
**HUBUNGAN KECEMASAN DENGAN KUALITAS TIDUR KLIEN ASMA DI WILAYAH
KERJA PUSKESMAS TULANGAN KABUPATEN SIDOARJO**

¹Putri Ari Riskiani, ²Padoli, ²Kiaonarni Ongko W

¹Rumah Sakit Mitra Keluarga Sidoarjo, Indonesia

²Prodi D III Keperawatan Sutomo, Jurusan Keperawatan,
Politeknik Kesehatan Kemenkes Surabaya, Indonesia

Email : putriariris2001@gmail.com, padolipolteksby@yahoo.co.id

ABSTRAK

Serangan asma menjadi salah satu faktor pencetus terjadinya stress. Selain itu juga bisa memperberat serangan asma yang sudah ada. Kecemasan mengakibatkan penurunan fungsi dari *Suprachiasmatic Nucleus (SCN)* di *hypothalamus* yang mengakibatkan gangguan pada ritme sirkadia membuat klien asma mengalami kualitas tidur buruk. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui Hubungan Kecemasan Dengan Kualitas Tidur Klien Asma Di Wilayah Kerja Puskesmas Tulangan Kabupaten Sidoarjo. Penelitian ini menggunakan jenis penelitian kuantitatif dengan metode penelitian desain deskriptif korelasional menggunakan pendekatan *cross sectional*. Populasi pada penelitian ini adalah seluruh klien asma yang melakukan pemeriksaan di Puskesmas Tulangan Kabupaten Sidoarjo berjumlah 78 klien dengan jumlah sampel 65 klien. Teknik sampling yang digunakan adalah *Non Probability Sampling* dengan metode *Accidental Sampling*. Instrumen pengumpulan data menggunakan kuesioner kecemasan *Zung Self Rating Anxiety Scale* dan kuesioner kualitas tidur *Pittsburgh Sleep Quality Index*. Data yang didapatkan kemudian dianalisis menggunakan uji hipotesis *Chi-Square*. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa hampir setengahnya klien asma (40,0%) mengalami kecemasan sedang dan sebagian besar klien asma (55,4%) mengalami kualitas tidur buruk. Ada hubungan antara kecemasan dengan kualitas tidur klien asma. ($P\text{ value}=0,002$) dimana ketika klien semakin cemas maka kualitas tidur semakin buruk. Klien asma hendaknya tetap menjaga dan mengelola mood dengan baik, menciptakan suasana tidur yang nyaman, minum obat asma sesuai anjuran dokter, sehingga tidak terjadi kecemasan dan kualitas tidur tidak buruk.

Kata Kunci : Asma, Kecemasan, Kualitas Tidur

ABSTRACT

Asthma attacks are one of the trigger factors for stress. It can also exacerbate existing asthma attacks. Anxiety causes a decrease in the function of the Suprachiasmatic Nucleus (SCN) in the hypothalamus which results in disturbances in circadian rhythms making asthmatic clients experience poor sleep quality. The purpose of this research is to find out Relationship Of Anxiety With Sleep Quality Of Asthma Clients In The Working Area Of Puskesmas Tulangan Kabupaten Sidoarjo. This research uses quantitative research with correlational descriptive design research method using cross sectional approach. The population in this study were all asthmatic clients who did examinations at the Puskesmas Tulangan Kabupaten Sidoarjo totaling 78 clients with a sample of 65 clients. The sampling technique used is Non-Probability Sampling with the Accidental Sampling method. The data collection instrument used the Zung Self Rating Anxiety Scale anxiety questionnaire and the Pittsburgh Sleep Quality Index sleep quality questionnaire. The data obtained were then analyzed using the Chi-Square hypothesis test. The results of this study showed that almost half of asthmatic clients (40.0%) experienced moderate anxiety and most asthmatic clients (55.4%) experienced poor sleep quality. There is a relationship between anxiety and sleep quality of asthmatic clients. ($P\text{ value} = 0.002$) where when the client gets more anxious, the sleep quality gets worse. Asthma clients should maintain and manage mood well, create a comfortable sleeping atmosphere, take asthma medication as recommended by the doctor, so that anxiety does not occur and sleep quality is not bad.

Keywords : Asthma, Anxiety, Sleep Quality

PENDAHULUAN

Asma merupakan penyakit paru-paru kronis yang tidak dapat ditularkan dan penyakit asma sering terjadi secara berulang-ulang dan secara tiba-tiba (Fadzila dkk, 2018). Serangan asma menjadi salah satu faktor pencetus terjadinya Stress. selain itu juga bisa memperberat serangan asma yang sudah ada. Salah satu respon terhadap stress adalah cemas seperti yang bisa disebabkan karena sakit yang tidak sembuh-sembuh, faktor ekonomi, trauma fisik, kecelakaan, ancaman terhadap harga diri, kehilangan, perubahan status, peran, tekanan kelompok, dan sosial budaya (Stuart, 2017).

Jumlah Klien penyakit asma menurut Data Riset Kesehatan Dasar (Riskesmas) tahun 2018 prevalensi penyakit asma di Indonesia sebesar dengan Klien asma yang terbanyak adalah perempuan dengan jumlah Klien mencapai 4,6% dan laki-laki sebanyak 4,4% dari 1.027.763 Jumlah sampel yang telah diambil. Jumlah Klien asma di dunia mencapai 334 juta orang, angka kejadian asma diperkirakan akan terus meningkat sebanyak 400 juta orang pada setiap tahunnya dan terdapat 250 ribu kematian akibat penyakit asma (Juwita, 2019). Kecemasan pada klien asma adalah salah satu gangguan mental yang umum dengan prevalensi seumur hidup yaitu 16%-29%. (Katz, et al., 2018). Kecemasan klien asma pada wanita lebih tinggi dari pria, yaitu 29,7% pada wanita dan 23,1% pada pria (Catherine Abbo, et al., 2017). Kualitas tidur yang terjadi pada orang dewasa setiap tahunnya diperkirakan ada sekitar 20%-50% yang mengalami adanya gangguan tidur dan sekitar 17% mengalami gangguan tidur yang serius. Prevalensi gangguan tidur pada klien penyakit cukup tinggi yaitu sekitar 67 %. (Amir, 2017). Berdasarkan data yang didapatkan dari Dinas Kesehatan

Kota Sidoarjo data surveilans terpadu penyakit asma bronkhial kota Sidoarjo dari bulan Januari sampai bulan Oktober tahun 2021 terdapat 602 Klien asma, dari 18 Puskesmas yang berada di Kabupaten Kota Sidoarjo, angka kejadian penyakit asma terbanyak terdapat di Puskesmas Tulangan yaitu sebanyak 78 Klien asma.

Salah satu permasalahan yang sangat mendasar pada penyakit asma merupakan penyakit jalan nafas obstruktif intermiten Reversible dimana trakhea dan bronchi berespon secara hiperaktif terhadap stimulus tertentu, inflamasi kronik dapat menyebabkan hiperesponsif jalan nafas yang dapat menimbulkan gejala Episodik berulang berupa Wheezing, sesak nafas, dada terasa berat, dan juga batuk yang sering terjadi pada waktu malam hari sehingga bisa membuat kualitas tidur pada Klien asma menjadi terganggu (Kusumawati, 2017). Gangguan tidur dapat mengakibatkan penurunan mutu hidup sehingga timbul kecemasan yang bisa mengakibatkan penurunan fungsi dari Suprachiasmatic Nukleus (SCN) di Hypothalamus yang mengakibatkan gangguan pada ritme sirkadia membuat klien asma mengalami kualitas tidur buruk (Asmandi, 2018).

Klien asma harus menjaga kecemasannya seperti beristirahat atau tidur yang cukup dan klien juga diarahkan ke cara berpikir, bereaksi, dan berperilaku yang dapat membantunya mengurangi gejala kecemasan. Selain dengan obat-obatan dan psikoterapi, ada beberapa cara sederhana yang dapat dilakukan secara mandiri dan telah terbukti dapat membantu mengurangi gejala gangguan kecemasan sehingga tidak mempengaruhi kualitas tidur, yaitu: Menarik napas yang dalam, memusatkan pikiran pada aktivitas yang dijalani, menghindari alkohol, makan teratur dan minum cukup air (Asmandi, 2018).

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian kuantitatif dengan metode penelitian desain deskriptif korelasional. Desain Deskriptif Korelasional adalah suatu penelitian untuk menganalisis suatu hubungan dua variabel atau lebih tanpa ada upaya mempengaruhi variabel tersebut sehingga tidak dapat dimanipulasi yaitu penelitian untuk menganalisis hubungan antara variabel-variabel independen kecemasan dan variabel dependen kualitas tidur (Fraenkel, dkk 2017). Penelitian menggunakan pendekatan *Cross Sectional* untuk mengetahui karakteristik jenis kelamin, umur, pendidikan terakhir, pekerjaan, lama menderita asma, serta kecemasan, dan kualitas tidur pada Klien asma (Notoatmodjo, 2018).

Populasi merupakan wilayah generalisasi yang terdiri atas: obyek atau subyek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiono, 2019). Populasi pada penelitian ini adalah seluruh Klien asma yang melakukan pemeriksaan di Puskesmas Tulangan Kabupaten Sidoarjo berjumlah 78 Klien Asma.

Sampel penelitian ini adalah sebagian dari keseluruhan obyek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi (Setiadi, 2017). Sampel pada penelitian ini adalah semua Klien asma yang tercatat di wilayah kerja Puskesmas Tulangan yang telah dihitung menggunakan rumus slovin berjumlah 65 responden.

Teknik sampling yang digunakan adalah Non Probability Sampling, yaitu suatu teknik pengambilan data atau sampel sehingga semua data kemungkinan terpilih sebagai sampel tidak sama besar Sugiono (2019). Dengan menggunakan metode Accidental Sampling adalah teknik penentuan sampel berdasarkan kebetulan, yaitu konsumen yang secara kebetulan/insidental bertemu dengan

peneliti dapat digunakan sebagai sampel, bila dipandang orang yang kebetulan ditemui itu cocok sebagai sumber data.

Variabel Penelitian adalah segala sesuatu yang berbentuk apa saja yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari sehingga diperoleh informasi tentang hasil tersebut, kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiono, 2019). Variabel bebas atau variabel independen adalah variabel yang mempengaruhi atau yang menjadi sebab perubahannya atau timbulnya variabel terikat (Dependen), yang disimbolkan dengan simbol (X). Variabel independen dari penelitian ini adalah kecemasan pada Klien asma (Sugiono, 2019) dan Variabel terikat (Dependen) adalah variabel yang dipengaruhi atau yang menjadi akibat karena adanya variabel bebas, yang disimbolkan dengan simbol (Y). variabel dependen pada penelitian ini adalah kualitas tidur pada Klien asma (Sugiono, 2019).

Pengumpulan data merupakan langkah yang paling strategis dalam penelitian, karena tujuan utama dari penelitian adalah untuk mendapatkan data (Sugiono, 2019). Data primer penelitian ini diperoleh dengan cara menyebarkan kuesioner pada Klien asma itu sendiri. Instrumen pengumpulan data yang digunakan pada penelitian ini yaitu: Kuesioner Mengenai Data Demografi Atau Karakteristik Responden. Data demografi dan informed consent dari responden menggunakan kuesioner dalam bentuk hard copy yang dibuat oleh peneliti yang terdiri dari nama, alamat, jenis kelamin, umur, pendidikan terakhir, dan pekerjaan. Terdapat juga informed consent untuk menyetujui menjadi responden. Alat ukur yang digunakan adalah Kuesioner Mengenai Kecemasan Zung Self Rating Anxiety Scale (SAS/ZRAS) dan Kuesioner Mengenai Kualitas Tidur *Pittsburgh Sleep Quality Index* (PSQI).

Pada penelitian ini menggunakan Analisis Univariat dan Analisis Bivariat. Analisis univariat

merupakan analisis yang digunakan untuk menganalisis masing-masing variabel yang digunakan dengan distribusi frekuensi (Notoatmodjo, 2018). Analisis penelitian ini berupa umur, tingkat pendidikan terakhir, pekerjaan, tingkat kecemasan, dan kualitas tidur, dengan tendensi sentral, mean, modus, median dan standar deviasi dan Analisis Bivariat Uji yang biasa dilakukan pada variabel yang diduga memiliki hubungan atau korelasi (Notoatmodjo, 2018). Analisa bivariat pada penelitian ini menggunakan uji korelasi Chi Square untuk mencari dan menguji hipotesa antara dua variabel atau lebih dengan kemaknaan 0,05 dan interval kepercayaan 95%. Data yang didapatkan kemudian dianalisis menggunakan uji hipotesis chi-square. Hasil analisis didapatkan nilai p value=0,002 $p < 0,05$ maka ada hubungan yang signifikan antara Kecemasan Dengan Kualitas Tidur Klien Asma Di Wilayah Kerja Puskesmas Tulangan Kabupaten Sidoarjo. Berdasarkan ketentuan yang berlaku, disebutkan apabila nilai $p < 0,05$ maka H_1 diterima, artinya memiliki hubungan positif atau searah, yakni semakin tinggi tingkat kecemasan maka semakin buruk pula kualitas tidurnya. Dasar pengambilan keputusan apabila $p < 0,05$ maka H_a diterima tetapi jika $p > 0,05$ maka H_a ditolak (Nursalam, 2017).

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Karakteristik Klien Asma

Data umum dalam penelitian ini meliputi jenis kelamin, umur, pendidikan terakhir, pekerjaan, dan lama menderita asma. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar (53,8%) klien asma berjenis kelamin perempuan, hampir setengahnya 31 orang (47,7%) berumur 35 – 55 Tahun, hampir setengahnya (40,0%) pendidikan terakhir SD, hampir setengahnya (49,2%) bekerja sebagai wiraswasta, sebagian besar (55,3%) lama menderita asma < 1 tahun, dan hampir setengahnya (44,6%) lama menderita asma > 2 tahun (tabel 1).

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Klien Asma di Wilayah Kerja Puskesmas Tulangan Kabupaten Sidoarjo, Maret 2022

| Karakteristik | Frekuensi | Persentase (%) |
|---------------|-----------|----------------|
|---------------|-----------|----------------|

Jenis Kelamin

| | | |
|-----------|----|-------|
| Laki-laki | 30 | 46,2 |
| Perempuan | 35 | 53,8 |
| Jumlah | 65 | 100,0 |

Umur

| | | |
|-------------|----|-------|
| < 35 Tahun | 9 | 13,8 |
| 35-55 Tahun | 31 | 47,7 |
| > 55 Tahun | 25 | 38,5 |
| Jumlah | 65 | 100,0 |

Pendidikan

| | | |
|------------------|----|-------|
| Tidak Sekolah | | |
| SD | 1 | 1,5 |
| SMP | 26 | 40,0 |
| SMA | 13 | 20,0 |
| Perguruan Tinggi | 22 | 33,9 |
| Jumlah | 65 | 100,0 |

| Karakteristik | Frekuensi | Persentase (%) |
|---------------|-----------|----------------|
|---------------|-----------|----------------|

Pekerjaan

| | | |
|---------------|----|-------|
| Tidak Bekerja | 7 | 10,8 |
| IRT | 13 | 20,0 |
| POLRI / TNI | 5 | 7,7 |
| Wiraswasta | 32 | 49,2 |
| Wirausaha | 5 | 7,7 |
| PNS | 3 | 4,6 |
| Jumlah | 65 | 100,0 |

Lama Menderita Asma

| | | |
|-----------|----|-------|
| < 1 Tahun | 36 | 55,3 |
| > 2 Tahun | 29 | 44,6 |
| Jumlah | 65 | 100,0 |

2. Kecemasan Klien Asma

Hasil penelitian tentang kecemasan didapatkan hasil bahwa kecemasan klien asma sebagian kecil 7 orang (10,8%) mengalami Kecemasan Ringan, hampir setengahnya 26 orang (40,0%) mengalami Kecemasan Sedang, hampir setengahnya 23 orang (35,3%) mengalami kecemasan berat, dan sebagian kecil 9 orang (13,8) mengalami panik (table 2).

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Kecemasan Klien Asma di Wilayah Kerja Puskesmas Tulangan Kabupaten Sidoarjo, Maret 2022

| Kecemasan | F | (%) |
|------------------|----|-------|
| Kecemasan Ringan | 7 | 10,8 |
| Kecemasan Sedang | 26 | 40,0 |
| Kecemasan Berat | 23 | 35,4 |
| Panik | 9 | 13,8 |
| Jumlah | 65 | 100,0 |

Hasil penelitian di Wilayah Kerja Puskesmas Tulangan Kabupaten Sidoarjo menunjukkan bahwa sebagian kecil 7 orang mengalami Kecemasan Ringan. Menurut Santoso (2017) mengatakan kecemasan ringan terjadi karena klien asma bisa dalam mengontrol kecemasan dengan baik sehingga kecemasan tidak menjadi buruk yaitu dengan cara selalu berpikir positif, menghilangkan pikiran-pikiran yang negatif, berdoa kepada tuhan, percaya pada diri sendiri bahwa penyakitnya akan bisa sembuh, dan sabar. Hasil penelitian di Wilayah Kerja Puskesmas Tulangan Kabupaten Sidoarjo menunjukkan bahwa hampir setengahnya 26 orang mengalami Kecemasan Sedang. Menurut Notoatmodjo (2018) mengatakan bahwa terjadinya kecemasan sedang karena klien asma stress selalu memikirkan bahwa penyakitnya tidak sembuh-sembuh, memikirkan mengenai biaya pengobatannya, sehingga akan mudah mengalami kecemasan. Hasil penelitian di Wilayah Kerja Puskesmas Tulangan Kabupaten Sidoarjo menunjukkan bahwa hampir setengahnya 23 orang mengalami Kecemasan berat. Menurut Azwar (2020) berpendapat bahwa klien asma dengan kecemasan berat akan cenderung untuk memusatkan perhatian pada sesuatu yang terinci dan spesifik, tidak dapat berfikir tentang hal yang lain dan ditandai dengan sulit berfikir, tidak dapat berkonsentrasi, takut, bingung, menarik diri, dan sangat cemas.

Berdasarkan hasil penelitian di Wilayah Kerja Puskesmas Tulangan Kabupaten Sidoarjo menunjukkan bahwa sebagian kecil 9 orang mengalami panik. Menurut Mujiran (2017) mengatakan bahwa ketika klien mengalami panik biasanya ditandai dengan sering napas pendek, detak jantung meningkat, tekanan darah naik, mulut kering, dan gelisah. Adanya panik pada Klien asma dalam penelitian ini menunjukkan bahwa Klien tidak dapat merasa santai karena merasa tidak nyaman atau takut terhadap penyakit asma yang dialaminya, takut jika penyakitnya bisa membahayakan bagi kesehatannya (Riyanto, 2018).

3. Kualitas Tidur Klien Asma

Penelitian yang dilakukan pada klien asma di Wilayah Kerja Puskesmas Tulangan Kabupaten Sidoarjo didapatkan hasil bahwa Kualitas Tidur Klien asma sebagian besar 36 orang (55,4%) mengalami Kualitas Tidur buruk dan hampir setengahnya 29 orang (44,6%) mengalami Kualitas Tidur baik (table 3).

Tabel 3 Distribusi Frekuensi Kualitas Tidur Klien Asma di Wilayah Kerja Puskesmas Tulangan Kabupaten Sidoarjo, Maret 2022

| Kualitas Tidur | Frekuensi | Persentase (%) |
|----------------------|-----------|----------------|
| Kualitas Tidur Baik | 29 | 44,6 |
| Kualitas Tidur Buruk | 36 | 55,4 |
| Jumlah | 65 | 100,0 |

Dalam penelitian ini, menunjukkan bahwa sebagian besar 36 orang (55,4%) mengalami Kualitas Tidur buruk karena Klien asma yang mengalami gangguan psikologis seperti kecemasan mengakibatkan penurunan fungsi dari Suprachiasmatic Nukleus (SCN) di Hipotalamus yang mengakibatkan gangguan pada ritme sirkadia (Rini, 2017).

Pada penelitian ini, hampir setengahnya 29 orang (44,6%) mengalami Kualitas Tidur baik. Hal ini terjadi karena klien bisa mengontrol kecemasan dengan baik tidak sampai panik sehingga asmanya tidak kambuh dan kualitas tidur menjadi baik yaitu dengan cara tidak memikirkan hal-hal yang bisa membuat cemas, enjoy, rileks, tidak bergadang karena kebiasaan kurang tidur dapat meningkatkan risiko berbagai penyakit. Oleh karena itu, mencukupi waktu tidur sangatlah penting dilakukan sehingga akan banyak manfaat di antaranya yaitu mengganti sel-sel yang rusak, meningkatkan konsentrasi dan produktivitas, meningkatkan suasana hati, meningkatkan daya ingat, memperkuat sistem kekebalan tubuh, mengontrol kadar gula darah, menjaga berat badan tetap ideal, dan menjaga

kesehatan jantung (Airindya Bella, 2022).

4. Kecemasan dengan Kualitas Tidur

Hasil tabulasi silang menunjukkan bahwa klien asma dengan kecemasan ringan Sebagian besar 4 klien dengan kualitas tidur baik, hampir setengahnya 3 klien dengan kualitas tidur buruk, klien asma dengan kecemasan sedang hampir setengahnya 12 klien dengan Kualitas tidur baik, Sebagian besar 14 klien dengan kualitas tidur buruk, klien asma dengan kecemasan berat hampir setengahnya 10 klien dengan kualitas tidur baik, Sebagian besar 13 klien dengan kualitas tidur buruk, klien asma dengan panik hampir setengahnya 3 dan Sebagian besar 6 klien dengan kualitas tidur buruk (tabel 4).

Tabel 4 Tabulasi Silang Kecemasan Dengan Kualitas Tidur Klien Asma Di Wilayah Kerja Puskesmas Tulangan Kabupaten Sidoarjo, Maret 2022

| Kecemasan | Kualitas Tidur | | | | Jumlah | | P Value |
|-----------|----------------|------|-------|------|--------|-------|---------|
| | Baik | | Buruk | | | | |
| | F | % | F | % | F | % | |
| Ringan | 4 | 57,1 | 3 | 42,9 | 7 | 100,0 | 0,002 |
| Sedang | 12 | 46,2 | 14 | 53,8 | 26 | 100,0 | |
| Berat | 10 | 43,5 | 13 | 56,5 | 23 | 100,0 | |
| Panik | 3 | 33,3 | 6 | 66,7 | 9 | 100,0 | |

Pada hasil analisis menggunakan uji hipotesis chi-square ada hubungan antara kecemasan dengan kualitas tidur Klien asma di wilayah kerja Puskesmas Tulangan Kabupaten Sidoarjo. Dimana ketika klien semakin cemas maka kualitas tidur semakin buruk. Hasil penelitian ini didukung penelitian Mutia Nur dkk (2018) pada klien kanker payudara di Puskesmas Pucang sewu Surabaya yang menunjukkan kecemasan berkorelasi dengan kualitas tidur ($p = 0,001$) dimana jika kecemasan semakin buruk cenderung mengakibatkan kualitas tidur yang buruk juga.

Kecemasan Ringan yang biasa menjadi bagian sehari-hari dan menyebabkan seseorang menjadi

waspada dan meningkatkan perhatian, tetapi individu masih mampu dalam memecahkan masalah (Wibowo, 2019).

Klien asma dengan kecemasan ringan sebagian besar 4 klien dengan kualitas tidur baik karena kecemasan ini menyebabkan klien asma menjadi lebih waspada dan meningkatkan lapang persepsinya yang memungkinkan klien asma mempelajari dan mampu memecahkan masalah. kecemasan ini dapat memotivasi belajar dari masalah-masalah yang sebelumnya, menghasilkan pola pikir yang baik serta kreativitas, dan usia yang masih produktif juga masih bisa cepat dalam mengatasi masalahnya, sehingga tidak mengganggu kualitas tidur dan masih bisa mengontrol tidurnya dengan baik.

Klien asma dengan kecemasan ringan hampir setengahnya 3 klien dengan kualitas tidur buruk karena disebabkan oleh banyak hal, seperti kondisi psikis akibat stres berat, depresi, gangguan kecemasan, serta kondisi fisik, misalnya asma, alergi, atau pilek sehingga akan menjadikan kurangnya kualitas tidur atau jam tidur yang akan menyebabkan klien asma terbangun dengan kondisi tubuh yang masih lelah dan sering mengantuk pada siang hari sehingga akan menjadikan kualitas tidur buruk.

Klien yang memiliki kecemasan tingkat sedang ini terlalu memikirkan masalah sebelum tidur, terbangun pada malam hari dan kesulitan untuk bangun pada pagi hari. Stres psikologis juga dapat menyebabkan kesulitan tidur atau insomnia serta dapat mempengaruhi konsentrasi dan kesiagaan, selain itu berbagai risiko kesehatan pun meningkat serta dapat merusak fungsi sistem imun (Wibowo, 2019).

Klien asma dengan kecemasan sedang hampir setengahnya 12 klien dengan kualitas tidur baik karena klien tidak terlalu memikirkan masalah-masalah yang muncul pada dirinya ketika masalah muncul klien selalu berfikir positif, bisa mengatasi masalahnya dengan baik, tenang tidak gelisah dalam menangani suatu masalah sehingga klien bisa dalam berkonsentrasi untuk memecahkan suatu masalah yang muncul sehingga kualitas tidur pada klien asma tidak terganggu dan kualitas tidurnya baik.

Klien asma dengan kecemasan sedang sebagian besar 14 klien dengan kualitas tidur buruk karena klien yang memiliki kecemasan tingkat sedang ini terlalu memikirkan masalah yang dihadapi sehingga dapat menyebabkan kualitas tidurnya menjadi sangat buruk. Kemungkinan klien selalu merasa gelisah atas beban pikiran yang ada pada dirinya sehingga klien tidak bisa berkonsentrasi dengan tenang untuk memulai tidurnya.

Klien asma dengan kecemasan berat tidak dapat mengontrol masalah yang dihadapi, sering marah pada hal-

yang sepele, sulit tenang apabila ada masalah, tidak sabar dalam menunggu, cemas dan gelisah. Bahwa klien ini masih bisa memenuhi waktu tidurnya meskipun kadang terbangun di malam hari dan susah untuk mengawali tidur. Koping adalah cara yang dilakukan klien dalam menyelesaikan masalah, menyesuaikan diri dengan perubahan, respon terhadap situasi yang mengancam. Upaya yang dilakukan dapat berupa perubahan cara berpikir (Kognitif), perubahan perilaku atau perubahan lingkungan yang bertujuan untuk menyelesaikan masalah atau kecemasan yang dihadapi (Hawari, 2017).

Klien asma dengan kecemasan berat hampir setengahnya 10 klien dengan kualitas tidur baik terjadi karena masih bisa mengontrol masalah dengan baik sehingga masih bisa menjaga kualitas tidurnya, dan juga sebagian kecil klien asma hanya ibu rumah tangga sehingga tidak mempunyai beban pikiran dan tidak sampai mengganggu tidurnya.

Klien asma dengan kecemasan berat sebagian besar 13 klien dengan kualitas tidur buruk terjadi karena ketika klien asma mengalami kecemasan kurang dapat mengontrol masalah yang dihadapinya sehingga tingkat kecemasan yang dialami berat maka kualitas tidur dalam tingkat yang kurang baik atau buruk.

Klien asma dengan panik memiliki kualitas tidur yang sangat buruk, hal ini dimungkinkan karena klien memiliki koping individu yang sangat tidak kuat sehingga tidak dapat mengontrol emosinya maka bisa mengganggu kualitas tidurnya, sehingga klien tidak bisa mendapatkan kualitas tidur yang cukup baik. Apabila koping yang dimiliki tidak kuat dari stresor yang ada, maka itu akan menjadi beban pikiran yang berlebih yang nantinya akan dapat mengganggu kualitas tidurnya (Potter & Perry, 2019).

Klien asma dengan panik hampir setengahnya 3 klien dengan kualitas tidur baik karena walaupun panik dengan penyakitnya atau masalah-

masalah yang muncul tetapi klien selalu berfikir positif dan percaya kepada tuhan bahwa penyakitnya akan bisa sembuh dan banyak orang-orang disekelilingnya yang memberikan dukungan, semangat, dan motivasi kepada klien supaya tidak terlalu memikirkan tentang penyakitnya atau tentang masalah yang muncul sehingga klien masih bisa merasa tenang, rileks, santai dan kualitas tidur klien akan menjadi baik sehingga tidak akan mengganggu kualitas tidurnya.

Klien asma dengan panik sebagian besar 6 klien dengan kualitas tidur buruk karena kecemasan yang berlebih pada klien akan membuat klien tersebut terlalu keras dalam berfikir sehingga klien akan sulit untuk mengontrol emosinya yang berdampak pada peningkatan ketegangan dan kesulitan dalam memulai tidur yang ditandai dengan Nyeri dada, Sensasi tertedak atau tercekik, Menggigil, Mual, Mulut kering, Sesak napas, Jantung berdebar, dan Berkeringat sehingga Kesulitan ini yang nanti akan mengganggu klien tersebut untuk mendapatkan kualitas tidur yang baik.

Maka dari itu, klien sebaiknya dibantu untuk mengatasi kecemasannya. Dukungan keluarga, kerabat atau teman bisa menjadi solusi untuk menurunkan kecemasan Pelatihan manajemen emosi (Padoli (2011) terhadap pasien kanker secara signifikan menurunkan stress dan meningkatkan optimisme. Stress yang menurun dan peningkatan optimisme ini akan menurunkan pasien.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Tulangan Kabupaten Sidoarjo mengenai Hubungan Kecemasan dengan Kualitas Tidur Klien Asma maka dapat disimpulkan Klien asma hampir setengahnya mengalami kecemasan sedang dan sebagian kecil mengalami panik, Klien asma sebagian besar mengalami kualitas tidur buruk, dan Kecemasan berhubungan dengan kualitas tidur pada klien asma dimana

ketika klien semakin cemas maka kualitas tidur semakin buruk.

SARAN

Klien Asma hendaknya tetap menjaga dan mengelola mood dengan baik, menciptakan suasana tidur yang nyaman, minum obat asma sesuai anjuran dokter, sehingga tidak terjadi kecemasan dan kualitas tidur tidak buruk.

DAFTAR PUSTAKA

- Amir. 2017. *Pittsburgh Sleep Quality Index: A New Instrument for Psychiatric Practice and Research*. Elsevier Scientific Publishers Ireland Ltd, Med Arch. 2017 OCT; 71(5): 330-333.
- Asmandi. 2018. Faktor Yang Mempengaruhi Kualitas Tidur Seseorang. *Jurnal Medula*. Volume 8, Nomor 1.
- Airindya Bella. 2022. *Manfaat Istirahat dan Tidur yang Cukup*. Konselor Volume 5 No 2.
- Azwar. 2020. *Fundamental of Nursing: an overview*. BMC Surgery (2020) 16:5.
- Catherine Abbo, Rina. Sarwono. Puguh Karyanto. 2017. Perbandingan Prevalensi Kecemasan Pada Wanita Dan Pria. *Jurnal Medula*. Volume VIII, Nomor 1.
- Fadzihla, Tetti dan Kosasih Cecep Eli. 2018. *Asma Bronkial. Dalam: Hood Alsagaff. (eds)*. Buku Ajar Ilmu Penyakit Paru. Edisi 2. Jakarta: EGC.
- Fraenkel, A., Snyder, S.J., Frandsen, G. 2017. Tingkat Kecemasan Mempengaruhi Kualitas Tidur pada Klien Asma Bronkial Usia Lanjut. Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Semarang. *Jurnal Keperawatan*. Vol.7.No.1.Hal: 80-85.
- Hawari. 2017. Upaya Kecemasan Pada Klien Asma. *Dinamika Kesehatan*, Vol. 8 No. 1.
- Juwita. 2019. Prevalensi Asma Di Dunia. *Nurse Line Jurnal*. Vol.3.No.2. (ISSN:2540-7937).

- Katz, M., Evander, J., & Alfonsson, S. 2018. Prevalensi Kecemasan. *Jurnal Medula*. 42(1), 128–138.
- Kusumawati. 2017. Efektifitas Posisi Tidur Semi Fowler dengan Kualitas Tidur pada Klien Asma di Ruang Rawat Inap Perawatan Paru RSUD Bangkinang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*. Volume 1, Nomor 2, Oktober. (2017). ISSN 2623- 1573, ISSN 2623-1581.
- Mutia N. 2018. Hubungan antara kecemasan dengan kualitas tidur pada klien kanker Payudara di wilayah kerja puskesmas pucang sewu surabaya. *Jurnal Keperawatan*. Vol. XI No 2 Agustus 2018. ISSN 1979 – 8091.
- Mujiran. 2017. Tanda-Tanda Terjadinya Kecemasan Pada Asma Bronkial. Departemen Ilmu Penyakit Dalam Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia, Jakarta.
- Notoatmodjo. 2018. *Metodologi Penelitian kesehatan*. Jakarta: Rieka Cipta.
- Notoatmodjo. 2018. *Asma Mengetahui Penyebab Gejala dan Cara Penanggulangannya*. Jakarta : Bhuna Ilmu Popule.
- Padoli, (2011). The effect of emotional quality management on stress, and optimism in women with breast cancer. *Folia Medica Indonesiana*, 47 (4) page :234 - 239
- Potter & Perry. 2019. Tahapan-Tahapan Jenis Tidur. *Journal of nursing*. Vol 2 No. 2, 280-289 ISSN: 2354-5607.
- Potter & Perry. 2019. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kualitas Tidur Pada Pasien Asma Di RSUD dr. Zainoel Abidin Banda Aceh. *Jurnal Ilmiah Keperawatan*. Volume 1, Nomor 1. Hal 189-196.
- Rini. 2017. Hubungan Tingkat Kecemasan dengan Kualitas Tidur Penderita Asma di Puskesmas Tindaret Kota Sirui. *Jurnal keperawatan*. Vol.1.No.1.
- Riyanto. 2018. Anxiety and Depression in Asthma Patients: Impact on Asthma Control. *J. Bras. Pneumol*, 37(1), 13–18.
- Santoso. 2017. *Penatalaksanaan Kecemasan Ringan*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Setiadi. 2017. Definisi Sampel Penelitian. *Nurse Line Jurnal*. Vol.3.No.2. (ISSN:2540-7937).
- Sugiono. 2019. Hubungan Kecemasan Dengan Kualitas Tidur Lansia Di Posbindu Anyelir Kecamatan Cisarua Kabupaten Bandung Barat. *Jurnal Ilmu Keperawatan*. Volume III, No.2.
- Stuart. 2017. Faktor-faktor Pencetus Terjadinya Asma. *Jurnal kesehatan* Vol.8.No.1.
- Wibowo. 2019. Gangguan Ansietas. Jakarta : EGC.