

BAB I

PENDAHULUAN

Asma adalah gangguan inflamasi kronis pada saluran pernafasan ditandai episode berulang mengi, sesak nafas, sesak dada, dan batuk. Berbagai sel inflamasi berperan terutama sel mast, eosinofil, sel limfosit T, makrofag, neutrofil dan sel epitel (Rizki, 2015). Asma adalah penyakit yang tidak bisa disembuhkan tetapi dapat dikontrol. Penderita asma dapat bernafas dengan normal jika mereka mengontrol asmanya dengan benar, Mengendalikan asma merupakan tujuan yang sulit dicapai sebagian besar orang meskipun telah tersedia pedoman manajemen asma internasional dan terapi yang terbukti efektif. Tingkat kontrol asma yang rendah diantaranya disebabkan kepatuhan terhadap pengobatan yang rendah. Hingga saat ini faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan berobat pasien asma tidak terkontrol masih sedikit diteliti. Penelitian ini bertujuan mengetahui profil kepatuhan berobat pada penderita asma tidak terkontrol dan hubungan antara faktor terkait penderita, faktor terkait penyakit, faktor terkait pengobatan, faktor terkait sosial ekonomi dan faktor terkait sistem pelayanan kesehatan terhadap kepatuhan berobat pasien asma tidak terkontrol (Ferliani, 2015).

WHO (*World Health Organization*) menjelaskan, asma termasuk kedalam salah satu dari 4 PTM (Penyakit Tidak Menular) utama. Menurut data studi Survei Kesehatan Rumah Tangga (SKRT) yang dilakukan di berbagai provinsi di Indonesia, menyatakan bahwa asma termasuk dalam 10 besar penyebab kesakitan dan kematian di Indonesia. Berdasarkan data RISKESDA tahun 2014 prevalensi penyakit asma di Indonesia sebesar 4,5%. Menurut provinsi, prevalensi tertinggi terdapat di Sulawesi Tengah (7,8%), Sedangkan provinsi Jawa Tengah juga mempunyai prevalensi yang cukup tinggi dibandingkan provinsi yang lain yaitu sekitar 4,3 % (Putra, 2016). Asma pada dasarnya terjadi karena kesalahan klinikus sendiri seperti kegagalan mengenai serangan asma akut terutama yang berat, membuat program penatalaksanaan yang tidak tepat atau pengobatan yang tidak memadai. Gejala serangan asma dapat terjadi sangat ringan, singkat, dan sembuh spontan. Namun sebaliknya dapat pula terjadi sangat berat, berlangsung lama, sehingga sulit ditanggulangi (Laksana, 2015).

Kementrian Kesehatan Republik Indonesia menjelaskan tujuan utama penatalaksanaan asma adalah meningkatkan dan mempertahankan kualitas hidup agar penderita asma dapat

hidup normal tanpa hambatan dalam melakukan kegiatan sehari-hari. Penatalaksanaan asma dilakukan melalui pendekatan yang dapat dilaksanakan, mempunyai manfaat, aman dan dari segi harga terjangkau. Dapat dilihat dari aspek tersebut terapi yang bisa digunakan dan diterapkan di rumah oleh penderita asma adalah dengan terapi non farmakologis.

Salah satu terapi non farmakologi untuk mengatasi asma yaitu dengan menggunakan inhalasi sederhana daun mint. Inhalasi sederhana merupakan uap hirupan air hangat yang mendidih dengan dicampuri aromaterapi sebagai penghangat seperti daun mint. Inhalasi merupakan salah satu cara yang diperkenalkan dalam penggunaan metode terapi yang paling sederhana dan cepat yang dapat dilakukan di rumah (Hutabarat, 2019). Daun mint digunakan untuk tujuan kesehatan selama ribuan tahun. Bahan Aktif dalam Peppermint adalah Menthol, yang merupakan senyawa organik yang menghasilkan sensasi dingin ketika diterapkan pada mulut atau kulit. Menthol sebagai bahan aktif utama yang terdapat dalam Peppermint dapat membantu melegakan hidung sehingga membuat napas menjadi lebih mudah (Amelia, 2018). Aroma menthol yang terdapat pada daun mint memiliki anti inflamasi, sehingga nantinya akan membuka saluran pernapasan. Selain itu daun mint juga akan membantu menyembuhkan infeksi akibat serangan bakteri. Karena daun mint memiliki sifat antibakteri, daun mint akan melonggarkan bronkus sehingga akan melancarkan pernapasan (Siswantoro, 2015). Teknik pemberian inhalasi sederhana menggunakan aromaterapi daun mint yang dilakukan selama 3x sehari dalam waktu 15 menit saat sesak napas ternyata sangat efektif untuk mengurangi sesak napas. Namun tidak menutup kemungkinan adanya pengaruh lain yang bisa mengurangi sesak napas, misal pemberian oksigen masker dan inhalasi (Hutabarat, 2019).

Berdasarkan masalah di atas terapi asma dengan menggunakan daun mint dapat dilakukan di rumah dan dapat di edukasikan dengan suatu media. Media yang digunakan disini yaitu booklet. *Booklet* merupakan media cetak yang mudah dipahami untuk melakukan edukasi kepada masyarakat. Tujuan pembuatan media *booklet* ini yaitu memberikan edukasi untuk meningkatkan pengetahuan dalam menangani sesak napas secara nonfarmakologis pada penderita asma dan mengembangkan media *booklet* sebagai media yang efektif untuk pemberian edukasi kesehatan. Sedangkan manfaat *booklet* yaitu dapat memberikan informasi yang lengkap dengan desain yang menarik untuk meningkatkan pengetahuan para penderita asma saat asmanya sedang kambuh dan dapat mempraktekkan cara menurunkan sesak napas secara nonfarmakologis secara mandiri di rumah. Manfaat bagi penulis sendiri yaitu dapat

menambah ilmu pengetahuan serta memperoleh pengalaman dalam melaksanakan aplikasi riset keperawatan dalam tatanan pelayanan keperawatan melalui pemberian *booklet* tentang terapi inhalasi terhadap penurunan sesak nafas pada penderita asma.