

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Asma merupakan salah satu penyakit kronis pada sistem pernapasan yang masih menjadi masalah kesehatan di dunia maupun di Indonesia. Asma adalah penyakit inflamasi kronis saluran napas yang ditandai dengan hiperresponsivitas bronkus, penyempitan jalan napas yang bersifat reversibel, serta peningkatan produksi mukus. Penyakit ini dapat menyerang semua kelompok usia dan sering menimbulkan kekambuhan yang berdampak pada kualitas hidup penderitanya. Gejala yang umum dialami pasien asma meliputi sesak napas, batuk, mengi (wheezing), rasa berat di dada, serta keterbatasan dalam melakukan aktivitas sehari-hari. Serangan asma yang berulang tidak hanya menyebabkan ketidaknyamanan pada pasien, tetapi juga dapat meningkatkan angka kunjungan ke fasilitas kesehatan, angka rawat inap, bahkan risiko kematian apabila tidak ditangani secara tepat (Dandan et al., 2022).

Salah satu masalah yang sering muncul pada pasien asma adalah terjadinya gangguan bersihan jalan napas. Pada kondisi asma terjadi proses inflamasi kronis yang menyebabkan bronkospasme, edema mukosa bronkus, dan peningkatan produksi sekret yang berlebihan. Akibatnya, sekret menumpuk pada saluran napas sehingga menghambat aliran udara yang masuk dan keluar paru-paru. Kondisi tersebut menyebabkan pasien mengalami sesak napas, batuk tidak efektif, wheezing, peningkatan frekuensi

napas, penggunaan otot bantu pernapasan, serta kesulitan mengeluarkan sputum. Manifestasi tersebut merupakan tanda terjadinya masalah keperawatan bersihan jalan napas tidak efektif (Simamora et al., 2023).

Bersihan jalan napas tidak efektif merupakan salah satu masalah keperawatan yang sering ditemukan pada pasien dengan gangguan sistem pernapasan, termasuk asma. Apabila kondisi ini tidak segera ditangani, maka dapat menyebabkan gangguan ventilasi paru, gangguan pertukaran gas, hipoksia, bahkan meningkatkan risiko terjadinya gagal napas (Cintamie et al., 2022).

Menurut World Health Organization (WHO), Asma mempengaruhi sekitar 363 juta orang pada tahun 2023 dan menyebabkan 442.000 kematian. Asma juga menjadi penyakit kronis yang paling sering ditemukan pada anak-anak serta memberikan dampak terhadap kualitas hidup penderitanya akibat gejala sesak napas, batuk, mengi (wheezing), dan rasa berat di dada (WHO, 2026).

Berdasarkan data Kementerian Kesehatan tahun 2020, Asma merupakan salah satu jenis penyakit yang paling banyak diidap oleh masyarakat Indonesia, hingga akhir tahun 2020, jumlah penderita asma di Indonesia sebanyak 4,5 persen dari total jumlah penduduk Indonesia atau sebanyak 12 juta lebih. Faktor risiko yang berhubungan dengan kejadian asma antara lain paparan asap rokok, polusi udara, riwayat alergi, dan faktor lingkungan lainnya. Faktor-faktor tersebut juga merupakan pencetus terjadinya gangguan pernapasan termasuk asma (Kesehatan, 2022).

Kejadian pasien asma dengan masalah bersihan jalan napas tidak efektif juga ditemukan di ruang perawatan. Berdasarkan hasil pengamatan selama praktik di Ruang Gatotkaca RSUD Jombang, terdapat cukup banyak pasien asma yang dirawat dengan keluhan sesak napas, batuk berdahak, wheezing, peningkatan frekuensi napas, serta kesulitan mengeluarkan sekret. Beberapa pasien tampak menggunakan otot bantu pernapasan dan mengalami gangguan istirahat akibat sesak yang dirasakan. Penatalaksanaan yang diberikan di ruangan umumnya berupa terapi farmakologis seperti nebulizer, bronkodilator, dan oksigenasi. Namun, pada beberapa pasien masih ditemukan sekret sulit keluar dan keluhan sesak napas yang belum sepenuhnya teratasi sehingga diperlukan intervensi tambahan untuk membantu membersihkan jalan napas secara efektif.

Secara patofisiologis, asma merupakan penyakit inflamasi kronis pada saluran napas yang ditandai dengan hiperresponsivitas bronkus terhadap berbagai stimulus. Ketika terjadi paparan alergen atau faktor pencetus lainnya, akan terjadi pelepasan mediator inflamasi seperti histamin, leukotrien, dan prostaglandin yang menyebabkan bronkokonstriksi, edema mukosa, dan peningkatan produksi mukus. Penumpukan mukus yang berlebihan mengakibatkan penyempitan lumen bronkus sehingga aliran udara masuk dan keluar paru menjadi terhambat. Kondisi tersebut menyebabkan pasien mengalami sesak napas, wheezing, batuk berdahak, serta kesulitan mengeluarkan sekret yang pada akhirnya memunculkan masalah keperawatan bersihan jalan napas tidak efektif.

Penatalaksanaan asma meliputi terapi farmakologis dan nonfarmakologis. Selain pemberian bronkodilator dan antiinflamasi, diperlukan intervensi pendukung untuk membantu mempertahankan kepatenan jalan napas. Salah satu terapi alternatif nonfarmakologis yang dapat digunakan adalah inhalasi uap minyak kayu putih dan fisioterapi dada. Minyak kayu putih mengandung senyawa *eucalyptol (cinole)* yang memiliki efek ekspektoran, membantu mengencerkan sekret, memberikan sensasi hangat pada saluran pernapasan, serta membantu meningkatkan kenyamanan bernapas. Sementara itu, fisioterapi dada merupakan tindakan yang bertujuan membantu mobilisasi sekret melalui teknik perkusi, vibrasi, dan postural drainase sehingga dapat meningkatkan efektivitas pembersihan jalan napas (Multazam et al., 2021).

Beberapa penelitian menunjukkan bahwa terapi inhalasi uap minyak kayu putih dapat membantu meningkatkan bersihan jalan napas pada pasien dengan gangguan sistem pernapasan. Penelitian Nishak dan Maksum (2025) menunjukkan bahwa kombinasi fisioterapi dada dan inhalasi oleum cajeputi mampu menurunkan penumpukan sekret serta memperbaiki status pernapasan pasien pneumonia dengan bersihan jalan napas tidak efektif. Hasil penelitian tersebut menunjukkan adanya penurunan keluhan sesak dan peningkatan kemampuan pasien dalam mengeluarkan sekret setelah diberikan intervensi (Nishak, 2025). Penelitian Wulandari dan Waliyanti (2023) juga menunjukkan bahwa inhalasi uap minyak kayu putih yang dikombinasikan dengan fisioterapi dada efektif membantu pengeluaran sputum dan memperbaiki bersihan jalan napas pada pasien PPOK (Wulandari &

Waliyanti, 2023). Selain itu, penelitian Cintamie, Yasin, dan Djuria (2022) menemukan bahwa inhalasi uap minyak kayu putih mampu meningkatkan bersihan jalan napas pada pasien dengan ISPA melalui pengenceran sekret dan perbaikan pola napas (Cintamie et al., 2022)

Meskipun berbagai penelitian telah membuktikan manfaat terapi inhalasi uap minyak kayu putih dan fisioterapi dada pada pasien dengan gangguan sistem pernapasan, penerapannya pada pasien asma dengan masalah keperawatan bersihan jalan napas tidak efektif masih belum banyak dilaporkan. Padahal, pasien asma juga mengalami gangguan jalan napas akibat bronkospasme dan peningkatan produksi mukus yang dapat menghambat ventilasi.

Salah satu intervensi nonfarmakologis yang dapat digunakan adalah fisioterapi dada dan inhalasi uap minyak kayu putih. Fisioterapi dada merupakan tindakan keperawatan yang dilakukan melalui teknik perkusi, vibrasi, dan postural drainase untuk membantu melepaskan serta memobilisasi sekret dari saluran napas bagian bawah menuju saluran napas bagian atas sehingga lebih mudah dikeluarkan melalui batuk. Sementara itu, minyak kayu putih mengandung senyawa aktif eucalyptol (cineole) yang memiliki efek ekspektoran, membantu mengencerkan sekret, memberikan sensasi hangat pada saluran pernapasan, serta meningkatkan kenyamanan bernapas.

Tujuan pemberian terapi alternatif inhalasi uap minyak kayu putih dan fisioterapi dada adalah untuk membantu mempertahankan kepatenan jalan napas, mengencerkan napas, meningkatkan efektivitas batuk, serta memperbaiki ventilasi paru pada pasien asma dengan masalah bersihan jalan napas tidak efektif. Inhalasi uap minyak kayu putih bekerja dengan memberikan efek hangat dan ekspektoran yang membantu mengencerkan sekret, sedangkan fisioterapi dada membantu melepaskan dan menggerakkan sekret dari saluran pernapasan sehingga lebih mudah dikeluarkan melalui batuk (Multazam et al., 2021).

Hasil yang diharapkan setelah pemberian terapi tersebut adalah berkurangnya sesak napas, menurunnya frekuensi napas yang meningkat, berkurangnya bunyi napas tambahan seperti wheezing atau ronchi, meningkatnya kemampuan pasien dalam mengeluarkan sputum, serta tercapainya bersihan jalan napas yang efektif. Selain itu, pasien diharapkan menunjukkan pola napas yang lebih teratur, penggunaan otot bantu napas berkurang, dan saturasi oksigen berada dalam rentang normal sehingga kebutuhan oksigenasi tubuh dapat terpenuhi secara optimal.

Oleh karena itu, penulis tertarik untuk melakukan Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) mengenai “Penerapan Alternatif Terapi Inhalasi Uap Minyak Kayu Putih dan Fisioterapi Dada pada Pasien Asma yang Mengalami Masalah Keperawatan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif di Ruang Gatotkaca RSUD Jombang” sebagai upaya memberikan intervensi komplementer yang dapat mendukung keberhasilan asuhan keperawatan.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana Penerapan Terapi Alternatif Inhalasi Uap Minyak Kayu Putih dan Fisioterapi Dada pada Pasien Asma yang Mengalami Masalah Keperawatan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif di Ruang Gatotkaca RSUD Jombang?

1.3 Tujuan Penulisan

1.3.1 Tujuan Umum

Menganalisis Penerapan Terapi Alternatif Inhalasi Uap Minyak Kayu Putih dan Fisioterapi Dada pada Pasien Asma yang Mengalami Masalah Keperawatan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif di Ruang Gatotkaca RSUD Jombang.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Melakukan pengkajian keperawatan pada pasien asma dengan masalah bersihan jalan napas tidak efektif
2. Menegakkan diagnosis keperawatan sesuai hasil pengkajian
3. Menyusun intervensi keperawatan pada pasien asma dengan bersihan jalan napas tidak efektif
4. Melaksanakan tindakan keperawatan termasuk terapi alternatif inhalasi uap minya kayu putih dan fisioterapi dada
5. Melakukan evaluasi hasil penerapan terapi alternatif inhalasi uap minyak kayu putih dan fisioterapi dada terhadap kondisi pasien
6. Menganalisis perubahan bersihan jalan napas setelah diberikan terapi alternatif inhalasi uap minyak kayu putih dan fisioterapi dada

1.4 Manfaat Penulisan

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil penulisan ini diharapkan dapat menjadi sumber referensi mengenai penerapan terapi alternatif inhalasi uap minyak kayu putih dan fisioterapi dada sebagai terapi komplementer pada pasien asma dengan masalah keperawatan bersihan jalan napas tidak efektif.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Pasien

Membantu meningkatkan bersihan jalan napas, mengurangi sesak napas, dan meningkatkan kenyamanan selama perawatan.

2. Bagi Perawat

Menjadi alternatif intervensi nonfarmakologis dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien dengan gangguan sistem pernapasan.

3. Bagi Rumah Sakit

Menjadi bahan pertimbangan dalam pengembangan pelayanan keperawatan berbasis *evidence based practice* melalui pemanfaatan terapi komplementer.

4. Bagi Institusi Pendidikan

Menjadi referensi pembelajaran terkait penerapan terapi komplementer dalam praktik keperawatan medikal bedah.