

BAB I

PENDAHULUAN

I.1 Latar Belakang

Asma bronkial merupakan penyakit alergi yang akhir-akhir ini meningkat angka kejadiannya akibat dari perubahan pola hidup masyarakat yang modern, polusi lingkungan, dan zat-zat yang terkandung di dalam makanan. Penyakit alergi ini merupakan salah satu yang sering terjadi pada masyarakat (Medlinux, 2008).

Serangan asma biasanya sering terjadi pada malam hari, tetapi dalam keadaan asma yang berat, serangan asma dapat terjadi setiap saat, tidak bergantung waktu. Pada saat serangan, inspirasi pendek dan dangkal, sehingga pasien menjadi sianosis wajahnya pucat dan lemas, serta kulit banyak berkeringat. Pengukuran faal paru secara objektif pada pasien asma dilakukan dengan mengukur arus puncak ekspirasi (APE) dan untuk menilai derajat sesaknya secara subjektif diukur dengan *Modified Borg Scale* (Sundaru, 2005).

Sesak nafas menandakan gejala utama penyempitan saluran pernapasan untuk menegakkan diagnosis pasien asma (Teixeira *et al*, 2011). Sesak napas mempunyai sifat persisten serta progresif dan juga sebagai penyebab ketidakmampuan pasien untuk melakukan kegiatan aktivitas sehari-hari (Mac Nee W, 2008).

Penyempitan saluran napas dapat diukur dengan APE. Arus puncak ekspirasi merupakan keadaan seseorang mengeluarkan udara dengan melakukan ekspirasi dengan kekuatan maksimal dimulai dari tingkat inflasi paru maksimal (Quanjer *et al*, 1997).

Prevalensi angka penderita asma di Indonesia termasuk negara yang *low prevalensi country* (<5%), berkembang secara luas hingga mencapai angka 5 juta orang dengan 2,5% penyandang asma di Indonesia (Surjanto dan Martika, 2009).

Menurut Riskesdas tahun 2013, prevalensi asma tertinggi terdapat di Sulawesi Tengah (7,8%), diikuti Nusa Tenggara Timur (7,3%), D.I. Yogyakarta (6,9%), dan Sulawesi Selatan (6,7%). Provinsi dengan prevalensi terendah

terdapat di Lampung (1,6%), Riau (2,0%) dan Bengkulu (2,0%).

Menurut data Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), jumlah pasien asma di dunia mencapai 300 juta orang dan diperkirakan meningkat hingga 400 juta pada tahun 2025. Diperkirakan penderita asma lebih banyak lagi, mengingat asma merupakan penyakit yang *underdiagnosed*. Kualitas udara yang kurang sehat dan berubahnya pola hidup masyarakat diperkirakan menjadi penyebab meningkatnya penderita asma (Yunus, 2006).

Menurut *US Centers for Disease Control and Prevention Asthma Surveillance Survey* pada tahun 2001 sampai tahun 2003, angka kejadian asma sebesar 6,7% pada dewasa dan 8,5% pada anak-anak. Sebelum pubertas, prevalensi asma lebih tinggi pada laki-laki daripada perempuan. Pada tahun 2012 penderita asma di Indonesia sekitar 13,2 juta orang dengan prevalensi sekitar 24,5% pada orang dewasa (Badan Pusat Statistik, 2010).

Salah satu penatalaksanaan asma jangka panjang adalah menjaga kebugaran fisik melalui olahraga (Depkes RI, 2009). Senam atau olahraga adalah salah satu cara penanganan asma selain dengan pengobatan medis, pengendalian lingkungan, menghindari faktor pencetus, pendidikan penderita, fisioterapi, terapi psikosial dan berhenti merokok (Putri, 2012).

Senam Asma Indonesia (SAI) terdiri dari pemanasan, peregangan, gerakan inti A, gerakan inti B, aerobik I, aerobik II, aerobik III, dan pendinginan. Waktu yang dibutuhkan untuk melaksanakan seluruh senam tersebut sekitar satu jam, namun pasien asma tidak harus melaksanakan seluruh kegiatan senam ini, disesuaikan dengan kemampuan, sehingga tidak memperberat keadaan mereka (Yunus, 2003).

Senam asma Indonesia mempunyai suatu gerakan khusus untuk pasien asma yang pergerakannya akan disesuaikan dengan kriteria berdasarkan ringan dan berat penyakit asma (Supriyanto, 2004). Senam asma Indonesia mempunyai banyak manfaat untuk keadaan fisik dan psikologis. Manfaat fisik adalah mengoptimalkan otot-otot pernapasan dan pasien mempunyai kemampuan untuk bernapas dengan cara yang benar saat terjadi serangan. Manfaat psikologis adalah meningkatkan rasa nyaman dan percaya diri untuk mengurangi kebutuhan obat-obatan (YAI, 2008).

Manfaat Latihan SAI sudah terbukti dalam penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Anwar (2000) dan Rogayah (1999) yang menyimpulkan bahwa latihan senam asma dapat memperbaiki gejala klinis dan mengurangi penggunaan obat-obatan, Yayasan Asma Indonesia sudah menetapkan waktu dalam bentuk senam bagi pasien asma yaitu pemanasan dan peregangan (10-15 menit), latihan inti A dan B (30 menit), aerobik (5 menit) serta pendinginan (5 menit) (Yunus , 2002).

RS Persahabatan Ramawangun mempunyai suatu kelompok senam yang mengikuti kegiatan senam asma setiap hari minggu secara rutin sebagai tatalaksana tambahan untuk mengurangi kekambuhan pasien asma. R.S. Persahabatan Rawamangun merupakan rumah sakit pusat rujukan (*top referral*) Nasional untuk masalah kesehatan respirasi paru, sehingga kelompok tersebut dipilih sebagai populasi penelitian.

Berdasarkan latar belakang tersebut peneliti tertarik melakukan penelitian hubungan antara frekuensi senam asma dengan derajat sesak dan nilai APE pada pasien asma di RS Persahabatan Rawamangun.

I.2 Perumusan Masalah

- a. Apakah ada hubungan antara frekuensi senam asma dan derajat sesak?
- b. Apakah ada hubungan antara frekuensi senam asma dan APE?

I.3 Tujuan Penelitian

I.3.1 Tujuan Umum

Untuk membuktikan bahwa senam asma bermanfaat untuk mengurangi derajat sesak dan memperbaiki nilai APE.

I.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mendapatkan gambaran nilai APE peserta senam asma
- b. Mendapatkan gambaran derajat sesak peserta senam asma
- c. Mendapatkan gambaran frekuensi senam asma peserta senam asma
- d. Mengetahui hubungan antara frekuensi senam asma dan APE
- e. Mengetahui hubungan antara frekuensi senam asma dan derajat sesak

I.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Subjek Penelitian

Penelitian ini menambah pengetahuan tentang manfaat dan tujuan senam asma, sehingga memotivasi subjek untuk rajin untuk melakukan kegiatan senam asma.

1.4.2 Bagi R.S. Persahabatan

Memberikan masukan tentang pentingnya latihan senam asma secara teratur sesuai anjuran (rutin) bagi pasien asma.

1.4.3 Bagi Peneliti

Menambah ilmu pengetahuan tentang pengaruh latihan senam asma Indonesia terhadap pasien asma dan memotivasi untuk melakukan penelitian senam asma selanjutnya.

