

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.A. Latar Belakang

Infeksi pada saluran napas merupakan penyakit yang umum terjadi pada masyarakat Indonesia. Penyakit respiratori akut merupakan penyebab terpenting morbiditas dan mortalitas pada anak. Penyakit infeksi yang menyerang salah satu bagian dan atau lebih dari saluran napas, mulai dari hidung (saluran atas) hingga alveoli (saluran bawah) termasuk jaringan, seperti sinus, rongga telinga tengah dan pleura. Infeksi respiratori atas adalah infeksi primer respiratori diatas laring, sedangkan infeksi laring ke bawah disebut infeksi respiratori bawah. <sup>(1,2,3)</sup>

*World Health Organization* (WHO) telah menerapkan program pemberantasan infeksi respiratori sejak tahun 1984. Konferensi Tingkat Tinggi (KTT) Anak di New York Pada tahun 1990, telah membuat kesepakatan untuk menurunkan kematian akibat infeksi respiratori sebesar 30 % pada tahun 2000. Ditinjau dari prevalensinya, infeksi ini menempati urutan pertama pada tahun 1999 dan menjadi kedua pada tahun 2000 dari 10 Penyakit Terbanyak Rawat Jalan. <sup>(1,3)</sup>

Infeksi respiratori merupakan salah satu penyebab utama kunjungan pasien ke Sarana Kesehatan di Indonesia, yaitu 40-60% dari seluruh kunjungan ke Puskesmas dan 15-30% dari seluruh kunjungan Rawat Jalan dan Rawat Inap Rumah Sakit. <sup>(1)</sup>

Penyakit Respiratori pada anak dalam perjalanannya dipengaruhi oleh berbagai faktor. Hal ini berhubungan dengan penjamu, agen penyakit, dan lingkungan. Secara umum penyebab dari infeksi saluran napas adalah berbagai mikroorganisme, namun yang terbanyak akibat infeksi virus dan bakteri. Infeksi saluran napas dapat terjadi sepanjang tahun, meskipun beberapa infeksi lebih mudah terjadi pada musim hujan. Infeksi respiratori akut ditemukan pada 50% anak berusia di bawah 5 tahun dan 30% anak berusia 5-12 tahun. Gizi buruk merupakan faktor predisposisi terjadinya infeksi respiratori, akut pada anak. Hal ini dikarenakan adanya gangguan respons imun. <sup>(1,2,3)</sup>

Terapi inhalasi untuk mempercepat penyembuhan penyakit ini. Cara pengobatan terapi ini dengan memberi obat dalam bentuk uap secara langsung pada alat pernapasan menuju paru-paru. Jenis obat yang sering digunakan dalam terapi inhalasi untuk memperbesar saluran napas, mengencerkan lendir atau slem, serta antialergi. <sup>(1,4,5)</sup>

Terapi inhalasi lebih efektif, kerjanya lebih cepat pada organ targetnya, serta membutuhkan dosis obat yang lebih kecil, sehingga efek sampingnya ke organ lainpun lebih sedikit. Sekitar 60-80% larutan nebulisasi akan terpakai dan lama nebulisasi dapat dibatasi. Dengan cara yang optimal, maka hanya 12% larutan yang akan terdiposisi di paru, sedangkan 2-5% akan mengendap di mulut dan tenggorokan. <sup>(1)</sup>

Masa kanak-kanak menggambarkan suatu periode pertumbuhan dan perkembangan yang cepat. Beberapa faktor yang mempengaruhi penghantaran pada anak diantaranya, perubahan anatomi saluran respiratori anak yang lebih kecil daripada dewasa, sehingga aliran udara inspirasi lebih rendah

dan menyebabkan depleksi obat menurut, anak kecil tidak mempunyai kompetensi dalam melakukan aksi inhalasi yang kompleks. <sup>(1)</sup>

Tahapan pertumbuhan dan perkembangan anak dapat ditentukan masa atau waktu kehidupan anak. Batasan usia anak yang dipakai pada Poliklinik Anak RSPAD Gatot Soebroto Ditkesad tahun 2012 adalah dibawah 14 tahun.

Berdasarkan latar belakang tersebut, cakupan topik skripsi meliputi pemberian nebulizer pada gangguan respiratori mencakup distribusi pasien anak berdasarkan jenis kelamin, usia, diagnosis gangguan respiratori, jenis obat, golongan obat, dan dosis obat pemberian nebulizer terhadap anak usia dibawah 14 tahun.

#### **1.B. Perumusan Masalah**

- 1) Bagaimana demografi pasien anak berdasarkan jenis kelamin yang mendapat terapi nebulizer di Poliklinik Anak RSPAD Gatot Soebroto Ditkesad ?
- 2) Bagaimana demografi pasien anak berdasarkan usia yang mendapat terapi nebulizer di Poliklinik Anak RSPAD Gatot Soebroto Ditkesad ?
- 3) Bagaimana gambaran diagnosis gangguan respiratori yang mendapat terapi nebulizer di Poliklinik Anak RSPAD Gatot Soebroto Ditkesad ?
- 4) Golongan dan jenis obat apakah yang digunakan pada pemberian terapi nebulizer pada anak usia dibawah 14 tahun dengan gangguan respiratori di Poliklinik Anak RSPAD Gatot Soebroto Ditkesad ?

- 5) Bagaimana penggunaan dosis obat kombinasi terapi nebulizer pada anak usia dibawah 14 tahun dengan gangguan respiratori di Poliklinik Anak RSPAD Gatot Soebroto Ditkesad ?

#### **1.C. Tujuan penelitian**

- 1) Mengetahui demografi pasien anak berdasarkan jenis kelamin yang mendapat terapi nebulizer di Poliklinik Anak RSPAD Gatot Soebroto Ditkesad
- 2) Mengetahui demografi pasien anak berdasarkan usia yang mendapat terapi nebulizer di Poliklinik Anak RSPAD Gatot Soebroto Ditkesad
- 3) Mengetahui gambaran diagnosis gangguan respiratori yang mendapat terapi nebulizer di Poliklinik Anak RSPAD Gatot Soebroto Ditkesad
- 4) Mengetahui golongan dan jenis obat apa saja yang digunakan pada pemberian terapi nebulizer pada anak usia dibawah 14 tahun dengan gangguan respiratori di Poliklinik Anak RSPAD Gatot Soebroto Ditkesad
- 5) Mengetahui penggunaan dosis obat kombinasi terapi nebulizer pada anak usia dibawah 14 tahun dengan gangguan respiratori di Poliklinik Anak RSPAD Gatot Soebroto Ditkesad

#### **1.D. Manfaat Penelitian**

- 1) Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi mengenai pemberian obat dan golongan obat terapi nebulizer

- 2) Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi mengenai manfaat pemberian terapi nebulizer
- 3) Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi mengenai pemberian dosis obat kombinasi terapi nebulizer