

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Lansia yang menderita asma akan mengalami penderita berupa sesak napas yang lebih buruk. Asma merupakan radang kronik bersifat hiperresponsif sehingga jalan napas menjadi tersumbat dan aliran udara terhambat karena konstriksi bronkus, sumbatan mukus, dan meningkatnya proses radang, dan asma juga merupakan salah satu penyakit tidak menular dan dapat menjadi penyebab utama kematian secara global. Penyakit pernapasan ini dapat diderita oleh siapa saja, termasuk anak-anak hingga orang dewasa dan pada lansia yang mengalami asma. Karena terjadinya pembengkakan ini, saluran napas di paru-paru menghasilkan lendir yang berlebih sehingga sulit bernapas, mengakibatkan batuk, napas pendek, dan *weezing* pada lansia (Yuliana R, Yuniarti R, Yuliana V, 2019)

Menurut WHO tahun 2020 sebagaimana dijelaskan oleh Damayanti, Alfina (2022) 339 juta penduduk dunia saat ini menderita penyakit asma. Dilaporkan *prevalensi* asma di seluruh Indonesia sebesar 13 per 1.000 penduduk. *Global Asthma Network* (GAN) yang merupakan organisasi asma di dunia, memprediksikan pada tahun 2025 akan terjadi kenaikan populasi asma sebanyak 400 juta dan terdapat 250 ribu kematian akibat asma terutama pada lansia. Angka tersebut menempatkan Indonesia sebagai negara yang termasuk banyak menderita penyakit Asma. (Kemenkes, 2018). Menurut hasil riset kesehatan dasar (Riskesdas) Asma memang bukan merupakan penyakit terbesar di Lampung Utara tetapi Asma merupakan salah satu penyakit yang berbahaya. Anggraini (2021).

Data laporan dari Puskesmas Kotabumi II, data kunjungan sebanyak 20.757 jiwa pada tahun 2018, pada tahun 2019 sebanyak 10.602 jiwa, dan pada tahun 2020 sebanyak 27.000 jiwa, pada tahun 2019 adalah sebanyak 501 kasus, pada tahun 2020 adalah sebanyak 149 kasus, dan pada 2021 adalah sebanyak 181 kasus mencapai 2,5% (Puskesmas Kotabumi II, 2024)

Penyakit saluran pernapasan bawah masih menjadi masalah yang serius bagi populasi lanjut usia (lansia). Diantaranya penyakit saluran pernapasan bawah kronis ialah asma serta bronkitis kronis yang menjadi penyebab kematian ketiga pada orang berusia 65 tahun ke atas. Penyakit asma tidak dapat disembuhkan, namun dalam penggunaan obat-obat yang ada saat ini hanya berfungsi untuk menghilangkan gejala saja. Untuk mengontrol gejala asma secara baik, maka penderita harus bisa merawat penyakitnya, dengan cara mengenali lebih jauh tentang penyakit tersebut termasuk faktor pencetus kekambuhan asma, dengan cara memberikan terapi inhalasi uap menggunakan minyak kayu putih agar membantu meringankan gejala kekambuhan asma (Alhogbi et al., 2018)

Menurut penelitian Pratama., (2019), dan Alamsyah, (2017) tentang penerapan pemberian terapi inhalasi uap menggunakan minyak kayu putih pada pasien asma hasilnya menunjukkan adanya perbedaan bersihan jalan nafas sebelum dan sesudah dilakukan terapi inhalasi uap panas dengan menggunakan minyak kayu putih. Penggunaan secara inhalasi pada serangan asma sangat bermanfaat dan sangat dianjurkan. Pelaksanaan inhalasi uap dengan aromaterapi minyak kayu putih dapat menjadi alternatif atau pilihan intervensi dalam mengatasi sesak.

Peran perawat dalam menangani dan mengedukasi penderita Asma yaitu dengan memberikan cara penerapan dan langkah-langkah pelaksanaan inhalasi uap dan Dan juga memberi informasi terapi tersebut terbukti efektif bahwa pentingnya melakukan pemeriksaan kesehatan ke pelayanan kesehatan agar pasien mampu memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan yang telah di sediakan. Nursalam. (2018)

Berdasarkan uraian di atas peneliti tertarik mengambil Karya Tulis Ilmiah dengan studi kasus penerapan inhalasi uap untuk menurunkan sesak pada lansia penderita asma bronkial dengan masalah keperawatan bersihan jalan napas tidak efektif di Desa Tanjung Aman, Kecamatan Kotabumi Selatan, Kabupaten Lampung Utara.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka rumusan masalah pada karya tulis ilmiah ini bagaimana penerapan terapi inhalasi uap menggunakan minyak kayu putih pada pasien asma bronkial yang mengalami masalah keperawatan bersihan jalan napas tidak efektif.

C. Tujuan Penulisan

1. Tujuan umum

Mengetahui gambaran penerapan terapi inhalasi uap menggunakan minyak kayu putih pada pasien Asma Bronkial yang mengalami masalah keperawatan Bersihan jalan napas tidak efektif.

2. Tujuan Khusus

- a. Memberikan gambaran data pada pasien Asma Bonkial yang mengalami masalah keperawatan bersihan jalan napas tidak efektif.
- b. Melakukan penerapan terapi inhalasi uap pada pasien asma yang mengalami masalah keperawatan bersihan jalan napas tidak efektif.
- c. Melakukan evaluasi penerapan terapi inhalasi uap pada pasien asma Bronkial yang mengalami masalah keperawatan Bersihan jalan napas tidak efektif.
- d. Menganalisis penerapan terapi inhalasi uap pada pasien asma yang mengalami masalah keperawatan bersihan jalan napas tidak efektif.

D. Manfaat Studi Kasus

1. Manfaat Teoritis

Untuk meningkatkan pengetahuan dan memperluas wawasan keperawatan gerontik terutama tentang penerapan terapi inhalasi uap pada pasien Asma yang mengalami masalah keperawatan Bersihan jalan napas tidak efektif.

2. Manfaat Praktis

a. Manfaat Bagi Peneliti/Mahasiswa

Untuk memperoleh pengalaman dan pengetahuan serta mengaplikasikan penerapan terapi inhalasi uap pada pasien Asma gerontik pada lansia yang mengalami Asma.

b. Manfaat Bagi Instansi Terkait (Puskesmas Kotabumi II)

Untuk sebagai acuan Puskesmas Kotabumi II dalam menentukan strategi pengembangan perawatan/ penanganan lansia yang mengalami asma.

c. Manfaat Bagi Pasien dan Keluarga

Studi kasus ini bermanfaat untuk pasien asma yang mengalami masalah keperawatan bersihan jalan napas tidak efektif sehingga mempercepat proses penyembuhannya dan dapat diperbaiki kualitas hidup lansia penderita asma.