

BAB I

PENDAHULUAN

I.1 LATAR BELAKANG

Kesehatan adalah keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spiritual, maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis. kesehatan terdiri dari kesehatan individu dan lingkungan, kesehatan individu terdiri dari kebersihan tubuh, pakaian dan makanan. Sedangkan kesehatan lingkungan terdiri dari kebersihan lingkungan tempat tinggal dan sekitarnya. (UU kesehatan No. 36. 2009)

Asma adalah penyakit inflamasi kronik saluran nafas yang menyebabkan Peningkatan hiperresponsif yang menimbulkan gejala episodik berulang berupa mengi, sesak nafas, batuk batuk, terutama malam menjelang dini hari (Perhimpunan Dokter Paru Indonesia,2006).

asma dalam penyakit kronis bronkial, yaitu saluran udara yang menuju paru-paru.(WHO,2011) dan istilah asma ini diambil dari bahasa Yunani, yang artinya terenga-engah dan berarti serangan pendek(price & wilson 2006) Walaupun begitu, asma memiliki ciri klasik berupa mengi (*wheezing*), bronkokonstriksi, terjadi sembab mukosa dan hipersekresi (GINA,2010)

Asma adalah penyakit yang masih menjadi masalah kesehatan masyarakat di hampir semua negara di dunia. Diderita oleh anak-anak sampai dewasa dengan derajat penyakit ringan sampai berat, bahkan dapat mematikan. Lebih dari seratus juta jiwa penduduk di dunia pernah menderita asma dengan peningkatan prevalensi anak-anak. (Infant C,2002).

Asma bronkial adalah suatu keadaan dimana saluran nafas mengalami penyempitan karena hiperaktifitas terhadap rangsangan tertentu, yang menyebabkan peradangan dan penyempitan yang bersifat sementara. (Depkes, 2007)

Asma bronkial merupakan penyakit inflamasi kronis saluran napas yang melibatkan berbagai sel inflamasi, khususnya sel mast, eosinofil, limfosit T,

makrofag, neutrofil dan sel-sel epitel. Pada individu yang peka, inflamasi ini menyebabkan episode berulang mengi (wheezing), susah bernapas, dada sesak dan batuk, terutama pada malam atau pagi hari. Inflamasi ini juga menyebabkan peningkatan respons saluran napas terhadap berbagai rangsangan. Asma merupakan penyakit multifaktor yang disebabkan oleh faktor keturunan atau lingkungan, penyakit atopik, infeksi saluran napas, perokok aktif maupun pasif, paparan akibat pekerjaan, bahan kimia dalam makanan dan obat-obatan. (denny agustiningsih, et all, 2007)

asma terkontrol adalah asma yang menunjukkan gejala-gejala kronis termasuk munculnya gejala pada malam hari, jarang terjadi kekambuhan, tidak ada kunjungan ke ruang gawat darurat, tidak ada keterbatasan aktivitas dan tidak ada efek samping penggunaan obat. (umar, 2004)

Asma dapat bersifat ringan dan tidak mengganggu aktivitas, akan tetapi dapat bersifat menetap dan mengganggu aktivitas bahkan kegiatan harian. Produktiviti menurun akibat mangkir kerja atau sekolah, dan dapat menimbulkan *disability* (kecacatan), sehingga menambah penurunan produktiviti serta menurunkan kualitas hidup (GINA,2010)

Di tahun 2000 tema “Hari Asma Sedunia” yang diperingati setiap 7 Mei adalah “Let Every Person Breathe”. Hal ini karena prevalensi asma yang cenderung meningkat dari tahun ke tahun. Tak kurang dari 150 juta penduduk dunia menderita asma dengan tambahan 180.000 kasus per tahun. Berdasarkan Survei Kesehatan Rumah Tangga (SKRT) 1986, bersama dengan penyakit saluran napas lain menduduki peringkat ke-10 sebagai penyebab kematian. Pada SKRT 1992 naik ke peringkat tujuh (denny agustiningsih, et all, 2007)

diperkirakan bahwa hampir 300 juta di seluruh dunia. Pada sepuluh tahun terakhir telah terjadi peningkatan tajam insiden asma di afrika selatan dan negara-negara eropa timur. negara-negara berkembang seperti negara-negara di afrika, amerika tengah dan selatan, asia. prevalensi pada negara-negara di daerah tersebut terus mengalami peningkatan yang signifikan. Peneliti GINA memprediksi bahwa lebih dari 40 juta penduduk di daerah amerika selatan menderita asma, prevalensi asma yang tinggi telah dilaporkan terjadi di Peru (13 %,) Kosta Rika (11.9 %), Brazil (11,4%) dan Ekuador (8,1%).

Hampir 44 juta penduduk di Asia Timur atau Daerah Pasifik menderita asma, meskipun prevalensi dan laporan yang ada menunjukkan variasi yang besar di daerah itu. Cina, dapat variasi prevalensi asma sebesar 10 kali lipat, para ahli percaya bahwa peningkatan prevalensi asma yang signifikan akan dilaporkan di Cina. Peningkatan ini dipengaruhi oleh populasi penduduk negara Cina dan laju pertumbuhan ekonomi dengan perubahan gaya hidup. Mereka meramalkan bahwa peningkatan absolut prevalensi asma sebesar 2% di Cina akan menyebabkan penambahan 20 juta pasien asma diseluruh dunia.

Penyakit paru-paru merupakan suatu masalah kesehatan di Indonesia, salah satunya adalah asma. Asma merupakan penyakit yang sering di jumpai di masyarakat, menurut penelitian di beberapa kota besar di Indonesia menunjukkan prevalensi asma berkisar antara 3,8% sampai 6,9% diantara penduduk (Faisal, 2005).

Asma merupakan penyakit yang sering dijumpai pada masyarakat, , sebanyak 300 juta penderita asma dan sebanyak 225 ribu penderita meninggal karena asma diseluruh dunia. Jumlah penderita asma diseluruh dunia. Jumlah penderita asma yang terdapat di Indonesia tahun 2011 sebanyak 12 juta jiwa dari total penduduk 236.331.300 jiwa (Bakrie 2011).

prevalensi asma di pedesaan rata-rata 4.3% dan di perkotaan 6.5%, dan di Daerah Khusus Ibukota Jakarta tercatat 16.4%. Berbagai penelitian lain menunjukkan bahwa prevalensi asma di Indonesia diperkirakan sekitar 3% - 8%. Mengamati tingginya angka kesakitan dan kematian akibat asma dan terus meningkatnya angka tersebut dari tahun ke tahun menuntut keseriusan dari bidang kedokteran untuk menanganinya. (matondang, et al, 2010).

Beberapa faktor risiko terkuat yang telah diketahui dapat menyebabkan timbulnya penyakit asma antara lain paparan asap rokok, riwayat keluarga, tingkat sosial ekonomi, dan alergen dalam ruangan seperti debu pada perabotan rumah tangga (Rodriquez et al, 2002)

Asma timbul oleh karena serangan yang atropi akibat pemaparan alergen yang ada dalam lingkungan sehari-hari (debu rumah, tepung sari, makanan, dan

sebagainya). Faktor pemicu asma adalah olahraga, alergen, asap, debu, bau menyengat, pilek, virus, emosi, stres, cuaca, dan polusi. (ayres,2003)

Problem fisioterapi pada penderita asma adalah gangguan anatomi meliputi edema mukosa dan penyempitan bronkus akibat spasme otot bronkus. Dan gangguan fisiologi meliputi sesak nafas, nyeri dada, pola nafas tidak teratur (prolonged expiration), dan mengi. Gangguan functional limitasi meliputi mudah lelah, tidk bisa aktifitas berat, mencuci, mengepel dan menyapu. Gangguan disability menggunakan INHALER, mudah lelah saat melakukan aktifitas dan memerlukan lingkungan yang bersih dari pencetus asma.

Bernafas adalah kebutuhan manusia untuk menghasilkan energi dari hasil metabolisme. Bernafas seperti halnya bahaya makan dan minum adalah sangat penting dalam hidup. Manusia dapat hidup tanpa makan dan minum dalam beberapa hari. Namun, tidak demikian halnya jika tanpa udara pernapasan (oksigen), manusia dan makhluk hidup lainnya tidak dapat bertahan hidup dalam tanpa oksigen dalam bebebrapa menit. Kebutuhan udara dalam bernafas sering disebut frekuensi pernafasan. Frekuensi pernafasan manusia dengan yang lainnya berbeda-beda. Perbedaan frekuensi perbedaan frekuensi pernafasn manusia tersebut dipengaruhi beberapa faktor. (umar, 2004)

Asma yang tidak diobati menyebabkan penderita harus dirawat di rumah sakit, tidak masuk sekolah atau kerja, terbatas aktivitas fisiknya, tak bisa tidur, bahkan pada beberapa kasus mengakibatkan kematian. Oleh karena itu, perlu diupayakan agar setiap penderita asma mendapatkan diagnosis dan pengobatan yang tepat serta mampu mengelola asmanya (matondang, et all, 2010)

Nilai dari tingkat pernapasan, sebagai salah satu vital sign untuk mendeteksi perubahan awal dalam status kesehatan pasien sakit kritis,telah didokumentasikan dengan baik (umar, 2004)

Latihan olah napas biasanya merupakan bagian dari suatu kesatuan gerakan tertentu yang sangat dipengaruhi oleh budaya yang berkembang di negara asalnya. Salah satu metode olah napas yang dikembangkan di Rusia oleh Konstantin Buteyko adalah latihan pernapasan dengan metode Buteyko. Metode Buteyko adalah serangkaian latihan pernapasan yang sederhana dengan prinsip secara mekanisnya berbeda dengan metode pernapasan yang lain. Namun secara

umum memiliki tujuan yang sama yaitu memperbaiki pernapasan diafragma. (denny agustiningsih, et all, 2007)

Metode ini memiliki ciri khusus yang lebih memfokuskan pada menurunkan frekuensi pernapasan.6 Penderita asma akan mengalami hiperventilasi yang menyebabkan rendahnya kadar CO₂ dan akibatnya oksigenasi akan semakin berkurang. Frekuensi napas yang optimal dengan penurunan frekuensi pernapasan membawa kadar CO₂ pada kadar normal, sehingga oksigenasi akan optimal. (denny agustiningsih, et all, 2007)

1.2 Identifikasi masalah

Dari uraian latar belakang tersebut ada beberapa masalah yang berhubungan dengan penulis ini :

- a. sesak nafas
- b. Peningkatan frekuensi nafas saat istirahat
- c. Peningkatan denyut nadi saat istirahat
- d. Peningkatan toleransi aktifitas sehari-hari

1.3 Rumusan masalah

Berdasarkan latar belakang dan identifikasi masalah tersebut maka yang menjadi permasalahan utama adalah sebagai berikut : “Bagaimana pengaruh latihan pernafasan metode buteyko terhadap RR rest pada penderita asma bronkiale”.

1.4 Tujuan penulisan

1. tujuan umum
 - a. Untuk mengetahui pengaruh teknik pernafasan buteyko terhadap penurunan frekuensi nafas pada penderita asma bronkial.
2. Tujuan khusus
 - a. Untuk mengetahui frekuensi nafas sebelum diberikan latihan metode buteyko.

- b. Untuk mengetahui frekuensi nafas setelah diberikan latihan metode buteyko.

1.5 Manfaat Penulisan

Dalam penulisan ini penulis berharap dapat bermanfaat bagi :

- a. Bagi penulis

Berguna dalam meningkatkan pengetahuan dan kemampuan mempelajari, mengidentifikasi masalah, menganalisa dan mengambil satu kesimpulan, menambah pemahaman penulis tentang pemberian latihan pernafasan buteyko untuk menurunkan respiratory rate pada pasien asma bronkiale.

- b. Bagi institusi

Dapat berfungsi bagi institusi-institusi agar dapat lebih mengembangkan ilmu pengetahuan dan kemampuan dalam mempelajari, menganalisa dan mengambil suatu kesimpulan tentang kasus-kasus asma bronkiale yang di beri latihan pernafasan buteyko yang banyak ditemui di masyarakat sehingga dapat memberi terapi pada kasus tersebut agar apat ditangani dengan baik dan benar.

- c. Bagi masyarakat

Memberikan informasi dan juga pengetahuan mengenai latihan pernafasan buteyko dalam hal menurunkan respiratory rate pada pasien asma bronkiale.