

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar belakang

Asma merupakan penyakit inflamasi kronis saluran pernafasan yang ditandai dengan adanya ciri klinis, fisiologis dan patologis. Ciri-ciri klinis yang dominan adalah riwayat episode sesak, terutama pada malam hari yang sering disertai batuk. Pada pemeriksaan fisik, tanda yang sering ditemukan adalah mengi. Ciri-ciri utama fisiologis adalah episode obstruksi saluran napas, yang ditandai oleh keterbatasan arus udara pada ekspirasi. Ciri-ciri patologis yang dominan adalah inflamasi saluran napas yang kadang disertai dengan perubahan struktur saluran napas (Rengganis, 2008)

Inflamasi & perubahan struktur saluran napas, menyebabkan penderita asma akan mendapat gejala asma berupa gangguan pernapasan (sesak), batuk produktif terutama pada malam hari atau menjelang pagi, dan dada terasa tertekan. Gejala tersebut memburuk pada malam hari, adanya alergen (seperti debu, asap rokok) atau saat sedang menderita sakit seperti demam. Gejala akan hilang dengan atau tanpa pengobatan (RISKESDAS, 2013). Penderita asma memiliki beberapa faktor resiko yang dapat menjadi pencetus terjadinya asma, faktor resiko yang dapat berkontribusi terhadap asma atau hipersensitivitas pada jalan nafas antara lain alergi lingkungan, seperti debu rumah, alergi binatang seperti anjing dan kucing, alergi kecoa dan jamur, infeksi saluran pernafasan yang disebabkan oleh virus, latihan yang berlebihan, penyakit *gastroesophagealrefluks*, *sinusitis* atau *rhinitis cronis*, alergi terhadap

aspirin atau obat-obatan NSID, sensitivitas terhadap sulfite, penggunaan beta-adenergetic receptor blockers, obesitas, pengaruh pekerjaan, pengharum ruangan, dan bau – bau cat, faktor – faktor emosional dan stress, faktor – faktor perinatal (RISKESDAS, 2013).

Penderita asma yang diperiksa rata-rata pernah mengalami gejala sesak napas yang terjadi pada salah satu atau lebih kondisi: terpapar udara dingin dan/atau debu dan/atau asap rokok dan/atau stres dan/atau flu atau infeksi dan/atau kelelahan dan/atau alergi obat dan/atau alergi makanan dengan disertai salah satu atau lebih gejala: mengi dan/atau sesak napas berkurang atau menghilang dengan pengobatan dan/atau sesak napas berkurang atau menghilang tanpa pengobatan dan/atau sesak napas lebih berat dirasakan pada malam hari atau menjelang pagi dan jika pertama kali merasakan sesak napas saat berumur <40 tahun (RISKESDAS, 2016). Penyakit asma merupakan penyakit pernapasan yang umum terjadi hampir di seluruh belahan dunia, termasuk Indonesia dialami baik oleh dewasa maupun anak-anak.

Asma masih banyak diderita oleh anak - anak dan dewasa baik di negara maju maupun di negara berkembang. Terdapat sekitar 300 juta manusia di dunia menderita asma dan diperkirakan angka ini akan terus meningkat hingga mencapai 400 juta pada tahun 2025. Dengan pengobatan efektif, angka morbiditas dan mortalitas asma masih tetap tinggi. Satu dari 250 orang yang meninggal adalah penderita asma. (Ratnawati,2011). Di seluruh dunia jumlah kematian akibat asma telah mencapai 180.000 orang per tahun (WHO, 2016). Penyakit asma di Indonesia sendiri, prevalensi nasionalnya mencapai 4,5 % pada semua umur. Dengan prevalensi asma tertinggi terdapat di Sulawesi Tengah (7,8%), diikuti Nusa Tenggara Timur

(7,3%), di Yogyakarta (6,9%), dan Sulawesi Selatan (6,7%), dan untuk provinsi Jawa Tengah memiliki prevalensi asma sebesar 4,3 %. (RISKESDAS, 2013). Prevalensi penyakit asma di DIY sebesar 3,5% (kisaran: 2,6 – 5,1%), tertinggi di Gunung Kidul diikuti Bantul, dan Sleman serta terdapat di semua kabupaten/kota (RISKESDAS, 2010). Prevalensi penyakit asma di kabupaten bantul masuk 10 besar penyakit terbanyak pada tahun 2013 dengan jumlah kasus 4165 kasus (DINKES Bantul, 2014). Hasil dari usaha pencegahan dan penatalaksanaan penyakit asma sesuai dengan Al Qur'an surah Yunus ayat 57, yang berbunyi :

Menurut pandangan Islam, jika Allah Swt menurunkan penyakit, dalam hal ini penyakit yang ada pada paru-paru ke hambanya, maka ia pula yang akan menyembuhkannya. Penelitian ini berlandaskan pada sebuah surah dari Al-Qur'an yang berbunyi :

يَأْتِيهَا النَّاسُ قَدْ جَاءَتْكُمْ مَوْعِظَةٌ مِّن رَّبِّكُمْ وَشِفَاءٌ لِّمَا فِي
 الصُّدُورِ وَهُدًى وَرَحْمَةٌ لِّلْمُؤْمِنِينَ

“ Hai manusia, sesungguhnya telah datang kepadamu pelajaran dari Tuhanmu dan penyembuh bagi penyakit-penyakit (yang berada) dalam dada dan petunjuk serta rahmat bagi orang-orang yang beriman “ (QS : yunus 57) (DEPAG, 2010)

maka dari itu, wujud dari usaha manusia dalam mencari kesembuhan dari Allah Swt adalah dengan cara melakukan penatalaksanaan asma, khususnya penatalaksanaan asma secara non-farmakologi.

Penatalaksanaan asma mempunyai tujuan utama yaitu untuk meningkatkan dan mempertahankan kualitas hidup agar penderita asma dapat hidup normal tanpa

hambatan dalam melakukan aktivitas sehari-hari (PDPI, 2003). Penatalaksanaan asma secara non farmakologi untuk menunjang kualitas hidup penderita asma dapat dilakukan dengan melakukan promosi kesehatan berupa kombinasi latihan *Buteyko* & memberikan edukasi menggunakan media leaflet kepada pasien.

Menurut Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 1114 /MENKES/SK/VII/2005 tentang Pedoman Pelaksanaan Promosi Kesehatan di Daerah, promosi kesehatan adalah upaya untuk meningkatkan kemampuan masyarakat melalui pembelajaran dari, oleh, untuk dan bersama masyarakat, agar mereka dapat menolong diri sendiri, serta mengembangkan kegiatan yang bersumber daya masyarakat, sesuai sosial budaya setempat dan didukung kebijakan publik yang berwawasan kesehatan. (KEMENKES, 2011)

Bentuk dari promosi kesehatan dalam penelitian ini dilakukan dengan memberikan edukasi kepada pasien & melakukan latihan pernapasan *Buteyko*. Edukasi kepada pasien, tujuannya agar pasien tahu bagaimana pencegahan & penanganan gejala asma sehingga dapat menjadi mitra dokter dalam manajemen asma diluar klinik. Bentuk pemberian edukasi dapat berupa : komunikasi/nasehat saat berobat, ceramah, latihan/training, supervisi, diskusi, tukar menukar informasi (sharing of information group), film/video presentasi, leaflet, brosur, buku bacaan. (DEPKES, 2007) Pada penelitian yang dilakukan oleh Carol A Macunson MD & Melina Rincon tahun 2006, Edukasi berupa penyuluhan/ceramah menggunakan leaflet yang berisi materi tentang pengetahuan asma yang mudah dipelajari, dipahami, efektif dalam aplikasinya & terdapat di dalamnya materi *self-management*

terhadap asma, mempunyai pengaruh terhadap kualitas hidup penderita asma. (Mancuso MD & Rincon MA, 2006)

Dalam penatalaksanaan asma dapat dilakukan juga suatu latihan yang dapat memperbaiki kinerja paru-paru sehingga dapat mengurangi gejala asma serta mengembalikan daya aktifitas pasien seperti sebelumnya, latihan pernapasan *Buteyko* menunjukkan hasil bahwa teknik pernafasan *Buteyko* terbukti mampu mengurangi gejala asma. (melastuti, 2015)

Teknik pernapasan *Buteyko* merupakan salah satu teknik olah napas yang bertujuan untuk menurunkan ventilasi alveolar terhadap hiperventilasi paru penderita asma (GINA, 2005). Teknik pernapasan *Buteyko* juga membantu menyeimbangkan kadar karbondioksida dalam darah sehingga pergeseran kurva disosiasi oksihemoglobin yang menghambat kelancaran oksigenasi dan efek Bohr pada penderita asma dapat dikurangi. Oksigenasi yang lancar akan menurunkan kejadian hipoksia, hiperventilasi dan apnea saat tidur pada penderita asma (Murphy, 2005). Teknik pernapasan *Buteyko* juga diyakini dapat membantu mengurangi kesulitan bernapas pada penderita asma. Caranya adalah dengan menahan karbondioksida agar tidak hilang secara progresif akibat hiperventilasi. Sesuai dengan sifat karbondioksida yang mendilatasi pembuluh darah dan otot, maka dengan menjaga keseimbangan kadar karbondioksida dalam darah akan mengurangi terjadinya bronkospasme pada penderita asma (Kolb, 2009). Pemberian latihan teknik pernapasan *Buteyko* secara teratur akan memperbaiki buruknya sistem pernapasan pada penderita asma sehingga akan menurunkan gejala asma (Kolb, 2009). Prinsip latihan teknik pernapasan *Buteyko* ini adalah latihan teknik bernapas dangkal (GINA,

2005). Tahapan persiapan dalam melakukan teknik pernapasan *Buteyko* terdiri dari pengukuran waktu lamanya menahan napas (*control pause*), konsentrasi dalam mengatur napas, relaksasi bahu, memantau aliran udara, bernapas dangkal dan latihan blok. Latihan Universitas Sumatera Utara teknik pernapasan *Buteyko* dilakukan satu kali sehari minimal selama seminggu (Casano, 2008). Latihan pernapasan *Buteyko* menurut beberapa penelitian mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap kualitas hidup.

Kualitas hidup merupakan pengalaman subjektif pasien mengenai dampak penyakit dan penatalaksanaannya terhadap kepuasan hidup sehingga pada umumnya kualitas hidup pasien asma akan lebih buruk dibandingkan subjek normal. (Imelda *et al* 2007) Kualitas hidup yang dianggap berpengaruh terhadap kondisi penderita asma meliputi Kesehatan fisik (*physical health*), Kesehatan psikologis (*psychological health*), Tingkat aktivitas (*level of independence*), Hubungan sosial (*social relationship*), Lingkungan (*environment*) yang meliputi keamanan, lingkungan rumah, kepuasan kerja (Silitonga, 2007). Kualitas hidup penderita asma dapat diukur menggunakan suatu instrument khusus berupa kuesioner. Instrumen penelitian ini menggunakan kuesioner *Asthma Quality of life Questionnaire* (AQLQ), kuesioner ini dikembangkan untuk mengukur penurunan fungsional yang paling menyebabkan masalah pada penderita asma dewasa. Kuesioner ini mengukur 4 domain yaitu : gejala-gejala akibat asma yang mempengaruhi kualitas hidup, keterbatasan aktivitas, fungsi emosional, dan stimulus lingkungan. (Juniper E.F *et al*, 1999) Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Juniper E.F *et al* tahun 1999, kuesioner *Asthma Quality of Life Questionnaire* (AQLQ) merupakan alat ukur yang kuat dan valid untuk

mengukur kualitas hidup penderita asma yang terdiri dari 4 domain. Berdasarkan bukti penelitian promosi kesehatan, latihan pernapasan *Buteyko*, & pengukuran kualitas hidup yang pernah dilakukan serta menimbang prevalensi penyakit asma di kabupaten bantul masuk 10 besar penyakit terbanyak pada tahun 2013 dengan jumlah kasus 4165 kasus (DINKES Bantul, 2014), penelitian tentang pengaruh promosi kesehatan tentang asma terhadap kualitas hidup penderita asma penting untuk dilakukan.

B. Rumusan Masalah

Perumusan masalah penelitian ini adalah : “ Bagaimana pengaruh promosi kesehatan dengan latihan pernapasan *Buteyko* & penyuluhan tentang asma menggunakan leaflet dapat berpengaruh terhadap kualitas hidup penderita asma? ”.

1. Tujuan Penelitian

Tujuan Umum

1. Mengetahui pengaruh promosi kesehatan dengan latihan pernapasan *Buteyko* & penyuluhan tentang asma menggunakan leaflet dapat berpengaruh terhadap kualitas hidup penderita asma.

Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui apakah sebelum dan sesudah diberikan intervensi berupa latihan pernapasan *Buteyko* & penyuluhan menggunakan slide leaflet terdapat pengaruh pada peningkatan kualitas hidup penderita asma kategori gejala-gejala

2. Untuk mengetahui apakah sebelum dan sesudah diberikan intervensi berupa latihan pernapasan *Buteyko* & penyuluhan menggunakan slide leaflet terdapat pengaruh pada peningkatan kualitas hidup penderita asma kategori keterbatasan aktivitas
3. Untuk mengetahui apakah sebelum dan sesudah diberikan intervensi berupa latihan pernapasan *Buteyko* & penyuluhan menggunakan slide leaflet terdapat pengaruh pada peningkatan kualitas hidup penderita asma kategori Fungsi emosional
4. Untuk mengetahui apakah sebelum dan sesudah diberikan intervensi berupa latihan pernapasan *Buteyko* & penyuluhan menggunakan slide leaflet terdapat pengaruh pada peningkatan kualitas hidup penderita asma kategori Stimuli Lingkungan

2. Manfaat Penelitian

Penelitian ini akan memberikan kemanfaatan antara lain :

1. Secara teoritis penelitian ini dapat menambah informasi dan pengetahuan tentang manfaat promosi kesehatan & terapi non farmakologi tentang asma bagi penderita asma,serta penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi tambahan bagi penelitian-penelitian berikutnya.
2. Secara praktis penelitian ini dapat memberikan pengetahuan tentang cara-cara yang dapat dilakukan untuk meningkatkan kualitas hidup penderita asma.

3. Keaslian Penelitian

Dari hasil penelusuran didapatkan bahwa penelitian dengan judul “ Pengaruh Promosi Kesehatan Tentang Asma terhadap Kualitas Hidup Penderita Asma “ belum pernah dilakukan, tetapi ada beberapa penelitian yang memiliki keterkaitan dengan penelitian yang akan dilakukan.

Penelitian terkait yang berhasil ditemukan adalah :

Tabel 1. Keaslian Penelitian

N o	Judul	Peneliti	Hasil	Persamaan	Perbedaan
1	Quality of life and associated factors in asthma in a Primary Care Center. Application of the reduced version of the Asthma Quality of Life Questionnaire	<u>Flor-Escriche X, et al, 2016</u>	Pasien-pasien dengan asma yang kambuhan, ringan, & sedang mempunyai kualitas hidup yang baik, control yang buruk dari asma & riwayat depresi punya efek negative terhadap kualitas hidup.	Bertujuan untuk menentukan tingkat kualitas hidup pada penderita asma.	Tidak dilakukannya intervensi, hanya mengamati hubungan antara tingkat kualitas hidup pasien asma dengan beberapa factor di layanan primer.
2	Pengaruh Diafragmatic Exercise terhadap Peningkatan Kualitas Hidup Penderita Asma	R. Widarti, 2013	semua responden sebelum diberikan perlakuan diafragmatic breathing exercise mempunyai kualitas hidup antara 41 sampai	Memiliki maksud penelitian yang sama, yaitu menentukan pengaruh suatu intervensi terhadap kualitas hidup	Tidak menggunakan kuisisioner tervalidasi untuk mendukung penelitiannya

69. Nilai ini menunjukkan bahwa asma dapat

penderita asma

mempengaruhi kualitas hidup seseorang. Sedangkan nilai kualitas hidup setelah diberikan

diafragmatic breathing exercise

menunjukkan peningkatan antara 71 sampai 84. Secara umum semua responden mengalami peningkatan kualitas hidup dari sedang ke tinggi.
