

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang Penelitian

Infeksi saluran pernafasan akut (ISPA) adalah infeksi saluran pernafasan akut yang menyerang tenggorokan, hidung dan paru-paru yang berlangsung kurang lebih 14 hari, ISPA dapat mengenai struktur saluran pernafasan di atas laring, tetapi kebanyakan penyakit ini mengenai saluran nafas bagian atas dan bawah secara simultan atau berurutan (Muttaqin, 2008).

ISPA merupakan salah satu masalah kesehatan yang sering terjadi pada negara berkembang dan negara maju seperti Indonesia. Kasus ISPA merupakan 50% dari seluruh penyakit pada anak berusia dibawah lima tahun, dan 30% pada anak berusia 5-12 tahun (Rahajoe, 2012). Penelitian oleh *The board on science and technology for internasional Development (BOSTID)* menunjukkan bahwa insidensi ISPA pada usia anak dibawah 5 tahun mencapai 12,7-16,8 per 100 anak perminggu (*child-weeks*) (Rahajoe, 2012).

Angka kejadian ISPA di Indonesia juga masih menempati urutan pertama dalam jumlah pasien rawat jalan (Rahajoe, 2012). Setiap anak diperkirakan mengalami 3-6 episode ISPA setiap tahunnya, dan kunjungan pasien penderita ISPA antara 40%-60% rawat jalan serta 15-30 % rawat inap (Depkes, 2008). Menurut hasil survei departemen kesehatan (Depkes) 2010 kesehatan nasional (SURKERNAS) tahun 2010 menunjukkan bahwa proporsi kematian bayi akibat ISPA masih 28%. Provinsi DKI Jakarta termasuk dalam

provinsi dengan kasus ISPA tertinggi di tingkat nasional mencapai 22,6% (Risksedas, 2007).

Badan perpustakaan dan arsip daerah (BPAD) Jakarta menyatakan angka kejadian ISPA masih tinggi di DKI Jakarta peningkatan tersebut disebabkan oleh faktor lingkungan (asap rokok, kepadatan hunian, ventilasi rumah), faktor individu anak (usia, status gizi, status imunisasi). Jumlah penderita ISPA umur 1 sampai 5 tahun lebih banyak dibandingkan dengan jumlah penderita ISPA pada balita usia dibawah umur 1 tahun. Balita rentan terserang ISPA karena sistem pertahanan tubuh terhadap penyakit infeksi masih dalam tahap perkembangan. Fungsi tubuh balita dalam sistem kekebalan daya tahan tubuh belum berkembang dengan baik karena usia balita biasanya sudah berhenti mengkonsumsi ASI sehingga antibodi tidak didapatkan dari ASI Ibu dan tubuh mulai membentuk antibodi sendiri untuk pertahanan tubuh akibat terpapar lingkungan luar (Sri Hayati, 2014 & Wong, 2008). Faktor resiko lainnya adalah kebiasaan makan yang kurang baik pada balita seperti tidak mau makan atau nafsu makan menurun, sehingga menyebabkan status gizinya menurun serta menyebabkan anak menjadi rentan terhadap suatu penyakit infeksi (Soetjningsih, 2012).

Sistem imun yang belum sempurna pada balita menyebabkan balita rentan terkena infeksi (Maharina, 2013). Kondisi yang dapat mempengaruhi sistem imun balita seperti status gizi dan kondisi lingkungan di rumah tersebut membuat balita rentan terkena penyakit infeksi, sehingga membutuhkan perhatian dan peran pendampingan orang tua yang lebih banyak dalam masa pertumbuhan dan perkembangannya. Secara sosiologis, anak balita mempunyai ketergantungan yang sangat tinggi pada lingkungan dan orang dewasa, sehingga

sangat diperlukan peran orang tua dalam pencegahan dan perawatan ISPA (Maharina, 2013).

BPAD Jakarta menyatakan bahwa upaya orang tua dalam pencegahan terhadap ISPA dapat dilakukan dengan imunisasi yang lengkap pada anak, perbaikan gizi anak, menjauhkan anak dari penderita ISPA, menjaga agar lingkungan tempat tinggal tetap bersih. Aktivitas perawatan yang dapat dilakukan oleh orang tua pada saat balita menderita ISPA adalah memberikan nutrisi yang tepat selama balita sakit maupun setelah sakit, memberikan cairan yang cukup selama demam dan tidak membiarkan balita kehausan, memberikan pengobatan yang aman untuk melegakan tenggorokan dan meredakan batuk, dan membawa balita ke tenaga kesehatan untuk mendapatkan terapi pengobatan yang sesuai (Nurhidayah, 2009).

Prinsip penanganan ISPA adalah dengan terapi antibiotik yang berfungsi sebagai antimikroba untuk mengatasi infeksi, penyakit infeksi biasanya ditandai dengan adanya demam, inflamasi sekitar yang terkena infeksi, batuk, dan sekret di hidung (Hermawan, 2014). Pada umumnya pengobatan ISPA dapat diberikan secara oral seperti tablet, kapsul, sirup dan inhalasi pemberian obat dalam bentuk uap. Inhalasi atau terapi uap berfungsi untuk membersihkan jalan nafas dengan mengencerkan lendir agar mudah dikeluarkan (Nani, 2012). Terapi inhalasi atau terapi uap lebih efektif dibanding obat oral, hal ini karena obat akan langsung mengenai saluran nafas dan paru-paru sedangkan obat oral harus diabsorpsi terlebih dahulu oleh lambung, usus, atau ginjal, sebelum sampai di paru-paru. Keuntungan lainnya adalah dosis obat inhalasi jauh lebih kecil dibanding obat oral, sehingga efek sampingnya ke organ lain pun lebih sedikit (Bambang

Supriyatno, 2012). Menurut hasil penelitian Wibowo (2011) tentang penggunaan inhaler di RSUD Dr. Moewardi Surakarta menyatakan bahwa 21,3% pasien yang sudah mendapatkan edukasi penggunaan terapi uap masih salah dalam penggunaannya, maka diperlukannya pengetahuan tentang teknik dan mekanisme penggunaan terapi uap, sehingga keberhasilan terapi inhalasi diperlukan pengetahuan untuk meningkatkan peran pendampingan orang tua mengenai penggunaan terapi uap tersebut (Bambang Supriyatno, 2012).

Peran orang tua dalam proses terapi uap antara lain adalah peran sebagai penyedia, perawatan anak, sosialisasi anak, peran pendidikan, dan peran afektif (Maharina, 2013). Peran adalah serangkaian perilaku yang dapat diterapkan dengan baik jika dengan pola asuh yang demokratis yang berarti anak diberi kesempatan bergantung kepada orang tua, saling berinteraksi atau berdiskusi untuk bekerjasama selama proses terapi uap dilakukan, mendengarkan keluhan balita dan memberi pengertian mengenai terapi uap yang diberikan (Hurlock, 2010) sebab stressor yang diterima oleh anak selama perawatan berupa lingkungan rumah sakit yang asing, kondisi fisik yang meliputi rasa sakit dan rasa tidak nyaman dengan penyakit yang anak balita alami (Kazemi, 2012). Perilaku anak balita yang mengalami stressor yang disebabkan karena belum bisa memahami kondisi fisik dengan penyakit yang dialaminya. Perilaku balita tersebut akan menyebabkan kurang optimalnya proses pelayanan keperawatan, sehingga akan mempengaruhi penyembuhan pada penyakit anak balita, sehingga diperlukannya peran serta orang tua dalam mendampingi balita selama proses terapi uap dilakukan (Biyanti, 2012).

Peran orang tua diperlukan karena orang tua adalah seseorang yang paling dekat dengan anak balita, sehingga anak balita sangat bergantung pada orang tuanya, dalam keadaan sakit peranan orang tua seperti menenangkan anak balita, memberikan pengertian, dan diharapkan mampu mengalihkan anak balita dalam proses terapi uap sehingga anak dapat kooperatif dan terapi uap dapat dilakukan dengan baik.

Penelitian Coyne (2006) terkait peran orang tua dalam perawatan di ruang rawat anak menyatakan bahwa anak selama di perawatan memerlukan peran dan partisipasi orang tua. Orang tua mempunyai peran seperti menerima kondisi anak dan memberikan partisipasi dalam perawatan. Partisipasi orang tua diharapkan untuk mendampingi anak agar berperilaku baik dan dapat terlibat dalam perawatan.

Berdasarkan ulasan di atas maka peneliti tertarik mengambil judul penelitian hubungan peran orang tua dengan keberhasilan proses terapi uap ISPA pada balita di Unit Rawat jalan Poli Anak RSKB Cinta Kasih Cengkareng ini karena masih banyak kasus ISPA pada balita dimana setiap bulan kurang lebih sekitar 60 anak yang mendapat terapi uap dan orang tua yang mendampingi memiliki latar belakang yang berbeda-beda. Hasil wawancara beberapa orang tua mengenai kondisi anak balitanya yang harus dilakukan terapi uap adalah orang tua hanya berpikir yang terpenting anak balitanya sembuh dengan terapi uap dan ada juga orang tua yang kritis dalam menangani kondisi anak balitanya, sehingga peran orang tua yang diberikan masih kurang demokratis dalam memberikan pengertian pada anak balita dan menyebabkan anak balita menjadi kurang kooperatif serta proses terapi uap kurang optimal selama dilakukan.

## **B. Masalah Penelitian**

Anak balita belum mampu mengenal masalah yang dihadapi secara baik, disaat sakit dan memerlukan perawatan di rumah sakit. Stres pada anak balita selama di rumah saat akan menunjukkan penolakan dengan bersikap tidak kooperatif dan menghindari tindakan medis seperti diberikannya terapi uap yang akan dilakukan, dari pernyataan tersebut peneliti ingin melihat:

Bagaimana peran orang tua pendamping dengan keberhasilan proses terapi uap ISPA pada balita di Unit Rawat Jalan RSKB Cinta Kasih?

## **C. Tujuan Penelitian**

Tujuan Umum :

Diketahui hubungan antara peran orang tua dengan keberhasilan proses terapi uap pada balita dengan Infeksi Saluran Nafas Bagian Atas (ISPA) di RSKB Cinta Kasih.

Tujuan Khusus :

1. Diketahui gambaran pendidikan orang tua sebagai variabel pendukung keberhasilan proses terapi uap ISPA pada balita di RSKB Cinta Kasih.
2. Diketahui gambaran pengetahuan orang tua sebagai variabel pendukung keberhasilan proses terapi uap ISPA pada balita di RSKB Cinta Kasih.
3. Diketahui gambaran usia orang tua sebagai variabel pendukung keberhasilan proses terapi uap ISPA pada balita di RSKB Cinta Kasih.
4. Diketahui hubungan antara peran pendampingan orang tua dengan keberhasilan proses terapi uap ISPA pada balita di RSKB Cinta Kasih.

#### **D. Manfaat Penelitian**

##### 1. Institusi Pendidikan

Penelitian ini sebagai informasi untuk pembelajaran mahasiswa dan diharapkan dapat menambah pengetahuan bagi mahasiswa mengenai peran orang tua yang dapat dilakukan sesuai tumbuh kembang pada balita yang mengalami stress pada saat ingin dilakukan tindakan medis, sehingga jika mahasiswa mendapatkan kejadian seperti tersebut mampu memberikan edukasi mengenai peranan yang tepat pada orang tua.

##### 2. Peneliti

Penelitian ini sebagai pemenuhan syarat untuk mendapatkan gelar sarjana keperawatan dan menjadi tambahan pengetahuan untuk pribadi, sehingga dapat memberikan edukasi jika di tempat bekerja nanti mendapatkan kejadian seperti ini.

##### 3. Orang tua

Penelitian ini sebagai informasi bagi orang tua untuk menambah pengetahuan dan pemahaman mengenai peran yang tepat untuk diberikan pada balita yang mengalami stress saat dilakukan terapi uap sehingga dapat meningkatkan keberhasilan proses terapi uap di rumah sakit.

##### 4. Tenaga kesehatan

Dari penelitian ini diharapkan tim tenaga kesehatan khususnya perawat agar dapat memberikan edukasi kepada orang tua mengenai tumbuh kembang balita dan penggunaan alat terapi uap, sehingga dapat mendampingi anak balita dengan peranan yang tepat untuk diberikan kepada balita.

## 5. Rumah Sakit

Penelitian ini sebagai informasi bagi rumah sakit terutama di unit rawat jalan anak yang diharapkan agar proses terapi uap dapat dilakukan dengan optimal dengan partisipasi dari peranan orang tua dan diharapkan dapat menurunkan angka kejadian ISPA di rumah sakit.

### **E. Ruang Lingkup**

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui hubungan peran orang tua dengan keberhasilan proses terapi uap ISPA pada balita di RSKB Cinta Kasih. Peneliti tertarik meneliti ini karena memiliki pengalaman pribadi pada saat magang yang melihat orang tua yang berperilaku kurang demokratis dalam memberikan pengertian dan dukungan pada balita saat terapi uap di lakukan, sehingga terapi uap kurang efektif. Hal ini terjadi karena kurangnya perawat yang bertugas di unit rawat jalan anak di RSKB Cinta Kasih. Waktu penelitian dilakukan pada bulan Januari sampai Febuari 2017 dengan metode kuantitatif dan pengambilan data secara *cross sectional* dengan penyebaran angket dan pengambilan responden secara *probability sampling*. Saat penelitian dilakukan, peneliti survei datang ke unit rawat jalan serta melakukan pendekatan dengan orang tua terlebih dahulu untuk meminta izin menjadi responden.