

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesehatan keluarga merupakan suatu bentuk lembaga sosial dalam promosi kesehatan dan kesejahteraan. Kesehatan keluarga fokus pada kondisi dan dinamika dalam keluarga seperti hubungan interpersonal keluarga yang merujuk kepada kemampuan keluarga dalam merawat anggota keluarganya untuk memenuhi kebutuhan perawatan diri dan bagaimana keluarga memenuhi fungsi keluarga serta mencapai tugas perkembangan yang sesuai dengan tahap perkembangan keluarga. (Fuadi, 2021). Perilaku hidup sehat dalam suatu keluarga dapat terjadi dengan adanya dukungan dari orang terdekat seperti dukungan dari keluarga. Bentuk dukungan keluarga yang diberikan dapat mempengaruhi pola hidup bersih dan sehat supaya dapat meminimalisir terjadinya penyakit terutama pada sebuah keluarga (Sulanjari, 2018)

Keperawatan Keluarga adalah proses pemberian layanan kesehatan pada keluarga dengan membantu mempertahankan derajat kesehatan supaya dapat melewati pengalaman sakit yang dialami anggota keluarga tersebut. Keperawatan keluarga juga dapat diartikan sebagai pemberian pelayanan kesehatan yang mencakup tahap pengkajian, diagnosa, intervensi, implementasi dan evaluasi yang melibatkan seluruh anggota keluarga didalam melakukan proses keperawatan keluarga. Sasaran target asuhan dalam keperawatan salah satunya yaitu keluarga yang merupakan unit terkecil dalam masyarakat yang berperan dalam memberikan asuhan keperawatan ketika

salah satu anggota keluarga sedang sakit. Pemberian asuhan keperawatan di Rumah Sakit akan sia-sia, jika keluarga tidak menerapkan pola asuhan tersebut di rumah. Secara umum kesehatan anggota keluarga sangat berkaitan dengan kualitas kehidupan. (Fuadi, 2021)

Keluarga adalah dua orang atau lebih yang memiliki hubungan melalui perkawinan, kelahiran dan adopsi yang mempunyai tujuan untuk menciptakan, memelihara budaya dan meningkatkan perkembangan fisik, psikologis, emosional dan sosial dalam anggota keluarga. Keluarga juga merupakan sekumpulan orang yang hidup bersama yang diikat oleh perkawinan, ikatan darah, dan adopsi yang meliputi ayah, ibu, anak dan saudara yang ikut tinggal dalam satu rumah yang saling berbagi dalam hal ekonomi dengan menjalankan perannya masing – masing serta memelihara pertumbuhan psikososial anggota keluarganya. (Fuadi, 2021)

Tahap perkembangan keluarga saat ini adalah tahap keempat yaitu keluarga dengan anak usia sekolah. Tahap anak usia sekolah yaitu pada saat anak memasuki usia 6 tahun sampai 12 tahun. Tugas perkembangan pada tahap keluarga anak usia sekolah yaitu mengembangkan kompetensi ketrampilan fisik, psikososial dan kognitif. Selama pada masa usia sekolah, anak bisa menjadi lebih baik dalam berbagai hal seperti pada perkembangan kecakapan dan daya tahan tubuhnya

Anak usia sekolah merupakan anak usia 6 sampai 12 tahun yang mempunyai kecepatan genetik berbeda setiap anak dan dipengaruhi oleh faktor lingkungan juga aktivitas sehari – hari. Umumnya waktu anak usia sekolah banyak dimanfaatkan untuk aktivitas di luar rumah yaitu, 3 sampai 6 jam di

sekolah, selanjutnya untuk bermain dan berolahraga. Sehingga anak membutuhkan energi yang banyak. Anak usia sekolah biasa disebut sebagai masa intelektual yaitu anak mampu berpikir rasional. (Tomatala et al., 2019)

ISPA sampai saat ini masih menjadi permasalahan kesehatan global. Ispa menjadi salah satu faktor penyebab kematian pada bayi maupun anak – anak (Fera & Sriwahyuni, 2020). Menurut WHO pada tahun 2017 ada 39 kematian pada toodler secara global dalam 1000 kelahiran. Berdasarkan UNICEF pada tahun 2016 ada 878.829 kasus kematian pada toodler karena menderita ISPA (Nurhandayani, 2020). Pada tahun 2018 Riset Kesehatan Dasar mengatakan bahwa kelompok tertinggi kejadian ISPA pada anak usia 1 sampai 10 tahun (Daeliet al, 2021).

Di Indonesia sendiri kasus ISPA mencapai 5 kasus per 1000 anak sekolah. Setiap tahunnya, ISPA dapat menyebabkan kematian sampai 150.000 pada anak sekolah. ISPA juga seringkali ada didaftar 10 penyakit yang sering ada di rumah sakit maupun puskesmas (Nur et al, 2017).

Di Jawa tengah kasus ISPA pada tahun 2023 terdapat 95.89%. Proporsi kasus ISPA yaitu balita sebanyak 2.03%, anak usia > 9 - < 60 tahun sebanyak 60.29%, anak usia 5 sampai 9 tahun sebanyak 21.75%, dan usia lebih dari 60 tahun sebanyak 15.93%. Di Kabupaten Semarang kasus ISPA mencapai 53.240 kasus. (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, 2023).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan di wilayah kerja Puskesmas Lerep ditemukan sebanyak 273 kasus ISPA baru pada bulan Januari 2024 sampai dengan Mei 2024 serta kasus ISPA paling sering menjadi urutan penyakit pertama di Puskesmas Lerep. Pada bulan januari meliputi anak usia

sekolah dengan jumlah laki – laki 33 kasus dan perempuan sebanyak 29 kasus, bulan Februari meliputi anak usia sekolah dengan jumlah laki – laki 38 kasus dan perempuan 32 kasus, bulan Maret meliputi anak usia sekolah dengan jumlah laki – laki sebanyak 37 kasus dan perempuan sebanyak 51 kasus, bulan April meliputi anak usia sekolah dengan jumlah laki – laki sebanyak 21 kasus dan perempuan sebanyak 17 kasus, bulan Mei meliputi anak usia sekolah dengan jumlah laki – laki sebanyak 19 kasus dan perempuan sebanyak 15 kasus. Sehingga penulis menyimpulkan prioritas pada keluarga dengan anak usia sekolah yang mengalami ISPA. Penyakit ISPA sering terjadi pada balita dan anak – anak yang dapat menyebabkan kematian. Oleh karena itu, penulis tertarik untuk mengelola sebuah keluarga dengan anak ISPA tahap usia sekolah dengan masalah manajemen kesehatan tidak efektif.

B. Rumusan Masalah

Peran keluarga adalah peran yang dilakukan keluarga dalam memegang posisi tertentu yang berfungsi sebagai pengasuh, pembimbing dan pendidik bagi anak termasuk peran dalam menjalankan menjaga kesehatan antar anggota keluarga. Dari uraian itu rumusan masalah yang akan dibahas adalah bagaimana pengelolaan manajemen kesehatan tidak efektif dengan edukasi kesehatan pada keluarga anak usia sekolah yang mengalami ISPA.

C. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Mampu menerapkan asuhan keperawatan dengan pendekatan proses keperawatan pada keluarga yang salah satu anggota keluarganya menderita infeksi saluran pernafasan akut di Wilayah Puskesmas Lerep.

2. Tujuan Khusus

- a. Penulis mampu melakukan pengkajian keluarga dengan anggota keluarga menderita Infeksi Saluran Pernafasan Akut Di Wilayah Puskesmas Lerep
- b. Penulis mampu merumuskan diagnosis keperawatan keluarga dengan anggota keluarga menderita Infeksi Saluran Pernafasan Akut Di Wilayah Puskesmas Lerep
- c. Penulis mampu menyusun rencana keperawatan keluarga keluarga dengan anggota keluarga menderita Infeksi Saluran Pernafasan Akut Di Wilayah Puskesmas Lerep
- d. Penulis mampu melakukan implementasi keperawatan keluarga dengan anggota keluarga menderita Infeksi Saluran Pernafasan Akut di Wilayah Puskesmas Lerep
- e. Penulis mampu melakukan evaluasi keperawatan keluarga dengan anggota keluarga menderita Infeksi Saluran Pernafasan Akut di Wilayah Puskesmas Lerep

D. Manfaat Penulisan

1. Manfaat bagi penulis

Dapat dijadikan sebagai sarana untuk mengaplikasikan ilmu keperawatan dalam menerapkan asuhan keperawatan keluarga sehingga dapat mengembangkan dan dapat menambah wawasan bagi penulis

2. Manfaat praktis

a. Bagi masyarakat atau klien

Dapat menambah wawasan pada keluarga dalam upaya kesehatan pencegahan, perawatan dan pemanfaatan fasilitas kesehatan dalam merawat anggota keluarganya yang menderita Infeksi Saluran Pernafasan Akut.

b. Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai referensi tambahan guna meningkatkan informasi atau pengetahuan dan sebagai referensi perpustakaan Universitas Ngudi Waluyo yang dapat digunakan mahasiswa sebagai bahan bacaan maupun bahan dasar untuk studi kasus selanjutnya.

3. Bagi Puskesmas

Dapat memberikan sumbangan pikiran dalam meningkatkan asuhan keperawatan keluarga dengan kasus Infeksi Saluran Pernafasan Akut di Wilayah Puskesmas Lerep.