

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) adalah infeksi di saluran pernapasan yang menimbulkan gejala batuk, pilek, disertai dengan demam. ISPA sangat mudah menular dan dapat dialami oleh siapa saja, terutama anak-anak dan lansia. ISPA akan menimbulkan peradangan pada saluran pernapasan, mulai dari hidung hingga paru paru .ISPA disebabkan virus atau bakteri, yang mudah sekali menular. Penularan virus atau bakteri penyebab ISPA dapat terjadi melalui kontak dengan percikan air liur orang yang terinfeksi. Virus atau bakteri dalam percikan liur akan menyebar melalui udara, masuk ke hidung atau mulut orang lain (Mailin 2020).

Infeksi saluran pernapasan akut (ISPA) disebabkan oleh virus atau bakteri. Penyakit ini diawali dengan panas disertai salah satu atau lebih gejala diantaranya ialah tenggorokan sakit atau nyeri saat menelan, pilek, batuk kering atau berdahak. Period prevalence ISPA dihitung dalam kurun waktu 1 bulan terakhir (Tandi *et al.* 2018).

Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) dapat disebabkan oleh banyak faktor salah satunya adalah faktor lingkungan yang dapat menjadi salah satu pemicu terjadinya ISPA. Kondisi lingkungan dengan tingkat pencemaran yang rendah dan sanitasi yang buruk dapat memicu terjadinya ISPA. Proses penyakit setelah menghirup agen infeksi terjadi selama masa inkubasi 1 sampai 4 hari untuk berkembang dan menyebabkan ISPA. Jika udara

mengandung zat – zat yang tidak dibutuhkan manusia dalam jumlah yang berbahaya. Oleh karena itu, kualitas udara dapat menentukan jenis penularan penyakit (Wardani and Setiani 2023).

Balita merupakan anak yang sudah menginjak usia 1-5 tahun. Pada usia balita yang paling sering terkena penyakit infeksi saluran nafas disebabkan karena daya tahan tubuh yang masih rendah juga karena faktor gizi yang kurang. Hingga saat ini ISPA masih merupakan masalah kesehatan masyarakat di Indonesia hal ini tampak dari hasil Survey Kesehatan Nasional (SURKESNAS) Tahun 2011, yang menunjukkan bahwa angka kematian ISPA masih mencapai 2896 kasus artinya bahwa dari setiap 100 balita yang meninggal 28 diantaranya merupakan akibat ISPA. Khususnya pada balita terdapat 80.926 kasus kematian ISPA yang diakibatkan oleh ISPA (Riskesdas,2016). Tiap tahunnya, jumlah kematian akibat ISPA pada balita mencapai 12,4 juta di dunia, dimana dua pertiganya adalah bayi berusia 0-1 tahun. Sebanyak 80,3% dari kematian ini terjadi di negara negara berkembang (Milo, Ismanto, and Kallo 2015).

Menurut data Ditjen Kesehatan Masyarakat Kemenkes RI tahun 2021, pneumonia adalah penyebab utama kematian terbesar pada anak balita (12-59 bulan) sebesar 9,4%, dan pada post neonatal (29 hari-11 bulan) sebesar 14,4%. Berdasarkan profil kesehatan Indonesia tahun 2020, prevalensi ISPA pada anak balita mencapai 34,8%. Berdasarkan (Kemenkes RI, 2022) di tahun 2021, jumlah kasus ISPA pada anak balita yaitu 9,4%. Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) umumnya disebabkan oleh bakteri *Streptococcus*

pneumonia, meskipun mayoritas infeksi disebabkan oleh virus atau kombinasi virus-bakteri. Menurut data badan pusat kota Tasikmalaya ISPA merupakan penyakit terbanyak yang berada pada urutan ke-2 dengan jumlah 35.466 kasus.

Berdasarkan studi pendahuluan di RSUD Dr Soekardjo Kota Tasikmalaya, banyak penderita ISPA pada balita dengan jumlah 100 kasus. Berdasarkan uraian tersebut, peneliti tertarik untuk mengetahui gambaran penggunaan obat pada pasien balita rawat jalan dengan penyakit ISPA dan mengambil judul penelitian "Gambaran penggunaan obat ISPA pada pasien Balita di instalasi rawat jalan RSUD Dr Soekardjo di kota Tasikmalaya".

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah dijelaskan, maka rumusan masalah pada penelitian ini adalah “Bagaimana gambaran penggunaan obat ISPA pada pasien balita di instalasi rawat jalan RSUD Dr Soekardjo di kota Tasikmalaya tahun 2024”.

C. Tujuan Umum

Untuk mengetahui “Bagaimana gambaran penggunaan obat ISPA pada pasien balita di instalasi rawat jalan RSUD Dr Soekardjo di kota Tasikmalaya tahun 2024”.

D. Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui gambaran penggunaan obat ISPA yang diberikan pada pasien balita di instalasi rawat jalan RSUD Dr Soekardjo di kota Tasikmalaya berdasarkan karakteristik terapi diantaranya nama obat, kekuatan sediaan, golongan obat, dan bentuk sediaan, frekuensi pemberian obat
2. Untuk mengetahui karakteristik pasien ISPA balita di instalasi rawat jalan RSUD Dr Soekardjo di kota Tasikmalaya berdasarkan, jenis kelamin, usia.

E. Manfaat penelitian

1. Bagi peneliti diharapkan dapat memberikan pengetahuan dan menambah pemahaman mengenai penggunaan obat pada pasien ISPA
2. Sebagai sumber acuan untuk peneliti selanjutnya terutama untuk penelitian dengan masalah yang sama di masa yang akan datang

F. Keaslian Penelitian

Tabel 1 Keaslian Penelitian

Peneliti	Judul	Persamaan	Perbedaan
(Nabilah Rarayanthi. A1 Khotimatul Khusna2 Risma Sakti Pambudi3 et al., 2022)	Gambaran penggunaan obat pada pasien Infeksi saluran pemapasan akut dim klinik Pratama Asty Sukoharjo	Mengenai penggunaan obat pada pasien ispa	Waktu penelitian: 2024 Tempat Penelitian: RS Dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya, populasi dan sampel penelitian
(Mailin 2020)	Gambaran penggunaan antibiotik pada pasien anak penderita penderita ispa di apotek Al-Khair kota Bengkulu	Mengenai penggunaan obat pada pasien ispa	Waktu penelitian: 2024 Tempat Penelitian: RS Dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya

Peneliti	Judul	Persamaan	Perbedaan
(Syahnita 2021)	Evaluasi penggunaan obat antibiotik pada balita penderita infeksi saluran pernafasan atas akut di puskesmas Pringapus kabupaten semarang tahun 2019.	Mengenai penggunaan obat pada pasien ispa	Waktu penelitian: 2024 Tempat Penelitian: RS Dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya

Berdasarkan keaslian penelitian didapat persamaan mengenai penggunaan obat pada pasien ISPA, perbedaannya terdapat pada populasi sampel, waktu dan tempat penelitiannya.