

TUGAS DASAR PEMBERANTASAN PENYAKIT

NAMA : FAUZIA PURDIYANI

NIM : 25010111140344

KELAS : E 2011

INSFEKSI SALURAN PERNAPASAN AKUT (ISPA)

Infeksi saluran pernafasan akut (ISPA) di negara berkembang masih merupakan masalah kesehatan yang menonjol, terutama pada anak. Penyakit ini pada anak merupakan penyebab kesakitan (morbiditas) dan kematian (mortalitas) yang tinggi. Angka kematian ISPA di negara maju berkisar antara 10 -15 %, sedangkan di negara berkembang lebih besar lagi. Di Indonesia angka kematian ISPA bisa mencapai 20 %.

ISPA masih merupakan masalah kesehatan yang penting karena menyebabkan kematian bayi dan balita yang cukup tinggi yaitu kira-kira 1 dari 4 kematian yang terjadi. Setiap anak diperkirakan mengalami 3-6 episode ISPA setiap tahunnya. 40 % -60 % dari kunjungan di Puskesmas adalah oleh penyakit ISPA. Dari seluruh kematian yang disebabkan oleh ISPA mencakup 20 % -30 %. Kematian yang terbesar umumnya adalah karena pneumonia dan pada bayi berumur kurang dari 2 bulan.

ISPA mempunyai manifestasi klinik bermacam-macam tergantung pada beberapa hal : usia pasien, bagian saluran nafas mana yang terserang, ada atau tidaknya kelainan paru yang mendasarinya, penyakit lain yang menyertai, mikroorganisme yang menjadi penyebabnya, rute infeksi (di komunitas / rumah sakit), daya tahan tubuh pasien yang terkena. Dengan adanya keanekaragaman manifestasi penyakitnya menimbulkan masalah terhadap pengenalan (diagnostik) dan pengelolaan penyakit tersebut.

Hingga saat ini angka mortalitas ISPA yang berat masih sangat tinggi. Kematian seringkali disebabkan karena penderita datang untuk berobat dalam keadaan berat dan sering disertai penyulit-penyulit dan kurang gizi . Data morbiditas penyakit pneumonia di Indonesia per tahun berkisar antara 10 -20 % dari populasi balita.

A. DEFINISI

ISPA sering disalah artikan menjadi Infeksi Saluran Pernafasan Atas padahal yang benar merupakan singkatan dari Infeksi Pernafasan Saluran Akut. ISPA mulai dikenalkan pada tahun 1984 setelah dibahas dalam lokakarya nasional ISPA di Cipanas. ISPA merupakan padanan dari "Acute Respiratory Infections" yang disingkat ARI. Secara definisi 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.

ISPA mengandung tiga unsur yaitu infeksi, saluran pernafasan dan akut.

- Yang dimaksud dengan infeksi adalah masuknya kuman atau mikro organisme ke dalam tubuh manusia dan berkembang biak sehingga menimbulkan gejala penyakit
- Yang dimaksud dengan saluran pernafasan adalah organ tubuh manusia yang dimulai dari hidung hingga alveoli beserta organ aksesorisnya seperti sinus-sinus, rongga telinga dan pluera. Dengan demikian secara anatomis mencakup saluran pernafasan bagian atas, saluran pernafasan bagian bawah (termasuk juga jaringan paru) dan organ aksesa saluran pernafasan. Dengan batasan ini maka jaringan paru termasuk dalam saluran pernafasan (respiratory tract)
- Yang dimaksud dengan infeksi akut adalah infeksi yang berlangsung sampai dengan 14 hari. Batas 14 hari ini diambil untuk menunjukkan proses akut meskipun untuk beberapa penyakit yang dapat digolongkan dalam ISPA proses infeksiya dapat berlangsung lebih dari 14 hari.

Jadi ISPA adalah suatu penyakit yang menyerang saluran pernafasan bagian atas yang berlangsung selama 14 hari atau lebih. ISPA biasanya menyerang pada anak balita usia kurang dari 2 tahun.

Program Pemberantasan Penyakit (P2) ISPA membagi penyakit ISPA dalam 2 golongan yaitu pneumonia dan yang bukan pneumonia. Pneumonia dibagi atas derajat beratnya penyakit yaitu pneumonia berat dan pneumonia tidak berat. Penyakit batuk pilek seperti rinitis, faringitis, tonsilitis dan penyakit jalan napas bagian atas lainnya

digolongkan sebagai bukan pneumonia.

B. Penyebab penyakit ISPA

ISPA disebabkan oleh bakteri atau virus yang masuk ke saluran nafas. Salah satu penyebab ISPA yang lain adalah asap pembakaran bahan bakar kayu yang biasanya digunakan untuk memasak. Asap bahan bakar kayu ini banyak menyerang lingkungan masyarakat, karena masyarakat terutama ibu-ibu rumah tangga selalu melakukan aktivitas memasak tiap hari menggunakan bahan bakar kayu, gas maupun minyak. Timbulnya asap tersebut tanpa disadarinya telah mereka hirup sehari-hari, sehingga banyak masyarakat mengeluh batuk, sesak nafas dan sulit untuk bernafas. Polusi dari bahan bakar kayu tersebut mengandung zat-zat seperti Dry basis, Ash, Carbon, Hidrogen, Sulfur, Nitrogen dan Oxygen yang sangat berbahaya bagi kesehatan (Depkes RI, 2002).

C. ETIOLOGI

Penyakit ISPA dapat disebabkan oleh berbagai penyebab (virus, bakteri, parasit, jamur). ISPA bagian atas umumnya disebabkan oleh karena virus, sedangkan ISPA bagian bawah dapat disebabkan oleh semuanya. ISPA bagian bawah yang disebabkan bakteri umumnya mempunyai manifestasi klinik berat sehingga menimbulkan banyak problem dalam penanganannya. Etiologi dari sebagian besar penyakit jalan nafas bagian atas ini ialah virus dan tidak dibutuhkan terapi antibiotik. Faringitis oleh kuman *Streptococcus* jarang ditemukan pada balita. Bila ditemukan harus diobati dengan antibiotik penisilin, semua radang telinga akut harus mendapat antibiotik.

Infeksi saluran pernafasan akut merupakan kelompok penyakit yang kompleks dan heterogen, yang disebabkan oleh berbagai etiologi. Kebanyakan infeksi saluran pernafasan akut disebabkan oleh virus dan mikroplasma, untuk golongan virus penyebab ISPA antara lain golongan miksovirus (termasuk di dalamnya virus para influenza) merupakan penyebab terbesar dari sindroma batuk rejan, bronkiokitis, dan penyakit demam saluran nafas bagian atas, untuk virus influenza bukan penyebab terbesar terjadinya sindroma saluran pernafasan kecuali hanya epidemi – epidemi saja. Pada bayi dan anak, virus –virus merupakan terjadinya lebih banyak penyakit saluran nafas bagian atas dari pada saluran nafas bagian bawah. (Fuad, Ahmad, 2008)

Lebih dari 200 jenis bakteri, virus dan jamur. Bakteri penyebabnya antara lain genus streptococcus, Stafilococcus, hemafilus, bordetella, hokinebacterium. Virus penyebabnya antara lain golongan mikrovirus, adnovirus, dan virus yang paling sering menjadi penyebab ISPA di influenza yang di udara bebas akan masuk dan menempel pada saluran pernafasan bagian atas yaitu tenggorokan dan hidung. Biasanya bakteri dan virus tersebut menyerang anak – anak di bawah usia 2 tahun yang kecepatan tubuhnya lemah atau belum sempurna. Peralihan musim kemarau ke musim hujan juga menimbulkan resiko serangan ISPA. Beberapa faktor lain yang diperkirakan berkontribusi terhadap kejadian ISPA pada anak adalah rendahnya asupan antioksidan, status gizi kurang, dan buruknya senetasi lingkungan.

1. ISPA atas : Rinovirus, coronavirus, adenovirus, enterovirus, (virus utama).

bawah : Parainfluenza, 123 coronavirus, adenovirus (Virus Utama).

2. Bakteri utama : Steptococcus, pneumonia, hemapholus, influenza, staphylococcus aureus.

3. Pada neonotus dan bayi muda : Chalmedia tachomatis.

Pada anak usia sekolah : Mycoplasma pneumonia.

ISPA dapat ditularkan melalui air ludah, darah, bersin, udara pernapasan yang mengandung kuman yang terhirup oleh orang sehat kesaluran pernapasannya.

Kelainan pada sistem pernapasan terutama infeksi saluran pernapasan bagian atas dan bawah, asma dan ibro kistik, menempati bagian yang cukup besar pada lapangan pediatri. Infeksi saluran pernapasan bagian atas terutama yang disebabkan oleh virus, sering terjadi pada semua golongan masyarakat pada bulan-bulan musim dingin.

Tetapi ISPA yang berlanjut menjadi pneumonia sering terjadi pada anak kecil terutama apabila terdapat gizi kurang dan dikombinasi dengan keadaan lingkungan yang tidak hygiene. Risiko terutama terjadi pada anak-anak karena meningkatnya kemungkinan infeksi silang, beban imunologisnya terlalu besar karena dipakai untuk penyakit parasit dan cacing, serta tidak tersedianya atau berlebihannya pemakaian antibiotik.

D. PATOGENESIS

Saluran pernafasan selama hidup selalu terpapar dengan dunia luar sehingga untuk mengatasinya dibutuhkan suatu sistem pertahanan yang efektif dan efisien. Ketahanan saluran pernafasan terhadap infeksi maupun partikel dan gas yang ada di udara amat tergantung pada tiga unsur alami yang selalu terdapat pada orang sehat yaitu keutuhan epitel mukosa dan gerak mukosilia, makrofag alveoli, dan antibodi.

Infeksi bakteri mudah terjadi pada saluran nafas yang sel-sel epitel mukosanya telah rusak akibat infeksi yang terdahulu. Selain hal itu, hal-hal yang dapat mengganggu keutuhan lapisan mukosa dan gerak silia adalah asap rokok dan gas SO₂ (polutan utama dalam pencemaran udara), sindroma imotil, pengobatan dengan O₂ konsentrasi tinggi (25 % atau lebih).

Makrofag banyak terdapat di alveoli dan akan dimobilisasi ke tempat lain bila terjadi infeksi. Asap rokok dapat menurunkan kemampuan makrofag membunuh bakteri, sedangkan alkohol akan menurunkan mobilitas sel-sel ini.

Antibodi setempat yang ada di saluran nafas ialah Ig A. Antibodi ini banyak ditemukan di mukosa. Kekurangan antibodi ini akan memudahkan terjadinya infeksi saluran nafas, seperti yang terjadi pada anak. Penderita yang rentan (imunokompromis) mudah terkena infeksi ini seperti pada pasien keganasan yang mendapat terapi sitostatika atau radiasi.

Penyebaran infeksi pada ISPA dapat melalui jalan hematogen, limfogen, perkontinuitatum dan udara nafas.

E. MANIFESTASI KLINIS DAN DIAGNOSIS

Gambaran klinis secara umum yang sering didapat adalah rinitis, nyeri tenggorokan, batuk dengan dahak kuning / putih kental, nyeri retrosternal dan konjungtivitis. Suhu badan meningkat antara 4-7 hari disertai malaise, mialgia, nyeri kepala, anoreksia, mual, muntah dan insomnia. Bila peningkatan suhu berlangsung lama biasanya menunjukkan adanya penyulit.

Tanda-tanda bahaya pada anak golongan umur 2 bulan sampai 5 tahun adalah: tidak bisa minum, kejang, kesadaran menurun, stridor dan gizi buruk, sedangkan tanda bahaya pada anak golongan umur kurang dari 2 bulan adalah: kurang bisa minum (kemampuan minumnya menurun sampai kurang dari setengah volume yang biasa

diminumnya), kejang, kesadaran menurun, stridor, Wheezing, demam dan dingin

Diagnosis ISPA oleh karena virus dapat ditegakkan dengan pemeriksaan laboratorium terhadap jasad renik itu sendiri. Pemeriksaan yang dilakukan adalah biakan virus, serologis, diagnostik virus secara langsung.

Sedangkan diagnosis ISPA oleh karena bakteri dilakukan dengan pemeriksaan sputum, biakan darah, biakan cairan pleura.

Tanda-tanda bahaya dapat dilihat berdasarkan tanda-tanda klinis dan tanda-tanda laboratoris.

a. Tanda-tanda klinis

Pada sistem respiratorik adalah: tachypnea, napas tak teratur (apnea), retraksi dinding thorak, napas cuping hidung, cyanosis, suara napas lemah atau hilang, grunting expiratoir dan wheezing.

Pada sistem cardial adalah: tachycardia, bradycardiam, hipertensi, hypotensi dan cardiac arrest.

Pada sistem cerebral adalah : gelisah, mudah terangsang, sakit kepala, bingung, papil bendung, kejang dan coma.

Pada hal umum adalah : letih dan berkeringat banyak.

b. Tanda-tanda laboratoris

hypoxemia,

hypercapnia dan

acydosis (metabolik dan atau respiratorik).

F. Klasifikasi ISPA

Klasifikasi penyakit ISPA dibedakan untuk golongan umur dibawah 2 bulan dan untuk golongan umur 2 bulan-5 tahun (Muttaqin,2008):

a. Golongan Umur Kurang 2 Bulan

1) Pneumonia Berat

Bila disertai salah satu tanda tarikan kuat di dinding pada bagian bawah atau napas cepat. Batas napas cepat untuk golongan umur

kurang 2 bulan yaitu 6x per menit atau lebih.

2) Bukan Pneumonia (batuk pilek biasa)

Bila tidak ditemukan tanda tarikan kuat dinding dada bagian bawah atau napas cepat. Tanda bahaya untuk golongan umur kurang 2

bulan, yaitu:

a) Kurang bisa minum (kemampuan minumannya menurun sampai

kurang dari $\frac{1}{2}$ volume yang biasa diminum)

b) Kejang

c) Kesadaran menurun

d) Stridor

e) Wheezing

f) Demam / dingin.

b. Golongan Umur 2 Bulan - 5 Tahun

1) Pneumonia Berat

Bila disertai napas sesak yaitu adanya tarikan di dinding dada bagian bawah ke dalam pada waktu anak menarik napas (pada saat diperiksa anak harus dalam keadaan tenang, tidak menangis atau meronta).

2) Pneumonia Sedang

Bila disertai napas cepat. Batas napas cepat ialah:

a) Untuk usia 2 bulan-12 bulan = 50 kali per menit atau lebih

b) Untuk usia 1-4 tahun = 40 kali per menit atau lebih.

3) Bukan Pneumonia

Bila tidak ditemukan tarikan dinding dada bagian bawah dan tidak ada napas cepat.

Tanda bahaya untuk golongan umur 2 bulan - 5 tahun yaitu :

a) Tidak bisa minum

b) Kejang

c) Kesadaran menurun

d) Stridor

e) Gizi buruk

Klasifikasi ISPA menurut Depkes RI (2002) adalah :

a. ISPA ringan

Seseorang yang menderita ISPA ringan apabila ditemukan gejala batuk, pilek dan sesak.

b. ISPA sedang

ISPA sedang apabila timbul gejala sesak nafas, suhu tubuh lebih dari 39°C dan bila bernafas mengeluarkan suara seperti mengorok.

c. ISPA berat

Gejala meliputi: kesadaran menurun, nadi cepat atau tidak teraba, nafsu makan menurun, bibir dan ujung nadi membiru (sianosis) dan gelisah.

G. Pemeriksaan ISPA

Pemeriksaan

Pemeriksaan artinya memperoleh informasi tentang penyakit anak dengan

mengajukan beberapa pertanyaan kepada ibunya, melihat dan mendengarkan anak.

Hal ini penting agar selama pemeriksaan anak tidak menangis (bila menangis akan meningkatkan frekuensi napas), untuk ini diusahakan agar anak tetap dipangku oleh ibunya. Menghitung napas dapat dilakukan tanpa membuka baju anak. Bila baju anak tebal, mungkin perlu membuka sedikit untuk melihat gerakan dada. Untuk melihat tarikan dada bagian bawah, baju anak harus dibuka sedikit. Tanpa pemeriksaan auskultasi dengan stetoskop penyakit pneumonia dapat didiagnosa dan diklassifikasi.

H. Faktor resiko ISPA

Faktor resiko timbulnya ISPA menurut Dharmage (2009) :

A. Faktor Demografi

Faktor demografi terdiri dari 3 aspek yaitu :

1) Jenis kelamin

Bila dibandingkan antara orang laki-laki dan perempuan, laki lakilah yang banyak terserang penyakit ISPA karena mayoritas orang laki-laki merupakan perokok dan sering berkendara, sehingga mereka sering terkena polusi udara.

2) Usia

Anak balita dan ibu rumah tangga yang lebih banyak terserang penyakit ISPA. Hal ini disebabkan karena banyaknya ibu rumah tangga yang memasak sambil menggendong anaknya.

3) Pendidikan

Pendidikan merupakan salah satu faktor yang sangat berpengaruh dalam kesehatan, karena lemahnya manajemen kasus oleh petugas kesehatan serta pengetahuan yang kurang di masyarakat akan gejala dan upaya penanggulangannya, sehingga banyak kasus ISPA yang datang kesarana pelayanan kesehatan sudah dalam keadaan berat karena kurang mengerti bagaimana cara serta pencegahan agar

tidak mudah terserang penyakit ISPA.

B. Faktor Biologis

Faktor biologis terdiri dari 2 aspek yaitu (Notoatmodjo, 2007):

1) Status gizi

Menjaga status gizi yang baik, sebenarnya bisa juga mencegah atau terhindar dari penyakit terutama penyakit ISPA. Misal dengan mengkonsumsi makanan 4 sehat 5 sempurna dan memperbanyak minum air putih, olah raga yang teratur serta istirahat yang cukup. Karena dengan tubuh yang sehat maka kekebalan tubuh akan semakin meningkat, sehingga dapat mencegah virus (bakteri) yang akan masuk kedalam tubuh.

2) Faktor rumah

Syarat-syarat rumah yang sehat (Suhandayani, 2007):

1. Bahan bangunan

a) Lantai : Ubin atau semen adalah baik. Syarat yang penting disini adalah tidak berdebu pada musim kemarau dan tidak basah pada musim hujan. Untuk memperoleh lantai tanah yang padat (tidak berdebu) dapat ditempuh dengan menyiram air kemudian dipadatkan dengan benda-benda yang berat, dan dilakukan berkali-kali.

Lantai yang basah dan berdebu merupakan sarang penyakit gangguan pernapasan.

b) Dinding : Tembok adalah baik, namun disamping mahal tembok sebenarnya kurang cocok untuk daerah tropis, lebih-lebih bila ventilasinya tidak cukup. Dinding rumah di daerah tropis khususnya di pedesaan lebih baik dinding atau papan. Sebab meskipun jendela tidak cukup, maka lubang-lubang pada dinding atau papan tersebut dapat merupakan ventilasi, dan dapat menambah penerangan alamiah.

c) Atap Genteng : Atap genteng adalah umum dipakai baik di daerah perkotaan maupun pedesaan. Disamping atap genteng cocok untuk daerah tropis, juga dapat terjangkau oleh masyarakat dan bahkan masyarakat dapat membuatnya sendiri. Namun demikian, banyak masyarakat pedesaan yang tidak mampu untuk itu, maka atap daun rumbai atau daun kelapa pun dapat dipertahankan. Atap seng ataupun asbes tidak cocok untuk rumah pedesaan, di samping mahal juga menimbulkan suhu

panas didalam rumah.

d) Lain-lain (tiang, kaso dan reng) Kayu untuk tiang, bambu untuk kaso dan reng adalah umum di pedesaan. Menurut pengalaman bahan-bahan ini tahan lama. Tapi perlu diperhatikan bahwa lubanglubang bambu merupakan sarang tikus yang baik. Untuk menghindari ini cara memotongnya harus menurut ruas-ruas bambu tersebut, maka lubang pada ujung-ujung bambu yang digunakan untuk kaso tersebut ditutup dengan kayu.

e) Ventilasi

Ventilasi rumah mempunyai banyak fungsi. Fungsi pertama adalah untuk menjaga agar aliran udara di dalam rumah tersebut tetap segar. Hal ini berarti keseimbangan O₂ yang diperlukan oleh penghuni rumah tersebut tetap terjaga. Kurangnya ventilasi akan menyebabkan O₂ (oksigen) didalam rumah yang berarti kadar CO₂ (karbondioksida) yang bersifat racun bagi penghuninya menjadi meningkat. Tidak cukupnya ventilasi akan menyebabkan kelembaban udara didalam ruangan naik karena terjadinya proses penguapan dari kulit dan penyerapan. Kelembaban ini akan merupakan media yang baik untuk bakteri-bakteri, patogen (bakteri-bakteri penyebab penyakit)

f) Cahaya

Rumah yang sehat memerlukan cahaya yang cukup, tidak kurang dan tidak terlalu banyak. Kurangnya cahaya yang masuk kedalam ruangan rumah, terutama cahaya matahari disamping kurang nyaman, juga merupakan media atau tempat yang baik untuk hidup dan berkembangnya bibit-bibit penyakit. Sebaliknya terlalu banyak cahaya didalam rumah akan menyebabkan silau, dan akhirnya dapat merusak mata.

C. Faktor Polusi

Adapun penyebab dari faktor polusi terdiri dari 2 aspek yaitu (Lamsidi,2003) :

1) Cerobong asap

Cerobong asap sering kita jumpai diperusahaan atau pabrik-pabrik industri yang dibuat menjulang tinggi ke atas (vertikal). Cerobong tersebut dibuat agar asap bisa keluar ke atas terbawa oleh angin. Cerobong asap sebaiknya dibuat horizontal tidak lagi vertikal, sebab gas (asap) yang dibuang melalui cerobong horizontal dan dialirkan ke bak air akan mudah larut. Setelah larut debu halus dan asap mudah dipisahkan, sementara air yang asam bisa dinetralkan oleh media Treated Natural Zeolid (TNZ) yang sekaligus bisa menyerap racun dan logam berat. Langkah tersebut dilakukan supaya tidak akan ada lagi pencemaran udara, apalagi hujan asam. Cerobong asap juga bisa berasal dari polusi rumah tangga, polusi rumah tangga dapat dihasilkan oleh bahan bakar untuk memasak, bahan bakar untuk memasak yang paling banyak menyebabkan asap adalah bahan bakar kayu atau sejenisnya seperti arang.

2) Kebiasaan merokok

Satu batang rokok dibakar maka akan mengeluarkan sekitar 4.000 bahan kimia seperti nikotin, gas karbon monoksida, nitrogen oksida, hidrogen cianida, ammonia, acrolein, acetilen, benzol dehide, urethane, methanol, conmarin, 4-ethyl cathecol, ortcresorperylene dan lainnya, sehingga di bahan kimia tersebut akan beresiko terserang ISPA.

I. Pengobatan ISPA

1. Pengobatan ISPA

a. ISPA ringan

Bila demam : lakukan kompres dengan cara :

Ambil secarik kain bersih

Basahi atau rendam kain tersebut dalam air dingin yang bersih kemudian diperas

Letakkan kain diatas dahi/kepala jangan menutupi muka dan pada lipatan tubuh : ketiak

Jika kain sudah tidak dingin lagi, basahi kembali dengan air kemudian diperas lalu diletakkan kembali pada dahi dan ketiak

Demikian seterusnya sampai demam berkurang

Bila pilek : Jika anak tersumbat hidungnya oleh ingus maka usahakanlah membersihkan hidung yang tersumbat tersebut agar anak dapat bernafas dengan lancar, jangan sampai melukai hidung.

2. Hal-hal yang perlu diperhatikan :

Suruhlah anak berbaring/istirahat di tempat tidur

Memberikan cukup minum tetapi jangan memberikan air es atau minuman yang mengandung es, dapat diberikan teh manis, air buah atau pada bayi dapat diberikan ASI

Berikan makanan yang cukup dan bergizi

Anak jangan dibiarkan terkena hawa dingin/panas, pakaian yang ringan hendaknya dikenakan pada anak

Hindari orang yang merokok dekat anak yang sakit dan hindarkan asap dapur atau asap lainnya mengenai anak yang sakit

a. ISPA sedang

Anak yang menderita ISPA sedang harus mendapat pertolongan dari petugas kesehatan : perawat, bidan.

b. ISPA berat

Anak yang menderita ISPA berat harus dirawat di Puskesmas atau RS, karena memerlukan perawatan dengan peralatan khusus.

J. Pencegahan ISPA

- a. Mengusahakan agar anak mendapat gizi yang baik.
Berikan ASI sampai umur 2 tahun
Berikan makanan sesuai dengan umurnya
Lakukan penimbangan balita secara teratur untuk memantau status gizi anak.
- b. Mengusahakan kekebalan anak melalui immunisasi.
- c. Menjaga kebersihan perorangan dan lingkungan
- d. Mencegah anak berhubungan dengan penderita ISPA yang lain atau penyakit pernafasan lainnya
- e. Pengobatan segera jika anak sakit pilek.

K. Pencegahan dan Pengendalian ISPA di fasilitas pelayanan kesehatan

1. Pengawasan administrasi

- a. Tersedianya staff dan suplai yang memadai, pelatihan petugas kesehatan, penyuluhan pasien dan pengunjung.
- b. Pembuatan pedoman dalam hal ini kebijakan mengenai pencegahan dan pengendalian infeksi.

2. Pengendalian Sumber (keberishan pernafasan dan etika batuk)

Petugas kesehatan , pasien, dan keluarga harus menutup mulut dan hidung saat batuk, bersin dan membersihkan tangan.

3. Pengendalian lingkungan dan tehnik
 - a. Jaga jarak minimal 1 meter antar pasien.
 - b. Jaga ventilasi dengan baik antara lain dengan ventilasi alami (jendela terbuka secukupnya) atau dengan ventilasi mekanik.
 - c. Bersihkan secara rutin permukaan yang sering disentuh dan bersihkan segera saat tampak kotor.
4. Penempatan pasien
 - a. Tempatkan pasien di ruang dengan ventilasi yang baik.
 - b. Jika kamar terpisah tidak dimungkinkan , kelompokan pasien dengan diagnosa sama paling tidak dengan jarak 1 meter pada satu ruangan

DAFTAR PUSTAKA

1. [AMpandemicbahasa.pdf](#)
(<http://www.who.int/csr/resources/publications/AMpandemicbahasa.pdf>)
2. <http://cloud.papua.go.id/id/kesehatan/pengetahuan/penyakit/Pages/Infeksi-Saluran-Napas-Atas-%28ISPA%29.aspx>
3. <http://digilib.unimus.ac.id/files/disk1/124/jtptunimus-gdl-nurhadig2a-6164-2-babii.pdf>
4. <http://ejournal.litbang.depkes.go.id/index.php/BPK/article>
5. <http://repository.usu.ac.id/bitstream/123456789/3775/1/fkm-rasmaliah9.pdf>
- 6.