

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 27 Tahun 2017 menyatakan bahwa masalah kesehatan yang terjadi diberbagai negara adalah infeksi terkait pelayanan kesehatan (*Healthcare Associated Infections*). *Forum Asian Pacific Economic Comite* (APEC) menyatakan dampak HAIs di dunia secara langsung menjadi beban ekonomi negara. Hal tersebut dapat dicegah bila efektivitas pelayanan kesehatan seperti pencegahan dan pengendalian infeksi lebih ditingkatkan. Pengendalian Administratif adalah hal paling prioritas yang dapat dilakukan. Strategi *Infection Preverention and Control* (IPC) terdiri dari ketersediaan kebijakan prasarana dan mekanisme pencegahan, menemukan, dan mengontrol infeksi. Pengendalian Administratif untuk mencegah ISPA adalah pencegahan infrastruktur (Permenkes, 2017).

Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) adalah penyebab utama morbiditas dan mortalitas penyakit menular di dunia. *Proportionate Mortality Rate* (PMR) akibat ISPA pada balita di dunia adalah 16%, sebanyak dua pertiga kematian tersebut merupakan kematian pada bayi. Tingkat mortalitas sangat tinggi pada balita, anak, dan lansia terutama di negara berkembang (WHO, 2015). Dalam hal ini ISPA merupakan penyakit infeksi yang masih menjadi masalah kesehatan karena belum bisa dituntaskan.

World Health Organization (WHO) tahun 2018 dalam data World Health Statistik 2018 kematian balita akibat ISPA di dunia menduduki urutan pertama. Tingkat Under Five mortality Rate (UMFR) ISPA sebesar 41 per 1.000 anak sedangkan Infant Mortality Rate (IFR) ISPA sebesar 45 per 1.000 anak. (WHO, 2018). Kejadian ISPA di negara maju diakibatkan oleh virus sedangkan di negara berkembang akibat bakteri. Dalam setahun kematian akibat ISPA pada anak ada 2.200 anak setiap hari, 100 anak setiap jam, dan 1 anak per detik. Hal ini menjadi angka penyebab kematian anak tertinggi dari pada infeksi lainnya di seluruh dunia (United Nations Emergency Children's Fund [UNICEF], 2016). Berdasarkan hasil Riskesdas (2018), prevalensi ISPA di Indonesia sebesar 9,3% diantaranya 9,0% berjenis kelamin laki-laki dan 9,7% berjenis kelamin perempuan. Prevalensi ISPA tertinggi terjadi pada kelompok umur 1-4 tahun yaitu sebesar 13,7%. Kasus ISPA terbanyak di Indonesia yaitu terjadi di Provinsi Nusa Tenggara Timur 15,4%, Papua 13,1%, Banten 11,9%, Nusa Tenggara Barat 11,7%, Bengkulu 11,8%, Nusa Tenggara Barat 11,7%, Jawa Barat 11,2% (Riskesdas, 2018). Dengan demikian, Provinsi Nusa Tenggara Timur prevalensi kasus ISPA menduduki peringkat ke-1 sebesar 15,4% sedangkan Provinsi Jawa menduduki peringkat ke-7 dengan prevalensi kasus ISPA sebesar 11,2%.

Tabel 1.1
10 Besar Penyakit di Puskesmas
Di Kabupaten Cirebon Tahun 2020

No	Jenis Penyakit	Jumlah Kasus	%
1	Nasofaringitis Akuta (Comon Cold)	77458	10,85
2	Myalgia	70916	9,93
3	Penyakit Infeksi Saluran Pernafasan Atas Akut tidak Spesifik	58401	8,18
4	Hipertensi Primer (Esensial)	37601	5,27
5	Gastroduodenitesis tidak spesifik	30911	4,33
6	Dispepsia	27993	3,92
7	Dermatitis lain, tidak spesifik (eksema)	25465	3,57
8	Diare dan Gastroenteritis	23280	3,26
9	Faringitis Akuta	227793	3,19
10	Gangguan lain pada kulit dan jaringan subkutan yang tidak terklarifikasi	18455	2,59
	Lain-lain	320628	44,91
	Jumlah Total	713901	393273

Sumber : Laporan SP3 tahun 2020, Dinkes Kabupaten Cirebon

Berdasarkan data dinas kesehatan Kabupaten Cirebon pada tahun 2020 berdasarkan sepuluh besar penyakit yang terdapat di puskesmas ISPA menempati urutan ketiga dengan jumlah kasus 58.401 orang atau setara dengan 8,18% (Profil Kesehatan Kabupaten Cirebon, 2020). Pada data tersebut kasus ISPA masih tinggi hal ini menunjukkan perlu adanya perubahan yang nyata dari perilaku dan kesadaran keluarga/masyarakat terhadap pola hidup bersih dan sehat agar kasus ISPA dapat menurun.

Peran keluarga sangat penting dalam menangani ISPA karena penyakit ISPA termasuk dalam penyakit yang sering diderita sehari – hari didalam keluarga atau masyarakat. Hal ini menjadi fokus perhatian keluarga karena penyakit ISPA sangat sering diderita oleh balita, sehingga ibu balita dan anggota keluarga yang sebagian besar dekat dengan balita harus mengetahui gejala - gejala balita terkena ISPA. Dalam penanganan ISPA tingkat keluarga dapat digolongkan menjadi tiga kategori yaitu perawatan oleh ibu balita, tindakan yang segera dan pengamatan tentang perkembangan penyakit balita, serta pencarian pertolongan pada pelayanan kesehatan (Erlinda, 2015).

Penatalaksanaan medis yang dapat dilakukan pada ISPA berupa simptomatik (sesuai dengan gejala yang muncul) sebab antibiotik tidak efektif untuk infeksi virus, peningkatan intake cairan jika tidak ada kontraindikasi, obat kumur untuk menurunkan nyeri tenggorokan, vitamin C dan ekspektoran serta vaksinasi. Selain penatalaksanaan medis, penatalaksanaan terapi komplementer juga dapat diberikan pada penderita ISPA dengan aromaterapi minyak esensial, seperti baail, minyak kayu putih, *eucalyptus*, *lavender*, atau *pappermint* dapat meningkatkan kenyamanan dan kesembuhan Yustiawan, dkk (2021). Terapi komplementer yang dapat diberikan pada penderita ISPA yaitu inhalasi sederhana dengan menggunakan minyak kayu putih.

Penelitian yang dilakukan Agustina (2017) tentang pemanfaatan minyak kayu putih (*Melaleuca leucadendra Linn*) sebagai alternatif pencegahan ISPA di Pulau Buru, bertujuan untuk mengidentifikasi pemanfaatan minyak kayu putih untuk pencegahan ISPA. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa

olahan daun *Melaleuca leucadendra* Linn berupa minyak kayu putih berpotensi untuk digunakan sebagai alternatif pencegahan ISPA dengan metode inhalasi. Kandungan utama dari tanaman tersebut memiliki khasiat sebagai pengencer dahak, melegakan saluran pernafasan, anti inflamasi dan penekan batuk.

Penelitian yang sama dilakukan oleh Zulnely, dkk (2015) menyebutkan bahwa terapi inhalasi minyak kayu putih bermanfaat untuk melancarkan jalan napas dan mengurangi sesak napas karena flu atau asma dengan cara menghirup uap hangat dari air mendidih yang sudah diberikan minyak kayu putih sebanyak 3 tetes, penguapan tersebut menggunakan air panas dengan suhu 42° - 44° C selama 10 menit yang dilakukan selama empat hari berturut - turut.

Penelitian yang lain dilakukan oleh Iskandar, dkk (2019) menyebutkan bahwa terapi inhalasi minyak kayu putih dapat memberikan efek mukolitik (mengencerkan dahak), dan bronchodilating (melegakan pernafasan) pada anak dengan ISPA. Selain itu, pelaksanaan terapi inhalasi minyak kayu putih juga dapat memberikan rasa nyaman dan rileks pada anak dengan ISPA.

Berdasarkan uraian pada latar belakang, maka penulis tertarik untuk melakukan studi kasus dengan judul “Terapi Inhalasi Minyak Kayu Putih pada Keluarga Tn. H dan Tn. M dengan Masalah Utama ISPA Pada An. T dan An. N Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Ciperna Kabupaten Cirebon”.

1.2 Rumusan Masalah

Rumusan masalah dalam penulisan ini yaitu “Bagaimanakah pelaksanaan terapi inhalasi minyak kayu putih pada penderita ISPA di Wilayah Kerja Puskesmas Ciperna Kabupaten Cirebon?”

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Setelah melakukan studi kasus penulis mampu melaksanakan terapi inhalasi minyak kayu putih pada dua penderita ISPA di Wilayah Kerja Puskesmas Ciperna Kabupaten Cirebon.

1.3.2 Tujuan Khusus

Setelah melakukan studi kasus pada penderita ISPA dengan fokus pada intervensi terapi inhalasi minyak kayu putih penulis dapat :

- a. Mengidentifikasi respon penderita ISPA pada An. T keluarga Tn. H dan An. N keluarga Tn.M sebelum pelaksanaan terapi inhalasi minyak kayu putih di Wilayah Kerja Puskesmas Ciperna Kabupaten Cirebon.
- b. Mengidentifikasi respon penderita ISPA pada An. T keluarga Tn. H dan An. N keluarga Tn.M setelah pelaksanaan terapi inhalasi minyak kayu putih di Wilayah Kerja Puskesmas Ciperna Kabupaten Cirebon.
- c. Membandingkan respon klien dengan masalah utama ISPA pada An. T keluarga Tn. H dan An. N keluarga Tn. di Wilayah Kerja Puskesmas Ciperna Kabupaten Cirebon.

1.4 Manfaat Karya Tulis Ilmiah

1.4.1 Manfaat teoritis

Hasil studi kasus dapat sebagai referensi dalam mengembangkan ilmu keperawatan mengenai terapi inhalasi minyak kayu putih pada penderita ISPA.

1.4.2 Manfaat Praktik

a. Bagi Penulis

Studi kasus ini diharapkan dapat memberikan pengalaman dan meningkatkan pengetahuan penulis dalam menerapkan teori, khususnya mengenai terapi inhalasi minyak kayu putih pada penderita ISPA di Wilayah Kerja Puskesmas Ciperna Kabupaten Cirebon.

b. Bagi Keluarga

Hasil studi kasus ini diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan dan kemampuan keluarga untuk melakukan secara mandiri dalam melaksanakan terapi inhalasi minyak kayu putih terhadap anggota keluarga yang mengalami ISPA untuk mengencerkan dahak dan mengurangi sesak.

c. Bagi Puskesmas

Hasil studi kasus ini dapat memberi masukan bagi puskesmas dalam rangka mengembangkan intervensi keperawatan terapi inhalasi minyak kayu putih pada penderita ISPA, sehingga dapat meningkatkan derajat kesehatan dan meningkatkan mutu pelayanan.

d. Bagi Instansi Pendidikan

Hasil studi kasus ini dapat menjadi sumber masukan dan menambah pengetahuan terhadap penanganan penyakit ISPA, serta dapat dijadikan sebagai bahan untuk pembelajaran yang dipraktikan dalam mata kuliah.