

# **BAB 1**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Salah satu penyakit pernapasan yang sering terjadi di Indonesia adalah Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA). Istilah ini merujuk pada berbagai jenis Infeksi yang menyerang saluran pernapasan bagian atas dan bawah, termasuk hidung, tenggorokan, sinus, bronkus, serta paru-paru. Penyakit ISPA dapat disebabkan oleh beragam agen infeksius, seperti virus, bakteri, maupun jamur. ISPA biasanya berlangsung hingga 14 hari dan dapat menyebar melalui percikan ludah, darah, bersin, atau udara pernapasan yang terkontaminasi kuman. Penyakit ini umumnya diawali dengan gejala seperti pilek, batuk, demam, bersin, sakit tenggorokan, sakit kepala, lendir yang menjadi lebih kental, mual, muntah, dan kehilangan nafsu makan (Wibowo & Lukas.,2024).

Menurut Ali dkk., (2024), bakteri *Streptococcus pneumoniae* merupakan penyebab utama ISPA di banyak negara. Namun demikian, patogen yang paling sering memicu terjadinya ISPA adalah virus atau kombinasi antara virus dan bakteri.

Keparahan ISPA bergantung pada jenis patogen penyebabnya, yang dapat menimbulkan gejala mulai dari infeksi ringan hingga infeksi berat yang berpotensi menyebabkan kematian. Selain itu, faktor lain yang berperan dalam terjadinya ISPA meliputi kondisi lingkungan dan faktor penjamu. Faktor lingkungan pertama adalah adanya polutan udara, yaitu zat berbahaya diudara yang dapat mengganggu kesehatan manusia, terutama pada sistem pernapasan. Faktor kedua adalah kelembapan, di mana tingkat kelembapan dapat memengaruhi kelangsungan hidup mikroorganisme, termasuk patogen penyebab ISPA. Sementara itu, faktor penjamu yang dapat memicu ISPA

meliputi usia, kebiasaan merokok, status gizi, serta karakteristik patogen, seperti cara penularan dan daya tularnya.

ISPA merupakan penyebab utama morbiditas dan mortalitas akibat penyakit infeksi diseluruh dunia. Jumlah kasus ISPA mencapai 18,8 miliar dengan angka kematian sekitar 4 juta orang per tahun. Penyakit ini terjadi di berbagai wilayah, mulai dari negara miskin, negara berkembang, hingga negara maju.

Berdasarkan karakteristiknya, ISPA menyerang kelompok usia rentan, SKI tahun 2023 menunjukkan bahwa kelompok usia dengan prevalensi ISPA paling tinggi berturut-turut terjadi pada usia < 1 tahun sebesar 26,6%, 1-4 tahun serta 35,7%, 5-14 tahun sebesar 28,6%, dan kelompok usia diatas 55 tahun berkisar 20-24%. Data tersebut menginformasikan bahwa selain balita, salah satu kelompok rentan ISPA adalah anak, oleh karena itu pada kelompok ini penting untuk mendapatkan perhatian lebih lanjut (Kementerian Kesehatan RI, 2023, dikutip dalam Yulia dkk., 2025).

Berdasarkan pernyataan WHO, infeksi saluran akut merupakan salah satu masalah kesehatan yang signifikan, terutama dinegara-negara berkembang (Anggraini & Nabilla, 2025). Selanjutnya, WHO (2023) juga melaporkan bahwa penyakit infeksi saluran pernapasan akut (ISPA) menjadi penyebab utama dengan kematian paling tinggi didunia, khususnya pada anak-anak. Penyakit ini bersifat akut dan banyak dialami dinegara berkembang, termasuk di Indonesia (Hidayah dkk., 2025). Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) tetap menjadi masalah kesehatan global dengan jumlah kasus mencapai 18,8 miliar diseluruh dunia dan menyebabkan sekitar 4 juta kematian setiap tahun. Angka kejadian ISPA di negara berkembang tercatat 2 hingga 10 kali lebih tinggi dibandingkan dengan negara maju (Daka dkk., 2024).

Kejadian ISPA di Indonesia pada tahun 2017 mencapai 51,2%, meningkat menjadi 56,5% pada tahun 2018, dan sedikit naik lagi menjadi

52,9% pada tahun 2019 (Daka dkk., 2024). Sementara itu, menurut Riset Kesehatan Dasar (RIKESDAS), prevalensi tertinggi penyakit ISPA berada di Provinsi Nusa Tenggara Timur, yaitu sebesar 41,7% (Husaini dkk., 2025).

Secara umum, pengobatan infeksi saluran pernapasan akut (ISPA) dapat diklasifikasikan ke dalam empat jenis, yaitu pemberian vaksin untuk menangani patogen penyebab secara spesifik, diagnosis dini yang akurat, peningkatan kualitas nutrisi dan kondisi lingkungan, serta penggunaan antibiotik. Selain metode medis tersebut, pengobatan tradisional melalui pemanfaatan tanaman atau obat herbal juga dapat menjadi alternatif dalam menanganani batuk dan pilek akibat ISPA. (Anggraini & Nabilla, 2025).

Menurut data dari Puskesmas Oesapa, pada periode januari hingga desember 2024, ditemukan sebanyak 256 kasus batuk bukan pneumonia pada anak usia dibawah 1 tahun, serta 675 kasus pada anak usia 1-5 tahun. Selain itu, terdapat pula 2 kasus pneumonia pada anak usia 1-5 tahun dalam periode yang sama. Tingginya angka kejadian gangguan pernapasan pada anak-anak ini menunjukkan potensi perkembangan menjadi ISPA jika tidak ditangani dengan baik. Oleh karena itu diperlukan upaya pencegahan dan penanganan yang optimal untuk mengurangi angka kejadian tersebut, salah satunya dengan menerapkan terapi inhalasi uap sebagai metode pengelolaan gejala pernapasan .

Terapi inhalasi merupakan metode pemberian obat melalui hirupan langsung kedalam saluran pernapasan. Terapi ini banyak diterapkan dalam bidang respiratori karena efektivitasnya. Prinsip farmakologi terapi inhalasi yang ideal pada penyakit respiratori adalah memastikan obat mencapai organ target dengan menghasilkan partikel aerosol sehingga dapat terdeposisi di paru-paru. Terapi ini memiliki keunggulan berupa awitan kerja yang cepat, dosis yang kecil, efek samping yang minimal akibat konsentrasi obat yang rendah, kemudahan penggunaan, dan pencapaian efek terapeutik secara cepat, yang ditandai dengan adanya perbaikan kondisi klinis. Inhalasi dapat dibedakan menjadi beberapa jenis, yaitu metered dose inhaler (MDI) tanpa

spacer, dry powder inhaler (DPI), nebulizer (baik jet maupun ultrasonik), serta inhalasi sederhana atau tradisional (Handayani dkk., 2021).

## **1.2 Rumusan Masalah**

Bagaimana gambaran pengaruh implementasi terapi inhalasi uap dalam meringankan ISPA pada anak, ditinjau dari perubahan gejala sebelum dan sesudah terapi?

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Tujuan penulisan ini untuk mendapatkan gambaran pengaruh implementasi terapi inhalasi uap dalam meringankan gejala ISPA pada anak sebelum dan sesudah terapi.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Mengidentifikasi karakteristik partisipan yang meliputi nama, umur, jenis kelamin, riwayat penyakit, dan riwayat terapi yang pernah dilakukan sebelumnya.
2. Mengidentifikasi pengalaman partisipan dalam program implementasi terapi inhalasi uap sebelum dan sesudah terapi inhalasi uap.
3. Menjelaskan implementasi terapi inhalasi uap untuk menurunkan gejala ISPA pada partisipan.
4. Mengidentifikasi perubahan gejala ISPA sebelum dan setelah implementasi terapi inhalasi uap.

## **1.4 Manfaat Penelitian**

### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

Penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan pemahaman dan memperluas referensi di bidang kesehatan mengenai pemanfaatan terapi inhalasi uap sebagai salah satu metode non-farmakologis dalam

penanganan ISPA pada anak. Selain itu, hasil penelitian ini juga diharapkan menjadi landasan bagi penelitian selanjutnya dalam menggali lebih dalam efektivitas terapi inhalasi uap dalam mengurangi gangguan pernapasan pada anak.

#### **1.4.2 Manfaat Praktis**

1. Bagi responden dan keluarga, penelitian ini memberikan pemahaman tentang manfaat terapi inhalasi uap dalam meredakan gejala ISPA pada anak, seperti batuk dan sesak napas. Selain itu, penelitian ini juga meningkatkan kesadaran keluarga mengenai alternatif terapi sederhana yang dapat dilakukan di rumah sebagai upaya mengatasi ISPA pada anak.
2. Bagi penulis, penelitian ini dapat memperluas wawasan dan pemahaman dalam ilmu pengetahuan mengenai penerapan terapi inhalasi uap sebagai upaya mengatasi ISPA pada anak.
3. Bagi institusi pendidikan, penelitian ini dapat digunakan sebagai evaluasi untuk menilai sejauh mana mahasiswa menguasai penerapan pengobatan alternatif dalam mengatasi masalah ISPA, khususnya melalui implementasi terapi inhalasi uap guna meringankan gejala ISPA pada anak.
4. Bagi tenaga kesehatan, penelitian ini dapat meningkatkan pengetahuan mengenai penerapan terapi inhalasi uap dalam menangani ISPA pada anak. Terapi ini juga dapat dijadikan sebagai salah satu metode pendukung dalam pelayanan kesehatan anak dengan ISPA, terutama di fasilitas kesehatan tingkat pertama seperti Puskesmas.
5. Bagi Puskesmas, penelitian ini dapat memberikan masukan dalam mengembangkan layanan kesehatan berbasis terapi inhalasi uap sebagai salah satu upaya penanganan ISPA pada anak. Selain itu, hal ini juga dapat meningkatkan kualitas pelayanan dengan menyediakan alternatif terapi yang lebih sederhana dan mudah diaplikasikan.