

**HUBUNGAN TINGKAT KECEMASAN DENGAN KUALITAS TIDUR PADA
PENDERITA ASMA DI PUSKESMAS DAU KABUPATEN
MALANG**

SKRIPSI



**Oleh :
INDAH LESTARI DEHI MBORU
2016610036**

**FAKULTAS ILMU KESEHATAN
PROGRAM STUDI SARJANA KEPERAWATAN
UNIVERSITAS TRIBHUWANA TUNGGADewi
MALANG
2020**

RINGKASAN

Kecemasan diakibatkan karena suatu penyakit contohnya yaitu asma yang kambuh saat malam hari sehingga menyebabkan kualitas tidur menjadi buruk. Tujuan Penelitian untuk mengetahui hubungan tingkat kecemasan dengan kualitas tidur pada penderita asma di Puskesmas Dau Kabupaten Malang. Desain penelitian menggunakan desain *korelatif* dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi penelitian sebanyak 42 penderita asma dan sampel penelitian sebanyak 38 responden dengan menggunakan *purposive sampling*. Teknik pengumpulan data menggunakan instrumen berupa lembar kuesioner tingkat kecemasan (*HRS-A/Hamilton Rating Scale for Anxiety*) dan kuesioner kualitas tidur (*PSQI/Pittsburgh Sleep Quality Index*). Metode analisis data yang digunakan yaitu uji *Fisher's Exact*. Hasil penelitian membuktikan bahwa sebagian besar 25 (65,8%) responden mengalami tingkat kecemasan kategori sedang dan sebagian besar 23 (60,5%) responden mengalami kualitas tidur kategori buruk pada penderita asma. Hasil uji *Fisher's Exact* menunjukkan terdapat hubungan tingkat kecemasan dengan kualitas tidur pada penderita asma di Puskesmas Dau Kabupaten Malang didapatkan $p\text{ value} = (0,001) < (0,05)$. Peneliti selanjutnya diharapkan untuk meneliti faktor yang menyebabkan kecemasan yaitu status perkawinan, kebiasaan minum alkohol dan status ekonomi keluarga.

Kata Kunci: Asma, Kecemasan, Kualitas Tidur

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Asma sebagai kejadian inflamasi kronik pada saluran napas yang disebabkan hiperaktivitas bronkus terhadap stimulus tertentu dan ditandai dengan gejala utama sesak napas. Penyakit asma diketahui dari tanda dan gejala pada keluhan pernapasan seperti dada terasa berat, batuk, sesak nafas, dan menggigil yang sifatnya dari ringan hingga berat, dan dengan adanya hambatan aliran udara ekspirasi yang bervariasi asma dapat sembuh sendiri dengan ataupun tanpa pengobatan. Stres atau gangguan emosi yang direspon sebagai rasa cemas merupakan salah satu pencetus terjadinya asma. Kejadian asma yang terjadi berulang kali dapat membuat penderita mengalami lelah di keesokan hari, sulit tidur, dan tingkat aktivitas yang berkurang (Hostiadi, Mardijana & Nurtjahja, 2015).

Data *World Health Organizing* (WHO) tahun 2018 menjelaskan jumlah penderita asma di seluruh dunia sebanyak 235 juta jiwa, atau sekitar 250.000 jiwa kematian setiap tahun disebabkan karena serangan asma. Jumlah penderita asma di Indonesia sebanyak 11.179.032 orang (Kemenkes RI, 2018). Di Jawa Timur penderita asma pada tahun 2018 sebesar 2,57% atau sebanyak 180.000 orang dan di Kabupaten Malang sebanyak 3% atau 2.851 orang (Kemenkes Jatim, 2018). Penelitian Hostiadi, Mardijana & Nurtjahja (2015) menjelaskan bahwa sekitar 53,3% penderita asma mengalami kecemasan berat.

Kekambuhan asma bisa berdampak terhadap terganggunya kualitas tidur sehingga dapat mengalami kecemasan. Cemas adalah perasaan takut yang tidak menyenangkan terhadap suatu kejadian yang akan datang, sering ditandai dengan gejala fisiologis dan merupakan hal yang tidak dapat dipahami dan hal yang tidak jelas (Timigolung, Kumaat & Onibala, 2016). Kecemasan dapat mengakibatkan kehidupan seseorang terganggu, mengakibatkan stress pada mental, perilaku yang berubah, interaksi sosial terganggu, dan nafsu makan berkurang. Kecemasan dapat membuat kinerja orang tubuh yang dikontrol oleh otak mengalami penurunan dan

mengakibatkan keseimbangan kondisi tubuh mengalami perubahan yang terjadi ketika reseptor otak mengalami kondisi cemas sehingga berdampak pada kualitas tidur (Agustianto, 2012).

Sensasi nyaman yang didapatkan pada pagi hari merupakan efek yang didapatkan akibat Kualitas tidur dan kepuasan tidur yang cukup. Kualitas tidur terdiri dari 2 bagian, yaitu kualitatif tidur dan kuantitatif tidur. Aspek subjektif dari kebiasaan tidur dan perasaan segar pada saat bangun tidur merupakan aspek kualitatif, sedangkan lamanya waktu tidur merupakan aspek kuantitatif (Alimul,2012). Menurunnya kualitas tidur dipengaruhi oleh beberapa hal, yaitu stres, kelelahan, obat, gaya hidup, nutrisi, usia, lingkungan, penyakit (asma). Buruknya kualitas tidur dapat berpengaruh pada penurunan antibodi ditandai dengan gejala mudah lelah dan lemas sehingga ketika mengalami permasalahan dapat menyebabkan seseorang merasa tidak berdaya atau mudah mengalami asma. Hormon stres kortisol yang meningkat menyebabkan terjadinya kontraksi tubuh yang dapat menyebabkan seseorang mengalami asma, hal ini dipengaruhi buruknya kualitas tidur. (David, 2013).

Penelitian Hostiadi, Mardijana & Nurtjahja (2015) membuktikan bahwa tingkat kecemasan mempengaruhi kambuhnya asma dengan keluhan sesak napas, dimana sebanyak 53,3% pasien yang mengalami kecemasan ringan, menyebabkan keluhan susah tidur sehingga berdampak terhadap kekambuhan sesak napas sebanyak 1 kali pada 50,0% pasien asma. Penelitian Putra, Udiyono & Yuliawati (2018) didapatkan responden yang mengalami cemas sebanyak 79,2% menyebabkan responden sering mengalami kekambuhan asma sebanyak 55,3%. Kekambuhan asma juga bisa menurunkan kualitas tidur karena mengalami sesak napas saat malam hari.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 6 oktober 2019 dengan mewawancarai perawat di Puskesmas Dau Kabupaten Malang, menjelaskan bahwa jumlah pasien asma yang rutin melakukan pemeriksaan dan pengobatan selama bulan September 2019 di puskesmas sebanyak 42 orang untuk usia dewasa.

Berdasarkan pembahasan maka judul penelitian ini yaitu hubungan tingkat kecemasan dengan kualitas tidur pada penderita asma di Puskesmas Dau Kabupaten Malang.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana hubungan tingkat kecemasan dengan kualitas tidur pada penderita asma di Puskesmas Dau Kabupaten Malang?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan mengetahui hubungan tingkat kecemasan dengan kualitas tidur pada penderita asma di Puskesmas Dau Kabupaten Malang

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi tingkat kecemasan pada penderita asma di Puskesmas Dau Kabupaten Malang
2. Mengidentifikasi kualitas tidur pada penderita asma di Puskesmas Dau Kabupaten Malang
3. Menganalisis hubungan tingkat kecemasan dengan kualitas tidur pada penderita asma di Puskesmas Dau Kabupaten Malang

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan wawasan dan pengetahuan terhadap mahasiswa keperawatan mengenai pentingnya pengendalian kecemasan dan melakukan kualitas tidur yang baik untuk menghindari terjadinya asma.

1.4.2 Praktis

1. Bagi Petugas Kesehatan

Petugas kesehatan diharapkan dapat memberikan edukasi tentang pencegahan kekambuhan asma dengan mengontrol kecemasan dan mencukupi kualitas tidur.

2. Bagi Masyarakat

Penderita asma disarankan melakukan manajemen stress yang dapat menyebabkan kecemasan.

3. Bagi Peneliti

Meneliti faktor yang menyebabkan kecemasan yaitu pengalaman masa lalu tentang kecemasan, status perkawinan, kebiasaan minum alkohol, dan status ekonomi keluarga.

DAFTAR PUSTAKA

- Agustianto. 2012. *Psikologi Untuk Keperawatan*. Jakarta: EGC.
- Alimul, A. 2012. *Buku Keperawatan Untuk Meningkatkan Kualitas Tidur*. Jakarta: Salemba Medika.
- Almatsier, S. 2013. *Kesehatan Masyarakat*. Jakarta: EGC
- Anggraini M. T., Rihadini & Tsaqofah F. 2014. Tingkat Kecemasan Mempengaruhi Kualitas Tidur pada Penderita Asma Bronkial Usia Lanjut. *Jurnal Kedokteran Muhammadiyah* 3 (2). Universitas Muhammadiyah Semarang. <https://jurnal.unimus.ac.id/index.php/kedokteran/article/view/2560/2410>. Diakses pada tanggal 26 November 2019 Pukul 10:03 WIB.
- Arikunto. 2015. *Prosedur Penelitian*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Asmadi. 2014. *Konsep Dan Aplikasi Kebutuhan Dasar Klien*. Jakarta: Salemba Medika
- Budayani S. S., Selistyawati S., & Wilandari I. K. 2013. Hubungan Tingkat Kecemasan Dengan Kualitas Tidur Penderita Asma di RUSD Karanganyar. *Jurnal Keperawatan* 2 (1). Stikes Kusuma Husada Surakarta. <https://digilib.stikeskusumahusada.ac.id › disk1 › 01-gdl-srisatitib-1174-1-jurnal>. Diakses pada tanggal 26 November 2019 Pukul 10:07 WIB.
- David A. Tomb. 2013. *Gangguan Ansietas*. Jakarta : EGC
- Dargobercia. 2013. *Cara Menjaga Tingkat Kecemasan Manusia*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Guyton, A.C. 2014. *Fisiologi Kedokteran*. Jakarta: EGC
- Habibillah I. Y & Bahri Teuku S. 2017. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kualitas Tidur Pada Pasien Asma Di RSUD dr. Zainoel Abidin Banda Aceh. *Jurnal Ilmiah Keperawatan* 1 (1). Universitas Syiah Kuala Banda Aceh. <http://jim.unsyiah.ac.id/FKep/article/view/1593>. Diakses pada tanggal 26 November 2019 Pukul 10:18 WIB.
- Hawari, Dadang. 2014. *Psikometri Alat Ukur (Skala) Kesehatan Jiwa*. Jakarta: FKUI.
- Hostiadi M., Mardijana A. & Nurtjahja E. 2015. Hubungan Antara Tingkat Kecemasan Dengan Frekuensi Kekambuhan Keluhan Sesak Napas Pada Pasien Asma Bronkial Di SMF Paru RSD DR. Soebandi Jember. *Journal of Agromedicine and Medical Sciences* 1 (1). Universitas Jember.

<https://jurnal.unej.ac.id/index.php/JAMS/article/download/1701/1409/>. Diakses pada tanggal 10 Oktober 2019 Pukul 11:37 WIB.

Imawan, Adi S. 2018. Hubungan Antara Tingkat Kecemasan Dengan Kualitas Tidur Pada Penderita Asma Di Puskesmas Jatirejo Kabupaten Mojokerto. *Jurnal Keperawatan 1 (1)*. Stikes Bina Sehat PPNI Mojokerto. <http://repository.stikes-ppni.ac.id:8080/xmlui/handle/123456789/265>. Diakses pada tanggal 26 November 2019 Pukul 10:52 WIB.

Kemenkes Jatim. 2018. Hasil Utama Riskesdas 2018 Provinsi Jawa Timur. Surabaya: Kementerian Kesehatan RI.

Kemenkes RI. 2018. *Asma Penting Diwaspadai (Never Too Early, Never Too Late)*. Jakarta: Ditjen Yankes

Muttaqin. 2012. *Buku Ajar Asuhan Keperawatan Klien Dengan Gangguan Sistem Persarafan*. Jakarta : Salemba Medika.

Nursalam. 2013. *Pendekatan Praktis Metodologi Riset Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.

Potter, A. & Perry. 2013. Buku Ajar Fundamental. Keperawatan: konsep, proses, dan praktik. Jakarta: EGC.

Putra Y. A., Udiyono A., & Yuliyawati S. 2018. Gambaran Tingkat Kecemasan Dan Derajat Serangan Asma Pada Penderita Dewasa Asma Bronkial (Studi di Wilayah Kerja Puskesmas Gunungpati, Kota Semarang Tahun 2016). *Jurnal Kesehatan Masyarakat (e-Journal) 6 (1)*. Universitas Diponegoro. <http://ejournal3.undip.ac.id/index.php/jkm>. Diakses pada tanggal 10 Oktober 2019 Pukul 11:08 WIB.

Sari S. C., Salam A., & Nawangsari. 2014. Hubungan Antara Tingkat Kecemasan Dan Tingkat Kontrol Asma Pada Pasien Asma Dewasa Di Poliklinik Paru Rsud Dokter Soedarso Pontianak. *Jurnal Keperawatan 3 (3)*. Universitas Tanjungpura Pontianak. <http://jurnal.untan.ac.id/index.php/jfk/article/download/5497/5671>. Diakses pada tanggal 26 November 2019 Pukul 10:35 WIB.

Smeltzer & Bare. 2013. Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah Edisi 8. Jakarta : EGC

Sugiyono. 2017. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R & D*. Bandung: Alfabeta.

Stanley, M. 2013. *Buku Ajar Keperawatan Gerontik terjemahan Nety Juniarti, Sari Kurnianingsih*. Jakarta: EGC.

Stuart dan Sundeen. 2012. *Keperawatan Psikitrik: Buku Saku Keperawatan Jiwa, Edisi 5*. Jakarta : EGC.

Tamher dan Noorkasiani. 2013. *Kesehatan Mental Dengan Pendekatan Asuhan Keperawatan*. Jakarta : Salemba Medika.

Tumigolung G. T., Kumaat L. & Onibala F. 2016. *Hubungan Tingkat Kecemasan Dengan Serangan Asma Pada Penderita Asma Di Kelurahan Mahakeret Barat Dan Mahakeret Timur Kota Manado*. *e-journal Keperawatan (e-Kp) 4 (2)*. Universitas Sam Ratulangi Manado. <https://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/jkp/article/view/14071/13647>. Diakses pada tanggal 10 Oktober 2019 Pukul 11:32 WIB.

WHO. 2018. *Scope: asthma*. Geneva : World Health Organization.

Wulandari. 2012. *Penyusunan Skala Psikologi*. Yogyakarta: Pustaka Belajar.