

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang**

Asma adalah salah satu masalah kesehatan global yang dapat menyerang semua kelompok umur. Penyakit ini ditandai dengan adanya infeksi saluran pernapasan kronis yang menyebabkan gejala seperti sesak napas, mengi, dan batuk selama periode waktu tertentu (Barus et al., 2024). *World Health Assossiation* (WHO) menyatakan bahwa prevalensi penderita Asma sebanyak 262 juta jiwa. Akibat penyakit ini di tahun yang sama didapatkan sekitar 461.000 kematian (*World Health Organization*, 2022). Data lain menyebutkan bahwa sekitar 1- 18% dari populasi di dunia menderita asma (Reddel et al., 2022).

Di Indonesia, kasus asma cukup tinggi mencapai 1,6 % dari 877.531 orang penduduk berdasarkan diagnosis dokter. Prevalensi asma di Kalimantan Barat juga cukup tinggi dengan jumlah 1,5% dari 17.713 penduduk (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2023). Di Kabupaten Landak, prevalensi penderita asma mencapai 4,37% dari 1.062 orang berdasarkan diagnosis dokter (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2023).

Asma memiliki risiko eksaserbasi yang dapat dipengaruhi oleh banyak hal diantaranya, tingkat keparahan asma, riwayat penggunaan SABA (*short-acting beta-agonists*), pemakaian ICS (*Inhalation Corticosteroid*) yang tidak adekuat, rendahnya VEPI (Volume Ekspirasi Paksa Detik), masalah psikologis, paparan terhadap rokok, kondisi komorbid, eosinofilia darah, riwayat intubasi, dan riwayat perawatan intensif akibat asma. Salah satu faktor yang paling mempengaruhi eksaserbasi asma adalah tingkat keparahan asma pada keadaan stabil dan belum mendapatkan pengobatan sesak napas, batuk, mengi (suara "ngik-ngik" saat bernapas), dan dada terasa sesak atau tertekan. Gejala-gejala ini bisa muncul secara tiba-tiba atau bertahap, dan bisa bervariasi tingkat keparahannya (Perhimpunan Dokter Paru Indonesia, 2019).

Penanganan kasus asma dapat dilakukan melalui pendekatan farmakologi dan non farmakologi. Secara farmakologi, Obat-obat yang digunakan dalam penatalaksanaan asma dibagi menjadi tiga kategori umum, yaitu kontroler (*controller medication*), pelega (*reliever medication*), serta terapi tambahan (*add-on therapy*) untuk pasien asma berat. Kontroler digunakan secara rutin untuk mengurangi inflamasi jalan nafas, mengontrol gejala, dan mengurangi risiko eksaserbasi dan penurunan fungsi paru dimasa depan. Pelega diberikan untuk meredakan gejala terutama saat serangan asma dialami oleh pasien. *Add-on therapy* dipertimbangkan pada kasus-kasus dengan gejala persisten atau tambahan pada terapi pelega saat terjadi serangan, contohnya terapi untuk menangani faktor risiko serangan asma (Khalimah, 2021). Namun penggunaan obat-obatan ini tidak sedikit menimbulkan beberapa efek samping setelah penggunaan obat-obat ini berupa nyeri ulu hati, gangguan pencernaan dan palpitasi (Kasrin et al., 2022).

Penanganan Asma dapat memanfaatkan terapi komplementer (nonfarmakologis) untuk mengendalikan asma yang dideritanya. Pengontrolan asma dengan terapi komplementer dapat dilakukan dengan teknik pernapasan, teknik relaksasi, akupunktur, chiropractic, homoeopati, naturopati, aromaterapi dan hipnosis. Teknik-teknik seperti ini merupakan teknik yang banyak dikembangkan oleh para ahli. Salah satu teknik yang banyak digunakan dan mulai populer adalah penggunaan aromaterapi. Aromaterapi adalah terapi relaksasi tubuh yang memanfaatkan minyak esensial yang diperoleh dan diolah dari bagian tumbuhan yang berbau harum yang dapat bermanfaat untuk mengatasi permasalahan kesehatan khususnya masalah ISPA. Salah satu minyak esensial yang sering digunakan sebagai aromaterapi berupa minyak kayu putih atau *Eucalyptus Oil* (Abidin, 2019).

Minyak kayu putih dapat dimanfaatkan sebagai terapi nonfarmakologi. Daun kayu putih mengandung minyak atsiri, sineol, alfa terpineol, valeraldehida, dan benzaldehida. Kulit pohonnya mengandung lignin dan melaleucin, sedangkan buahnya mengandung zat tanin. Daun kayu putih bersifat karminatif, analgesik, stomakik, spasmolitik, antiseptic, antivirus,

antireumatik, dan diaforetik. Ia pun bersifat diaforetik, menghilangkan rasa sakit, membunuh kuman, mengencerkan dahak, dan antikejang. Buahnya dapat meningkatkan nafsu makan. Kulit pohonnya memberikan efek menenangkan. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Zulkarnain et al (2022) menjelaskan bahwa uap minyak kayu putih terbukti efektif menurunkan sesak napas yang dirasakan oleh pasien dengan asma bronkial. Penelitian lainnya juga menjelaskan bahwa minyak kayu putih efektif dalam menurunkan sesak napas yang dirasakan oleh pasien asma bronkial (Hidayat et al., 2024).

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti di Puskesmas Meranti menemukan data tahun 2023 dan 2024 dengan angka kejadian penyakit Asma. Adapun jumlah penderita Asma yang datang berobat ke Puskesmas mencapai 25 orang pada tahun 2023 dan 27 orang pada tahun 2024 dan dengan penyakit ISPA mencapai 23 orang pada tahun 2024. Tidak sedikit pasien yang datang berobat ke Puskesmas dengan kekambuhan Asma. Dari hasil wawancara yang dilakukan peneliti pada 3 keluarga penderita Asma yang sering kambuh dengan keluhan sesak nafas dan menunjukkan tanda dan gejala pola nafas tidak efektif dan selama ini pasien hanya melakukan penanganan Asma dengan mengkonsumsi obat yang sudah diresepkan oleh dokter. Namun penggunaan obat-obatan ini tidak sedikit menimbulkan beberapa efek samping setelah penggunaan obat-obat ini berupa nyeri ulu hati, gangguan pencernaan dan palpitasi.

Berdasarkan permasalahan di atas, maka perlu adanya upaya yang dilakukan untuk membantu pasien mengurangi permasalahan asma yang muncul melalui pendekatan non farmakologi yang dapat mendukung proses pengobatan asma lebih baik serta dapat mengurangi efek samping dari pengobatan medis. Aromaterapi minyak kayu putih dapat menjadi salah satu alternatif dalam mengatasi permasalahan asma pasien. Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul analisis asuhan keperawatan pada Ny. S dengan penerapan aromaterapi inhalasi minyak kayu putih untuk mengatasi pola napas tidak efektif akibat asma di Puskesmas Meranti.

## **B. Batasan Masalah**

Batasan masalah pada laporan ini berupa analisis asuhan keperawatan pada Ny. S dengan penerapan aromaterapi inhalasi minyak kayu putih untuk mengatasi pola napas tidak efektif akibat asma di Puskesmas Meranti.

## **C. Rumusan Masalah**

Adapun rumusan masalah pada laporan ini yaitu bagaimana analisis asuhan keperawatan pada Ny. S dengan penerapan aromaterapi inhalasi minyak kayu putih untuk mengatasi pola napas tidak efektif akibat asma di Puskesmas Meranti?

## **D. Tujuan**

### **1. Tujuan Umum**

Penulisan karya ilmiah akhir (KIA) ini bertujuan untuk menganalisa asuhan keperawatan pada Ny. S dengan penerapan aromaterapi inhalasi minyak kayu putih untuk mengatasi pola napas tidak efektif akibat asma di Puskesmas Meranti.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Menganalisis asuhan keperawatan pada Ny. S dengan kasus asma
- b. Menganalisis hasil penerapan aromaterapi inhalasi minyak kayu putih pada kasus asma
- c. Mencari alternatif pemecahan masalah atau sosial yang dapat dilakukan dalam penerapan intervensi

## **E. Manfaat**

Penulisan Karya Ilmiah Akhir (KIA) ini diharapkan dapat bermanfaat dalam dua aspek yaitu

### **1. Pelayanan Kesehatan**

Menjadi salah satu alternatif terapi dalam mengatasi permasalahan pola napas tidak efektif pada penderita asma.

## **2. Pendidikan**

Sebagai dasar pengembangan dan referensi terkait efektivitas penerapan aromaterapi inhalasi minyak kayu putih dalam mengatasi permasalahan pada penderita asma.

## **3. Pasien**

Dapat menjadi terapi rutinitas yang dapat dilakukan dalam rangka mengatasi permasalahan pada penderita asma.

## F. Penelitian Terkait

**Tabel 1.1 Penelitian Terkait**

No	Nama Penulis	Judul	Sampel	Metode	Hasil
1	(Hidayat et al., 2024)	Efektivitas Minyak Kayu Putih Terhadap Penurunan Sesak Napas Pada Pasien Asma di RSUD A. Dadi Tjokrodipo Bandar Lampung	15 orang	Quasy Experimental	Pada penelitian ini terdapat pengaruh minyak kayu putih terhadap penurunan sesak napas dengan p-value 0,000 pada pasien asma. Diharapkan agar tenaga kesehatan dapat menerapkan terapi minyak kayu putih sebagai asuhan keperawatan sebagai alternative tindakan guna meningkatkan ventilasi pernapasan pasien asma.
2	(Zulkarnain et al., 2022)	Uap Minyak Kayu Putih Efektif Menurunkan Sesak Napas Pada Pasien Asma Bronkial	40 orang	Quasy Experimental	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 nonfarmakologi untuk meredakan sesak napas pada penderita asma bronkial.
3	(Afriani, 2019)	Pengaruh Terapi Inhalasi Uap Dengan Aromaterapi Eucalyptus Dengan Dalam Mengurangi Sesak Nafas Pada Pasien Asma Bronkial Di Desa	16 orang	Quasy Experimental	Hasil dari penelitian ini adalah Hasil uji Wilcoxon Signed Rank Test di peroleh data p value $0,007 < (\alpha) 0,05$ maka $H_0$ ditolak dan $H_1$ diterima yang artinya ada pengaruh Terapi inhalasi uap dengan aromaterapi eucalyptus terhadap

		Dersalam Kecamatan Bae Kudus			penurunan sesak nafas pada pasien Asma Bronkhial
4	(Susiami & Mubin, 2022)	Peningkatan Bersihan Jalan Nafas Pada Anak Balita Penderita ISPA Dengan Terapi Uap Air Dan Minyak Kayu Putih Di Poliklinik AKPOL Semarang.	1	Studi kasus	Terdapat perbedaan sebelum dan sesudah dilakukan intervensi pemberian terapi menghirup uap air hangat di tambah minyak kayu putih terjadi peningkatan bersihan jalan nafas dengan ditandai penurunan rata-rata RR 5 x/menit, peningkatan rata-rata saturasi 2%, penurunan intensitas batuk dan menurunnya suara nafas tambahan. Intervensi menghirup uap air hangat dengan ditambahkan minyak kayu putih dapat meningkatkan bersihan jalan nafas pada pasien ISPA. Terapi menghirup uap air hangat dapat dijadikan terapi koplementar pada pasien ISPA dalam meningkatkan kepatenan jalan nafas.