

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG MASALAH

Asma adalah penyakit kronis variabel dari sistem pernapasan yang ditandai oleh penyempitan saluran pernapasan kecil dan bronkiolus, meningkat bronkial sekresi atau lendir dan pembengkakan *mukosa* atau peradangan, sering dalam menanggapi satu atau lebih memicu. Asma ditandai dengan serangan sesak dada, batuk dan mengi akibat *obstruksi* jalan nafas (Gibbs, 2008).

Berdasarkan catatan *World Health Organization* (WHO), ada sekitar 100 sampai 150 juta penderita asma di seluruh dunia, angka ini terus melonjak sebanyak 180.000 juta setiap tahunnya. Sedangkan di Indonesia, prevalensi asma belum diketahui secara pasti, namun diperkirakan 2–5% penduduk Indonesia menderita asma. Berdasarkan laporan Heru Sundaru (Departemen Ilmu Penyakit Dalam FKUI/RSCM, 2006), prevalensi asma di Bandung (5,2%), Semarang (5,5%), Denpasar (4,3%) dan Jakarta (7,5%). Penyakit Asma dapat mengenai segala usia dan jenis kelamin, 80-90% gejala timbul sebelum usia 5 tahun 9. Pada anak-anak, penderita laki-laki lebih banyak daripada perempuan, sedangkan pada usia dewasa terjadi sebaliknya. Departemen Kesehatan (Depkes)

sempat menobatkan asma sebagai penyebab kematian nomor tujuh (Noorcahyati, 2003).

Pada masa lalu penderita asma dilarang melakukan olahraga karena dapat menimbulkan serangan asma. Saat ini konsep tersebut telah ditinggalkan, penderita dianjurkan untuk olahraga agar mendapatkan kesegaran jasmani, meningkatkan rasa percaya diri dan mengurangi ketergantungan terhadap lingkungan (Pompini *et al*, 2005).

Olahraga yang dianjurkan pada penderita asma adalah senam pernapasan dan berenang. Yayasan Asma Indonesia (YAI) telah membakukan bentuk senam bagi penderita asma yaitu pemanasan dan peregangan (10-15 menit), latihan inti A dan B (30 menit), aerobik (5 menit) serta pendinginan (5 menit) (Yunus, 2002).

Gangguan tidur adalah keadaan dimana individu mengalami atau berisiko mengalami suatu perubahan dalam kuantitas atau kualitas pola istirahatnya yang menyebabkan rasa tidak nyaman atau mengganggu gaya hidup yang diinginkan (anonim, 2008).

Menurut Chervin (2005), profesor neurologi di UM Medical School, bahwa banyak penderita asma mengeluhkan kantuk di siang hari, yang sering diasumsikan sebagai hasil dari asma itu sendiri. Sebaliknya, penelitian ini menemukan bahwa gejala apnea daripada keparahan asma terbaik memprediksi kantuk di siang hari. Para peneliti berharap bahwa memperhatikan tumpang tindih apnea tidur dan asma mungkin suatu hari

menyebabkan tidur malam yang lebih baik dan kewaspadaan siang hari untuk penderita asma. *Apnea* saat tidur atau *sleep apnea* adalah kondisi terhentinya nafas secara periodic pada saat tidur selama 10 detik atau lebih. Kondisi ini diduga terjadi pada orang yang mengorok dengan keras, insomnia, mengatup berlebihan pada siang hari (Anonim, 2010).

Sleep apnea dapat menyebabkan atau bahkan memperburuk refluks asam, mungkin dengan mengurangi kemampuan otot sfingter di kerongkongan untuk menjaga asam dalam perut. Asam refluks selama tidur dikenal menyebabkan dan memperburuk malam hari gejala asma (Alkhalil, 2008).

Tanda dan gejala pada penderita sleep apnea :

- Bangun tersedak
- Hypertensi
- Mendengkur
- Lingkar leher yang besar
- Laki-laki atau perempuan menopause
- Obesitas
- Rasa kantuk yang berlebih pada siang hari
- Pusing pada pagi hari

Perlu dikaji tentang bagaimana tidur dan istirahat penderita asma meliputi berapa lama tidur dan istirahat. Serta berapa besar akibat

kelelahan yang dialami. Adanya *wheezing*, sesak dan *ortopnea* dapat mempengaruhi pola tidur dan istirahat penderita (Antony, 1997).

Berdasarkan beberapa penelitian yang di lakukan, penelitian Studi fenomenologis pemenuhan kebutuhan tidur pada penderita asma (Suwitowati, 2007), menunjukkan bahwa pada waktu terserang asma, penderita asma akan mengalami penurunan kuantitas tidur yang ditandai dengan berkurangnya lama tidur dan penurunan kualitas tidur yang ditandai dengan kondisi belum segar pada saat bangun. Sedangkan penelitian menunjukkan Perbedaan Kuantitas Tidur pada Pasien Asma Terkontrol dengan Tidak Terkontrol (Astrid, 2010), menuliskan adanya hubungan antara asma dengan gangguan tidur dimalam hari.

Melihat latar belakang diatas ,penulis mengambil judul hubungan senam asma terhadap gangguan tidur pada penderita asma. Semoga penelitian ini berguna khususnya bagi peneliti dan umumnya bagi masyarakat.

B. IDENTIFIKASI MASALAH

Asma merupakan penyakit inflamasi kronik saluran pernafasan yang di tandai adanya perubahan pada saluran pernafasan dengan *bronkospasme* dan reproduksi *mucus* secara berlebih. Perubahan ini akan mengakibatkan berkurangnya ruang aliran udara dan menghasilkan bunyi *ronkus*, penderita asma merasa tercekik, mereka merasa sulit untuk memasukkan udara ke paru-paru, tetapi ketika udara sudah masuk ke

dalam paru-paru, udara ini akan terperangkap dan sulit untuk di hembuskan keluar (Sidhartani, 2007).

Senam asma merupakan salah satu terapi alternatif untuk mengurangi frekuensi serangan asma juga dapat digunakan untuk menjaga kondisi umum penderita asma, dimana dalam senam asma memuat beberapa unsur gerakan untuk melatih cara bernafas yang efektif bagi penderita asma yaitu menarik nafas (inspirasi) dan dengan pengeluaran nafas (ekspirasi) lebih panjang dua hitungan dari inspirasi. dalam latihan ini di tujukan untuk melemaskan otot-otot pernafasan, dengan irama yang ritmis, otot-otot pernafasan akan menjadi lentur sehingga akan mempermudah pernafasan dan eskpektorasi (Yunus, 2003).

C. PEMBATASAN MASALAH

Batasan yang akan diangkat oleh penulis adalah gangguan tidur pada penderita asma seperti : rasa kantuk disiang hari, mendegkur berlebihan dan sering terbangun saat tidur malam. Penelitian dilakukan di klub senam asma Balai Besar Kesehatan Paru Masyarakat (BBKPM) Surakarta. Penelitian dilakukan dengan menggunakan *Epworth Sleepiness Scale (ESS)* yang disusun oleh Dr. Johns (1990).

D. RUMUSAN MASALAH

Berdasarkan topik dan judul yang telah disebutkan, maka permasalahan dirumuskan sebagai berikut:

Apakah ada hubungan senam asma dengan gangguan tidur penderita asma ?.

E. TUJUAN PENELITIAN

Tujuan di lakukannya penelitian ini adalah:

Untuk mengetahui hubungan senam asma dengan gangguan tidur penderita asma.

F. MANFAAT PENELITIAN

1. Bagi Peneliti

Untuk menambah ilmu pengetahuan dan akademik khususnya dalam membuat suatu penelitian dan analisa kasus.

2. Bagi Masyarakat

Adapun secara umum di masyarakat, hasil penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat untuk:

- a. Mendapat gambaran tentang manfaat senam asma sehingga dapat tertarik dan mengikuti senam asma.

- b. Membantu pemberian penjelasan pengaruh senam asma terhadap penanganan masalah gangguan tidur (terbangun lebih dini dan rasa kantuk disiang hari) penderita asma dengan kejadian asma yang di alaminya.

3. Bagi Institusi

- a. Memberikan referensi dan bahan pembanding dalam kegiatan yang ada hubungannya dengan pelayanan kesehatan.
- b. Memberikan ruang sudut pandang fisioterapi dalam menganalisa tentang pengaruh senam asma dengan gangguan tidur penderita asma.

4. Bagi Pendidikan

Pelaksanaan penelitian diharapkan dapat digunakan sebagai informasi ilmiah dalam kasus penyakit asma, kemudian informasi ilmiah ini diharapkan dapat menambah pengertian kepada masyarakat luas tentang pengaruh senam asma terhadap gangguan tidur dari penderita asma.