

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Penyakit asma merupakan penyakit yang menyerang pernapasan, tepatnya dikarenakan penyempitan pada saluran napas. Asma adalah penyakit jangka panjang pada saluran pernapasan yang ditandai dengan penyempitan dan peradangan saluran napas. Akibatnya timbul rasa sesak dan kesulitan bernapas. Sesak nafas dan mengi menjadi suatu pertanda seseorang mengalami asma. Asma adalah penyakit yang masih menjadi masalah kesehatan masyarakat di hampir semua negara di dunia, yang diderita oleh anak-anak sampai dewasa dengan derajat penyakit yang ringan sampai berat, bahkan dapat mematikan. Asma didefinisikan sebagai “suatu penyakit yang heterogen, yang dikarakteristik oleh adanya inflamasi kronis pada saluran pernafasan. Adanya riwayat gejala gangguan pernafasan seperti mengi, nafas terengah-engah dada terasa berat/tertekan, dan batuk, yang bervariasi waktu dan intensitasnya, diikuti dengan keterbatasan aliran udara ekspirasi yang bervariasi” (Kementrian Kesehatan RI, 2019).

Gangguan asma bronkhial terjadi secara tiba-tiba dan jika tidak mendapat pertolongan secepatnya, maka resiko kematian bisa terjadi. Gangguan asma bronkhial juga bisa muncul karena adanya peradangan yang mengakibatkan berkerutnya timbunan lendir yang berlebihan. Penyakit asma bersifat fluktuatif (hilang timbul) dapat tenang tanpa gejala, tidak mengganggu aktivitas, tetapi dapat memburuk dengan gejala ringan sampai berat bahkan sampai menimbulkan kematian. Penderita asma bronkhial hipersensitif dan hiperaktif terhadap rangsangan dari luar, seperti debu rumah, bulu binatang, asap dan bahan lain penyebab alergi (Nurarif & Kusuma, 2020).

Berdasarkan data dari *Global Initiative for Asthma* (GINA) (2021) jumlah penderita asma diperkirakan lebih dari 260 juta orang dan menyebabkan 461.000 kematian di seluruh dunia, angka kematian akibat asma di negara berkembang dan maju lebih dari 80%. Asma adalah penyakit yang

masih menjadi masalah kesehatan masyarakat hampir di seluruh dunia. Diperkirakan akan meningkat 10 % untuk sepuluh tahun mendatang, jika tidak terkontrol dengan baik. Hal ini disebabkan karena kondisi lingkungan rumah dan perilaku keluarga. Komponen kondisi lingkungan seperti debu, bahan perabotan rumah tangga yang digunakan (karpet, kasur, bantal), memelihara binatang yang berbulu (seperti anjing, kucing, burung), dan adanya keluarga yang merokok dalam rumah.

Berdasarkan data studi *Survey Kesehatan Rumah Tangga SKRT (2021)* di berbagai provinsi di Indonesia, asma menduduki urutan kelima dari sepuluh penyebab kesakitan (morbiditas) bersama-sama dengan bronkitis kronik dan enfisema, Asma, bronkitis kronik dan emfisema sebagai penyebab kematian (mortalitas) keempat di Indonesia atau sebesar 5,6 %. Dilaporkan prevalensi asma di seluruh Indonesia sebesar 13/1.000 penduduk (SKRT. 2021) Sedangkan berdasarkan Kemenkes RI (2017) di Indonesia mengatakan penyakit asma masuk dalam sepuluh besar penyebab kesakitan dan kematian. Angka kejadian asma 80% terjadi di negara berkembang akibat kemiskinan, kurangnya tingkat pendidikan, pengetahuan dan fasilitas pengobatan, serta perbedaan cara hidup yang kemungkinan ditunjang dari sosio ekonomi individu.

Berdasarkan prevalensi di dunia dan di Indonesia, kejadian asma sangat tinggi diperkirakan jumlahnya akan terus bertambah sebanyak 180.000 orang setiap tahunnya. Penderita asma bronkial produksi mukus yang berlebihan menyebabkan obstruksi saluran napas. Oleh karena itu perawat perlu melakukan intervensi untuk membantu mengurangi obstruksi saluran napas dengan cara pemberian terapi farmakologi dan non farmakologi, terapi farmakologi terdiri dari inhalasi nebulizer, suction, terapi oksigen, dan terapi pemberian obat, sedangkan terapi non farmakologi terdiri dari fisioterapi dada, postural drainage, mengajarkan klien teknik batuk efektif dan salah satunya terapi inhalasi sederhana uap minyak kayu putih (Hasanah, 2021).

Secara medis, penyakit asma sulit disembuhkan, namun penyakit ini dapat dikontrol sehingga tidak mengganggu aktivitas sehari-hari. Pada pasien sesak nafas sering ditemui masalah ketidakefektifan pola nafas. Ketidakefektifan pola nafas merupakan ventilasi atau pertukaran udara inspirasi atau ekspirasi tidak adekuat. Pola nafas tidak efektif berhubungan dengan penurunan energi atau kelelahan yang ditandai dengan sesak nafas. Gangguan pernafasan biasanya dapat menyebabkan disfungsi ventilasi yang menyebabkan gagal nya proses pertukaran oksigen (O_2) terhadap karbondioksida (CO_2) di dalam paru. Sehingga kadar oksigen di dalam tubuh seseorang mengalami penurunan, ketika saturasi oksigen rendah berisiko mengalami hipoksia serta darah tidak mampu membawa cukup oksigen ke setiap jaringan untuk memenuhi kebutuhan tubuh. Salah satu alat yang digunakan tenaga yaitu *pulse oximetry* merupakan sebuah alat yang digunakan untuk mengukur satukan denyut nadi menggunakan sinar infra merah (Zulkarnain, 2022).

Penerapan terapi uap minyak kayu putih berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Handayani (2021) mengatakan inhalasi sederhana dicampurkan minyak kayu putih mampu meningkatkan keefektifan pola nafas, kebersihan nafas, seperti nafas jadi normal, batuk membaik, dan berubah jadi sputum encer. Hasil penelitian menunjukkan bahwa uap minyak kayu putih efektif secara nyata menurunkan sesak napas pada penderita asma dengan skor ($p=0,000$) dengan uji statistik Spearman rho. Uap minyak kayu putih dapat digunakan sebagai terapi non farmakologi untuk meredakan sesak napas pada penderita asma bronkial.

Metode inhalasi sederhana dapat dilakukan yaitu dengan cara meneteskan minyak kayu putih kedalam air panas kemudian uap nya dihirup, hal ini dilakukan berulang-ulang ketika hidung mulai tersumbat dan sulit bernafas. Minyak kayu putih herbal tradisional yang sudah sejak lama digunakan dan banyak yang merasakan khasiatnya. *Eucalyptusnya oil* dihasilkan dari tanaman *Melaleuce leucadendra* bisa sebagai inti inflamasi yang mempunyai kandungan *eucalyptus* nya berfungsi sebagai ekspektoran,

mukolitik (mengencerkan dahak) *bronchodilating* (melegakan pernafasan) (Silvi, 2020).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti di bangsal interna Ruang Mawar 2 didapatkan hasil angka kejadian di ruang mawar 2 RSUD Karanganyar diperkirakan kasus asma bronkial pada 4 bangsal rawat inap interna yaitu bangsal mawar 1, mawar 2, Teratai 2 dan cempaka 2 pada tahun 2022 sejumlah 360 penderita asma bronkial. Didapatkn hasil bahwa pada pasien penderita asma bronkial mengalami penurunan saturasi oksigen dengan kategori derajat asma sedang dan menggunakan alat bantu nafas yaitu *nasal kanul*.

Terapi uap minyak kayu putih (*Eucalyptus Oil*) belum pernah dilakukan di Ruang Mawar 2. Hasil wawancara yang dilakukan peneliti kepada pasien dengan keluhan sesak nafas, pasien mengatakan belum mengetahui terapi uap minyak kayu (*Eucalyptus Oil*) yang dapat digunakan untuk mengurangi sesak nafas dan melegakan pernafasan. Sehingga peneliti tertarik melakukan “Penerapan terapi uap minyak kayu putih (*Eucalyptus Oil*) terhadap sesak nafas pada penderita asma bronkial Di RSUD Karanganyar”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah diatas maka rumusan masalah pada penelitian ini adalah "Bagaimanakah Penerapan Terapi Uap Minyak Kayu Putih (*Eucalyptus Oil*) Terhadap Sesak Nafas pada Penderita Asma Bronkial Di RSUD Karanganyar”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui hasil implementasi Penerapan Terapi Uap Minyak Kayu Putih (*Eucalyptus Oil*) Terhadap Sesak Nafas pada Penderita Asma Bronkial Di RSUD Karanganyar

2. Tujuan Khusus

- a. Mendeskripsikan hasil pengukuran terhadap sesak nafas sebelum dilakukan penerapan Terapi Uap Minyak Kayu Putih (*Eucalyptus Oil*) di Ruang Mawar 2 RSUD Karanganyar
- b. Mendeskripsikan hasil pengukuran terhadap sesak nafas sesudah dilakukan penerapan Terapi Uap Minyak Kayu Putih (*Eucalyptus Oil*) di Ruang Mawar 2 RSUD Karanganyar
- c. Mendeskripsikan pengukuran terhadap sesak nafas sebelum dan sesudah pemberian Terapi Uap Minyak Kayu Putih (*Eucalyptus Oil*) di Ruang Mawar 2 RSUD Karanganyar
- d. Mendeskripsikan perbandingan hasil akhir dari pemberian Terapi Uap Minyak Kayu Putih (*Eucalyptus Oil*) di Ruang Mawar 2 RSUD Karanganyar antara 2 responden

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Rumah Sakit

Penerapan terapi uap minyak kayu putih dapat diaplikasikan sebagai salah satu tindakan keperawatan mandiri yang diberikan kepada pasien dengan keluhan sesak nafas.

2. Bagi Profesi Keperawatan

Diharapkan profesi keperawatan menggunakan penerapan terapi uap minyak kayu putih dalam implementasi asuhan keperawatan mandiri sebagai salah satu tindakan non farmakologi untuk meningkatkan saturasi oksigen pada pasien dengan keluhan sesak nafas.

3. Bagi Instansi

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi dokumentasi dan referensi bagi pihak instansi yang bersangkutan yakni Universitas 'Aisyiyah Surakarta.

4. Bagi Pasien dan Keluarga

Diharapkan pasien dan keluarga dapat menerapkan terapi uap minyak kayu putih dalam meningkatkan saturasi oksigen pada pasien dengan keluhan sesak nafas karena teknik ini mudah dan aman dilakukan.