
Pelatihan Senam Asma Menuju Desa Sehat

Rahmaya Nova Handayani¹

¹Universitas Harapan Bangsa, Purwokerto, Indonesia
E-mail: rahmahanda009@gmail.com

Abstrak

Permasalahan yang muncul saat ini belum optimalnya tingkat kesehatan bagi warga desa karena belum optimalnya peran kader kesehatan terutama masalah kesehatan yang tidak menular (*non communicable disease*) seperti Asma. Asma memang tidak dapat disembuhkan tetapi dapat dikontrol baik dengan obat-obatan maupun tanpa obat-obatan. Salah satu yang direkomendasikan penatalaksanaan asma tanpa obat-obatan oleh WHO dan *Global Initiative for Asthma* (GINA) adalah olahraga atau latihan fisis. Senam asma merupakan latihan fisis yang direkomendasikan di Indonesia dan sudah dilakukan banyak penelitian baik dari peningkatan fungsi kapasitas paru dan perbaikan kualitas hidup. Solusi permasalahan yang diajukan dalam pengabdian masyarakat ini akan melatih para kader untuk lebih memahami tentang asma dan pelatihan senam asma yang akan diberikan selama 3 bulan seminggu 3 kali setiap hari jumat, sabtu dan minggu kepada para kader kesehatan sehingga diharapkan terdapat wadah khusus bagi pasien-pasien asma untuk meningkatkan kualitas hidupnya. Hari Jumat Sabtu digunakan untuk pelatihan kader kesehatan tentang senam asma, dan hari Minggu untuk penyandang asma. Sasaran pengabdian masyarakat ini adalah para kader kesehatan dan penyandang asma yang terdiri dari 56 orang, kader sebanyak 11 kader kesehatan dan 45 penyandang asma. Hasil pengabdian diperoleh data, 11 kader dapat melakukan senam asma secara mandiri dan penyandang asma terjadi peningkatan kualitas hidupnya. Alat ukur yang digunakan untuk kualitas penyandang asma adalah dengan Asthma Quality of Life Questionnaire (AQLQ)

Kata Kunci: Asma, senam asma, kader, kualitas hidup.

Abstract

The problem that arises at this time is that the level of health for villagers is not yet optimal because the role of health cadres is not optimal, especially health problems that are not contagious (non-communicable disease) such as asthma. Asthma can not be cured but can be controlled either with drugs or without drugs. One of the recommended management of asthma without drugs by WHO and the Global Initiative for Asthma (GINA) is exercise or physical exercise. Asthma gymnastics is a recommended physical exercise in Indonesia and many studies have been carried out both on increasing lung capacity function and improving quality of life. The solution to the problems raised in this community service will train cadres to understand more about asthma and asthma exercise training which will be given for 3 months a week 3 times every Friday, Saturday and Sunday to health cadres so that it is hoped that there will be a special place for patients asthma to improve quality of life. Friday and Saturday are used for training health cadres on asthma exercise, and Sunday for people with asthma. The target of this community service is health cadres and people with asthma consisting of 56 people, 11 health cadres and 45 people with asthma. The results of the service obtained data, 11 cadres were able to do asthma exercise independently and people with asthma experienced an increase in their quality of life. The measuring instrument used for the quality of people with asthma is the Asthma Quality of Life Questionnaire (AQLQ).

Keywords: Asthma, asthma exercise, cadres, quality of life.

PENDAHULUAN

Analisis situasi

Asma adalah penyakit saluran napas kronis yang merupakan masalah kesehatan yang serius di dunia. Asma dapat mengganggu aktivitas, produktivitas dan menimbulkan *disability* (kecacatan), yang berdampak pada penurunan kualitas hidup. Berdasarkan *World Health Organization* (WHO) memperkirakan 300 juta penduduk dunia mengalami asma, jumlah ini diperkirakan akan terus bertambah sebesar 200.000 orang setiap tahun seiring dengan industri yang terus berkembang pesat dan lebih dari 80% kematian akibat asma terjadi di negara-negara berkembang.^{1,2} Berdasarkan survei yang dilakukan oleh *The Global Initiative for Asthma* (GINA) 2018, ditemukan bahwa kasus asma di dunia mencapai 300 juta yang merupakan masalah kesehatan serius pada semua usia dan diprediksi tahun 2025 mencapai 400 juta terutama pada negara berkembang. Asma menjadi lima besar penyebab kematian di dunia karena prevalensinya mencapai 17,4% dan diperkirakan 1:250 orang meninggal karena asma.^{3,4} Penatalaksanaan asma difokuskan pada pencegahan

terjadinya serangan dan komplikasi asma. Salah satu upaya penatalaksanaan asma yang perlu dibudayakan pada pasien adalah pola hidup sehat melalui olahraga.⁵ Olahraga dapat dilakukan dengan berbagai jenis pilihan termasuk di dalamnya senam, renang, dan latihan napas melalui senam asma.⁶ Kota Purwokerto terletak di Wilayah Jawa Tengah bagian selatan dengan Kabupaten Banyumas. Kader diambil dari beberapa desa di Kota Purwokerto, sednagkan penyandang asma di ambil dari pasien yang berobat di Rumah Sakit Margono Soekarjo Purwokerto.

Kota Purwokerto berada di kaki gunung slamet. Permasalahan yang muncul adalah belum optimalnya tingkat kesehatan bagi warga desa karena belum optimalnya peran kader kesehatan yang ada di desa ini terutama masalah kesehatan yang tidak menular (*non communicable disease*) seperti asma, jantung, stroke dan kanker. Perhatian pemerintah setempat mengenai asma belum sepenuhnya optimal dan para kader kesehatan belum terpapar mengenai latifan fisis untuk penyandang asma dan kader kesehatan

Penyelesaian faktor risiko bersama seperti peningkatan niat dan

kemauan, aktivitas fisis harus dilakukan dengan pendekatan promosi kesehatan, deteksi dini dan tata laksana kasus dalam pencegahan dan pengendalian penyakit. Promosi kesehatan yang dilakukan salah satunya adalah latihan fisis. Langkah-langkah yang dapat dilaksanakan di masyarakat adalah pelatihan kader. Asma memang tidak dapat disembuhkan tetapi dapat dikontrol baik dengan obat-obatan maupun tanpa obat-obatan. Salah satu yang direkomendasikan penatalaksanaan asma tanpa obat-obatan oleh WHO dan *Global Initiative for Asthma* (GINA) adalah olahraga atau latihan fisis.¹ Senam asma merupakan latihan fisis yang direkomendasikan di Indonesia dan sudah dilakukan banyak penelitian baik dari peningkatan fungsi kapasitas paru serta perbaikan kualitas hidup. Telah dilakukan pengembangan penelitian oleh ketua pengusul terkait dengan peran senam asma terhadap perbaikan hormon kortisol, sistem imun dan penurunan petanda alergi yang dapat meningkatkan fungsi paru, kualitas hidup dan kemampuan mengontrol asma. Dengan senam asma fungsi kardiorespirasi juga dapat meningkat dengan baik terbukti dengan banyaknya penelitian mengenai senam

asma yang dapat meningkatkan kebutuhan oksigen maksimal (VO₂maks), kapasitas vital paksa (KVP), volume ekspiratori volume 1 detik pertama (VEP1), rasio KVP/VEP1. Sehingga kematian baik jantung dan pernapasan dapat ditekan khususnya kematian maternal akibat penyakit jantung dan pernapasan.

Senam asma yang terdiri dari tahapan pemanasan, peregangan, latihan inti A, latihan inti B, aerobik 1 aerobik 2, aerobik 3 dan pendinginan. Senam asma dilakukan dengan durasi 60 menit dengan intensitas 70% yang akan diberikan selama 6 bulan 1 minggu sekali setiap hari sabtu dengan pertimbangan dibutuhkan pemahaman khusus mengenai manfaat dan teknik-teknik dalam senam asma. Tujuan dianjurkannya senam asma bagi pasien asma, antara lain melatih otot napas agar lebih kuat, lentur, terlatih; melatih cara bernapas yang benar jika terjadi serangan asma; meningkatkan sirkulasi darah; memudahkan batuk dan ekspektorasi (mengeluarkan lendir); mempercepat dan mempertahankan asma yang terkontrol; aktivitas fisis maksimal; kualitas hidup yang lebih baik. Namun sayangnya senam asma ini belum sepenuhnya diterapkan pada setiap

kabupaten-kabupaten di Indonesia, hal ini disebabkan kurang tersosialisasikan program ini baik kepada petugas kesehatan, kader maupun masyarakat. Kurangnya sosialisasi ini karena dianggap bahwa asma bukan merupakan penyakit yang berbahaya dan mematikan. Padahal berdasarkan angka statistik angka kunjungan penyandang asma meningkat setiap tahun seiring dengan berkembangnya industri. Analisis situasi permasalahan yang mendesak dari desa ini adalah belum terlatihnya para kader dan masyarakat terkait dengan penyakit-penyakit yang tidak menular khususnya asma namun penyakit tersebut menduduki peringkat yang tertinggi nomor 2 yaitu 37,7% pada kematian maternal setelah penyakit jantung 57%. Selain itu kader belum pernah dilakukan pelatihan terkait dengan usaha promotif kesehatan dalam bidang olahraga khususnya senam asma. Senam asma yang akan diberikan dapat meningkatkan fungsi kardiorespirasi/jantung paru, sehingga diharapkan kematian angka paru dapat diminimalisasi. Setelah dilakukan pelatihan Senam Asma memahami dan mampu melaksanakan tentang manfaat Senam Asma

METODE

Berikut alur skematis solusi permasalahan :



Diagram. Alur skematis solusi permasalahan

A. PELAKSANAAN KEGIATAN

1. Waktu Pelaksanaan dan Jumlah Peserta

Waktu pelaksanaan kegiatan ini dimulai tanggal 2 Agustus – 10 November 2022. Peserta pemberian pendidikan kesehatan mengenai asma kepada masyarakat dan kader di kota Purwokerto sebanyak 45 penyandang asma dan 11 kader kesehatan.

2. Peralatan

- Ruangan sebagai tempat pendidikan kesehatan dan pelatihan
- Laptop, LCD proyektor sebagai media penyampaian pendidikan kesehatan dan pelatihan

- c. Sound sistem sebagai mediaa pengeras suara untuk pelatihan senam asma
 - d. Alat tulis Kantor (notebook, bolpoin dll)
3. Metode Pelaksanaan
1. Melakukan perijinan ke kepala desa, kepala Puskesmas yang merupakan bagian dari wilayah kerja desa.
 2. Setelah mendapat ijin dari pihak terkait, akan dilakukan sosialisasi program dengan melibatkan tokoh masyarakat, dan pihak-pihak pemerintah terkait dengan tujuan, sasaran, manfaat dan output yang diharapkan dari program kepada masyarakat dan kader kesehatan pada tahun pertama.
 3. Setelah sosialisasi dapat diterima oleh masyarakat dan kader akan dilakukan pendidikan kesehatan kepada masyarakat akan dengan bahasa awam yang mudah dipahami meliputi pengertian, penyebab, tanda gejala, pencegahan, penatalaksanaan di rumah dan fasilitas kesehatan mengenai asma dan jantung sehat pada tahun pertama. Untuk memahami konsep tentang asma dan jantung sehat kepada masyarakat, akan digunakan media presentasi dari pengusul dan modul.
 4. Pendidikan kesehatan kepada para kader akan diberikan dengan bahasa yang mudah dipahami yang diawali dengan kegiatan pre dan post test pada tahun pertama. Untuk memahami konsep tentang asma dan jantung sehat kepada masyarakat, akan digunakan media presentasi dari pengusul dan modul.
 5. Pelatihan senam asma kepada kader kesehatan selama 3 bulan seminggu 3 kali. Senam asma ini berdurasi 60 menit dengan intensitas 70% dengan beberapa tahapan gerakan yaitu pemanasan, peregangan, latihan inti A, latihan inti B, aerobik 1,2,3 dan pendinginan. Sebelum pelatihan senam asma

dimulai akan diberikan dulu pendidikan kesehatan mengenai tujuan senam asma, manfaat, kontra indikasi serta teknik yang benar dari senam asma. Pelatihan ini diberikan pada tahun kedua

6. Setelah senam asma dapat dilakukan secara mandiri oleh para kader, maka akan disusun organisasi konseling dan menghimpun kelompok atau wadah/himpunan peduli asma dengan beranggotakan 11 kader. Kelompok peduli asma ini bertugas untuk menampung aspirasi, menyusun kegiatan-kegiatan dalam bidang asma, menerima konsultasi tentang asma dan jantung sehat untuk masyarakat.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Alur Kegiatan

Kegiatan penyuluhan dan pelatihan senam asma dengan tema "Tata Laksana Asma" bertujuan agar memandirikan masyarakat agar dapat melakukan memahami dan melakukan tata laksana asma secara non

farmakologi melalui latihan fisis yaitu senam asma.

Pelaksanaan kegiatan dalam gedung kantor kepala desa dan lapangan desa dilakukan yang diikuti 52 orang. Minggu pertama dan kedua kegiatan penyuluhan diisi dengan materi tata laksana asma, diskusi, tanya jawab. Minggu ketiga dan keempat dilakukan simulasi dan praktek senam asma. Selanjutnya diambil kesepakatan bersama untuk dilakukan *follow up*.

2. Hasil

Setelah dilaksanakan kegiatan penyuluhan dan pelatihan peserta menyatakan mendapatkan pengetahuan yang baru mengenai cara melakukan tata laksana asma dan senam asma. Pada saat simulasi seluruh peserta mengatakan belum mengenal tentang senam asma, Kader kesehatan setelah dilakukan pelatihan senam asma dapat melakukan senam asma mandiri. Kualitas hidup payandang asma sebelum dilakukan senam asma, memiliki kualitas hidup rerata kurang 46,6% dan cukup 53,4%. Setelah dilakukan pelatihan senam asma, kualitas hidup penyandang asma meningkat menjadi 77,7% baik dan cukup 22,3%.

3. Pembahasan

Pengaruh latihan fisis secara akut memengaruhi jumlah dan fungsi pada sirkulasi sel imun dan melepaskan konsentrasi beberapa hormon termasuk

epineprin/norepineprin, *growth hormone* (GH), kortisol, *β-endorphin* and *adrenocoryicotropic*

hormone (ACTH). Berdasarkan hasil penelitian, senam asma dapat menurunkan sel peradangan IL-5, menurunkan petanda alergi IgE dan eosinofil, meningkatkan sel anti peradangan IL-10, kualitas hidup dan kemampuan mengontrol asma. Penerapan klinis pada studi ini bahwa senam asma harus dilakukan dengan tepat. Senam asma ini mengikuti prinsip tepat frekuensi (3 kali/minggu), intensitas 70% x denyut maksimal (220-usia) dan durasi 60 menit. Hal-hal yang perlu diperhatikan sebelum melakukan senam asma adalah tidak sedang serangan asma, tidak dengan serangan jantung dan tidak dalam kondisi kesehatan yang menurun (flu, kurang tidur, baru sembuh dari sakit). Senam asma harus dilakukan sesuai dengan petunjuk, apabila tidak dilakukan sesuai dengan petunjuk tidak akan memberikan manfaat. Kualitas

hidup peyandang asma dalam pengabdian masyarakat in meningkat, Senam asma dapat meningkatkan fungsi paru dan memperbaiki hormon stres dan meningkatkan sistem imun. Seratus persen kader kesehatan mampu melakukan senam asma secara mandiri. Kader yang diberikan pelatihan dapat menyerap setiap gerakan dengan baik.

4. Keterbatasan Pelaksanaan

Pada saat pelaksanaan ada kendala belum dikenalnya senam asma ini oleh masyarakat sehingga saat melakukan simulasi senam asma banyak yang belum dapat menerapkan teknik yang tepat.

SIMPULAN

Seratus persen kader dapat melakukan senam asma secara mandiri dan kualitas hidup peyandnag asma meningkat.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih kepada Direktur Rumah Sakit Dr. Margono Soekarjo Purwokerto, Balai Kesehatan Penyakit Paru yang telah memberikan ijin sebagai tempat pelaksanaan kegiatan senam asma.

REFERENSI

Global Initiative for Asthma (GINA). Global strategy for

- asthma management and prevention. Bethesda (MD): Global Initiative for Asthma (GINA); 2017. Available from: www.ginasthma.com. March 5th 2017.
- Departertemen Kesehatan Lingkungan. Pedoman Pengendalian Asma. Jakarta:Departemen Kesehatan Kesehatan RI. Direktorat Jenderal Pengendalian Penyakit dan RI. Jakarta; 2013.
- Masoli M, Fabian D, Holt S, Beasley R. The global burden of asthma: executive summary of the GINA Dissemination Committee report. *J Allergy*. 2004 May;59(5):469-78.
- Bateman ED, Boushey HA, Bousquet J, Busse WW, Clark TJH, et al. Can guideline-defined asthma control be achieved? The Gaining optimal asthma control study. *Am J Respir Crit Care Med*. 2004 Oct;170(8):836-44.
- Rengganis I. Diagnosis dan tatalaksana asma bronkial. *Maj Kedokt Indon*. 2008 Nov;58(11):444-51.
- Widjayanegara. Senam asma mengurangi kekambuhan dan meningkatkan saturasi oksigen pada Pasien asma di poliklinik paru rumah Sakit Umum daerah Wangaya. Tesis; 2013.
- Yayasan Asma Indonesia. Dasawarsa Yayasan Asma Indonesia 1986-1996: Jakarta; 1996.
- Widjanegara IG. Senam asma mengurangi kekambuhan dan meningkatkan saturasi oksigen pada pasien asma di Poliklinik Paru Rumah Sakit Umum Daerah Wangaya Denpasar. Tesis. Udayana; 2014.