

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

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

Lansia atau lanjut usia adalah seseorang yang berusia 60 tahun keatas (Kementerian Kesehatan RI, 2022). Dengan meningkatnya populasi lansia telah mendorong pemerintah untuk membuat peraturan berbeda bagi layanan kesehatan lansia yang bertujuan untuk meningkatkan status kesejahteraan lansia guna mencapai usia lanjut yang ceria dan menguntungkan yang diiringi dengan kehadiran mereka (Dunna et al., 2021). Pelayanan dengan panti jompo saat ini sering dipilih sebagai pilihan hidup, terutama oleh keluarga. Kecenderungan ini beranggapan dapat meningkatkan usia harapan hidup dan menjadi tanda kemajuan kesejahteraan masyarakat (Sari, 2019).

Usia lanjut merupakan periode penutup dalam rentang kehidupan setiap individu. Masa ini dimulai dari umur enam puluh tahun sampai dengan meninggal, yang ditandai dengan meningkatnya kerentanan tubuh terhadap berbagai serangan penyakit yang dapat mengakibatkan kematian, seperti pada sistem kardiovaskular dan pembuluh darah, pernafasan, pencernaan, endokrin dan sebagainya. Hal ini karena dengan bertambahnya usia mengakibatkan perubahan struktur dan fungsi sel, jaringan, organ dan sistem organ. Perubahan umumnya mengarah pada penurunan kesehatan fisik dan psikologis. Berdasarkan Survey Kesehatan Nasional (Sukernas) pada tahun 2016, penyakit pernafasan merupakan penyebab kematian kedua setelah gangguan pembuluh darah (Suhikman, 2021).

Pada lansia melalui faktor usia fungsi paru mengalami kemunduran yang disebabkan elastisitas paru dan dinding dada semakin menurun. Dalam usia yang lebih lanjut, kekuatan kontraksi otot pernapasan dapat berkurang sehingga sulit bernapas (Untari, 2019). Asma terus menjadi masalah kesehatan yang penting di seluruh dunia dan menimbulkan ancaman bagi masyarakat. Penderita asma menghadapi tingkat kesedihan dan kematian yang tinggi. Kejadian asma semakin meluas di kalangan lansia (richard oliver (dalam Zeithml., 2021).

Asma adalah gangguan inflamasi kronis pada saluran nafas. Saluran nafas yang meradang kronis bersifat hiperresponsif sehingga bila dirangsang oleh faktor resiko tertentu, jalan nafas akan tersumbat dan terhambat karena penyempitan bronkus, sumbatan mukus, dan peningkatan proses inflamasi. (Suhikman, 2021). Faktor-faktor yang dapat memicu asma antara lain kulit hewan, asap tembakau, asap keluarga, kebersihan bantal dan alas tidur, bau menyengat, ciprat semprotan serangga, bunga atau tanaman, perubahan iklim, kelelahan, stres mental, flu, makanan atau minuman tertentu, dan hal-hal tertentu. narkoba (Mayora, 2022).

Pada tahun 2020, WHO merinci terdapat sekitar 235 juta penderita asma di seluruh dunia. Kematian akibat asma terjadi di negara-negara berpendapatan menengah dan menengah mencapai lebih dari 80%. Hasil studi Riskesdas tahun 2018, asma menempati urutan kesepuluh penyebab kemalangan dan kematian, dengan tingkat prevalensi sebesar 2,4% di Indonesia (Riskesdas, 2018). Menurut informasi yang sama menunjukkan bahwa di Jawa Tengah, prevalensi asma mencapai 1,77%, dengan kecenderungan laki-laki lebih tinggi dibandingkan perempuan (Riset Kesehatan Dasar, 2018). Sedangkan prevalensi Asma semua umur di Kabupaten Cilacap mencapai 1,23% (Riskesdas Jawa Tengah, 2018).

Tingginya prevalensi asma ini dapat merugikan setiap manusia yang mengalaminya. Penyakit ini bisa menimbulkan masalah bersih jalan napas. Ketika paru-paru teriritasi maka otot-otot saluran pernapasan menjadi kaku dan membuat saluran tersebut menyempit. Penyempitan dan kontraksi otot pada jalan nafas dapat menyebabkan sesak nafas, batuk tidak efektif, bunyi nafas mengi, dan peningkatan sekret. Peningkatan sekret dapat menyebabkan masalah bersih jalan nafas tidak efektif (Nawangwulan, 2021). Masalah bersih jalan nafas dapat diatasi dengan cara pemberian terapi farmakologi dan dibantu dengan terapi non farmakologi. Penatalaksanaan secara farmakologi seperti pemberian obat – obatan yaitu bronkodilator yang digunakan untuk meredakan gejala akibat penyempitan saluran pernapasan (Sulistini et al., 2021). Sedangkan penatalaksanaan non farmakologi yaitu

inhalasi sederhana dengan menggunakan uap air hangat dengan minyak kayu putih.

Inhalasi sederhana yaitu memberikan obat dengan cara dihirup dalam bentuk uap ke dalam saluran pernafasan yang dilakukan dengan bahan dan cara yang sederhana serta dapat dilakukan dalam lingkungan keluarga. Inhalasi dapat diberikan dengan obat atau tanpa obat. Adapun bahan bahan yang dapat digunakan dalam inhalasi sederhana antara lain minyak kayu putih, daun mint, atau bahan lainnya (Dewi & Oktavia, 2021).

Minyak kayu putih diproduksi dari daun tumbuhan *Malaleuca leucadendra* dengan kandungan terbesarnya adalah *eucalyptol (cineole)*. Hasil penelitian mengenai khasiat *cineole* menunjukkan bahwa *cineole* memberikan efek mukolitik (mengencerkan dahak), *bronchodilating* (melegakan pernapasan), anti inflamasi dan menurunkan rata-rata eksaserbasi kasus paru obstruksi kronis dengan baik seperti pada kasus pasien dengan asma dan *rhinosinusitis*. Menurut Dornis dkk dalam Zulnely, Gusmailina dan Kusmiati (2015) menyebutkan bahwa minyak atsiri *eucalyptus* dapat dimanfaatkan sebagai obat herbal untuk mengurangi sesak nafas karena flu atau asma dengan cara dioleskan pada dada, mengobati sinus dengan cara menghirup uap air hangat yang telah diteteskan minyak *eucalyptus* serta melegakan hidung tersumbat dengan cara menghirup aroma minyak *eucalyptus*.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Pramudaningsih dan Afriani (2019) tentang “Pengaruh Terapi Inhalasi Uap Dengan Aromaterapi Eucalyptus Dalam Mengurangi Sesak Nafas Pada Pasien Asma Bronkial Di Desa Dersalam Kecamatan Bae Kudus” menyimpulkan bahwa skala nafas setelah diberikan terapi inhalasi uap dengan aromaterapi *eucalyptus* sebagian besar responden sesak nafasnya berkurang.

Berdasarkan uraian diatas penulis tertarik untuk melakukan pengelolan kasus asuhan keperawatan yang dituangkan dalam bentuk Karya Ilmiah Akhir Ners dengan judul “Asuhan Keperawatan Gerontik Pada Pasien Asma Bronchial Dengan Masalah Keperawatan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif Dan Penerapan Inhalasi Sederhana Di Panti Pelayanan Sosial Lanjut Usia Dewanata Cilacap”.

**B. Tujuan****1. Tujuan Umum**

Menggambarkan pengelolaan asuhan keperawatan pada pasien asma bronkhial dengan masalah keperawatan bersih jalan napas tidak efektif dan tindakan keperawatan inhalasi sederhana

**2. Tujuan Khusus**

- a. Memaparkan hasil pengkajian pada kasus asma bronkhial berdasarkan kebutuhan dasar manusia
- b. Memaparkan hasil diagnose keperawatan pada kasus berdasarkan kebutuhan dasar manusia
- c. Memaparkan hasil intervensi keperawatan pada kasus berdasarkan kebutuhan dasar manusia
- d. Memaparkan hasil implementasi keperawatan pada kasus berdasarkan kebutuhan dasar manusia
- e. Memaparkan hasil evaluasi keperawatan pada kasus berdasarkan kebutuhan dasar manusia
- f. Memaparkan hasil analisis penerapan EBP pada kasus berdasarkan kebutuhan dasar manusia

**C. Manfaat****1. Manfaat Teoritis**

Diharapkan mahasiswa profesi ners dapat menambah ilmu pengetahuan dan pengalaman yang lebih mendalam dalam memberikan Asuhan Keperawatan Gerontik khususnya pada pasien asma bronkhial.

**2. Manfaat Praktis****a. Penulis**

Hasil penelitian dapat menambah pengetahuan dan informasi bagi peneliti tentang asuhan keperawatan dengan masalah asma bronkhial pada pasien lansia. Selain itu, tugas akhir ini diharapkan dapat menjadi salah satu cara penulis dalam mengaplikasikan ilmu yang diperoleh selama menjalankan jenjang pendidikan.

b. Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini dapat menambah referensi bacaan literatur dalam meningkatkan mutu pendidikan dan sebagai bahan pertimbangan untuk lebih memperkaya pengetahuan dan bahan ajar mengenai cara mengurangi sesak napas pada penderita asma bronkhial

c. Panti Sosial

Hasil penelitian dapat dijadikan salah satu contoh hasil penerapan *Evidance Based Nursing* dalam melakukan asuhan keperawatan bagi klien khususnya dengan masalah keperawatan bersih jalan napas tidak efektif pada pasien lansia penyandang asma bronkhial.

d. Pasien

Sebagai tambahan pengetahuan untuk memahami tentang penyakit asma bronkial serta ikut memperhatikan dan melaksanakan tindakan keperawatan yang telah diberikan dan diajarkan seperti inhalasi sederhana menggunakan terapi uap air hangat dan minyak kayu putih pada pasien asma bronkial.