

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Infeksi saluran pernapasan akut (ISPA) adalah radang akibat saluran pernapasan atas maupun bawah yang disebabkan oleh infeksi jasad *renik* atau *bakteri*, virus maupun *reteksia* tanpa atau disertai dengan radang *parenkim* paru (Handayani et al., 2021). ISPA adalah radang akut saluran pernapasan atas maupun bawah yang disebabkan oleh infeksi jasad *renik* atau *bakteri*, virus, tanpa atau disertai *parenkim* paru (Putra & Wulandari, 2019). ISPA yaitu suatu kelompok penyakit sebagai penyebab angka absensi tertinggi bila dibandingkan dengan kelompok penyakit lain. Penyakit ISPA biasanya terjadi pada anak-anak, hal tersebut diketahui dari hasil pengamatan *epidemiologi* bahwa angka penderita ISPA di kota cenderung lebih lebih besar dari pada didesa. Hal tersebut mungkin disebabkan oleh tingkat kepadatan tempat tinggal dan pencemaran lingkungan di kota yang lebih tinggi dari pada didesa (Putra & Wulandari, 2019).

Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) merupakan penyakit yang terjadi pada masyarakat dan sudah dianggap biasa atau tidak membahayakan. ISPA adalah penyakit saluran pernafasan akut, disebabkan oleh virus atau bakteri yang biasanya menular sehingga dapat menimbulkan berbagai *spektrum* penyakit yang berkisar dari sakit tanpa gejala sampai sakit yang parah dan dapat mematikan, tergantung kepada *patogen* penyebabnya, faktor lingkungan, dan faktor pejamu. Sekelompok penyakit yang termasuk kedalam ISPA itu seperti *Pneumonia*, *Influenza*, dan Pernafasan *Syncytial Virus* (RSV) (Handayani et al., 2021).

Berdasarkan ketiga sumber diatas maka penulis menyimpulkan ISPA adalah infeksi yang menyerang saluran pernapasan, baik saluran atas maupun bawah Kondisi ini dapat terjadi pada beberapa organ pernapasan seperti *sinus*, *faring*, *laring* hingga hidung, yang disebabkan oleh virus atau bakteri yang

biasanya menular sehingga dapat menimbulkan berbagai spektrum penyakit yang berkisar dari penyakit tanpa gejala sampai kepada penyakit yang parah dan mematikan.

ISPA masih menjadi penyebab utama *morbiditas* dan *mortalitas* penyakit menular di dunia. Angka mortalitas ISPA mencapai 4,25 juta setiap tahun di dunia. *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2020 diketahui ISPA pada balita umur 1-5 tahun terdapat 1.988 kasus dengan prevalensi 42,91% (WHO, 2015).

Kelompok yang paling beresiko adalah balita, sekitar 20-40% pasien dirumah sakit dan puskesmas dikalangan anak-anak karena ISPA dengan sekitar 1,6 juta kematian karena *pneumonia* sendiri pada anak balita per tahun. Penyakit ISPA pada negara berkembang, merupakan 25% penyumbang kematian pada anak, terutama pada bayi usia kurang dari dua bulan. Indonesia termasuk kedalam salah satu negara berkembang dengan kasus ISPA tertinggi. Di Indonesia selalu menempati urutan pertama penyebab kematian pada bayi dan balita. ISPA juga sering menempati daftar 10 penyakit terbanyak di rumah sakit dan puskesmas. Penyakit ISPA pada negara berkembang, merupakan 25% penyumbang kematian pada anak, terutama pada bayi usia kurang dari dua bulan. Indonesia termasuk kedalam salah satu negara berkembang dengan kasus ISPA tertinggi (Zolanda et al., 2021).

Riset Kesehatan Dasar (Rikesdas) Nasional Tahun 2021 menunjukkan prevalensi penyakit ISPA sebesar (4,4%) dengan karakteristik penduduk yang mengalami ISPA tertinggi terdapat pada rentang usia balita tahun (25,8%). Adapun provinsi yang termasuk kedalam lima besar ISPA tertinggi adalah Papua (10,0%) Bengkulu (9,5%), Papua Barat (7,5%), Nusa Tenggara Timur (7,4%) Kalimantan Tengah (6,0%) Jawa Timur (5,5%), Maluku (5,4%), Banten (5,1%), Jawa Barat (4,9%), Jawa Tengah (4,9%) (Kementerian Kesehatan RI, 2022).

Hasil Riset Kesehatan dasar (Rikesdas) tahun 2021, prevalensi ISPA pada balita menurut provinsi Jawa Barat pada tahun 2021 yaitu tercatat dengan angka 6.611 penderita, terbanyak pertama berada di Bogor dengan jumlah 8.774 dan terbanyak kedua berada di Sukabumi dengan jumlah di 337 menurut diagnose

tenaga Kesehatan atau gejala yang pernah dialami, sedangkan untuk di wilayah Parungkuda sendiri balita penderita ISPA sebanyak 47 jiwa (Kementerian Kesehatan RI, 2022).

Tanda dan gejala ISPA banyak bervariasi antara lain demam, pusing, *malaise* (lemas), *anoreksia* (tidak nafsu makan), *vomitus* (muntah), *photophobia* (takut cahaya), gelisah, batuk, keluar sekret, *stridor* (suara nafas), *dyspnea* (kesakitan bernafas), retraksi suprasternal (adanya tarikan dada), *hipoksia* (kurang oksigen), dan dapat berlanjut pada gagal nafas apabila tidak mendapat pertolongan dan mengakibatkan kematian (Purnama & Andrias, 2016).

Perawat sebagai tenaga kesehatan memiliki peran penting dalam mencegah dan mengatasi kondisi penyakit ISPA. Peran perawat melalui kegiatan pendidikan kesehatan membantu mengajarkan keluarga agar bisa menghindari faktor-faktor resiko dan meningkatkan pengetahuan keluarga khususnya ibu sehingga dapat membantu mengurangi morbiditas dan mortalitas ISPA (Novikasari et al., 2021).

Peran perawat yang bisa diterapkan dalam mengatasi pengaruh batuk efektif dan fisioterapi dada terhadap pengeluaran sputum pada balita dengan ISPA antara lain, yaitu pemberi pelayanan keperawatan secara langsung (*care provider*), penemu kasus (*care finder*), pendidik (*educator*), advokat, konselor, panutan (*role model*). *Care provider* yaitu memberikan pelayanan selalu melibatkan klien dalam setiap tahap proses asuhan keperawatan mulai dari pengkajian sampai dengan evaluasi. *Case finder* yaitu mengidentifikasi masalah kesehatan secara dini, sehingga tidak terjadi ledakan atau wabah (Fauzi et al., 2018).

Terapi farmakologi untuk menyembuhkan ISPA adalah dengan menggunakan saline nasal drop yang dijual bebas di apotek, jika dirasa gejala yang muncul sangat mengganggu aktivitas maka, penggunaan obat OTC atau obat yang bisa dibeli bebas di apotek dapat menjadi alternatif kedua, konsultasikan tanda dan gejala penyakit awal anda kepada Apoteker di apotek untuk pemilihan obat OTC yang tepat dan rasional memberikan obat-obatan untuk meredakan gejala, seperti: *ibuprofen* atau *paracetamol*, untuk meredakan

demam dan nyeri otot, *diphenhydramine* dan *pseudoephedrine*, untuk mengatasi pilek dan hidung tersumbat, *Guaifnesin*, untuk meredakan batuk, dan *Antibiotik*, untuk mengatasi ISPA yang disebabkan oleh bakteri. Adapun untuk mengatasi hidung tersumbat dapat dilakukan dengan pemberian obat secara dihisap. *Inhalasi* uap (*nebulizer*) adalah menghirup uap dengan atau tanpa obat melalui saluran pernapasan bagian atas, dalam hal ini merupakan tindakan untuk membuat pernapasan lebih lega, sekret lebih encer dan mudah dikeluarkan, selaput lendir pada saluran napas menjadi tetap lembab (Pribadi et al., 2021).

Penatalaksanaan pada pasien Infeksi Saluran Pernapasan Akut selain dengan farmakologi dapat pula dilakukan dengan non-farmakologi seperti terapi uap kayu putih (*Eucalyptus*). Bertujuan untuk mengidentifikasi pengaruh terapi inhalasi uap panas dengan minyak kayu putih terhadap bersihan jalan nafas. Hasilnya menunjukkan mengenai adanya perbedaan bersihan jalan nafas sebelum dan sesudah melakukan terapi inhalasi uap panas dengan menggunakan minyak kayu putih, sehingga dapat disimpulkan bahwa intervensi berupa terapi inhalasi uap panas dengan menggunakan minyak kayu putih berpengaruh terhadap bersihan jalan nafas pada pasien Infeksi Saluran Pernapasan Akut, yaitu terjadinya bersihan jalan nafas yang signifikan sesudah melakukan terapi inhalasi uap panas dengan menggunakan minyak kayu putih (Padila et al., 2019).

Menurut *American Journal of Infectious Diseases* Boukhatem Mohamed Nadjib, Ferhat Mohamed Amine, Kameli Abdelkrim, Saidi Fairouz and Mekarnia Maamar yang berjudul “*Liquid And Vapour Phase Antibacterial Activity Of Eucalyptus Globulus Essential Oil, Susceptibility Of Selected Respiratory Tract Pathogens*” Menghirup *Eucalyptus* minyak atsiri secara tradisional telah digunakan untuk mengobati gangguan saluran pernapasan. Beberapa peneliti telah menunjukkan beberapa khasiat *Eucalyptus* terhadap *Haemophilus influenzae*, *Streptococcus pyogenes*, *Streptococcus pneumonia*, *Streptococcus agalctia*, *Staphylococcus aureus*, dan *H. influenzae* adalah penyebab utama infeksi saluran pernapasan dan paling resisten terhadap antibiotik. Tanaman obat Afrika mewakili kekayaan tapi tetap kumpulan

senyawa alami yang sebagian besar belum tereksplorasi. Banyak negara dari negara berkembang masih bergantung pada tanaman obat untuk mengobati orang sakit diantara mereka. Iklim Aljazair membantu banyak koleksi jenis tumbuhan yang banyak di antaranya memiliki khasiat obat dan potensi antimikroba (Novikasari et al., 2021).

Dalam kandungan minyak kayu putih *Eucalyptus* terdapat aktivitas antimikroba yang signifikan terhadap berbagai bakteri patogen. Selain itu, temuan ini menyarankan bahwa minyak ini sangat efektif dalam fase uap. Ada bukti yang berkembang bahwa dalam fase uap adalah sistem antimikroba yang efektif dan tampaknya layak untuk dipertimbangkan untuk penggunaan dalam pengobatan atau pencegahan infeksi saluran pernafasan. *Eucalyptus Globulus* Minyak Atsiri juga banyak digunakan di modern industri kosmetik, makanan dan farmasi. *Eucalyptus* telah digunakan secara internal untuk pengobatan influenza, disentri, nyeri artikular dan sistitis dan secara eksternal untuk digunakan dalam manajemen erisipelas, dermatitis dan luka bakar. Di dalam hal, alkohol komponen monoterpenoid dari senyawa volatil dari EGEO secara komersial dapat diakses untuk pengelolaan flu biasa dan gejala lain dari infeksi saluran pernafasan (Fauzi et al., 2018).

Dalam minyak kayu putih terdapat eucalyptol (cineole). Hasil penelitian tentang khasiat cineole menjelaskan bahwa cineole memberikan efek mukolitik (mengencerkan dahak), bronchodilating (melegakan pernafasan), anti inflamasi dan menurunkan rata-rata eksaserbasi kasus paru obstruktif kronis dengan baik seperti pada kasus pasien dengan asma dan rhinosinusitis. Selain itu efek penggunaan eucalyptus untuk terapi bronkhitis akut terukur dengan baik setelah penggunaan terapi selama empat hari. Penelitian oleh Nadjib dkk (2014) menemukan bahwa uap minyak esensial dari *Eucalyptus globulus* efektif sebagai antibakteri dan layak dipertimbangkan penggunaannya dalam pengobatan atau pencegahan pasien dengan infeksi saluran pernafasan di rumah (Rahmah, 2021).

Mekanisme Terapi inhalasi yaitu memberikan obat dengan cara dihirup dalam bentuk uap ke dalam saluran pernafasan yang dilakukan dengan bahan alami dan cara yang sederhana serta dapat dilakukan dalam lingkungan

keluarga. Terapi ini lebih efektif ketimbang obat *oral*/ minum seperti tablet atau sirup. Obat oral akan melalui berbagai organ seperti lambung, ginjal bahkan jantung sebelum sampai ke sasaran yaitu paru-paru. Pemberian *inhalasi* ekstrak minyak kayu putih dilakukan sebanyak dua kali yaitu pagi dan sore dengan posisi klien *fowler* (duduk) efektif melegakan pernapasan dan mengecurkan dahak yang sulit keluar (Yustiawan et al., 2022).

Penelitian yang dilakukan oleh (Iskandar et al., 2019) dalam jurnal yang berjudul “. Pemberian minyak kayu putih dilakukan sebanyak 2x dalam 1 hari yaitu pada pagi dan sore hari. Pada hari pertama, setelah dilakukan pemberian minyak kayu putih didapatkan hasil bahwa *responden* masih batuk berdahak dan pilek, masih terdengar suara napas tambahan (*ronkhi*), frekuensi pernapasan > 24x/ menit, frekuensi nadi > 100x/menit dan suhu tubuh > 36,50C. Pada hari kedua didapatkan hasil, *responden* masih batuk berdahak disertai pilek akan tetapi sudah berkurang dari hari sebelumnya, begitu juga dengan suara napas tambahan (*ronkhi*) masih terdengar. Pada hari ketiga didapatkan bahwa batuk berdahak berkurang, hanya terdengar sekalisekali, tidak ada suara napas tambahan (*ronkhi*), suhu tubuh 36,70C, frekuensi nadi 110x/menit, frekuensi napas 22x/ menit.

Penelitian yang dilakukan oleh (Zaimy & Fitrianti, 2020) dalam jurnal yang berjudul “*Pengaruh Pemberian Terapi Inhalasi Uap Minyak Kayu Putih (Eucalyptus) Terhadap Pola Nafas Pada Pasien Balita Dengan Ispa Diwilayah Kerja Puskesmas Sungai Liuk Tahun 2020*” Hasil penelitian didapatkan bahwa rata-rata pola nafas *responden* intervensi (*pretest*) adalah 24,63 dengan standar deviasi 1,506 dan *posttest* didapatkan rata-rata pola nafas (*posttest*) adalah 21,13 dengan standar deviasi 1,126. Rata-rata pola nafas *responden* kontrol (*pretest*) adalah 24,63 dengan standar deviasi 1,506, Sedangkan *posttest* didapatkan rata-rata pola nafas (*posttest*) adalah 23,25 dengan standar deviasi 1,488. Hasil uji statistik dengan menggunakan uji t test *independent* untuk penurunan pola nafas didapatkan p value = 0,006 ( $p \geq 0,05$ ).

Penelitian yang dilakuakan oleh (Maftuchah et al., 2020) dalam jurnal yang berjudul “*khasiat minyak pohon teh dan aromaterapi minyak kayu putih untuk balita penderita flu biasa*” Simpulan penelitian ini adalah tidak ada perbedaan

lama penyembuhan *common cold* pada balita usia 1-2 tahun yang diberikan aromaterapi *tea tree oil* dan aromaterapi *eucalyptus oil* di PMB T W Pontianak dengan *p value* 0,530. Aromaterapi *Tea tree oil* dan *eucalyptus oil* dapat membantu penyembuhan *common cold* dalam waktu 4-5 hari. Peneliti selanjutnya diharapkan melakukan penelitian efektifitas lama penyembuhan *common cold* pada balita usia 1-2 tahun yang diberikan aromaterapi *Tea Tree Oil* dan *Eucalyptus Oil*.

Berdasarkan uraian diatas maka penulis tertarik untuk melakukan *study* kasus tentang “*Aplikasi Inhalasi Aromaterapi Minyak Kayu Putih pada Anak (Balita) Dengan Gangguan Jalan Nafas Pada ISPA*” diwilayah kecamatan Parungkuda, kabupaten Sukabumi.

## **B. Tujuan Penulisan**

### **1. Tujuan Umum**

Diperoleh pengalaman nyata dalam melaksanakan asuhan keperawatan keluarga dengan masalah utama ISPA dan menganalisa pemberian aromaterapi minyak kayu putih pada penderita gangguan saluran pernafasan (ISPA) diwilayah kecamatan Parungkuda, kabupaten Sukabumi.

### **2. Tujuan Khusus**

1. Mampu mendeskripsikan hasil pengkajian pada klien dengan ISPA.
2. Mampu mendeskripsikan diagnosa keperawatan pada klien dengan ISPA.
3. Mampu mendeskripsikan rencana intervensi asuhan keperawatan pada klien dengan ISPA.
4. Mampu mendeskripsikan implementasi asuhan keperawatan pada klien dengan ISPA.
5. Mampu mendeskripsikan evaluasi tindakan keperawatan pada klien dengan ISPA.
6. Mampu membandingkan konsep dan kenyataan pada klien dengan ISPA.

## **C. Manfaat Penulisan**

### **1. Manfaat Teoritis**

Hasil asuhan keperawatan ini diharapkan dapat menjadi manfaat dalam pengetahuan ilmu keperawatan khususnya untuk menentukan intervensi pada pasien ISPA melalui aromaterapi minyak kayu putih sehingga mencegah terjadinya angka penyakit ISPA yang lebih tinggi dimasyarakat.

### **2. Manfaat Praktis**

#### **1. Manfaat untuk Institusi Pendidikan**

Sebagai bahan perbandingan dan bacaan serta referensi bagi pihak lain yang ingin melakukan penelitian yang sama.

#### **2. Manfaat untuk Rumah Sakit**

Sebagai bahan masukan bagi pihak rumah sakit dalam memberi asuhan keperawatan pada pasien ISPA.

#### **3. Manfaat untuk Perawat**

Sebagai referensi dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien dengan ISPA menggunakan aromaterapi minyak kayu putih untuk membantu mengurangi sesak nafas

#### **4. Manfaat untuk Klien**

Sebagai bahan untuk meningkatkan kemampuan klien tentang aroma terapi minyak kayu putih dan cara menurunkan sesak nafas