

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) adalah infeksi akut yang menyerang salah satu bagian atau lebih dari saluran napas mulai hidung sampai alveoli termasuk adneksanya (sinus, rongga telinga tengah, pleura). Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), Menyatakan ISPA merupakan penyakit saluran pernapasan akut yang disebabkan oleh agen infeksius yang menimbulkan gejala dalam waktu beberapa jam sampai beberapa hari. Penyakit ini ditularkan umumnya melalui droplet, namun berkontak dengan tangan atau permukaan yang terkontaminasi juga dapat menularkan penyakit ini.

World Health Organization (2020) menyatakan bahwa ISPA adalah penyakit menular yang paling sering menyebabkan kematian (morbiditas) dan kesakitan (mortalitas) di seluruh dunia. Sekitar empat juta orang meninggal setiap tahun karena ISPA, dengan 98% dari kematian tersebut disebabkan oleh ISPA bagian bawah. Tingkat kematian bayi, balita, dan orang tua sangat tinggi di negara berpendapatan rendah dan menengah. WHO juga memperkirakan angka kematian pada balita di negara berkembang seperti Indonesia mencapai lebih dari 40 per 1000 kelahiran hidup, dimana 15% hingga 20% pertahun diantaranya disebabkan oleh ISPA (Agustina et al, 2020).

Jumlah kematian balita yang disebabkan oleh ISPA mengalami peningkatan dari tahun sebelumnya. 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 (Kementrian Kesehatan RI, 2020). Sementara itu pada tahun 2019, prevalensi ISPA pada balita di Provinsi Jawa Tengah yaitu 3,61% dibandingkan provinsi lainnya dengan jumlah 1.980.297 kasus (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, 2019). Sedangkan angka kejadian Prevalensi Infeksi saluran pernapasan akut (ISPA)

di daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) tahun 2019 sebesar 25% dari total balita di Daerah Istimewa Yogyakarta. (Kemenkes RI, 2021)

Kabupaten Sleman memiliki kasus infeksi saluran pernapasan Akut (ISPA) pada balita sebesar 2.908 kasus, angka tersebut mengalami peningkatan diatas prevalensi tahun 2019 yaitu 2.679 kasus. Sementara Di puskesmas Kalasan 5 bulan terakhir didapatkan data pasien anak dengan ISPA dari bulan Februari sampai bulan Juli 2024 Terdata \pm 438 kasus Pasien Anak dengan ISPA. Pola penyakit di Daerah Istimewa Yogyakarta dapat dipantau melalui Sistem Surveilans Terpadu Penyakit di Puskesmas. Hasil pemantauan melalui STP (Survei Tentang Penyakit) ditingkat Puskesmas, penyakit menular yang selalu masuk dalam 10 besar penyakit di Puskesmas selama beberapa tahun terakhir adalah ISPA, penyakit saluran nafas bronchitis, asma, pneumonia, (Dinas Kesehatan Provinsi DIY, 2015), Di Indonesia kasus ISPA masih menempati urutan pertama penyebab kematian pada kelompok bayi dan balita dengan prevalensi 25% dengan morbiditas gizi kurang 14,9%. Status gizi merupakan faktor resiko penting terjadinya ISPA, status gizi buruk akan membuat sistem kekebalan tubuh menurun dan meningkatkan resiko terjadinya penyakit infeksi (Widianti 2020)

ISPA merupakan penyakit infeksi akut yang menyerang salah satu bagian atau lebih dari saluran nafas mulai dari hidung hingga alveoli termasuk jaringan adneksanya seperti sinus, rongga telinga tengah dan pleura. Penyakit ini akan menyerang kekebalan tubuh (imunitas) yang menurun. Bayi dan anak di bawah lima tahun adalah kelompok yang memiliki sistem kekebalan tubuh yang masih sangat rentan terhadap berbagai penyakit termasuk penyakit ISPA baik golongan pneumonia atau golongan bukan pneumonia (Sari, 2019). Oleh karena itu, apabila seorang anak menunjukkan gejala sakit seperti demam, batuk, nyeri tenggorok, coryza atau pilek, sesak napas, mengi, atau bahkan kesulitan bernapas yang berlangsung hingga 14 hari maka dapat dikatakan anak tersebut terserang penyakit infeksi saluran pernafasan atas. Program Pemberantasan Penyakit (P2) ISPA berdasarkan gejala-gejala membagi penyakit ISPA menjadi

ISPA pneumonia, dan ISPA bukan pneumonia (Septiani, 2018).

Penyakit ISPA berulang yang dialami oleh balita merujuk pada diagnosa Pneumonia. Tanda dan gejala dari penyakit ini adalah batuk, terlihat adanya kesulitan dalam bernapas yang mengakibatkan terjadinya peningkatan frekuensi napas pada balita. Menghitung frekuensi pernapasan menggunakan sound timer dapat menentukan peningkatan frekuensi napas (nafas cepat) pada balita yang dikategorikan berdasarkan umur (Fretes, Messakh and Saogo, 2020). Secara umum terdapat tiga faktor risiko terjadinya ISPA, yaitu faktor lingkungan, faktor individu anak serta faktor perilaku. Faktor lingkungan meliputi: pencemaran udara dalam rumah, ventilasi rumah, dan kepadatan hunian. Faktor individu anak meliputi: umur anak (6-12 bulan/pada usia balita), berat badan lahir, status gizi, vitamin-A dan status imunisasi. Faktor perilaku meliputi perilaku pencegahan dan penanggulangan ISPA pada bayi atau peran aktif keluarga/masyarakat dalam menangani penyakit ISPA (Depkes RI, 2004) dalam (Pasaribu, 2020).

Penanggulangan dalam mengatasi ISPA khususnya yang menyerang saluran pernapasan bagaikan atas seperti batuk, demam, dan pilek, masyarakat memilih untuk menggunakan atau menyertai terapi lain selain terapi konvensional, yaitu terapi komplementer. Terapi komplementer merupakan terapi yang digunakan untuk menangani berbagai penyakit dengan teknik tradisional salah satunya dengan menggunakan tanaman sebagai obat, atau yang dikenal dengan obat herbal. WHO merekomendasi penggunaan obat tradisional termasuk herbal dalam pemeliharaan kesehatan masyarakat, pencegahan dan pengobatan penyakit, terutama untuk penyakit kronis, penyakit degeneratif dan kanker. (WHO, 2013) dalam (Anjani, 2021)

Salah satu tanaman yang digunakan untuk pengobatan gejala ISPA adalah jahe karena pada jahe terdapat minyak atsiri yang mengandung komponen zingiberin dan zingiberol, yang berfungsi untuk meredakan batuk. Madu yang ditambahkan pada rebusan jahe akan menambah cita rasa dibandingkan dengan hanya rebusan jahe itu sendiri. Kandungan yang terdapat pada madu adalah vitamin C dan pinobanksine sebagai antibiotik dan antioksidan, sehingga kombinasi minuman herbal jahe madu efektif untuk

menurunkan keparahan batuk tanpa menimbulkan efek samping yang mengganggu kesehatan anak (Qamariah, Mulyani, & Dewi, 2018).

Penelitian terdahulu yang dilakukan oleh *Department of Pediatrics* di Amerika, Mengemukakan bahwa Madu merupakan salah satu pengobatan tradisional yang unggul untuk gejala ISPA, diantaranya dapat menurunkan keparahan batuk dan dapat meningkatkan kualitas tidur anak pada malam hari. Penelitian lain juga juga yang dilakukan oleh Yulvina (2011), menemukan bahwa pemberian minuman jahe sangat efektif untuk menurunkan keparahan batuk pada anak dengan ISPA. Jahe memiliki efek yang menghangatkan dan melegakan saat batuk, demam, flu, dan masalah pernapasan lainnya. Madu memiliki efek sedatif sehingga dapat menyebabkan tidur nyenyak. Di dalam tubuh, madu dimetabolisir seperti halnya gula sehingga menyebabkan kadar sinotonin (suatu senyawa yang dapat meredakan aktivitas otak) dalam otak meninggi yang menginduksi pada relaksasi dan keinginan untuk tidur (Sarwono, 2012). Oleh karena itu peneliti ingin mengetahui bahwa pengaruh pemberian minuman jahe dan madu dapat menurunkan frekuensi batuk pada anak.

Berdasarkan latar belakang diatas penulis ingin menerapkan intervensi non farmakologis berupa pemberian minuman Jahe merah campur madu yang dapat menurunkan frekuensi batuk pada anak di Puskesmas Kalasan

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Penulisan Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) ini bertujuan untuk mengetahui Pengaruh Rebusan Air Jahe merah Campur Madu pada anak dengan ISPA (Batuk Pilek) di Puskesmas Kalasan

2. Tujuan Khusus

- a. Melakukan pengkajian dalam asuhan keperawatan pada pasien ISPA yang menjalani Pengobatan di Puskesmas Kalasan
- b. Merumuskan diagnosa keperawatan pada pasien ISPA yang menjalani Pengobatan di Puskesmas Kalasan.

- c. Menyusun rencana asuhan keperawatan pada pasien ISPA yang menjalani Pengobatan di Puskesmas Kalasan.
- d. Melakukan tindakan keperawatan pemberian Rebusan Air Jahe Merah Campur Madu Untuk menurunkan Frekuensi Batuk Pilek
- e. Melakukan evaluasi Frekuensi batuk dan Respirasi, sebelum dan sesudah diberikan intervensi keperawatan pada pasien ISPA yang menjalani Pengobatan di Puskesmas Kalasan.

C. Manfaat

1. Manfaat teoritis

Diharapkan dari hasil intervensi ini agar dapat dijadikan masukan, menambah wawasan, informasi serta untuk pengembangan ilmu pengetahuan khususnya keperawatan Anak dengan ISPA terkait Terapi Komplementer Rebusan Air Jahe Merah Campur Madu Untuk menurunkan Frekuensi Batuk Pilek.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Profesi Perawat

Diharapkan karya ilmiah ini dapat memberi informasi bagi profesi keperawatan dalam mengembangkan asuhan keperawatan dan menambah wawasan serta pengalaman profesi keperawatan mengenai asuhan keperawatan Anak terhadap Terapi Komplementer Rebusan Air Jahe Merah Campur Madu Untuk menurunkan Frekuensi Batuk Pilek.

b. Manfaat Bagi Pasien Dan Keluarga

Diharapkan hasil karya ilmiah ini dapat menambah wawasan dalam Pengobatan Tradisional berupa pemberian minuman herbal Rebusan air jahe merah campur madu sebagai obat herbal untuk anggota keluarganya yang menderita ISPA untuk mengatasi keparahan batuk pada anak

c. Manfaat Bagi Puskesmas

Diharapkan hasil karya ilmiah ini dapat dijadikan sebagai acuan dan sumber informasi untuk melakukan pelayanan kesehatan terapi komplementer untuk mengurangi frekuensi batuk pilek Khususnya pada pasien anak dengan ISPA.

d. Manfaat Bagi Peneliti

Diharapkan hasil karya ilmiah ini dapat menambah wawasan dan pengetahuan Ilmu keperawatan terkait terapi komplementer untuk mengurangi frekuensi batuk pilek khususnya pada pasien anak dengan ISPA.

D. Teknik Pengumpulan Data

1. Data Primer

a. Wawancara

Data diambil melalui wawancara tatap muka langsung dengan pasien dan orang tua pasien yang didiagnosa ISPA yang menjalani Pengobatan di Puskesmas Kalasan

b. Demonstrasi dan Observasi

Data yang diambil melalui pengamatan dengan hasil anamnesis yang berisi tentang identitas pasien, keluhan utama, riwayat penyakit pasien, riwayat psikologi, pemeriksaan fisik *head to toe* dan perkembangan dari hasil implementasi yang telah dilakukan. Sumber data bisa diambil dari pasien, keluarga. Demontrasi penggunaan Rebusan air Jahe merah campur Madu dilakukan di rumah pasien

2. Data Sekunder

Data pasien yang diperoleh dengan melihat rekam medis elektronik pasien. Untuk menemukan permasalahan yang relevan dengan teori, penulis melakukan akses pencarian menggunakan google cendekia.