

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Penyakit Infeksi Saluran Pernapasan Akut di negara berkembang masih merupakan masalah kesehatan yang menonjol, terutama pada anak. Penyakit ini merupakan penyebab kesakitan dan kematian yang tinggi. Angka kematian ISPA di negara maju berkisar antara 10-20%, sedangkan di negara berkembang lebih besar lagi berkisar 40%. Di Indonesia, angka kematian ISPA diperkirakan mencapai 20%. Kematian balita ISPA secara nasional diperkirakan 6 per 1000 balita per tahun atau sekitar 150.000 balita pertahun. Salah satu sasaran pemberantasan penyakit ISPA pada balita adalah menurunkan angka kematian balita sekitar 10% akibat pneumonia (*Edy Rosdy, 2003*).

ISPA berarti timbulnya infeksi di saluran nafas yang bersifat akut (awitan mendadak) yang disebabkan masuknya mikroorganisme (virus, bakteri, parasit, jamur). Secara anatomis penyakit ini dibedakan ISPA bagian atas dan ISPA bagian bawah. Batas antara kedua kelainan ini terletak di laring. Infeksi yang mengenai laring ke atas disebut sebagai ISPA bagian atas, sedangkan bila mengenai dibawah laring disebut sebagai ISPA bagian bawah (*Dahlan Z, 2001*).

Menurut Departemen Kesehatan Republik Indonesia (2000), diperkirakan kematian akibat pneumonia sebagai penyebab utama infeksi saluran pernapasan akut di Indonesia mencapai 6 kasus di antara 1000 balita. Di USA pada akhir tahun 1990, pneumonia merupakan penyebab kematian pertama pada balita karena infeksi (*Graham smith dan Aronson, 2002*).

Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) ini menyebabkan empat dari 15 juta perkiraan kematian pada anak berusia di bawah 5 tahun pada setiap tahunnya (*WHO, 2003*). ISPA hingga saat ini merupakan masalah tertinggi kesehatan masyarakat, karena masih tingginya angka kesakitan dan kematian akibat ISPA (*Samsuridjal & Heru, 2003*).

Keberhasilan program pemberantasan penyakit (P2) di Indonesia tidak semata-mata ditentukan oleh hasil program Pemberantasan Penyakit ISPA, tetapi sangat dipengaruhi oleh program lainnya, yaitu program kesehatan lingkungan. Angka kesakitan dan kematian yang disebabkan penyakit berbasis lingkungan, seperti pneumonia masih tinggi dan meningkat, hal ini terkait dengan kondisi lingkungan sekitar yang belum memadai (*Depkes, 2002*).

Untuk mencapai tujuan program pemberantasan penyakit (P2) ISPA, pemerintah telah merumuskan langkah-langkah, yaitu melaksanakan promosi penanggulangan pneumonia, menemukan penderita, melaksanakan tatalaksana standart penderita dengan deteksi dini, pengobatan yang tepat dan segera, serta melaksanakan pengawasan dan penjagaan kesakitan dan kematian karena pneumonia (*Anonim, 2002*).

Penanganan pengobatan kasus infeksi saluran pernapasan akut merupakan kunci keberhasilan. Pemberian obat dengan dosis, cara dan waktu yang tepat sangat membantu proses percepatan penyembuhan. Penatalaksanaan terapi di Puskesmas sudah disusun oleh Departemen Kesehatan R.I. Sebagai terapi pilihan dengan obat adalah menggunakan amoksilin atau dengan kontrimoksol, atau bisa menggunakan campuran keuangan (*Anonim, 2002*).

ISPA mempunyai manifestasi klinik bermacam-macam tergantung pada beberapa hal, yaitu usia pasien, bagian saluran napas mana yang terserang, ada atau tidaknya kelainan paru yang mendasarinya, penyakit lain yang menyertai, mikroorganisme yang menjadi penyebabnya, daya tahan tubuh yang terkena. Dengan adanya manifestasi penyakitnya menimbulkan masalah terhadap pengenalan dan pengelolaan tersebut (*Rahmatullah, 1993*).

Keadaan lingkungan dapat mempengaruhi episode ISPA pada anak. Di daerah rural anak lebih sedikit menderita ISPA daripada di daerah urban. Pengaruh lingkungan yang menyolok adalah polusi udara, termasuk asap rokok, asap pabrik, dan asap rumah. Selain polusi udara, penyakit ISPA juga dipengaruhi oleh keadaan gizi, umur, dan penyakit penyertannya (*Gde, 1984*).

Untuk menurunkan angka kesakitan, maka dilakukan upaya peningkatan kesehatan lingkungan, perbaikan perumahan, perbaikan gizi, dan perilaku sehat. Sedangkan untuk menurunkan angka kematian adalah melalui upaya hidup bersih dan sehat, pengobatan secara cepat agar penyakit dapat tertangani.

PBL di Puskesmas merupakan salah satu wadah yang tepat guna meningkatkan kinerja tentang gambaran pelaksanaan kesehatan masyarakat terpadu dan terdepan di masyarakat. Dan puskesmas adalah satu unit organisasi fungsional yang secara profesional melakukan upaya pelayanan kesehatan terdepan dan terdekat dengan masyarakat, dalam rangka meningkatkan kemampuan untuk membiasakan untuk hidup sehat.

Penyakit ISPA di Puskesmas Benda merupakan salah satu dari 10 penyakit terbesar yang ditangani di Puskesmas Benda, dan penyakit ISPA merupakan penyakit yang paling tinggi (22,44%), karena Puskesmas Benda terdapat di daerah yang padat penduduk. Hal ini disebabkan karena lingkungan yang kurang bersih dan dekat dengan banyak pabrik industri.

1.2 Tujuan

1. Tujuan Umum

Mengetahui gambaran umum program pokok kegiatan masalah upaya penanggulangan terhadap penyakit ISPA yang ada di Puskesmas Kecamatan Benda.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui prevelensi penyakit ISPA di Puskesmas Kecamatan Benda
- b. Upaya penanggulangan penyakit ISPA di Puskesmas kecamatan Benda
- c. Melakukan penilaian dan pembahasan terhadap pelaksanaan program pencegahan penyakit ISPA di Puskesmas Kecamatan Benda.

1.3 Manfaat

1.3.1 Bagi Mahasiswa

1. Memperoleh pengalaman belajar dan keterampilan bekerja
2. Mengetahui berbagai permasalahan yang nyata dilapangan
3. Mendapat gambaran mengenai penanganan ISPA sebagai bahan untuk penyusunan laporan

1.3.2 Bagi Institusi Pendidikan

1. Memperkenalkan program kepada industri pelayanan kesehatan
2. Terbinanya suatu kerja sama industri pendidikan
3. Laporan Praktek Belajar Lapangan dapat dijadikan sebagai salah satu audit internal kualitas pengajarnya