

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

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

Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) adalah penyakit yang disebabkan oleh mikroorganisme dan menyerang satu bagian atau beberapa bagian dari saluran pernapasan, mulai dari hidung hingga alveoli, termasuk jaringan yang terkait seperti sinus, rongga telinga tengah, dan pleura. ISPA adalah infeksi yang terjadi dalam jangka waktu sekitar 14 hari serta menyerang bagian saluran pernapasan, seperti hidung hingga alveoli. Awal gejala penyakit ini biasanya berupa demam dan salah satu atau beberapa tanda seperti sakit tenggorokan, nyeri saat menelan, pilek, batuk kering, atau batuk berdahak. Tanda-tanda ini muncul dengan cepat, dalam beberapa jam hingga beberapa hari (Ervi, 2019).

Menurut *World Health Organization* WHO (2023) ISPA pada anak-anak sangat umum terjadi dan menjadi salah satu penyebab kematian terbesar pada usia balita. Masuknya agen penyebab berupa bakteri atau virus ke dalam tubuh melalui jalur respiratori dapat memicu timbulnya penyakit ini. Manifestasi klinis yang sering ditemukan mencakup batuk, flu, gangguan pernapasan, serta pada kondisi tertentu dapat disertai demam. Gejala ini bisa berlangsung selama 14 hari. Anak-anak balita sangat rentan terkena ISPA karena sistem kekebalan tubuh mereka belum stabil dan belum bisa melawan virus atau bakteri dengan baik. ISPA yang tidak terlalu parah biasanya bisa sembuh dalam 1 sampai 2 minggu. Namun, jika infeksi menyebar ke daerah

paru-paru dan tidak diatasi segera, bisa menyebabkan komplikasi serius yang berpotensi mengancam nyawa anak. Oleh karena itu, penting untuk mencegah ISPA dengan cara meningkatkan antibodi tubuh anak agar bisa melawan virus penyebabnya. (Ismah dkk., 2021).

Menurut laporan WHO tahun 2020, Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) masih menjadi salah satu penyebab utama tingginya angka sakit dan kematian akibat penyakit menular di seluruh dunia. Setiap tahunnya, diperkirakan sekitar 4,25 juta orang meninggal karena penyakit ini, sehingga menunjukkan betapa seriusnya dampak ISPA terhadap kesehatan global. Pada daerah negara berkembang terdapat sekitar 97,4% kasus ISPA terjadi, sementara hanya 2,6% terjadi di negara maju. Aristatia (2021) menemukan bahwa balita di negara berkembang memiliki risiko ISPA yang lebih tinggi, dengan insidensi sekitar 0,29 kasus per anak per tahun. Sebaliknya, balita di negara maju hanya sekitar 0,05 kasus per anak per tahun. UNICEF (2014) menambahkan bahwa sebagian besar kasus ISPA di negara berkembang (60%) disebabkan oleh bakteri, sedangkan di negara maju lebih sering dipicu oleh virus. Hingga tahun 2021, ISPA merupakan penyebab kematian dengan persentase 0,16%.

Profil Kesehatan Indonesia tahun 2021, Sepuluh provinsi dengan penyakit ISPA yaitu Jakarta (46,0%), Banten (45,7%), Papua Barat (44,3%), Jawa Timur (742,9%) JawaTengah (39,8%) Lampung (37,2%), Sulawesi Tengah (35,8%), NTB (34,6%), Bali (31,2%), Jawa Barat (28,1%) Aceh (5,9%). Berdasarkan laporan Profil Kesehatan Aceh tahun 2021, kasus

Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) tercatat sebesar 5,6% dari total populasi. Distribusi kasus tidak merata di setiap wilayah. Kabupaten Pidie menempati posisi tertinggi dengan angka prevalensi mencapai 17%. Selanjutnya, Aceh Tengah dan Aceh Timur berada pada urutan kedua dengan masing-masing prevalensi 13%, sedangkan Langsa dan Aceh Jaya menempati urutan ketiga dengan tingkat kejadian 9% (Dinkes Aceh, 2021). Berdasarkan data rekam medis di Rumah Sakit Umum Daerah TGK Chik Ditiro Kabupaten Pidie Tahun 2024, Prevelensi untuk penyakit ISPA pada anak umur 1-14 tahun sebanyak 44 orang, dan untuk penyakit Asma pada anak umur 1-14 tahun sebanyak 16 orang.

Secara teoritis, defisit pengetahuan merupakan suatu kondisi di mana individu atau pengasuh tidak memiliki informasi yang memadai tentang kondisi kesehatan yang sedang dihadapi, sehingga tidak mampu mengambil keputusan atau melakukan tindakan perawatan yang benar. Dalam ilmu keperawatan, pengetahuan dianggap sebagai salah satu domain utama yang mempengaruhi perilaku kesehatan. Dalam konteks orang tua yang merawat anak dengan ISPA, kekurangan pengetahuan dapat memengaruhi seluruh proses perawatan, mulai dari pengamatan gejala awal, cara menjaga kebersihan lingkungan, hingga pemahaman tentang pentingnya nutrisi dan istirahat yang cukup bagi anak.

Kurangnya pengetahuan orang tua mengenai ISPA berpengaruh besar terhadap kejadian dan penanganan penyakit ini. Penelitian oleh Dewi et al. (2018) menunjukkan bahwa sebagian besar orang tua tidak mengetahui tanda

dan gejala ISPA, seperti batuk, pilek, demam, hingga kesulitan bernapas. Hal ini menyebabkan keterlambatan dalam penanganan dini, sehingga anak rentan mengalami komplikasi serius, seperti pneumonia.

ISPA bisa terlihat seperti sakit ringan di awal, tapi jika tidak dapat ditangani dengan cepat dan tepat, bisa berkembang menjadi kondisi serius seperti pneumonia. Dalam situasi tersebut, orang tua memegang peranan penting, mengingat mereka adalah pihak utama yang bertanggung jawab terhadap pemeliharaan dan perawatan anak di lingkungan rumah tangga. Namun kenyataannya, banyak orang tua yang belum memahami apa saja tanda-tanda ISPA, bagaimana cara merawat anak di rumah, atau kapan harus membawa anak ke dokter.

Edukasi kesehatan tentang perawatan anak dengan ISPA kepada orangtua juga merupakan metode yang efektif untuk meningkatkan pengetahuan dan kesadaran orang tua terhadap ISPA. Edukasi ini dapat dilakukan melalui berbagai cara, seperti: Penyuluhan kesehatan di posyandu, puskesmas, atau melalui program kesehatan di sekolah dan lingkungan masyarakat. Media informasi seperti brosur, poster, video edukatif, hingga penggunaan media sosial untuk menyebarkan informasi mengenai pencegahan dan penanganan ISPA (Haryanti et al., 2020).

Berdasarkan latar belakang diatas penulis tertarik untuk melakukan “Asuhan Keperawatan Pada Anak Dengan Masalah Defisit Pengetahuan Pada ISPA Di Ruang Rawat Anak Rumah Sakit Umum Daerah Tgk Chik Ditiro Sigli Kabupaten Pidie “

## B. Rumusan Masalah

Bagaimanakah asuhan keperawatan pada anak (usia 1-10 tahun) dengan masalah defisit pengetahuan pada Infeksi Saluran Napas Akut (ISPA) di Ruang Rawat Anak Rumah Sakit Umum Daerah Tgk Chik Ditiro Sigli Kabupaten Pidie.

## C. Tujuan Penulisan

### 1. Tujuan Umum

Asuhan keperawatan pada anak (usia 1-10 tahun) dengan masalah defisit pengetahuan pada Infeksi Saluran Napas Akut (ISPA) Di Ruang Rawat Anak Rumah Sakit Umum Daerah Tgk Chik Ditiro Sigli Kabupaten Pidie.

### 2. Tujuan Khusus

- a. Melakukan pengkajian keperawatan pada anak kasus ISPA di Ruang Anak Rumah Sakit Umum Daerah Tgk. Chik Ditiro Sigli
- b. Merumuskan diagnosis keperawatan pada anak kasus ISPA di Ruang Anak Rumah Sakit Umum Daerah Tgk. Chik Ditiro Sigli.
- c. Menyusun rencana keperawatan pada anak kasus ISPA di Ruang Anak Rumah Sakit Umum Daerah Tgk. Chik Ditiro Sigli.
- d. Melakukan implementasi keperawatan pada anak kasus ISPA di Ruang Anak Rumah Sakit Umum Daerah Tgk. Chik Ditiro Sigli.
- e. Melakukan evaluasi keperawatan pada anak kasus ISPA di Ruang Anak Rumah Sakit Umum Daerah Tgk. Chik Ditiro Sigli.
- f. Melakukan dokumentasi keperawatan pada anak kasus ISPA di Ruang Anak Rumah Sakit Umum Daerah Tgk. Chik Ditiro Sigli.

### C. Manfaat Penulisan

Penulisan studi kasus ini diharapkan dapat memberikan manfaat ke berbagai pihak-pihak, antara lain:

#### 1. Bagi Penulis

Penulisan studi kasus ini diharapkan dapat memberikan kesempatan bagi penulis untuk memperdalam pengetahuan dan keterampilan dalam menerapkan asuhan keperawatan pada anak kasus ISPA (Infeksi Saluran Pernapasan Akut) di Ruang Anak Rumah Sakit Umum Daerah Tgk. Chik di Tiro Sigli. Selain itu, penulis juga dapat meningkatkan kemampuan analisis, berpikir kritis, dan pemecahan masalah secara komprehensif dalam praktik klinis.

#### 2. Bagi Rumah Sakit

Hasil studi kasus ini diharapkan dapat menjadi masukan/saran yang dapat mendukung bagi rumah sakit dalam meningkatkan kualitas pelayanan keperawatan. Diharapkan studi kasus ini dapat membantu tim kesehatan dalam menyusun prosedur operasional standar (SOP) serta panduan klinis yang lebih efektif sehingga dapat memberikan asuhan keperawatan pada anak kasus ISPA.

#### 3. Bagi Institusi Pendidikan

Studi kasus ini diharapkan dapat dijadikan sebagai bahan referensi dalam kegiatan akademik, terutama dalam pengajaran pematerian dan dibidang penelitian ilmu keperawatan. Selain itu, studi kasus ini juga dapat

mendukung pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi dalam dunia keperawatan, khususnya terkait penanganan anak kasus ISPA.

#### 4. Bagi Pasien dan Keluarga

Penulisan studi kasus ini diharapkan mampu memberikan edukasi kepada pasien dan keluarga mengenai penyakit ISPA, termasuk gejala, penanganan, dan pencegahannya. Dengan informasi yang lebih baik, diharapkan keluarga dapat menjadi lebih proaktif dalam memberikan dukungan dan pendampingan kepada anggota keluarga yang mengalami ISPA, sehingga proses penyembuhan dapat berlangsung secara lebih optimal.

### D. Metode Penulisan

Studi kasus ini menggunakan desain penulisan deskriptif dalam mengidentifikasi masalah keperawatan pada anak dengan masalah defisit pengetahuan pada ISPA melalui pendekatan proses keperawatan meliputi pengkajian, diagnosis keperawatan, perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi.

### E. Sistematika Penulisan

Sistematika penulisan yang digunakan penulis dalam penulisan Karya Tulis Ilmiah ini mencakup lima bab. BAB I berisi tentang pendahuluan seperti: latar belakang, rumusan masalah, tujuan penulisan, manfaat penulisan, metode penulisan dan sistematika penulisan. Bab II konsep dasar teoritis, yang berisi tentang anatomi fisiologi otak, konsep dasar ISPA dan Asma yang terdiri dari pengertian, etiologi, patofisiologi, manifestasi klinik, tes diagnostik, penatalaksanaan, komplikasi serta asuhan keperawatan ISPA yang terdiri dari pengkajian, diagnosa keperawatan, rencana keperawatan,

implementasi dan evaluasi. Bab III metodologi penelitian terdiri dari jenis/design/rancangan penulisan kasus, subjek studi kasus, fokus studi, definisi operasional fokus studi, instrumen studi kasus, metode pengumpulan data, lokasi dan waktu, analisa dan penyajian data yang dilakukan dengan cara menilai hasil pengkajian dan dituangkan dalam bentuk analisa data subjektif dan objektif, kemudian ditentukan masalah keperawatan hingga evaluasi. Bab IV hasil dan pembahasan meliputi hasil yang terdiri dari pengkajian, analisis data, diagnose keperawatan, rencana keperawatan, implementasi serta evaluasi keperawatan. Bab V penutup, meliputi: Kesimpulan dan saran.