

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Sistem pernafasan pada manusia ialah salah satu sistem organ yang sangat penting, karena dalam kondisi normal jika manusia tidak bernafas dalam beberapa menit, tentu ia akan mati. Sama halnya dengan sistem organ lainnya, sistem pernafasan pada manusia dapat mengalami gangguan, mungkin berupa gangguan dalam saluran atau organ dari pernafasan tersebut.¹ Salah satunya adalah asma, yaitu gangguan yang terjadi pada saluran pernafasan berupa peradangan dan kondisi heterogen gangguan lainnya pada saluran napas yang mengakibatkan terganggunya aliran udara pernafasan dari dan ke dalam paru-paru manusia.²

Penyakit asma ini ditandai dengan riwayat gejala saluran pernafasan berupa *wheezing*, sesak napas, dada terasa berat dan batuk yang intensitasnya bervariasi dari waktu ke waktu serta adanya keterbatasan aliran udara ekspirasi secara bervariasi. Asma merupakan penyakit heterogen dengan karakteristik adanya inflamasi saluran napas kronis. Proses peradangan kronis yang terjadi menimbulkan episode berulang gejala asma terutama pada malam atau dini hari. Hal ini dikarenakan inflamasi kronis menyebabkan hiperresponsif jalan napas.²

Eksaserbasi asma adalah episode peningkatan dari gejala sesak napas, batuk, *wheezing*, dada terasa berat dan penurunan fungsi paru. Hal ini ditandai dengan penurunan volume ekspirasi yang dinilai dengan pengukuran volume ekspirasi paksa detik pertama (VEP-1) pada pemeriksaan fungsi paru.³ Eksaserbasi dapat terjadi sebelum pasien terdiagnosis menderita asma, atau bisa sebagai gejala awal penyakit asma. Kejadian asma eksaserbasi lebih sering dijumpai bahkan dapat menyebabkan kematian.³ Prevalensi asma menurut WHO tahun 2016 sekitar 235 juta dengan angka kematian lebih dari 80% di negara-negara berkembang. Data prevalensi asma di Amerika Serikat berdasarkan umur sebesar 7,4% pada dewasa dan 8,6% pada anak-anak, berdasarkan jenis kelamin 6,3% laki-laki dan 9,0% perempuan, dan berdasarkan ras sebesar 7,6% ras kulit putih dan 9,9% ras kulit hitam.⁴

Global Initiative for Asthma (GINA) 2018 menyatakan jumlah penderita asma tersebut dapat diperkirakan akan bertambah sebanyak 400 juta jiwa pada tahun 2025. Berdasarkan laporan *GINA* prevalensi asma di Asia Tenggara pada tahun 2010 adalah 3,3% yaitu 17,5 juta orang menderita asma dari 529,3 juta total populasi.⁵ Di Indonesia, prevalensi penyakit asma tercatat 3,5% berdasarkan diagnosis tenaga kesehatan atau dengan gejala pada tahun 2007 dan terjadi peningkatan menjadi 4,5% pada tahun 2013. Prevalensi di Sumatera Barat termasuk kedalam peringkat 16 besar provinsi yang mempunyai prevalensi penyakit asma yang melebihi angka penyakit asma di Indonesia pada tahun 2007 yaitu 3,6% dan terjadi penurunan pada tahun 2013 menjadi 2,7% berdasarkan diagnosis penyakit asma melalui wawancara semua umur berdasarkan gejala.⁶

Riskesdas tahun 2013 mendapatkan angka prevalensi penyakit asma pada semua umur di Indonesia adalah 4,5%. Sementara itu, angka kejadian asma di Sumatera Barat sebesar 2,7%. Kejadian asma terbanyak pada kelompok umur 25-34 tahun, dan mulai menurun pada kelompok umur ≥ 45 tahun. Berdasarkan jenis kelamin, perempuan cenderung lebih tinggi dari pada laki-laki dan berdasarkan status pekerjaan, kejadian asma lebih banyak pada petani, nelayan, dan buruh, serta kasus terbanyak ditemukan pada golongan ekonomi menengah kebawah.⁶ Dinas Kesehatan Kota Padang melaporkan, asma bronkial termasuk ke dalam 10 penyakit penyebab kematian terbanyak di Kota Padang tahun 2010 yaitu sebanyak 3% dan Jumlah kunjungan penderita asma di seluruh rumah sakit dan puskesmas di Kota Padang sebanyak 12.456 kali di tahun 2012.⁷

Banyaknya penderita asma yang meninggal dunia, dikarenakan oleh kontrol asma yang kurang atau kontrol asma yang buruk. Perhatian terhadap kasus asma ini mesti ditingkatkan, walau tergolong relative rendah menyebabkan kematian, namun apabila kasus asma tidak terkontrol akan membuat individu sangat terbatas dalam melakukan aktivitas sehari-hari. Apabila tidak dicegah dan ditangani dengan baik, akan terjadi peningkatan kasus asma tidak terkontrol ini di masa yang akan datang. *Global Initiative For Asthma (GINA)* membuat pedoman penatalaksanaan asma yang bertujuan untuk mencapai asma yang terkontrol, disamping memberikan tatalaksana pada asma serangan akut.⁸

Penelitian yang dilakukan oleh Wijaya tahun 2015 tentang dampak latihan fisik/olahraga pada penderita asma menyatakan bahwa latihan fisik dapat mengontrol penyakit asma. Melalui latihan fisik yang baik dan teratur pada pasien asma, dapat meningkatkan kemampuan jantung dan paru-paru serta memperkuat otot-otot pernafasan dalam mengambil oksigen lebih banyak dan penderita bernafas lebih nyaman. Latihan fisik yang baik tersebut salah satunya adalah olahraga yang bersifat *aerobic*.⁹ Yayasan Asma Indonesia telah merancang senam untuk penderita asma yang dikenal dengan Senam Asma Indonesia. Tujuannya adalah untuk meningkatkan kemampuan otot yang berhubungan dengan mekanisme pernafasan, meningkatkan kapasitas serta efisiensi dalam respirasi.¹⁰

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan pada 20 September 2018, ke salah satu Klinik Pratama di Kota Padang, yaitu Klinik Pratama Fitria, melalui kegiatan wawancara dengan salah seorang perawat diperoleh informasi bahwa Klinik tersebut mempunyai 1 klub senam asma yang rutin tiap minggu nya namun tidak ada evaluasi yang baik terhadap efeknya pada kondisi asma peserta senam, Oleh karena itu, penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang pengaruh senam asma terhadap skor *ACT* (*Asthma Control Test*) pasien asma yang tergabung dalam klub senam asma di Klinik Fitria Padang.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana pengaruh Senam Asma Indonesia terhadap skor *ACT* (*Asthma Control Test*) peserta senam asma di klub senam asma Klinik Fitria Padang?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk melihat pengaruh Senam Asma Indonesia terhadap skor *ACT* (*Asthma Control Test*) peserta senam asma di klub senam asma Klinik Fitria Padang.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mengetahui *pre test- post test* skor *ACT* (*Asthma Control Test*) pada pesertasenam asma di klub senam asma di Klinik Fitria Padang

- b. Mengetahui pengaruh Senam Asma Indoneisa terhadap skor *ACT* (*Asthma Control Test*) pada peserta di klub senam asma Klinik Fitria Padang.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi dan informasi untuk Fakultas Kedokteran dalam pengembangan ilmu pengetahuan tentang pengaruh senam asma terhadap kontrol pasien asma.

1.4.2 Bagi Profesi Kedokteran

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi tambahan pengetahuan bagi tenaga klinis dalam menatalaksana pasien asma tahap rehabilitatif secara komprehensif dengan melihat pengaruh senam asma pada kontrol pasien asma.

