

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar belakang

Pembangunan kesehatan pada hakekatnya adalah upaya yang dilaksanakan oleh semua komponen yang bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat agar terwujud derajat kesehatan masyarakat. Pembangunan kesehatan pada periode 2015-2019 adalah Program Indonesia Sehat dengan sasaran meningkatkan derajat kesehatan dimana salah satu sasaran pokok Rencana Pembangunan Jangka menengah Nasional (RPJMN) 2015-2019 adalah meningkatnya status kesehatan dan gizi ibu dan anak serta meningkatnya pengendalian penyakit (Kemenkes RI, 2015).

Status kesehatan ibu dan anak sangat dipengaruhi oleh masalah kesehatan yang berhubungan dengan penyakit menular seperti Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA). Penyakit ISPA masih merupakan penyakit utama penyebab kesakitan dan kematian di Indonesia yaitu dari 16% kematian balita, diperkirakan sebanyak 920.136 balita mengalami ISPA di tahun 2015. Angka cakupan penemuan ISPA pada tahun 2014 yaitu mencapai 29,47%, kemudian pada tahun 2015 terjadi peningkatan menjadi 63,45% dan pada tahun 2017 menjadi 65,27% (Kemenkes RI, 2017).

Prevalensi kejadian ISPA di masing-masing provinsi di Indonesia cenderung tinggi. Data yang diperoleh Profil Kesehatan Indonesia, kasus ISPA

di Jawa Barat lebih besar dari rata-rata angka nasional yakni mencapai 4,62% (Kemenkes RI, 2017)

ISPA merupakan infeksi akut yang mengenai jaringan paru-paru (alveoli) yang dapat disebabkan oleh berbagai mikroorganisme seperti virus, jamur dan bakteri. Beberapa faktor risiko terjadinya ISPA adalah faktor lingkungan, ventilasi, kepadatan rumah, usia, berat badan lahir, imunisasi, dan faktor perilaku (Naning, et.al.,2012).

Aditama (2010) menjelaskan bahwa beberapa kondisi yang berhubungan dengan terjadinya ISPA adalah karakteristik demografi sebagai ciri pada penderita itu sendiri. Karakteristik seseorang dapat dilihat dari demografi yaitu usia, jenis kelamin, kelas sosial, pekerjaan, golongan etnik, status perkawinan, besarnya keluarga, struktur keluarga dan paritas. ISPA menyerang semua usia di semua wilayah. Menurut Kemenkes RI (2017) mengatakan populasi yang rentan terserang ISPA adalah anak-anak usia kurang dari 2 tahun, usia lanjut lebih dari 65 tahun dan orang yang memiliki masalah kesehatan (malnutrisi, gangguan imunologi)

Penyakit ISPA dapat menimbulkan dampak dari penyakit ISPA ringan sampai berat, bahkan dapat menyebabkan kematian, karena infeksi telah menyerang paru-paru. Kondisi ISPA ringan dengan flu dan batuk biasa sering diabaikan, akibatnya jika daya tahan tubuh anak lemah penyakit tersebut akan dengan cepat menyebar ke paru-paru. Selain itu, ISPA merupakan penyebab utama rawat inap di fasilitas pelayanan kesehatan dengan membutuhkan waktu rawat inap lebih lama (Cristanto, 2015).

Sigalingging (2012) melakukan penelitian mengenai karakteristik penderita penyakit ISPA di Ruang Merpati II Rumah Sakit Umum Herna Medan, dari hasil penelitiannya menemukan bahwa penelitian tentang Karakteristik Penderita Penyakit ISPA pada Anak di Ruang Merpati II Rumah Sakit Umum Herna Medan Periode Mei 2010 s/d April 2011 berdasarkan usia, mayoritas responden berusia 2-4 tahun mayoritas responden berjenis kelamin laki-laki mayoritas responden berkerja sebagai Pegawai Swasta mayoritas responden adalah berat badan lahir <2500.

Mairusnita (2007) dalam penelitiannya menemukan Penderita ISPA pada balita yang paling banyak ditemukan adalah pada kelompok usia 2- 59 bulan yaitu 203 balita (86,40%), laki-laki yaitu 132 balita (56,20%), pekerjaan orangtua swasta yaitu 111 balita (47,20%), status gizi baik yaitu 151 balita (64,26%), tidak ada frekuensi serangan yaitu 198 balita (84,26%), derajat ISPA sebagian besar termasuk ringan yaitu 216 balita (91,90%).

Lama rawat inap merupakan salah satu karakteristik pasien yang berhubungan dengan ISPA. Lama rawat inap penderita ISPA di Rumah sakit sebagian besar responden menjalani rawat inap hari ke-3. Tiga hari merupakan waktu yang relatif kurang bagi anak untuk melakukan penyesuaian terhadap lingkungan yang asing apalagi sebagian besar mereka baru pertama kali dirawat di rumah sakit. Kondisi ini menimbulkan stress yang tinggi pada anak. (Kasiati, 2015)

Data dari bagian rekam medik RS TMC diperoleh data bahwa pada tahun 2016 kasus ISPA mencapai 253 kasus dan berada pada posisi 8 dari 10

besar penyakit, posisi pertama yaitu penyakit DHF sebanyak 1098 kasus, posisi kedua tifoid sebanyak 796 kasus. Kemudian pada tahun 2017 kasus ISPA mengalami peningkatan, yaitu mencapai 385 kasus dan berada pada posisi ke 3 dari 10 besar penyakit, dimana posisi pertama penyakit terbanyak adalah GEA dengan jumlah 689 kasus, posisi kedua adalah penyakit tifoid sebanyak 405 kasus.

Melihat dari data tersebut kasus ISPA mengalami peningkatan sebesar (34.3%). Kasus ISPA di RS TMC Kota Tasikmalaya lebih banyak dibandingkan dengan kasus ISPA yang dirawat inap di rumah sakit Kota Tasikmalaya, seperti Rumah Sakit Jasa Kartini yakni 357 kasus dan menduduki urutan ke 5 dari sepuluh besar penyakit. Kemudian kasus ISPA di RSUD dr. Soekardjo Tasikmalaya mencapai 364 kasus yang berada pada posisi ke empat dari sepuluh besar penyakit tertinggi.

Hasil studi pendahuluan terhadap 20 data kasus penyakit ISPA di RS TMC didapatkan sebagian besar penderita ISPA berjenis kelamin laki-laki yaitu 12%, dan usia penderita termasuk usia balita yaitu 9%. Karakteristik penyakit ISPA sebagian besar ISPA dengan derajat sedang, pada umumnya sebagian besar penderita ISPA membutuhkan lama perawatan di rumah sakit rata-rata empat hari.

Berdasarkan uraian tersebut penulis tertarik untuk melakukan penelitian mengenai gambaran karakteristik pasien penderita ISPA Rawat Inap di RS TMC Kota Tasikmalaya.

B. Rumusan Masalah

Penyakit infeksi saluran pernafasan akut (ISPA) dapat menyerang semua usia, baik orang dewasa, remaja, atau balita. Keparahan tingkat penyakit ISPA dapat dinilai dengan indikator ISPA berat, sedang dan ringan. Umumnya penyakit ISPA memerlukan perawatan hospitalisasi, selama dilakukan perawatan penderita ISPA memerlukan pengobatan yang intensif. Berdasarkan dari uraian tersebut, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah Bagaimana gambaran karakteristik pasien penderita ISPA di RS TMC Kota Tasikmalaya.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran karakteristik pasien penderita ISPA di RS TMC Kota Tasikmalaya.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi karakteristik penderita ISPA rawat inap berdasarkan usia di RS TMC Kota Tasikmalaya.
- b. Mengidentifikasi karakteristik penderita ISPA rawat inap berdasarkan jenis kelamin di TMC Kota Tasikmalaya.
- c. Mengidentifikasi karakteristik penderita ISPA rawat inap berdasarkan derajat ISPA di TMC Kota Tasikmalaya.
- d. Mengidentifikasi karakteristik penderita ISPA rawat inap berdasarkan lama rawat di TMC Kota Tasikmalaya.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti

Penelitian ini dapat menambah wawasan dan ilmu peneliti tentang karakteristik penderita ISPA dan juga pengalaman dalam melakukan penelitian serta mengaplikasikan teori yang pernah diperoleh di bangku kuliah.

2. Bagi Profesi Perawat

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan masukan dan informasi bagi tenaga perawat dalam memberikan asuhan keperawatan pada penderita ISPA di ruang rawat inap dengan mempertimbangkan aspek jenis kelamin melalui pendidikan kesehatan tentang pola hidup bersih dan sehat. Pada karakteristik usia penderita, perawatan diberikan berdasarkan imunitas dan koping individu, sedangkan pada derajat ISPA asuhan keperawatan dilakukan berdasarkan berkolaborasi dengan dokter. Pada karakteristik lama rawat penderita ISPA mempertimbangkan derajat ISPA, komplikasi atau adanya penyakit penyerta.

3. Bagi FiKes Universitas Muhammadiyah

Sumber informasi berkaitan dengan karakteristik pada penderita ISPA rawat inap sehingga dapat dimanfaatkan sebagai bahan kepustakaan dalam pengembangan ilmu pengetahuan di dalam epidemiologi penyakit menular.

4. Bagi Rumah Sakit

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberi informasi dan masukan evaluasi dalam memberikan kebijakan khususnya dalam perawatan penderita ISPA dengan cara meningkatkan efektifitas Standar Operasional Prosedur (SOP), penerapan sarana dan prasarana pendidikan kesehatan sehingga rumah sakit memiliki nilai lebih dalam pelayanan kesehatan.

5. Peneliti selanjutnya

Penelitian ini dapat bermanfaat bagi peneliti lain sebagai acuan dalam penelitian yang akan dilakukan khususnya mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian ISPA

