



HUBUNGAN TINGKAT KECEMASAN DENGAN KUALITAS TIDUR PADA PENDERITA ASMA

The Relationship between Anxiety Levels and Sleep Quality Asthma

Nazalia Asrita¹, Maimun Tharida², Syarifah Masthura³

¹Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Kedokteran, Universitas Abulyatama, Aceh Besar

²Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Kedokteran, Universitas Abulyatama, Aceh Besar

³Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Kedokteran, Universitas Abulyatama, Aceh Besar

email: nazaliaasrita02@gmail.com

ABSTRAK

Asma bronkialis merupakan penyakit yang ditandai oleh peradangan kronik jalan nafas. Asma termasuk kedalam salah satu dari 4 penyakit tidak menular (PTM) utama yaitu penyakit jantung, kanker dan gangguan pernafasan kronis. Banyak faktor yang mempengaruhi kualitas maupun kuantitas tidur, salah satu diantaranya adalah kecemasan. Semakin berat tingkat kecemasan semakin buruk kualitas tidurnya. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan tingkat kecemasan dengan kualitas tidur pada penderita asma di Wilayah Kerja Puskesmas Batoh Tahun 2021. Jenis penelitian ini adalah analitik yang dilaksanakan pada tanggal 27 April s/d 11 Mei 2020 di Wilayah Kerja Puskesmas Batoh Banda Aceh. Populasi dalam penelitian ini seluruh penderita asma yang berjumlah 45 orang. Teknik dalam penelitian ini adalah *total sampling*. Pengumpulan data menggunakan data primer. Teknik analisa univariat dan bivariat. Hasil univariat menunjukkan sebagian besar responden dalam penelitian ini memiliki kecemasan berada pada kategori berat yaitu sebanyak 24 responden (53,3%) dan sebagian besar responden dalam penelitian ini memiliki kualitas tidur berada pada kategori buruk yaitu sebanyak 34 responden (75,6%). Analisa bivariat menunjukkan ada hubungan kecemasan dengan kualitas tidur penderita asma dengan nilai p value 0,000 ($p < 0,05$). Diharapkan kepada penderita asma untuk dapat meningkatkan manajemen kopingnya dengan bantuan keluarga dan petugas kesehatan agar dapat mengurangi kecemasan sehingga akan berdampak pada kualitas tidur yang lebih baik.

Kata Kunci: Kecemasan, kualitas tidur, asma.

ABSTRACT

Bronchial asthma is a disease characterized by chronic inflammation of the airways. Asthma is one of the four main non-communicable diseases (NCDs), namely heart disease, cancer, and chronic respiratory disease. There are many factors that affect the quality and quantity of sleep, and anxiety is one of them. The more severe the anxiety, the worse the sleep quality. This study aims to determine the relationship between anxiety levels and sleep quality of asthmatic patients in the working area of the Batoh Health Center in 2021. This type of research is an analytical study and will be carried out in the working area of the Batoh Health Center Banda Aceh from 27 April to 11 May 2021. The population of this study is totaling 45 people with asthma. The technique in this research is total sampling. Use raw data to collect data. Univariate and bivariate analysis techniques. The univariate results show that the anxiety level of most of the respondents in this study was in the severe category, namely as many as 24 respondents (53.3%), while the sleep quality of most of the respondents in this study was included in the poor category 34 respondents (75.6%). Bivariate analysis showed that there was a relationship between anxiety and sleep quality in asthmatic patients, with a p value of 0.000 ($p < 0.05$). It is hoped that asthmatic patients can improve their coping abilities with the help of family members and medical personnel to reduce anxiety and improve sleep quality.

Keyword: Anxiety, sleep quality, asthma

PENDAHULUAN

Asma termasuk kedalam salah satu dari 4 penyakit tidak menular (PTM) utama yaitu penyakit jantung, kanker dan gangguan pernafasan kronis. Menurut data studi Survei

Kesehatan Rumah Tangga (SKRT) yang dilakukan di berbagai provinsi di Indonesia, menyatakan bahwa asma termasuk dalam 10 besar penyebab kesakitan dan kematian di Indonesia. WHO memaparkan jumlah

pasien asma di seluruh dunia setidaknya tiga ratus juta orang dan jumlah pasien asma diperkirakan mencapai empat ratus juta pada tahun 2025. Berdasarkan data *Intenational of sleep disorder* pasien asma memiliki gangguan tidur tertinggi mencapai 61-74% dari semua penderita gangguan tidur. Penderita asma mengeluhkan gejala terjadi pada malam hari berupa sesak napas mendadak, disertai fase inspirasi yang lebih pendek dibandingkan dengan fase, dan diikuti bunyi (*wheezing*), batuk yang disertai serangan napas yang hilang timbul sehingga mengalami kualitas tidur yang menurun. Penelitian pada populasi umum menemukan bahwa pasien asma mempunyai penurunan kualitas tidur dibanding bukan asma, sedangkan kejadian mengantuk pada siang hari meningkat (Infodatin, 2019).

Semakin berat tingkat kecemasan semakin buruk kualitas tidurnya. Gangguan mental yang erat hubungannya dengan gangguan tidur adalah kecemasan. Adanya kecemasan dapat menyebabkan timbulnya gejala psikologis seperti sulit berkonsentrasi, mudah lupa, pikiran kosong, merasa tegang dan gelisah, cepat marah, sensitif, tidak sabaran, kehilangan kepercayaan diri, cenderung melakukan sesuatu berulang-ulang, dan kesulitan tidur (Maramis, 2015).

Riset kesehatan dasar tahun 2018, menunjukkan bahwa prevalensi asma di Indonesia mencapai 2,5 % dari populasi, dengan jumlah kumulatif kasus asma sekitar 1.017.290. Asma berpengaruh pada disabilitas dan kematian dini terutama pada anak usia 10-14 tahun dan orang tua usia 75-79 tahun, saat ini asma termasuk dalam 14 besar penyakit yang menyebabkan disabilitas di seluruh dunia.(Riskesdas, 2018)

Berdasarkan hasil Riskesdas tahun 2018, menunjukkan jumlah penderita asma di provinsi Aceh adalah 2,3% (Riskesdas, 2018), sementara itu berdasarkan hasil laporan Riset

Kesehatan dasar Provinsi aceh diketahui bahwa jumlah penderita asma di Aceh secara keseluruhan adalah sebesar 2,27%. Banda Aceh merupakan daerah dengan penderita asma tertinggi yaitu sebesar 3,17%, diikuti Aceh Selatan dan Pidie yaitu sebesar 2,99% (DinkesAceh, 2018).

Berdasarkan data Dinkes Kota Banda Aceh tahun 2019 tentang kasus ISPA tertinggi ditemukan di Puskesmas Batoh. Selanjutnya pengambilan data awal di Puskesmas Batoh diketahui bahwa sepanjang tahun 2019 terdapat 153 kasus asma, tahun 2020 tercatat sebanyak 188 kasus asma sedangkan pada tahun 2021, Januari hingga Maret ditemukan 45 kasus (Aceh, 2020).

Dari uraian di atas maka peneliti tertarik untuk meneliti tentang “Hubungan Tingkat Kecemasan Dengan Kualitas Tidur Pada Penderita Asma di Wilayah Kerja Puskesmas Batoh Tahun 2021”.

METODE

Jenis penelitian ini adalah *deskriptif korelasi* dengan pendekatan *cross sectional study*. Sedangkan kerangka konsep dalam penelitian ini terdiri dari kecemasan dan kualitas tidur.

Pengambilan sampel menggunakan *total sampling* yang berjumlah 45 orang. Adapun variabel penelitian terdiri dari kecemasan dan kualitas tidur.

Pengumpulan data menggunakan kuesioner yang dibagikan pada penderita asma. Kemudian peneliti melakukan pengolahan data dan analisa data secara univariat dan bivariat sesuai dengan hasil penelitian.

HASIL

Berdasarkan tabel 1 diatas terlihat bahwa sebagian besar responden berusia 36–55 tahun yang berjumlah 17 orang (37,8%) dan berjenis kelamin laki-laki sebanyak 33 orang (73,3%) dimana sebagian besarnya memiliki pekerjaan swasta yaitu sebanyak 17 responden (37,8%).

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden di Wilayah Kerja Puskesmas Batoh (n=45).

No	Data Demografi	f	%
Umur			
1.	Masa Anak-anak	1	2,2
2.	Masa Remaja Awal	1	2,2
3.	Masa Remaja Akhir	6	13,3
4.	Masa Dewasa Awal	7	15,6
5.	Masa Dewasa Akhir	17	37,8
6.	Masa Lansia Awal	9	20
7.	Masa Manula	4	8,9
Jenis Kelamin			
1.	Laki-Laki	33	73,3
2.	Perempuan	12	26,7
Status Pekerjaan			
1.	IRT	8	17,8
2.	Mahasiswa	6	13,1
3.	Penangguran	1	2,2
4.	Pensiunan	2	4,4
5.	PNS	7	15,6
6.	Siswa	4	8,9
7.	Swasta	17	37,8

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Kecemasan Responden Penderita Asma di Wilayah Kerja Puskesmas Batoh (n=45)

Kecemasan	Frekuensi	Persentase
Ringan	6	13,3
Sedang	15	33,3
Berat	24	53,3

Berdasarkan tabel 2 diatas diketahui bahwa sebagian besar responden memiliki kecemasan yang berada pada kategori berat yaitu sebanyak 24 responden (53,3%).

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Kualitas Tidur Responden Penderita Asma di Wilayah Kerja Puskesmas Batoh (n=45).

Kualitas Tidur	Frekuensi	Persentase
Baik	11	24,4
Buruk	34	75,6

Berdasarkan tabel 3 diatas diketahui bahwa sebagian besar responden memiliki kualitas tidur yang berada pada kategori buruk yaitu sebanyak 34 responden (75,6%).

Tabel 4. Hubungan antara Kecemasan dengan Kualitas Tidur pada Penderita Asma Di Wilayah Kerja Puskesmas Batoh (n=45).

Kecemasan	Kualitas Tidur		Value
	Baik	Kurang	
Ringan	5 (83,3%)	1(16,7%)	0,000
Sedang	6 (40%)	9 (60%)	
Berat	0 (0%)	24 (100%)	

Berdasarkan tabel 4 diatas terlihat bahwa dari 45 responden, 6 diantaranya memiliki kecemasan dengan kategori ringan dimana sebagian besar responden memiliki kualitas tidur pada kategori baik yaitu sebanyak 5 responden (83,3%), dari 15 responden dengan kecemasan kategorisedang sebgaiian besarnya berada pada kategori buruk sebanyak 9 responden (60%). Sedangkan dari 24 responden dengan kecemasan berat seluruhnya berada kategori kualitas tidur buruk yaitu sebanyak 24 responden (100%).

Setelah dilakukan uji silang didapatkan nilai p value 0,000 ($< \alpha = 0,05$), maka dapat disimpulkan bahwa hipotesis yang menyatakan ada hubungan kecemasan dengan kualitas tidur pada pasien dengan asma diterima atau H_a diterima dan H_0 di tolak.

PEMBAHASAN

Kecemasan pada Penderita Asma

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa untuk usia dewasa akhir sebanyak 17 responden (37,8%), sebagian besarnya berjenis kelamin laki-laki sebanyak 33 responden (73,3%) dan diketahui bahwa sebagian besar responden memiliki kualitas tidur yang berada pada kategori buruk yaitu sebanyak 34 responden (75,6%) dengan tingkay kecemasan kategori berat sebanyak 24 responden (53,3%).

Hasil penelitian ini sejalan dengan teori yang dikemukakan oleh Thomas, Kecemasan umumnya terjadi pada orang dengan asma berat dan asma yang sulit dikontrol. Kecemasan adalah respon normal untuk gejala asma seperti

dispnea dan dada sesak serta mungkin dalam respon sedang menghasilkan manfaat yaitu meliputi menghindari pemicu yang tepat, penggunaan rutin obat profilaksis, dan kontak yang sesuai dengan tenaga kesehatan yang profesional selama eksaserbasi. Jika kecemasan berlebihan, maka dapat menyebabkan perilaku yang tidak tepat seperti keterampilan manajemen diri yang buruk, terlalu sering menggunakan obat bronkodilator, ketidakpatuhan terhadap kontrol terapi, hubungan yang buruk dengan tenaga profesional kesehatan dan gemar melakukan perilaku berisiko seperti tidak patuh, perilaku manajemen diri yang buruk dan merokok. Kecemasan umumnya terkait dengan hiperventilasi, disfungsi pita suara, dan napas disfungsi (Thomas, 2013).

Dalam penelitian terdahulu, yang dilakukan pada tahun 2011 dengan judul *anxiety and depression in asthma patients : impact on asthma control*, mayoritas pasien tidak hanya memperlihatkan profil kecemasan tetapi juga menderita asma tidak terkontrol. Prevalensi kecemasan yang tinggi pada pasien asma tidak terkontrol mungkin meningkatkan gangguan mood yang dapat meningkatkan gejala persepsi pada pasien tersebut sehingga mengurangi persepsi mereka tentang kontrol asma. Di sisi lain, gejala pernapasan sekunder pada gangguan mood mungkin menghambat evaluasi kontrol asma karena beberapa gejala kecemasan seperti sesak napas dan denyut nadi yang cepat dapat tumpang tindih dengan gejala-gejala asma (Vieira, 2011).

Pendapat peneliti terhadap hasil penelitian ini adalah penyakit asma tidak hanya memberi kekhawatiran terhadap kondisi fisik atau ketidaknyamanan akibat kurangnya pasokan udara namun dapat menimbulkan dampak lain seperti berkurangnya produktivitas penderitanya, hal ini akan menimbulkan kecemasan pada penderitanya dimana kekhawatiran atau kecemasan tersebut dapat mempengaruhi kualitas tidur seseorang.

Selain itu berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa sebagian besar responden mengatakan mengalami gejala asimtomatis yang membuat rasa tertekan dan ketakutan akan penderitaan akibat rasa tertekan dan tertarik didada, nafas pendek dan nyeri dada. Jika hal ini mulai dirasakan maka rasa kecemasan pada penderita asma meningkat. Hal inilah yang mendasari adanya kecemasan.

Hubungan Kecemasan dengan Kualitas Tidur Penderita Asma

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 4, hasil uji silang didapatkan nilai p value 0,000 ($\alpha = 0,05$), maka dapat disimpulkan bahwa hipotesis yang menyatakan ada hubungan kecemasan dengan kualitas tidur penderita asma diterima atau H_a diterima dan H_0 ditolak.

Kecemasan sering kali mengganggu tidur. Seseorang yang pikirannya dipenuhi dengan masalah pribadi dan merasa sulit untuk rileks saat akan memulai tidur. Kecemasan meningkatkan kadar norepinefrin dalam darah melalui stimulasi sistem saraf simpatis. Perubahan kimia ini menyebabkan kurangnya waktu tidur tahap IV NREM dan tidur REM serta lebih banyak perubahan dalam tahap tidur lain dan lebih sering terbangun (Kozier et al., 2011). Banyak faktor yang mempengaruhi kualitas maupun kuantitas tidur, salah satu diantaranya adalah kecemasan (Azizah, 2011).

Begitu pula dengan hasil penelitian Syamsiah pada tahun 2019, dengan judul hubungan tingkat kecemasan dengan kualitas tidur penderita asma di Paviliun Cempaka RSUD Kabupaten Jombang menunjukkan hasil penelitian menunjukkan hampir setengah responden tingkat kecemasan berat sebanyak 14 orang (47%), sebagian besar responden kualitas tidur buruk sebanyak 28 orang (93%). Dari uji statistik uji spearman's rho didapatkan nilai $p=0,009 < (\alpha = 0,05)$, dengan nilai korelasi (0,469) yang artinya tingkat keeratan cukup kuat (Syamsiyah, 2019).

Pendapat peneliti terhadap hasil penelitian

ini adalah para penderita asma memiliki keadaan nafas menjadi pendek dengan tarikan dalam yang akan memburuh pada malam hari, kondisi ini dapat disebabkan oleh kondisi kelembaban udara di malam hari sehingga kondisi memburuk saat malam hari. Kondisi pernafasan yang memburuk ini dapat mengganggu kualitas tidur penderitanya. Kualitas tidur yang buruk dapat menyebabkan kelelahan disiang hari, kesulitan konsentrasi dan mudah tersinggung sehingga mengganggu penderita baik secara psikis maupun psikologis.

Secara psikis saat pasien sudah mulai merasakan gejala asma seperti dada tertetan dan tertarik, nafas mulai pendek dan dalam serta nyeri pada bagian dada akan memunculkan kecemasan akan rasa sakit yang dideritanya. Kecemasan ini akan berdampak terhadap konsentrasi dan persepsi penderita asma, dimana jika penderitanya tidak mampu mengontrol pikirannya maka akan memperburuk kualitas tidurnya yang tidak hanya disebabkan oleh kondisi fisiknya namun juga kondisi psikisnya. Hal inilah yang diduga menjadi dasar gangguan tidur pada penderita asma.

KESIMPULAN

Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar responden dalam penelitian ini memiliki kecemasan berada pada kategori berat yaitu sebanyak 24 responden (53,3%) dan sebagian besar responden dalam penelitian ini memiliki kualitas tidur berada pada kategori buruk yaitu sebanyak 34 responden (75,6%). Sehingga dapat ditarik kesimpulan ada hubungan kecemasan dengan kualitas tidur penderita asma dengan nilai p value 0,000 ($p < 0,05$).

Diharapkan kepada peneliti lain untuk melakukan penelitian selanjutnya dengan cara mengambil variabel yang berbeda, sampel yang lebih besar, instrumen penelitian yang berbeda dan jenis penelitian yang lebih mendalam.

DAFTAR PUSTAKA

- Aceh, D. P. (2020). *Data Penderita Asma Bronkhialis*. Dinkes Provinsi Aceh.
- Azizah, L. M. (2011). *Keperawatan Lanjut Usia*. Graha Ilmu.
- DinkesAceh. (2018). *RISKESDAS ACEH*. Dinkes Provinsi Aceh.
- Infodatin. (2019). *Asma di Indonesia*. Kemenkes RI.
- Kozier, B., Berman, A., & Snyder, S. J. (2011). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan: Konsep, Proses, & Praktik*. EGC.
- Maramis. (2015). *Gangguan Neurotik, Gangguan Somatoform dan Gangguan terkait Stress*. Dalam: *Catatan Ilmu Kedokteran Jiwa*. Airlangga University Press.
- Riskesdas. (2018). *Riset Kesehatan Dasar Tahun 2018*. Kemenkes RI.
- Syamsiyah, S. (2019). Hubungan Tingkat Kecemasan Dengan Kualitas Tidur Penderita Asma di Paviliun Cempaka RSUD Kabupaten Jombang. *Media Pendidikan Keperawatan*, 1 (3), 65–79.
- Thomas. (2013). Asthma and Psychological Dysfunction. *Prim. Care. Respir. J. Prim. Care. Respir. J*, 20 (3), 250–256.
- Vieira. (2011). Anxiety and Depression in Asthma Patients: Impact on Asthma Control. *J. Bras. Pneumol*, 37(1), 13–18.