

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Asma merupakan penyakit saluran pernafasan kronik yang menjadi masalah kesehatan di masyarakat. Kurang lebih 300 juta penduduk di dunia menderita asma dan diperkirakan akan terus bertambah sekitar 100 juta pada tahun 2025. Angka morbiditas dan mortalitas asma masih tinggi, walaupun sudah dilakukan pengobatan efektif.<sup>1</sup>

Asma memberikan dampak negatif bagi penderitanya. Gangguan yang timbul dari asma dapat membatasi berbagai aktivitas hingga dapat menyebabkan penderita kehilangan hari kerja.<sup>2</sup>

Asma merupakan penyakit paru dengan karakteristik obstruksi saluran nafas yang reversibel, inflamasi saluran nafas, dan peningkatan respon saluran nafas terhadap berbagai rangsangan (hipereaktivitas). Obstruksi saluran nafas menyebabkan gejala-gejala seperti batuk, mengi, dan sesak nafas. Penyempitan saluran nafas dapat terjadi secara bertahap, perlahan, menetap, dan dapat terjadi secara mendadak, sehingga dapat mengakibatkan kesulitan bernafas yang akut. Derajat obstruksi ditentukan oleh diameter lumen saluran nafas, dipengaruhi oleh edema dinding bronkus, produksi mukus, kontraksi dan hipertrofi otot polos bronkus.<sup>3</sup>

*Global Initiative for Asthma* (GINA) membagi asma menjadi asma terkontrol, terkontrol sebagian, dan tidak terkontrol. Penatalaksanaan asma bertujuan untuk mendapatkan asma terkontrol, yaitu keadaan optimal menyerupai orang sehat sehingga penderita dapat melakukan aktivitas sehari-hari secara maksimal dan kualitas hidup penderita dapat meningkat.<sup>2,3</sup>

Penanganan asma saat ini masih belum adekuat. Keadaan asma terkontrol yang menjadi tujuan penatalaksanaan asma belum tercapai pada sebagian besar pasien asma. Konsep penatalaksanaan asma masih berorientasi pada pengobatan

gejala atau serangan asma, bukan pada pencegahan agar serangan asma dapat ditekan sehingga tercapai keadaan asma terkontrol.<sup>4</sup>

Salah satu penatalaksanaan asma jangka panjang adalah dengan menjaga kebugaran jasmani melalui latihan fisik atau olahraga. Pada saat penderita asma mengalami kekambuhan atau sesak nafas, maka tubuh akan mengkompensasi dengan meningkatkan kerja otot pernafasan. Dengan melakukan latihan fisik atau olahraga, maka akan terjadi peningkatan efisiensi kerja otot pernafasan dan terjadi perbaikan fungsi pertukaran gas (oksigen dan karbondioksida).<sup>5,6</sup>

Senam Asma Indonesia adalah senam khusus untuk penderita asma, yang gerakan-gerakannya disesuaikan dengan kemampuan dan kebutuhan penderita asma. Apabila latihan fisik dilakukan secara rutin, sehingga dapat memperbaiki tingkat kebugaran dan secara tidak langsung memperbaiki asma, maka Senam Asma Indonesia dapat dilakukan untuk mencegah serangan asma.<sup>6,7</sup>

Nabi Muhammad SAW bersabda :

*“Setiap penyakit pasti memiliki obat. Bila sebuah obat sesuai dengan penyakitnya maka dia akan sembuh dengan seizin Allah Subhanahu wa Ta’ala.”* (HR. Muslim).<sup>8</sup>

Hadits tersebut memberikan pengertian bahwa semua penyakit yang menimpa manusia maka Allah akan menurunkan obatnya. Oleh karena itu seseorang harus bersabar untuk selalu berobat dan berusaha untuk mencari obat ketika sakit sedang menyimpannya.<sup>8</sup>

Berdasarkan teori diatas, maka peneliti tertarik untuk meneliti pengaruh Senam Asma Indonesia terhadap frekuensi kekambuhan asma bronkial pada penderita asma di Balai Kesehatan Paru Masyarakat (BKPM) Semarang.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang masalah di atas, dirumuskan masalah penelitian sebagai berikut :

Adakah pengaruh Senam Asma Indonesia terhadap frekuensi kekambuhan asma?

## **C. Tujuan Penelitian**

### 1. Tujuan Umum

Menganalisis pengaruh Senam Asma Indonesia terhadap frekuensi kekambuhan asma

### 2. Tujuan Khusus

- a. Menganalisis frekuensi kekambuhan asma pada pasien asma yang tidak mengikuti Senam Asma Indonesia
- b. Menganalisis frekuensi kekambuhan asma pada pasien asma yang mengikuti Senam Asma Indonesia
- c. Membandingkan frekuensi kekambuhan asma antara penderita asma yang mengikuti Senam Asma Indonesia dengan penderita asma yang tidak mengikuti Senam Asma Indonesia

## D. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1. Keaslian Penelitian

No	Peneliti	Judul Penelitian	Tahun Terbit	Kesimpulan
1.	Th. Hening Dwi Ambarwati	Perbedaan antara Frekuensi Serangan Asma Sebelun dan Setelah Melakukan Senam Asma pada Anggota Klub Asma di BP-4 Surakarta	2005	Ada perbedaan bermakna antara frekuensi serangan asma sebelum dan sesudah melakukan senam asma.
2.	Ulfa Fitriani	Perbedaan Nilai APE (Arus Puncak Ekspirasi) pada Penderita Asma yang Mengikuti Senam Asma dan Tidak Mengikuti Senam Asma	2009	Terdapat perbedaan yang bermakna antara nilai APE penderita asma yang mengikuti senam asma dan tidak mengikuti senam asma, dimana nilai APE penderita asma yang tidak mengikuti senam asma lebih rendah daripada penderita asma yang mengikuti senam asma.
3.	Wahyu Suryasaputra	Pengaruh Senam Asma terhadap Kekambuhan Asma Pada Orang Dewasa di BKPM Klaten	2009	Tidak ada pengaruh antara senam asma terhadap kejadian kekambuhan asma pada orang dewasa di BKPM Klaten, tetapi senam asma berpengaruh terhadap penurunan derajat dan frekuensi kekambuhan asma pada orang dewasa di BKPM Klaten.

Perbedaan penelitian ini dengan penelitian sebelumnya adalah variabel-variabel yang diteliti, alat ukur yang digunakan, metode penelitian yang digunakan, dan sampel penelitian yang diambil di Balai Kesehatan Paru Masyarakat (BKPM) Semarang, sehingga terdapat perbedaan karakteristik demografis dan individu.

## **E. Manfaat Penelitian**

### **1. Penderita Asma**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah pemahaman penderita asma tentang pengendalian frekuensi kekambuhan asma melalui Senam Asma Indonesia.

### **2. Masyarakat**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan masyarakat tentang penyakit paru khususnya asma dan Senam Asma Indonesia, sehingga timbul kesadaran dan kepedulian masyarakat terhadap kesehatan paru.

### **3. Pengelola Balai Kesehatan Paru Masyarakat Semarang**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat sebagai sumber informasi bagi pengelola Balai Kesehatan Paru Masyarakat Semarang agar dapat diaplikasikan dalam pelayanan kesehatan paru khususnya untuk menurunkan frekuensi kekambuhan asma bronkial pada penderita asma.

### **4. Bidang Penelitian**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan acuan bagi peneliti lain yang akan melakukan penelitian lebih lanjut.