

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Asma merupakan salah satu penyakit tidak menular yang angka kejadiannya masih cukup tinggi di Indonesia. Penyakit tidak menular merupakan suatu penyakit yang tidak bisa disembuhkan secara medis, tetapi hanya bisa dikendalikan. Penyakit tidak menular juga merupakan penyebab utama kematian tertinggi bila dibandingkan dengan penyakit menular. Asma penyakit saluran napas kronik yang penting dan merupakan masalah kesehatan masyarakat yang serius di berbagai negara di seluruh dunia. Asma dapat bersifat ringan dan tidak mengganggu aktivitas, akan tetapi dapat bersifat menetap dan mengganggu aktivitas bahkan kegiatan harian. Asma penyakit jalan napas obstruktif intermiten, reversibel dimana trakhea dan bronki berespon secara hiperaktif terhadap stimulus tertentu (Andra & Yessie, 2013).

Data World Health Organization (WHO) tahun 2011, penderita asma di seluruh dunia dari 235 juta orang dengan prediksi kematian lebih dari 8% pada negara-negara yang berkembang yang sebenarnya mampu dilaksanakan tindakan pencegahan sebelumnya. Menurut hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) di Indonesia tahun 2013 mendapatkan hasil prevalensi asma di Indonesia 4,5% dengan tingkat kejadian terbesar pada perempuan sebanyak 4,6%. Prevalensi asma paling tinggi terdapat di Sulawesi Tengah (7,8%),

Nusa Tenggara Timur (7,3%), DI Yogyakarta (6,9%), kemudian yang terakhir di Sulawesi Selatan (6,7%). Sedangkan menurut Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 sudah mengalami penurunan selama 5 tahun terakhir, sudah dibawah 4,5 %. Penderita Asma di Jawa Tengah pada tahun 2013 berjumlah 113.028 kasus dan kasus penyakit Asma di Kota Semarang sendiri tahun 2017 termasuk kasus yang tinggi setelah hipertensi dengan banyaknya penderita sebanyak 4270 kasus. Untuk di Kota Salatiga tahun 2015 Asma juga menjadi kasus terbanyak setelah hipertensi dengan prevalensi sebanyak 7%. Data dari BKPM (Balai Kesehatan Paru Masyarakat) Kota Salatiga didapatkan penderita Asma sebanyak 587 pasien dari segala umur.

Asma penyakit yang heterogen dimana ditandai dengan adanya peradangan yang terjadi saluran napas bersifat kronik dengan ditemukannya riwayat gejala pernapasan yaitu mengi, sesak napas, sesak dada, dan batuk (Andra & Yessie, 2013). Salah satu gejala Asma yang memiliki kemiripan dengan penyakit lain yaitu sesak napas. Tanda obyektif yang dapat diamati antara lain adalah napas cepat, terengah-engah, bernapas dengan bibir tertarik ke dalam (pursed lip), hipoksemia (berkurangnya oksigen dalam darah), hiperkapnia (meningkatnya kadar karbondioksida dalam darah). Pada penderita asma lamanya gangguan sesak napas yang terjadi yaitu dalam hitungan detik. Penyakit asma memiliki dua fase, yaitu fase akut dan fase lambat. Fase akut terjadi dalam hitungan menit dan berakhir setelah beberapa jam, sedangkan fase lambat terjadi dalam 2-6 jam dan berakhir kurang lebih

setelah 12 – 24 jam. Apabila tidak segera ditangani dapat menyebabkan kematian (Ikawati, 2014).

Upaya untuk mengurangi gejala klinis sesak napas pada pasien Asma selain menggunakan obat-obatan medis dapat pula menggunakan obat-obatan non medis. Terapi non medis yaitu kontrol terhadap faktor pemicu serangan. Berbagai pemicu serangan antara lain adalah debu, polusi, merokok, olah raga, perubahan temperatur secara ekstrim dan lain-lain (Ikawati, 2014). Contoh pengobatan medis untuk penyakit asma yaitu inhalasi kortikosteroid, agonis β -2 adrenergik, antikolinergik, penstabil sel mast, modifer leukotrien (Ikawati, 2014). Sedangkan dari terapi non medis untuk pengobatan sesak napas pada Asma dapat diberikan dengan latihan yoga, latihan pernapasan, berenang, minum ramuan teh jahe, menggunakan kopi, menghirup uap dari tanaman daun mint serta dapat menggunakan bahan-bahan yang lain (Siswantoro, 2017).

Salah satu cara yang dapat mengurangi sesak napas yaitu dengan memberikan aroma terapi daun mint dengan inhalasi sederhana atau metode penguapan. Peneliti mengambil terapi inhalasi dengan daun mint untuk kasus sesak napas pada penyakit Asma ini dikarenakan pada penelitian sebelumnya hasil yang didapatkan untuk terapi inhalasi daun mint ini dalam menurunkan derajat sesak napas cukup efektif dilakukan dengan metode terapinya yang sederhana dan mudah. Karena cukup efektif dilakukan pada penelitian yang akan dilakukan peneliti memilih terapi inhalasi daun mint dengan harapan memiliki manfaat yang sama yaitu untuk menurunkan derajat sesak napas

pada penderita Asma. Inhalasi sederhana adalah menghirup uap hangat dari air mendidih telah dicampur dengan aroma terapi sebagai penghangat, misalnya daun mint. Kandungan penting yang terdapat didaun mint adalah menthol (dekongestan alami). Daun mint mempunyai kandungan minyak essential menthol dan menthone. Daun dan ujung-ujung cabang tanaman mint yang sedang berbunga mengandung 1% minyak atsiri, 78% mentol bebas, 2% mentol tercampur ester, dan sisanya resin, tannin, asam cuka (Tjitrosoepomo, 2010).. Terapinya yang dapat dilakukan yaitu dengan menyiapkan air panas secukupnya ± 300 ml, lalu menggunakan daun mint yang sudah diremas lalu dimasukkan ke dalam air panas, dan hirup uap panas dari yang sudah diberikan daun mint. Terapi dilakukan selama 10 menit dan dilakukan sebanyak 1 kali dalam sehari (Siswantoro, 2017).

Aroma terapi daun mint adalah suatu penyembuhan yang berasal dari alam dengan menggunakan daun mint sebagai tambahan baku. Daun mint mengandung menthol sehingga sering digunakan juga sebagai bahan baku obat flu. Aroma menthol yang terdapat pada daun mint memiliki anti inflamasi, sehingga nantinya akan membuka saluran pernapasan. Selain itu, daun mint juga akan membantu mengobati infeksi akibat serangan bakteri. Karena daun mint memiliki sifat antibakteri. Daun mint akan melonggarkan bronkus sehingga akan melancarkan pernapasan. Untuk melegakan pernapasan bisa untuk menghirup daun mint secara langsung (Siswantoro, 2017). Oleh karena itu diperlukan pendidikan kesehatan, demonstrasi dan memberikan asuhan keperawatan pada pasien Asma agar menganjurkan

untuk menggunakan aroma terapi daun mint dengan inhalasi sederhana untuk mengurangi sesak napas sebagai modifikasi terapi nonfarmakologis.

Perbedaan penelitian ini dengan penelitian sebelumnya yaitu pada penelitian sebelumnya, dilakukan terapi inhalasi daun mint pada penyakit Tuberkulosis Paru yang mengalami sesak napas. Dari hasil penelitian yang dilakukan Edy Siswanto (2017) didapatkan adanya pengaruh nilai skala sesak napas sebelum dan sesudah diberikan aroma terapi daun mint dengan inhalasi sederhana. Terdapat perbedaan hasil yang diterima dari kelompok intervensi dan pada kelompok intervensi dan kontrol Pada kelompok eksperimen sebelum diberikan aroma terapi daun mint dengan inhalasi sederhana didapatkan 5 responden mengalami sesak napas dengan derajat berat dan 3 responden mengalami sesak napas dengan derajat sangat berat. Kemudian sesudah diberikan aroma terapi daun mint dengan inhalasi sederhana menjadi 4 responden mengalami sesak napas dengan derajat ringan, 3 responden mengalami sesak napas dengan derajat sedang, 1 responden mengalami sesak napas dengan derajat berat. Sedangkan pada kelompok kontrol pada saat pretest didapatkan 3 responden mengalami sesak napas dengan derajat sedang, 2 responden mengalami sesak napas dengan derajat sedang dan 3 responden mengalami sesak napas dengan derajat sangat berat. Kemudian pada saat posttest didapatkan 3 responden yang mengalami sesak napas dengan derajat ringan, 3 responden mengalami sesak napas dengan derajat sedang dan 2 responden mengalami sesak napas dengan derajat sangat berat.

Penelitian yang dilakukan mengambil penyakit Asma dikarenakan penyakit Asma memiliki kemiripan dengan penyakit Tuberkulosis dengan salah satu tanda gejalanya berupa sesak napas. Walaupun penyebab sesak napas penyakit Asma dan Tuberkulosis berbeda, namun diharapkan terapi ini dapat juga membantu dalam menurunkan derajat sesak napas. Sehingga sesak napas pada penyakit Asma dapat ditangani juga dengan terapi inhalasi sederhana dengan daun mint. Tekniknya menggunakan inhalasi uap air hangat dengan cara menghirup uap tersebut.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan oleh penulis di BKPM Salatiga didapatkan 10 orang penderita Asma dengan sesak napas. Hasil pengukuran tingkatan Asma terdapat 6 responden dengan sesak napas ringan, 3 responden dengan sesak napas sedang, dan 1 responden dengan sesak napas berat dan ketika berada di BKPM Kota Salatiga pasien diberikan tindakan medis berupa nebulizer. Derajat sesak napas responden berat ringannya dipengaruhi oleh aktivitas sehari-hari. Responden belum mengetahui bagaimana cara dalam penanganan sesak napas menggunakan teknik terapi inhalasi dengan daun mint, sehingga peneliti tertarik untuk memberikan terapi inhalasi dengan daun mint.

Mengacu dari beberapa hal diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Perbedaan Derajat Sesak Napas Sebelum Dan Sesudah Diberikan Terapi Inhalasi Daun Mint Pada Pasien Asma Rawat Jalan Di Balai Kesehatan Paru Masyarakat Kota Salatiga”, yang selanjutnya akan dilihat hubungan dari kedua variabel tersebut.

B. Rumusan Masalah

Adakah perbedaan penggunaan daun mint untuk mengatasi sesak napas pada penderita Asma ?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Menganalisis perbedaan derajat sesak napas sebelum dan sesudah diberikan terapi inhalasi daun mint pada pasien Asma rawat jalan di Balai Kesehatan Paru Masyarakat Kota Salatiga.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui derajat sesak napas sebelum diberikan terapi inhalasi daun mint.
- b. Mengetahui derajat sesak napas sesudah diberikan terapi inhalasi daun mint.
- c. Mengetahui perbedaan derajat sesak napas sebelum dan sesudah diberikan terapi inhalasi daun mint pada pasien asma rawat jalan di Balai Kesehatan Paru Masyarakat Kota Salatiga.

D. Manfaat Penelitian

Hasil penelitian diharapkan akan memberikan manfaat yang berarti bagi mahasiswa, dosen, Universitas, dan peneliti yaitu:

1. Bagi mahasiswa
 - a. Sebagai motivasi untuk membantu meningkatkan keaktifan siswa yang dapat mendukung peningkatan hasil belajar siswa.
 - b. Membantu mengatasi masalah pada mahasiswa yang mengalami kesulitan dalam memahami penyakit Asma dan penanganan sesak napasnya.
2. Bagi Dosen

Menjadi masukan untuk menggunakan suatu media yang dapat merangsang mahasiswa untuk lebih memahami tentang penyakit Asma.
3. Bagi instansi pendidik (Universitas)
 - a. Perbaiki pembelajaran sehingga dapat meningkatkan potensi belajar mahasiswa yang akhirnya berpengaruh pada kualitas Universitas.
 - b. Mendorong usaha kolaborasi dalam upaya peningkatan mutu pembelajaran.
4. Bagi peneliti

Untuk menambah pengalaman dan wawasan berfikir terutama tentang penyakit Asma. Dan diharapkan menjadi bekal pengetahuan mengenai penggunaan media pembelajaran interaktif dalam meningkatkan hasil belajar dan menerapkannya dengan baik dalam proses belajar mengajar.