

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Penyakit infeksi saluran pernapasan akut atau biasa kita sebut ISPA akan berdampak luas karena disebabkan oleh agen infeksius yang ditular manusia ke manusia yang lain (Syahidi dkk., 2019). ISPA pada balita dipengaruhi oleh beberapa faktor antara lain gizi kurang, status imunisasi yang kurang lengkap, tidak mendapatkan ASI yang memadai, kekurangan vitamin A, kepadatan tempat tinggal, polusi akibat asap dapur dan asap rokok dalam rumah (Ramadhani dkk., 2014). Program *Sustainable Development Goal's* (SDG's) merupakan kelanjutan dari tujuan *Millennium Development Goal's* (MDGS's) yang berakhir ada tahun 2015. Salah satu upaya mewujudkan program SDG's pada tujuan yang ketiga, yaitu dengan diadakannya upaya pengendalian penyakit batuk pilek pada ISPA nonpneumonia difokuskan pada upaya penemuan kasus secara dini dan tatalaksana kasus yang cepat dan tepat melalui manajemen terpadu balita sakit (MTBS) (Dinas Kesehatan Kota Metro, 2017).

Lima provinsi dengan batuk pilek pada ISPA nonpneumonia tertinggi adalah Nusa Tenggara Timur (41,7%), Papua (31,1%), Aceh (30,0%), Nusa Tenggara Barat (28,3%), dan Jawa Timur (28,3%) (Luthfiana, 2015). Angka Kejadian batuk pilek pada ISPA pneumonia di provinsi Lampung sebesar 17,2% (Dinas Kesehatan Provinsi Lampung, 2013). Angka kematian akibat pneumonia pada balita di Indonesia pada tahun 2018 sebesar 0,08%. Namun, pada kelompok bayi lebih tinggi yaitu 0,16% (Kemenkes RI, 2018). Provinsi Lampung pada tahun

2018 kasus Pneumonia pada balita yaitu 2,23% lebih tinggi dibandingkan Kalimantan Barat 2,12%, Bali 2,05% dan Bengkulu 2,00% (Kemenkes RI, 2018).

Hasil studi pendahuluan DI TPMB Dwi Wuryani pada tanggal 18 Januari-5 Februari 2021 terdapat 205 pasien sakit dan yang mengalami kasus ISPA nonpneumonia sebesar 29 pasien dengan presentase 7,06%. Batuk pilek dan demam terhadap An. H diperoleh data ibu mengatakan anaknya batuk pilek dan demam, anak tidak memiliki riwayat penyakit serius, keadaan lingkungannya baik, namun kebiasaan keluarga yaitu anggota keluarga ada yang merokok minimal setengah bungkus rokok perhari dan untuk pola makan An. H ibu mengatakan anaknya jarang makan nasi namun sebelum batuk pilek ini An. H makan makanan ringan dan gula pasir. Hasil pemeriksaan fisik yang terkait dengan batuk pilek dan demam pada An. H yaitu keadaan umum : Baik, pernafasan: 26x/menit, suhu : 38,2⁰C, area tenggorokan mengalami inflamasi, pada suara pernafasan terdapat suara tambahan ronchi namun pernafasan tidak sesak.

ISPA disebabkan oleh beberapa mikroorganisme yaitu virus dan bakteri (Suhandayani, 2007). Selain itu polusi udara juga menyebabkan ISPA nonpneumonia, makan makanan yang banyak mengandung gula dan orang tua yang merokok menyebabkan anak rentan terhadap batuk pilek pada ISPA non pneumonia (Salim dkk., 2016). Kejadian batuk pilek harus dicegah peningkatannya dan perlu penanganan yang tepat. Penanganan tersebut dilakukan baik farmakologi atau non farmakologi (komplementer) (Hartono dalam Yunia Marisa, 2012).

Dampak ISPA nonpneumonia terhadap anak yaitu dapat menyerang sistem kekebalan tubuh yang lemah dan membuat anak terhalang untuk melakukan aktivitasnya sehingga beresiko tinggi untuk pertumbuhan dan perkembangannya.

Batuk pilek pada ISPA nonpneumonia tidak tertangani dapat menjadi pneumonia. Pneumonia merupakan salah satu penyebab kematian bayi (Salim dkk., 2016).

Masalah dan dampak yang terjadi pada anak An. H memerlukan upaya penatalaksanaan yang tepat dengan cara memberikan terapi minuman herbal seperti jahe, madu dan jeruk nipis, dan melakukan pijat akupresur dengan metode LU 7 ST 40. Penting dilakukan asuhan kebidanan untuk balita demi mewujudkan upaya penanganan ISPA nonpneumonia. Oleh karena itu, penulis tertarik memberikan asuhan kebidanan dengan judul Asuhan Kebidanan pada Balita dengan ISPA nonpneumonia di Tempat Praktik Mandiri Bidan Dwi Wuryani Lampung Timur.

B. Pembatasan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas dilakukan pengkajian di Desa Wonokarto didapatkan An. H mengalami Infeksi Saluran Pernapasan Atas Non Pneumonia. Maka dapat di ambil pembatasan masalah sebagai berikut “Apakah Infeksi Saluran Pernapasan Atas Nonpneumonia dapat diatasi setelah dilakukan asuhan kebidanan pada balita ISPA nonpneumonia?”

C. Ruang Lingkup

Ruang lingkup penulisan LTA :

1. Sasaran

Asuhan kebidanan pada balita An.H dengan kasus ISPA nonpneumonia di tempat praktik mandiri bidan Dwi Wuryani Sekampung Lampung Timur

2. Tempat

Lokasi praktek : tempat praktik mandiri bidan Dwi Wuryani Lampung Timur

3. Waktu

Waktu kegiatan asuhan kebidanan : 05 Februari 2021 s/d 10 Februari 2021

D. Tujuan Penyusunan LTA

Tujuan dari asuhan kebidanan yang dilakukan, sifatnya lebih operasional dan spesifik guna peningkatan mutu pelayanan kebidanan.

1. Melakukan pengkajian pada anak H dengan kasus ISPA nonpneumonia.
2. Menganalisis asuhan kebidanan sesuai dengan prioritas pada anak H dengan kasus ISPA nonpneumonia
3. Merencanakan asuhan kebidanan pada anak H dengan kasus ISPA nonpneumonia
4. Melaksanakan asuhan kebidanan pada anak H dengan kasus ISPA nonpneumonia
5. Melakukan evaluasi asuhan kebidanan yang telah dilakukan pada anak H dengan kasus ISPA nonpneumonia

E. Manfaat

Manfaat penulisan LTA :

1. Manfaat Teoritis

Secara teori laporan tugas akhir ini dapat memberikan informasi asuhan kebidanan pada balita dengan kasus ISPA nonpneumonia dan dapat dijadikan sebagai referensi dalam pelaksanaan asuhan kebidanan pada kasus ISPA nonpneumonia.

2. Manfaat praktis

Secara praktis laporan tugas akhir ini dapat dijadikan sebagai referensi mahasiswa dalam memahami pelaksanaan asuhan kebidanan dan dapat mengaplikasikan materi yang telah diberikan dalam proses perkuliahan serta mampu memberikan asuhan yang bermutu dan berkualitas.