

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Penyakit Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) merupakan salah satu penyebab kematian tersering pada anak di negara yang sedang berkembang. Di negara berkembang ISPA dapat menyebabkan 10-25 kematian pada anak berusia di bawah 5 tahun pada setiap tahunnya. Sebanyak dua per tiga kematian tersebut adalah bayi. (WHO, 2003)

Insiden atau angka kejadian ISPA di negara berkembang 2-10 kali lebih banyak dari negara maju. Sejak tahun 1984, WHO telah menerapkan program pemberantasan ISPA khususnya pneumonia. Pada tahun 1990, Konferensi Tingkat Tinggi Anak di New York telah membuat kesepakatan untuk menurunkan kematian akibat ISPA sebesar 30 persen pada tahun 2000. Di Indonesia kasus ISPA menempati urutan pertama dalam jumlah rawat jalan. Hal ini menunjukkan angka kesakitan akibat ISPA masih tinggi yaitu 40-60 persen dari seluruh kunjungan ke Puskesmas dan 15-30 persen dari seluruh kunjungan rawat jalan dan rawat inap rumah sakit. Jumlah kejadian ISPA di Indonesia diperkirakan 3-6 kali per tahun, tetapi berbeda antar daerah. Di daerah perkotaan jumlah penderita ISPA umumnya lebih tinggi yaitu 6-8 kali per tahun, sedangkan di pedesaan hanya 3-4 kali per tahun. Kejadian ISPA di daerah perkotaan setiap bulan sebesar 20 persen sedangkan di pedesaan sebesar 17,6 persen. Di Indonesia angka kematian akibat ISPA

terutama pneumonia juga masih tinggi, yaitu kurang lebih 5 per 1000 balita. Pemerintah telah merencanakan untuk menurunkan hingga 3 per 1000 balita pada tahun 2010.(Rahajoe, Supriyanto, Setyanto, 2008).

B. Identifikasi Masalah

Dari latar belakang di atas penulis tertarik melakukan asuhan keperawatan dengan judul “Asuhan keperawatan keluarga Tn.W dengan Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) di Puskesmas Tawang Sari”

C. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Mengetahui penerapan asuhan keperawatan pada keluarga Tn.W khususnya An.Z dengan Infeksi Saluran Pernapasan Akut di Puskesmas Tawang Sari.

2. Tujuan Khusus

- a. Melakukan pengkajian pada keluarga Tn.W khususnya An.Z dengan ISPA.
- b. Merumuskan dan menegakkan diagnosa keperawatan pada keluarga Tn.W dengan ISPA.
- c. Menyusun rencana tindakan keperawatan pada keluarga Tn.W dengan ISPA
- d. Melaksanakan tindakan keperawatan pada keluarga Tn.W dengan ISPA.
- e. Melaksanakan penilaian pada keluarga Tn.W dengan ISPA.

D. Manfaat Penulisan

1. Manfaat Teoritis

Hasil penulisan ini diharapkan dapat memberikan sumbangan pemikiran dan informasi dalam bidang keperawatan keluarga tentang asuhan keperawatan keluarga dengan ISPA.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Instansi Puskesmas

Sebagai bahan masukan dan evaluasi yang diperlukan dalam pelaksanaan praktek pelayanan keperawatan khususnya pada keperawatan keluarga dengan ISPA

b. Bagi Instansi Pendidikan

Sebagai bahan masukan dalam kegiatan proses belajar mengajar tentang asuhan keperawatan keluarga dengan ISPA yang dapat digunakan acuan bagi praktek mahasiswa keperawatan.

c. Bagi penulis

Sebagai sarana dan alat dalam memperoleh pengetahuan dan pengalaman khususnya dibidang keluarga dan komunitas pada pasien keluarga dengan ISPA

d. Bagi Keluarga

Sebagai sarana untuk memperoleh pengetahuan tentang ISPA beserta penatalaksanaannya.