar belakang diatas dan juga masalah keperawatan An.A diatas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian *literature review* mengenai pengaruh pemberian terapi uap untuk mengatasi *nasal congestion* pada anak yang mengalami infeksi saluran pernafasan akut.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, maka dapat dirumuskan masalah karya ilmiah akhir ini yaitu *Bagaimana literature review: Pengaruh pemberian terapi uap untuk mengatasi nasal congestion pada anak dengan infeksi saluran pernafasan akut?*

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mengidentifikasi pengaruh pemberian terapi uap untuk mengatasi *nasal congestion* pada anak dengan infeksi saluran pernafasan akut.

2. Tujuan Khusus

Adapun tujuan khusus dari penulisan laporan karya ilmiah akhir ini terdiri dari:

- a. Mengidentifikasi metode yang digunakan dalam penelitian meliputi design, teknik pengambilan sampel, dan jumlah sampel dalam penelitian
- b. Mengidentifikasi terapi uap yang diberikan seperti durasi, frekuensi, lama pemberian, dan perlakuan terapi uap kepada pasien ISPA yang mengalami *nasal congestion*
- c. Menganalisis pengaruh terapi uap untuk mengatasi *nasal congestion* pada anak dengan ISPA.

D. Manfaat

1. Bagi Profesi Keperawatan

Hasil penulisan karya ilmiah akhir ini diharapkan dapat menjadi sumber atau dasar bagi perawat untuk memberikan intervensi mengatasi *nasal congestion* pada anak dengan indikasi infeksi saluran pernafasan akut.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penulisan karya ilmiah akhir ini diharapkan dapat menjadi referensi kepustakaan dalam menambah ilmu pengetahuan terutama bagi mahasiswa keperawatan, terutama bagian keperawatan anak untuk mengatasi *nasal congestion* pada anak dengan indikasi infeksi saluran pernafasan akut.

3. Bagi Insitusi Pelayanan Kesehatan

Hasil penulisan karya ilmiah akhir ini diharapkan dapat dijadikan referensi atau sumber dalam memberikan pelayanan kesehatan, terutama bagi bidang keperawatan untuk memberikan asuhan keperawatan untuk anak yang mengalami *nasal congestion* dengan indikasi infeksi saluran pernafasan akut.

