

# pengaruh latihan napas penyakit asma

*anonymous marking enabled*

---

**Submission date:** 18-Jun-2021 03:29PM (UTC+0700)

**Submission ID:** 1608476100

**File name:** Jurnal\_2\_TRIK\_ASMA\_MEI\_2014.docx (24.23K)

**Word count:** 1485

**Character count:** 9183

**ABSTRACT :**

Incidence of Asthma continues to rise. A high recurrence rate of Asthma It is necessary to kontrol the attacks with the addition of drugs. One is with deep breathing excersices. Was Aimed this study to anlyze to effect of breathing excersices on Asthmarelaps frequency. Using a Quasy Experiment design two group pretest and post test. 20 intervention group and 20 kontrol group. Do Breathing excersices for one month. The sampling techniqu of purposive sampling. Data were Collective using quetionnaires and observation sheets. Results univariate analysis showed average respondent was 41 years old, most of the dust anda Asthma triggers complaint of fatigue, the majority female respondent and works. Bivariates analysis in the intervention group found no effect of breathing excersices with the frequency of requrence of Asthma between the groups who performance brething excersices with the group that did not do the frequency of Asthma attacks 5.18 times to 3.68 times. Recommendation; Need to set up groups excersices with Asthma as a place for patients with Asthma to kontrole disease.

Key words: Breahing Exercises, Asthma

**LATAR BELAKANG :**

Serangan Asma sangat mempengaruhi dan mendominasi dalam kegiatan penderita setiap hari. Apabila serangan tersebut semakin progresif atau sering terjadi akan membatasi penderita untuk menjalani gaya hidup yang normal, sehingga hal iini akan menurunkan kualitas hidup penderita bahkan menyebabkan kematian mendadak (Daniek, 2008). Orang-orang yang menderita Asma ketakutan akan ketergantungan obat-obatan yang permanen. Hal ini menghilangkan kemampuan mereka untuk menikmati hidup dan merasa bahagia dimasa produktif. Hal ini memberikan dampak yang sangat dalam bagi keluarga dan teman-temannya (Richard Firshein, 2010). Adapun masalah yang dihadapi penderita Asma antarlain; hipersensitif saluran nafas, pola nafas yang salah, cenderung tegang dan panik saat serangan. Cenderung menegangkan otot leher, dada, pundak dan otot dinding perut. Jumlah dan kekentalan secret bronkus meningkat.

Penyempitan bronkus umumnya dapat diobati dengan minum obat Asma, obat semprot atau juga obat suntik . Postur tubuh yang berubah, otot pernafasan yang menegang, pola pernafasan yang salah saat serangan dapat diatasi dengan terapi latihan pernafasan. Latihan ini dapat menenangkan penderita Asma saat serangan.

Penyakit Asma menduduki urutan ke lima dari sepuluh penyebab morbiditas di Indonesia dan penyebab kematian ke empat (Erlina D, 2008). Prevalensi Asma meningkat 7% – 9% di Jakarta. Jumlah penderita di Kabupaten Rejang Lebong menunjukkan peningkatan setiap tahunnya. Tahun 2008 berjumlah 3420 dan tahun 2009 menjadi 3528 meningkat sebesar satu persen (Dinkes Rejang Lebong, 2010). Terjadinya peningkatan kejadian Asma dikarenakan factor usia, cuaca dingin, stress dan alergi. Untuk mengatasi ini diperlukan satu cara yaitu latihan pernafasan. Aini, dkk (2007) menyatakan ada perbedaan pengaruh breathing retraining terhadap peningkatan fungsi ventilasi paru pada pasien asuhan keperawatan PPOK. Selanjutnya menurut Nugroho (2008) ada hubungan lamanya latihan senam Asma dengan pengurangan frekuensi serangan dengan nilai  $p < 0,05$ . Latihan pemapasan dapat mengendalikan

otot-otot pernapasan, memperbaiki fleksibilitas dinding dada dan memperbaiki pernapasan diaphragma secara otomatis, mencegah serangan Asma dan mengurangi ketergantungan terhadap obat Asma.

Tujuan penelitian ini untuk mengetahui pengaruh latihan pernapasan terhadap kekambuhan penderita Asma di wilayah kerja Puskesmas Perumnas Curup.

#### **METODE PENELITIAN:**

Desain penelitian menggunakan *quasy-eksperiment* dengan racangan *one group pre and posttest*, yaitu suatu metode penelitian yang dilakukan untuk mencari sebab akibat dengan cara melibatkan satu kelompok subjek. Populasi penelitian ini adalah seluruh penderita Asma yang ada di wilayah Kabupaten Rejang Lebong sejumlah 3528 orang. Sampel penelitian adalah penderita Asma di wilayah kerja Puskesmas Perumnas, teknik sampel dengan *purposive sampling*, dan hitungan besar sampel minimal 40 orang ( 20 subjek kelompok intervensi dan 20 subjek kelompok kontrol).

Pengumpulan data penelitian ini dari bulan Januari sampai dengan Juni 2011. Pada saat pelaksanaan latihan pernapasan Asma dengan metode *pursed lip*, dan pernapasan perut, menggunakan enumerator yang telah dilatih. Penderita Asma dilatih untuk bernapas dengan metode latihan pernapasan setiap hari dengan waktu 30 menit selama satu bulan. Sebelum dilakukan latihan pernapasan ditanya berapa kali mengalami kekambuhan Asma, kemudian setelah latihan ditanyakan juga berapa kali mengalami kekambuhan Asma dalam satu minggu.

Alat ukur yang digunakan dalam penelitian ini adalah lembar kuesioner, lembar observasi dengan ceklist. Analisis data dilakukan dengan univariat dan bivariate menggunakan T-test dependent, untuk mengukur frekuensi kekambuhan Asma sebelum dan setelah latihan pernapasan Asma.

#### **HASIL PENELITIAN**

Berikut ini disajikan hasil univariat pada kelompok kasus dan kelompok kontrol.

Tabel 1. Distribusi umur dan kekambuhan Asma di wilayah kerja Puskesmas Perumnas Curup

<b>kelompok</b>	<b>variabel</b>	<b>min</b>	<b>maks</b>	<b>SD</b>	<b>Mean</b>
Kasus	umur	17,0	58,0	11,11	44,15
	Kekambuhan	3,45	6,90	5,40	5,18
Kontrol	umur	12,0	65,0	14,69	39,35
	kekambuhan	2,40	4,95	3,99	3,68

Dari tabel diatas rerata umur pada ke dua kelompok 39,35 – 44,15 dan frekuensi kekambuhan Asma 5,18 -3,68 kali per minggu.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, dan pencetus Asma

Variabel	Kelompok Kontrol		Kelompok Intervensi	
	f	%	f	%
Jenis Kelamin				
- Perempuan	15	75	13	65
- Laki-laki	5	25	7	35
Pendidikan				
- SD-SMP	12	60	4	20

- Menengah	6	30	10	50
- Tinggi	2	10	6	30
Pekerjaan				
- Bekerja	11	55	7	35
- Tidak bekerja	9	45	13	65
Pencetus Kekambuhan				
- Debu	4	20	4	20
- Udara dingin	5	25	4	20
- Udara dingin, kelelahan	8	40	5	25
- Asap, debu, udara dingin	3	15	7	35

Berdasarkan tabel diatas sebagian besar responden perempuan, sebagian besar responden berpendidikan rendah SD-SMP, sebagian besar responden bekerja pada kelompok control dan tidak bekerja pada kelompok intervensi, sebagian besar pencetus Asma karena cuaca dingin.

Tabel 3. Perubahan Kekambuhan Asma sebelum dan setelah Intervensi di wilayah kerja Puskesmas Perumnas Curup

Kelompok	Variabel	Mean	t	p	95% CI	
					Lower	upper
Kasus	Perubahan kekambuhan pre-postes	2,75	3,31	0,004	1,01	4,48
Kontrol	Perubahan kekambuhan pre-postes	0,25	1,56	0,13	-0,08	0,58

Hasil diatas menunjukkan terdapat perbedaan yang signifikans pada kelompok yang melakukan latihan pernapasan sebelum dan setelah latihan dengan frekuensi kekambuhan Asma, dengan nilai  $p < 0,05$ .

## PEMBAHASAN

Hasil penelitian ini menunjukkan adanya perbedaan yang signifikans pada kelompok yang melakukan latihan pernapasan dengan frekuensi kekambuhan Asma. Latihan pernapasan dapat memperkuat otot-otot perferal dan tambahan untuk membantu bernapas (Fishein, 2010). Latihan ini sama seperti latihan beban akan membuat penderita Asma semakin kuat. Ada sekitar 20% cadangan yang tidak dipergunakan. Ibaratnya latihan pernapasan ini seperti olahraga ketahanan dalam rumah yang melatih otot-otot pernapasan sehingga dapat menarik udara tambahan sebesar 20 persen itu. Pasokan udara sebesar itu dapat memiliki arti penting dalam kasus serangan akut. Hal yang sama pentingnya, jika penderita mampu menjaga sifat aerobic otot jantung, penderita tidak akan cepat lelah ketika terjadi serangan. Paling baik teknik pernapasan ini dapat memberikan jaringan pengaman bagi penderita Asma dimanapun mereka berada dan seberapa parah serangan akut yang terjadi.

Sejalan dengan penelitian Nugroho (2008), Ada hubungan terapi pernapasan dengan serangan Asma. Latihan pernapasan melenturkan otot-otot pernapasan, melatih ekspektorasi yang efektif, meningkatkan sirkulasi, serangan Asma yang terkontrol dan meningkatkan kualitas hidup penderita Asma. Selain itu senam asma dengan latihan pernapasan bertujuan untuk mengusahakan agar asma menjadi terkontrol yang ditandai dengan gejala yang minimal, tidak ada keterbatasan aktivitas faal paru

yang mendekati normal (Yunus, 2005). Terapi lain yang dapat diberikan selain latihan pernapasan asma adalah yoga, meditasi, akupresur, hipnosis, dan terapi relaksasi (Ritz, dan Steptone, 2000).

Latihan pernapasan yang benar memberikan sinyal-sinyal bagi system saraf untuk rileks, sedangkan pernapasan yang pendek dan tak teratur, mengakibatkan efek berbahaya bagi tubuh (Firshein, 2010). Sistem saraf memiliki dua cabang, yaitu parasimpatis, dan simpatis. Cabang parasimpatis berhubungan dengan relaksasi dan tidur. Sedangkan simpatis mengangkat diri kita melakukan suatu tindakan yang menyiapkan diri kita untuk kemungkinan waspada ancaman dari luar. Cabang simpatis memicu respon pernapasan pendek dan cepat, pelepasan stimulant-stimulan seperti adrenalin secara mendadak meningkatkan denyut jantung, tekanan darah, dan otot yang tegang siap melawan bahaya. Serangan asma yang terus menerus terjadi dapat membuat penderita menjadi stress dan kelelahan kronik (Guyton, 2003).

Selain itu penderita asma cenderung tegang dan panik saat terjadi serangan, dan membuat mereka sukar mengontrol pernapasan dan membuat bronkus semakin menyempit. Bila penderita telah terbiasa melakukan latihan napas dapat membantu menghilangkan rasa tegang dan panik karena penderita lepas dari keadaan napas yang sesak, penderita tetap mampu mengontrol napasnya, meskipun masih merasa sesak ( Herman D, 2007). Latihan napas memberi rasa percaya diri, dan membuat penderita mejadi lebih rileks. Latihan pernapasan yang dilakukan setiap hari juga dapat meningkatkan fungsi ventilasi paru. Ventilasi paru yang optimal merupakan salah satu indicator membaiknya fungsi pernapasan. Bila penderita telah mahir melakukan latihan pernapasan maka dapat mengendalikan serangan asma (Aini, 2008) .

## **KESIMPULAN DAN SARAN**

Pada penelitian ini dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut :

1. Umur rata-rata responden 41,75 tahun, sebagian besar responden perempuan, sebagian besar responden bekerja, dan penyebab kekambuhan Asma sebagian besar disebabkan oleh debu dan kelelahan.
2. Frekuensi kekambuhan serangan Asma menurun 1,5 kali.
3. Ada pengaruh signifikans latihan pernapasan dengan kekambuhan asma.

Adapun saran yang diberikan untuk penderita asma, terus melakukan latihan rutin pernapasan secara rutin untuk mendapatkan hasil yang optimal dalam pengendalian kekambuhan asma. Bagi pihak rumah sakit sebagai tempat perawatan membentuk kelompok pasien asma dengan harapan meningkatkan rehabilitasi melalui latihan pernapasan, senam asma, agar meningkatkan *follow up care*, terhadap penderita Asma.

# pengaruh latihan napas penyakit asma

---

## ORIGINALITY REPORT

---

**20%**

SIMILARITY INDEX

**18%**

INTERNET SOURCES

**4%**

PUBLICATIONS

**1%**

STUDENT PAPERS

---

## MATCH ALL SOURCES (ONLY SELECTED SOURCE PRINTED)

---

4%

★ [amin-asia.blogspot.com](http://amin-asia.blogspot.com)

Internet Source

---

Exclude quotes  On

Exclude matches  < 1%

Exclude bibliography  On