

**PENGARUH PEMBERIAN SENAM ASMA
TERHADAP FREKWENSI KEKAMBUHAN ASMA
BRONKIAL**



SKRIPSI

**DISUSUN UNTUK MEMENUHI SEBAGIAN PERSYARATAN DALAM
MENDAPATKAN GELAR SARJANA SAINS TERAPAN**

Oleh:

DARU KUMORO CIPTO JATI

J.110.070.078

**DIPLOMA IV FISIOTERAPI
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA**

2008

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Kesehatan adalah merupakan suatu hal yang sangat fundamental dalam menciptakan keluarga sejahtera. Jutaan anak dinegara yang sedang berkembang menunjukkan kecenderungan bahwa pertumbuhan dan berkembangnya dalam keadaan terlantar, artinya lingkungan rumah dan sekolah yang tidak memenuhi syarat antara lain; gizi tidak tercukupi; perhatian orang tua yang kurang dan pelayanan kesehatan yang belum maksimal karena mahalnya pelayanan jasa kesehatan, sehingga akan mengakibatkan derajat kesehatan menjadi rendah serta kemungkinan terjadi penularan penyakit yang berhubungan dengan lingkungan kurang sehat salah satu contohnya adalah penyakit nafas seperti: Bronchitis, asma bronchiale dan lain-lain.

Asma bronchiale adalah merupakan suatu penyakit yang ditandai dengan obtruksi jalan nafas yang bersifat kambuh berulang dan reversibel. Serangan asma bronchial dapat berupa sesak nafas ekspiratoris yang paroksimal berulang-ulang dengan mengi (wheezing) dan batuk yang disebabkan oleh konstiksi atau spasme otot bronkus, inflamasi mukosa bronkus dan produk lendir kental berlebihan. Asma merupakan penyakit fheriditer diturunkan secara poligenik dan multifaktor. Bronkus penderita asma sangat peka terhadap rangsangan imunologi maupun non imunologi. Karena inilah maka serangan asma mudah terjadi akibat berbagai pemicu,

baik fisis, metabolik, kimia, allergen, infeksi dan sebagainya. Oleh sebab itu penyebab asma sangat kompleks dan multifaktorial.¹

Faktor pencetus yang sering menimbulkan asma adalah: (1) Alergen utama debu rumah, spora jamur, tepung sari rerumputan; (2) Iritan seperti asap, bau-bauan, polutan; (3) Infeksi saluran nafas terutama yang disebabkan oleh virus; (4) Perubahan cuaca yang ekstrim; (5) Kegiatan jasmani yang berlebihan; (6) Lingkungan kerja; (7) Obat-obatan; (8) Emosi; (9) refleks gastroesofagus; dan lain sebagainya

Pada penyakit asma bronchiale serangan umumnya datang pada malam hari, tetapi dalam keadaan berat, serangan dapat terjadi setiap saat tidak tergantung waktu. inspirasi pendek dan dangkal, sehingga penderita menjadi cyanosis, wajahnya pucat dan lemas, serta kulit banyak berkeringat. Bentuk thorax terbatas pada posisi inspirasi dan pergerakannya terbatas, sehingga penderita menjadi cemas dan berusaha untuk bernapas sekuat-kuatnya.

Setiap individu mempunyai frekwensi atau interval yang tidak sama dari beberapa jam hingga beberapa hari. Pada penderita asma bronchiale yang sudah kronik akan mengalami perubahan bentuk yaitu cenderung kearah barrel chest, daerah thorax menjadi kyphosis fossa dternalis lebih cekung, clavicula lebih menonjol, otot leher tegang terutama sterno cleidomastoideus, sternumnya menonjol kedepan serta diameter thorax antara posterior lebih panjang daripada diameter lateral ke lateral. Semuanya menyebabkan pergerakan thorax terganggu, sebab thorax seolah-olah terbatas dalam posisi inspirasi.²

¹ Bratawidjaja, 1990

² Nelson, 1978

Fisioterapi sebagai bagian dari kesehatan memiliki beberapa modalitas, metoda dan teknik intervensi yang dapat membantu pasien. Intervensi yang dimaksud antara lain: heating, chest fisioterapi, terapi inhalasi, latihan aktif atau senam dan lain-lain. Dengan latihan atau senam sangat membantu keberhasilan kesembuhan atau mencegah kekambuhan asma tersebut.

Untuk mengurangi frekwensi kekambuhan asma bisa berupa latihan fisik maupun aktivitas fisik sehari – hari.

Latihan fisik dapat berupa senam yaitu suatu aktivitas yang terpola, terprogram dan mengandung unsur rekreasi. Salah satu upaya dalam penanganan pencegahan terjadinya kekambuhan asma tersebut ialah senam khusus pencegahan atau pengurangan frekwensi kekambuhan asma yang disebut senam asma. Unsur terpenting dari senam asma ini adalah penderita bisa mengontrol pernapasannya.

Ada beberapa latihan yang bisa dilakukan penderita sebelum latihan pernapasan tanpa harus menunggu saat serangan. Latihan tersebut antara lain latihan relaksasi umum dan peregangan. Tujuan dari latihan relaksasi untuk mengurangi ketegangan otot pernapasan tambahan sehingga dapat mengurangi pemakaian energi saat bernapas, penderita dilatih untuk bisa melakukan kontrol pernapasan. Latihan relaksasi bisa dilakukan dengan posisi tidur miring atau posisi duduk dengan kepala dan dada atas bertumpu pada 2-3 bantal di meja. Kedua posisi ini selain membantu waktu terjadi serangan, juga membantu ketegangan otot diafragma. Manfaat senam pada penderita asma, bila dilakukan secara teratur jangka waktu 2 bulan akan mendapatkan beberapa manfaat yaitu pengurangan frekuensi kekambuhan,

pengurangan intensitas kekambuhan, gejala asma menjadi ringan sehingga diperoleh peningkatan VO₂ maks.

Senam asma yang telah direvisi 2003 diharapkan memenuhi kebutuhan seluruh penderita asma baik yang baru melakukan senam maupun yang sudah melakukan senam untuk jangka waktu yang lama.

Untuk melihat ada hubungan latihan fisik dan frekwensi serangan asma, maka peneliti mengadakan penelitian dan memaparkan skripsi dengan judul “Pengaruh senam asma terhadap frekuensi kekambuhan asma bronkial“. Disini peneliti membatasi penelitian usia sekitar 30 th sampai dengan 40 th.

B. IDENTIFIKASI MASALAH

Upaya pelayanan kesehatan terhadap penderita asma bronkial telah berkembang baik dalam lingkup promotif, prefentif, kuratif dan rehabilitatif, termasuk didalamnya upaya senam asma.

Bagi penderita asma bronkial maka dapat dikategorikan berdasarkan derajat penyakitnya yaitu : (1) Asma intermiten; (2) Asma Persisten Ringan; (3) Asma Persisten Sedang; (4) Asma Persisten Berat.

Masalah-masalah yang terkait dengan kambuhnya asma adalah disebabkan asap, baik asap rokok maupun limbah (sampah); bau (busuk, wangi), pencapaian / kegiatan jasmani, emosi, cuaca (panas, dingin, lembab). Sedangkan cara penanganannya antara lain penderita asma harus dijauhkan dari masalah-masalah tersebut diatas.

Dengan adanya tolak ukur hasil latihan fisik senam asma maka dapat diketahui tingkat keberhasilan dari kegiatan tersebut. Dilatar belakangi oleh masalah tersebut penulis berkeinginan untuk meneliti tentang apakah ada pengaruh pemberian senam asma terhadap frekwensi kekambuhan asma bronkial

C. PEMBATASAN MASALAH

Telah diuraikan diatas bahwa pencegahan kekambuhan atau mengurangi kekambuhan asma terdiri atas berbagai macam cara.

Mengingat keterbatasan waktu dan biaya, maka penulis membatasi penulisan dan penelitian tentang pengaruh pemberian senam asma terhadap frekwensi kekambuhan asma bronkial

D. PERUMUSAN MASALAH

Dengan melihat pembatasan masalah ruang lingkup permasalahan pada penelitian ini, maka peneliti merumuskan masalah yang akan diteliti: apakah ada pengaruh senam asma terhadap kekambuhan asma bronkial?

E. TUJUAN PENELITIAN

1. Umum

Untuk mengetahui pengaruh senam asma terhadap kekambuhan asma asma bronkial.

2. Khusus

- a. Untuk mengetahui pengaruh senam asma terhadap kekambuhan asma bronchial bagi yang ikut senam.
- b. Untuk mengetahui kekambuhan asma bagi yang tidak ikut senam.

F. MANFAAT PENELITIAN

1. Bagi masyarakat.

Mendapat gambaran tentang peran senam asma terhadap kekambuhan asma

2. Bagi penulis

Meningkatkan pengetahuan dan kemampuan dalam mempelajari, mengidentifikasi dan mengembangkan teori – teori yang didapatkan dari kampus

3. Bagi institusi pendidikan

Dapat dijadikan sumber referensi ataupun bahan perbandingan bagi kegiatan yang ada kaitannya dengan pelayanan kesehatan baik remaja maupun usia lanjut.