

HUBUNGAN TINGKAT KECEMASAN DENGAN KEJADIAN ASMA PADA PASIEN ASMA BRONKIAL DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS KUIN RAYA BANJARMASIN

Izma Daud, Alfian Mauriefle, Eka Damai Yanti¹

¹Fak. Keperawatan dan Ilmu Kesehatan Univ. Muhammadiyah Banjarmasin

*Korespondensi Penulis. opy11@rocketmail.com

ABSTRAK

Latar Belakang : Asma merupakan masalah kesehatan dunia yang tidak hanya terjangkit di negara maju tetapi juga di negara berkembang. Data Dinas Kesehatan Kota Banjarmasin tahun 2015 jumlah penderita asma sebanyak 7.432 orang dan yang terbanyak terdapat di Puskesmas Kuin Raya sebanyak 806 orang (10,84%). Terjadinya serangan asma salah satunya dapat disebabkan oleh kecemasan. Kecemasan dapat menyebabkan perubahan fisiologis yang dapat menimbulkan serangan.

Tujuan : Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan tingkat kecemasan dengan kejadian asma pada pasien asma bronkial di wilayah kerja Puskesmas Kuin Raya Banjarmasin.

Metode : Desain penelitian adalah analitik dengan pendekatan cross sectional. Populasi adalah seluruh pasien asma di Puskesmas Kuin Raya Banjarmasin sebanyak 68 orang dan sampel diambil berjumlah 41 orang dengan teknik purposive sampling. Alat pengumpul data berupa kuesioner. Analisa data melalui uji Spearman Rank dengan menggunakan tingkat kepercayaan 95%.

Hasil : Hasil penelitian didapatkan tingkat kecemasan pada pasien asma sebagian besar dengan kategori sedang yaitu sebanyak 32 orang (78%) dan sebagian besar mengalami asma yang tidak terkontrol yaitu 33 orang (80,5%). Ada hubungan antara tingkat kecemasan dengan kejadian asma pada pasien di wilayah kerja Puskesmas Kuin Raya Banjarmasin dengan kekuatan korelasi sangat kuat ($p \text{ value} = 0,000 < \alpha 0,05$ dan nilai $r = 0,780$)

Simpulan : Bagi puskesmas dapat meningkatkan upaya konseling, informasi dan edukasi kepada pasien mengenai pencegahan kekambuhan penyakit asma yang salah satunya adalah cara menghindari rasa cemas yang dialami.

Kata Kunci : Tingkat Kecemasan, Kejadian Asma

ABSTRACT

Background: Asthma is a world health problem that is not only infected in developed countries but also in developing countries. Asthma patients from the Health Service of Banjarmasin City in 2015, the number of people with asthma as many as 7,432 people and most of them are in Public Health Center Kuin Raya as many as 806 people (10.84%). The occurrence of asthma attacks one of them can be caused by anxiety. Anxiety can cause physiological changes that can lead to an attack.

Objective: This study aims to determine the relationship of anxiety level with the incidence of asthma in patients with bronchial asthma in the work area of Public Health Center Kuin Raya Banjarmasin.

Methods: The research design is analytic with cross sectional approach. The population is all patients of asthma in Public Health Center Kuin Raya Banjarmasin counted 68 people and sample taken amounted to 41 people with purposive sampling technique. Data collection tool in the form of questionnaire. Data analysis through Spearman Rank test using 95% confidence level.

Results: The results of the study showed anxiety level in asthma patients mostly with moderate category that is 32 people (78%) and mostly uncontrolled asthma that is 33 people (80,5%). There was correlation between anxiety level and asthma incidence in patient in working area of Public Health Center Kuin Raya Banjarmasin with very strong correlation strength (p value = 0,000 $<$ α 0,05 and r value = 0,780)

Conclusion: For puskesmas can improve counseling, information and education efforts to patients about prevention of asthma recurrence of one of them is how to avoid the anxiety experienced.

Keywords: Anxiety Level, Asthma Event

PENDAHULUAN

Bernapas memegang peranan penting dalam hidup manusia. Pada sistem pernapasan manusia umumnya sering terjadi penyakit-penyakit ringan yang terjadi sehari-hari. Ukuran ringan disini disebabkan karena anggapan masyarakat awam yang sering memandangnya sebelah mata. Seberapa pun ringannya sebuah gangguan kesehatan, sebenarnya tetap akan berisiko tinggi bagi kehidupan manusia. Salah satu gangguan pernapasan yang sering terjadi adalah asma bronkial (Mumpuni, 2013).

Asma merupakan masalah kesehatan dunia yang tidak hanya terjangkau di negara maju tetapi juga di negara berkembang. Menurut data The Global Asthma Report pada tahun 2016 dinyatakan bahwa perkiraan jumlah penderita asma seluruh dunia adalah 325 juta orang, dengan angka prevalensi yang terus meningkat terutama pada anak-anak (Global Initiative For Astma, 2016). Menurut data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2013 prevalensi penyakit asma di Indonesia sebesar 4,5%. Terdapat 18 provinsi yang mempunyai prevalensi penyakit asma melebihi angka nasional. Dari 18 provinsi tersebut 6 provinsi teratas adalah Sulawesi Tengah (7,8%), Nusa Tenggara Timur (7,3%), DI Yogyakarta (6,9%), Sulawesi Selatan (6,7%) Kalimantan Selatan (6,4%) dan Kalimantan Tengah (5,7%) sedangkan provinsi yang mempunyai prevalensi terendah yaitu Sumatera Utara (2,4%), Jambi (2,4%), Riau (2,0%), Bengkulu (2,0%) dan Lampung (1,6%) (Kementerian Kesehatan RI, 2013).

Asma bronkial merupakan penyakit jalan napas obstruktif intermiten reversible

dimana trachea dan bronchi berespon secara hiperaktif terhadap stimulasi tertentu. Inflamasi kronik menyebabkan peningkatan hiperesponsif jalan napas yang menimbulkan gejala episodik berulang berupa wheezing, sesak napas, dada terasa berat dan batuk-batuk terutama pada waktu malam atau dini hari. Serangan asma mengakibatkan klien tidak dapat beraktifitas melakukan kegiatan harian, sehingga menyebabkan produktifitas menurun serta menurunkan kualitas hidup (Wahid dan Suprpto, 2013).

Terjadinya serangan asma dapat disebabkan oleh alergi terhadap sesuatu, seperti udara dingin atau panas, asap, debu dan bulu, alergi ini biasanya bersifat menurun atau faktor gen. Penyebab lainnya yaitu lingkungan kerja, perubahan cuaca, infeksi saluran napas serta gangguan emosi (Tumigolong, 2016). Gangguan emosi yang dapat menyebabkan serangan asma adalah kecemasan. Menurut Pieter dkk (2011) kecemasan merupakan istilah yang sering digunakan dalam kehidupan sehari-hari, yakni menggambarkan keadaan kekhawatiran, kegelisahan yang tidak menentu atau reaksi ketakutan dan tidak tenang yang terkadang disertai berbagai keluhan fisik. Ansietas atau kecemasan merupakan respons emosional dan penilaian individu yang subjektif yang dipengaruhi oleh alam bawah sadar dan belum diketahui secara khusus faktor penyebabnya.

Kecemasan merupakan salah satu penyebab dari kekambuhan asma. Ketika penderita mengalami kecemasan, akan memicu penderita asma untuk merasakan ketakutan dan stres berat yang memicu penderita asma untuk

berpikir lebih banyak dan menyebabkan kekambuhan sesak napas. Seseorang yang cemas dapat memicu melepaskan histamin yang menyebabkan penyempitan saluran napas ditandai dengan sakit tenggorokan dan sesak napas, yang akhirnya memicu terjadinya serangan asma (Tumigolong, 2016).

Kecemasan dapat menyebabkan perubahan fisiologis yang dapat menimbulkan serangan. Selama periode kecemasan, orang mungkin lupa untuk mengambil obat asma mereka, membuat serangan lebih memungkinkan. Selama periode kecemasan, serangan asma lebih sering terjadi dan kontrol asma lebih sulit. Kecemasan sebenarnya dapat membuat gejala asma lebih parah. Kecemasan dapat secara langsung mempengaruhi tubuh atau menyebabkan pasien kurang efektif dalam mengelola asma. Emosi-emosi yang kuat seperti kecemasan dapat memicu pelepasan bahan kimia, seperti histamin dan leukotrien, yang dapat memicu penyempitan saluran napas (Puspita, 2014).

Data Dinas Kesehatan Kota Banjarmasin tahun 2015 jumlah penderita asma sebanyak 7.432 orang, dari jumlah tersebut yang terendah terdapat di Puskesmas Alalak Tengah sebanyak 47 orang (0,63%) sedangkan yang terbanyak terdapat di Puskesmas Kuin Raya sebanyak 806 orang (10,84%). Data Puskesmas Kuin Raya Banjarmasin jumlah penderita asma tahun 2014 sebanyak 596 orang dan tahun 2016 sebanyak 759 orang. Berdasarkan data tersebut setiap tahunnya jumlah penderita asma mengalami peningkatan sehingga menunjukkan masalah yang perlu ditanggulangi.

Hasil studi pendahuluan melalui wawancara singkat pada tanggal 21 – 24 Desember 2017 kepada 10 orang pasien asma di Puskesmas Kuin Raya Banjarmasin sebanyak 6 orang (60%) mengatakan selalu merasa khawatir dan cemas dengan keadaan penyakit asma yang mereka alami sedangkan 4 orang lainnya (40%) mengatakan merasa biasa saja dan tidak cemas terhadap penyakit asma yang mereka alami. Dari 6 orang yang merasa cemas sebanyak 5 orang mengatakan bahwa mereka mengalami serangan asma sebanyak >2 kali dalam sebulan dan 1 orang lainnya mengalami serangan rata-rata hanya 1 kali dalam sebulan sedangkan dari 4 orang yang tidak cemas seluruhnya mengalami serangan rata-rata ≤ 2 kali dalam sebulan.

Berdasarkan latar belakang tersebut maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Hubungan Tingkat Kecemasan dengan Kejadian Asma pada Pasien Asma Bronkial di Wilayah Kerja Puskesmas Kuin Raya Banjarmasin”

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan tingkat kecemasan dengan kejadian asma pada pasien asma bronkial di wilayah kerja Puskesmas Kuin Raya Banjarmasin.

BAHAN DAN METODE

Desain penelitian adalah analitik dengan pendekatan cross sectional. Populasi adalah seluruh pasien asma di Puskesmas Kuin Raya Banjarmasin sebanyak 68 orang dan sampel diambil berjumlah 41 orang dengan teknik purposive sampling. Penelitian ini dilaksanakan bulan April 2017 di wilayah kerja Puskesmas

Kuin Raya Banjarmasin. Alat pengumpul data berupa kuesioner. Kuesioner tingkat kecemasan menggunakan skala Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS) sedangkan kejadian asma menggunakan kuesioner Asthma Control Test (ACT). Analisa data melalui uji Spearman Rank dengan menggunakan tingkat kepercayaan 95%.

HASIL

1. Karakteristik Pasien Asma

a. Karakteristik pasien asma menurut umur

Distribusi frekuensi karakteristik umur pasien asma dalam penelitian ini terbagi menjadi remaja, dewasa awal, dewasa setengah baya yang dapat dilihat pada tabel berikut::

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Umur Pasien Asma di Wilayah Kerja Puskesmas Kuin Raya Banjarmasin Tahun 2017

No.	Umur	Jumlah	
		Frekuensi (f)	Persentase (%)
1	Remaja	2	4,9
2	Dewasa awal (18-30 tahun)	16	39
3	Dewasa setengah baya (>30 tahun)	23	56,1
Jumlah		41	100

Berdasarkan tabel 1 didapatkan bahwa pasien asma di wilayah kerja Puskesmas Kuin Raya sebagian besar memiliki umur dengan kategori dewasa setengah baya (>30 tahun) yaitu sebanyak 23 orang (56,1%).

b. Karakteristik pasien asma menurut jenis kelamin

Distribusi frekuensi karakteristik jenis kelamin pasien asma dalam penelitian ini terbagi menjadi laki-laki dan perempuan yang dapat dilihat pada tabel berikut

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Jenis Kelamin Pasien Asma di Wilayah Kerja Puskesmas Kuin Raya Banjarmasin Tahun 2017

No.	Jenis Kelamin	Jumlah	
		Frekuensi (f)	Persentase (%)
1	Laki-laki	14	34,1

2	Perempuan	27	65,9
Jumlah		41	100

Berdasarkan tabel 2 mendapatkan bahwa pasien asma di wilayah kerja Puskesmas Kuin Raya Banjarmasin sebagian besar adalah perempuan yaitu sebanyak 27 orang (65,9%).

c. Karakteristik pasien asma menurut tingkat pendidikan

Distribusi frekuensi karakteristik menurut tingkat pendidikan pasien asma dalam penelitian ini terbagi menjadi tingkat pendidikan dasar, menengah dan tinggi yang dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 3 Distribusi Frekuensi Tingkat Pendidikan Pasien Asma di Wilayah Kerja Puskesmas Kuin Raya Banjarmasin Tahun 2017

No.	Tingkat Pendidikan	Jumlah	
		Frekuensi (f)	Persentase (%)
1	Dasar (SD-SMP)	15	36,6
2	Menengah (SMA)	23	56,1
3	Tinggi	3	7,3
Jumlah		41	100

Berdasarkan tabel 3 didapatkan bahwa pasien asma di wilayah kerja Puskesmas Kuin Raya Banjarmasin sebagian besar memiliki tingkat pendidikan Sekolah Menengah Atas (SMA) yaitu sebanyak 23 orang (56,1%).

d. Karakteristik pasien asma menurut pekerjaan

Distribusi frekuensi karakteristik pasien asma menurut pekerjaan dalam penelitian ini terbagi menjadi bekerja dan tidak bekerja yang dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 4 Distribusi Frekuensi Pekerjaan Pasien Asma Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Kuin Raya Banjarmasin Tahun 2017

No.	Pekerjaan	Jumlah	
		Frekuensi (f)	Persentase (%)
1	Bekerja	10	39
2	Tidak bekerja	24	61
Jumlah		41	100

Berdasarkan tabel 4 didapatkan bahwa pasien asma di wilayah kerja Puskesmas Kuin Raya Banjarmasin sebagian besar tidak bekerja yaitu sebanyak 25 orang (61%).

2. Analisa Univariat

a. Tingkat kecemasan pasien asma di wilayah kerja Puskesmas Kuin Raya Banjarmasin

Distribusi frekuensi tingkat kecemasan pasien asma di wilayah kerja Puskesmas Kuin Raya Banjarmasin dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 5 Distribusi Frekuensi Tingkat Kecemasan Pasien Asma di Wilayah Kerja Puskesmas Kuin Raya Banjarmasin Tahun 2017

No.	Tingkat Kecemasan	Jumlah	
		Frekuensi (f)	Persentase (%)
1	Tidak cemas	0	0
2	Cemas ringan	9	22
3	Cemas sedang	32	78
4	Cemas berat	0	0
Jumlah		41	100

Berdasarkan tabel 5 didapatkan bahwa pasien asma di wilayah kerja Puskesmas Kuin Raya Banjarmasin sebagian besar mengalami kecemasan dengan kategori sedang yaitu sebanyak 32 orang (78%).

b. Kejadian asma di wilayah kerja Puskesmas Kuin Raya Banjarmasin

Distribusi frekuensi kejadian asma di wilayah kerja Puskesmas Kuin Raya Banjarmasin dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 6 Distribusi Frekuensi Kejadian Asma di Wilayah Kerja Puskesmas Kuin Raya Banjarmasin Tahun 2017

No.	Kejadian Asma	Jumlah	
		Frekuensi (f)	Persentase (%)
1	Terkontrol sepenuhnya	0	0
2	Terkontrol sebagian	8	80,5
3	Tidak terkontrol	33	80,5
Jumlah		41	100

Tabel 6 menunjukkan bahwa pasien di wilayah kerja Puskesmas Kuin Raya Banjarmasin sebagian besar

mengalami asma yang tidak terkontrol yaitu 33 orang (80,5%).

3. Analisa Bivariat

Analisa bivariat dalam penelitian ini adalah hubungan tingkat kecemasan dengan kejadian asma pada pasien di wilayah kerja Puskesmas Kuin Raya Banjarmasin dapat dilihat pada tabel berikut.

Tabel 7 Hubungan Tingkat Kecemasan dengan Kejadian Asma pada Pasien di wilayah kerja Puskesmas Kuin Raya Banjarmasin Tahun 2017

No.	Tingkat kecemasan	Kejadian Asma				Jumlah	
		Terkontrol sebagian		Tidak terkontrol		f	%
		f	%	f	%		
1	Cemas ringan	7	77,8	2	22,2	9	100
2	Cemas sedang	1	3,1	31	96,9	32	100
Jumlah		8	19,5	33	80,5	41	100

p value = 0,000, *r* = 0,780

Berdasarkan tabel 7 menunjukkan bahwa pasien yang memiliki kecemasan ringan sebagian besar mengalami asma yang sebagian terkontrol yaitu sebanyak 7 orang (77,8%) sedangkan pasien yang memiliki kecemasan sedang sebagian besar mengalami asma yang tidak terkontrol yaitu sebanyak 31 orang (96,9%).

Hasil uji statistik Spearman Rank menunjukkan nilai $p = 0,000$ ($\alpha < 0,05$) secara statistik ada hubungan antara tingkat kecemasan dengan kejadian asma pada pasien di wilayah kerja Puskesmas Kuin Raya Banjarmasin. Nilai korelasi Spearman Rank sebesar 0,780 menunjukkan bahwa arah korelasi positif dengan kekuatan korelasi sangat kuat, dapat diartikan bahwa semakin ringan kecemasan yang dirasakan maka akan semakin terkontrol serangan asma.

PEMBAHASAN

a. Tingkat kecemasan pasien asma di wilayah kerja Puskesmas Kuin Raya Banjarmasin

Hasil penelitian didapatkan bahwa pasien asma di wilayah kerja Puskesmas Kuin Raya Banjarmasin sebagian besar mengalami kecemasan dengan kategori sedang yaitu sebanyak 32 orang (78%). Data tersebut menunjukkan bahwa sebagian besar responden merasa tidak merasa tenang.

Sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Putri (2014) yang menyatakan bahwa pasien asma di Balai Kesehatan Paru Masyarakat (BKPM) Semarang sebagian besar mengalami serangan asma sedang sebanyak 28 orang (53,8%). Hasil penelitian Ridawi (2014) juga menunjukkan hasil penelitian yang sama yaitu pasien asma di Puskesmas Bangsal Kecamatan Bangsal Mojokerto sebagian besar mengalami kecemasan sedang sebanyak 8 orang (53,3%).

Penyebab timbulnya kecemasan pada pasien asma dipengaruhi oleh banyak faktor antara lain umur pasien, jenis kelamin, bakat alergi, bunga, keturunan, lingkungan dan faktor psikologi (Ridawi, 2014).

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pasien asma banyak yang merasa cemas sedang. Pasien cemas sedang biasanya ditandai dengan sering napas pendek, tekanan darah naik, mulut kering dan gelisah. Adanya kecemasan sedang pada pasien asma dalam penelitian ini menunjukkan bahwa pasien tidak dapat merasa santai karena merasa tidak nyaman atau takut terhadap penyakit asma yang dialaminya. Penyakit asma merupakan penyakit seumur hidup dan dapat terjadi kapan saja sehingga perasaan takut atau kuatir terhadap penyakit asma tersebut selalu dirasakannya. Penyakit asma juga merupakan penyakit yang dapat

menyebabkan kematian mendadak, hal tersebut menyebabkan pikiran-pikiran negatif bagi pasien yang dapat menimbulkan rasa cemas yang berkepanjangan.

Berdasarkan jawaban responden pada kuesioner pengukuran tingkat kecemasan yang paling dirasakan yaitu pasien merasa tertekan di dada, merasa nafas pendek/sesak, merasa cemas, lesu dan perasaan yang mudah berubah-ubah sedangkan gejala yang paling dirasakan yaitu responden tidak ada yang merasa takut pada petugas kesehatan, tidak ada yang banyak bermimpi, tidak ada responden yang merasa kaku dan tidak ada pula yang merasakan denyut nadi cepat dan mengeras.

b. Kejadian asma pada pasien di wilayah kerja Puskesmas Kuin Raya Banjarmasin

Hasil penelitian didapatkan bahwa pasien di wilayah kerja Puskesmas Kuin Raya Banjarmasin sebagian besar mengalami asma yang tidak terkontrol yaitu 33 orang (80,5%). Data tersebut menunjukkan bahwa pasien asma cenderung mengalami serangan asma yang berulang.

Hasil penelitian ini sama dengan hasil penelitian Puspita (2014) yang mendapatkan bahwa pasien asma di Balai Besar Kesehatan Paru Masyarakat (BBKPM) Surakarta sebagian besar adalah pasien asma yang tidak terkontrol yaitu sebanyak 17 orang (56,6%). Hasil penelitian lainnya yang menunjukkan kesamaan adalah penelitian yang dilakukan oleh Purwaningsih (2014) yang mendapatkan bahwa pasien asma di Balai Besar Kesehatan Paru Masyarakat (BBKPM) Surakarta sebagian besar juga pasien asma yang tidak terkontrol yaitu sebanyak 20 orang (55,6%).

Suatu serangan asma dapat terjadi secara tiba-tiba ditandai dengan napas yang berbunyi (*wheezing*, mengi, bengek), batuk dan sesak napas. Bunyi mengi terutama terdengar ketika penderita menghembuskan napasnya, dilain waktu suatu serangan asma terjadi secara perlahan dengan gejala yang secara bertahap semakin memburuk (Muhammad, 2013).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pasien asma lebih banyak yang mengalami serangan asma yang tidak terkontrol. Keadaan tersebut menunjukkan bahwa pasien seringkali mengalami penyempitan saluran pernapasan yang seringkali ditandai dengan sesak napas, batuk, napas yang berbunyi (*bengek*). Seseorang yang mengalami asma biasanya akan cenderung lebih fokus terhadap pengobatan, sering kali melupakan bahwa hal terpenting dari pengendalian asma adalah mencegah atau menghindari pencetusnya. Oleh sebab itu pasien hendaknya berusaha dengan sungguh-sungguh untuk mengetahui apa saja pencetusnya. Semua faktor risiko serangan asma harus diteliti kemungkinannya sebagai pencetus. Jika pencetusnya sudah diketahui, maka pasien harus berusaha sungguh-sungguh mengatasinya. Asma yang tidak terkontrol akan merugikan pasien karena dapat mengganggu aktifitas sehari-hari.

Berdasarkan kuesioner yang mengukur kejadian asma dalam penelitian ini yaitu responden merasa dalam 4 minggu terakhir sebagian besar cukup terkontrol artinya mereka masih mengalami serangan tetapi dengan frekuensi yang rendah sedangkan yang terendah adalah responden kadang-kadang masih mengalami serangan asma.

c. Hubungan tingkat kecemasan dengan kejadian asma pada pasien di wilayah kerja Puskesmas Kuin Raya Banjarmasin

Hasil penelitian didapatkan bahwa pasien yang memiliki kecemasan ringan sebagian besar mengalami asma yang sebagian terkontrol yaitu sebanyak 7 orang (77,8%) sedangkan pasien yang memiliki kecemasan sedang sebagian besar mengalami asma yang tidak terkontrol yaitu sebanyak 31 orang (96,9%). Hasil uji statistik menunjukkan ada hubungan antara tingkat kecemasan dengan kejadian asma pada pasien di wilayah kerja Puskesmas Kuin Raya Banjarmasin ($p \text{ value} = 0,000 < 0,05$ dan nilai $r = 0,780$).

Hasil penelitian ini sama dengan hasil penelitian yang telah dilakukan oleh Putri (2011) yang menyatakan bahwa ada hubungan antara tingkat kecemasan dengan serangan asma pada penderita asma bronkial di Balai Kesehatan Paru Masyarakat (BKPM) Semarang ($p \text{ value} 0,023 < 0,05$). Hasil penelitian lainnya yang menunjukkan kesamaan adalah penelitian Tumigolung (2016) yang juga menyatakan bahwa ada hubungan antara tingkat kecemasan dengan serangan asma di Kelurahan Mahakeret Barat dan Timur Kota Manado ($p \text{ value} 0,04 < 0,05$).

Gangguan emosi seperti kecemasan dapat menjadi pencetus serangan asma dan bisa memperberat serangan asma yang sudah ada. Kecemasan akan meningkatkan eksaserbasi asma. setiap orang memiliki organ reactor atau organ tubuh yang bereaksi terhadap kecemasan yang dialami, dapat berupa reaksi dari jantung, lambung, atau kulit dan lain-lain. Pada kecemasan yang berlangsung lama, jika

seseorang tersebut tidak dapat beradaptasi dengan kecemasan maka akan mempengaruhi organ tubuhnya yang lama-kelamaan akan mempengaruhi kondisi fisiknya secara keseluruhan (Hostiadi, 2014).

Kecemasan merupakan respon individu terhadap stres yang dapat memicu timbulnya histamin menyebabkan kontraksi otot polos, peningkatan pembentukan lendir di area bronki. Keadaan ini menyebabkan saluran udara menyempit (bronkokonstriksi) sehingga penderita sulit bernapas dan bisa memicu serangan asma. Kecemasan sebagai pencetus asma dapat diketahui dari mekanisme sistem imunologi. Kecemasan dapat menyebabkan penurunan sistem imun individu sehingga mudah terkena infeksi saluran pernapasan, terutama oleh virus, yang akan merusak epitel saluran napas sehingga terjadi inflamasi dan selanjutnya memicu serangan asma (Putri, 2014).

Perubahan emosi/psikologis merupakan keadaan emosional yang tidak menyenangkan. Perubahan emosi/psikologis merupakan suatu respon terhadap stres. Stres dapat menjadi pencetus serangan asma, bahkan bisa memperberat serangan asma yang sudah ada. Stres dapat mengantarkan individu pada kecemasan sehingga memicu dilepaskannya histamin yang menyebabkan terjadinya kontraksi otot polos dan peningkatan pembentukan lendir. Keadaan ini membuat diameter saluran napas menyempit (bronkokonstriksi). Saat bronkokonstriksi terjadi, penderita sangat sulit bernapas sehingga memicu serangan asma. Stres juga dapat menyebabkan penurunan sistem imun

seseorang sehingga mudah terkena infeksi saluran pernapasan terutama oleh virus. Virus merusak epitel saluran napas sehingga terjadi inflamasi yang selanjutnya menimbulkan serangan asma (Wahyuni, 2014).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa salah satu penyebab penyakit asma yang tidak terkontrol adalah rasa cemas yang dirasakan pasien. Semakin cemas perasaan yang dirasakan pasien maka akan semakin tidak terkontrol penyakit asma yang dialaminya. Kecemasan yang dialami seseorang akan merangsang penyempitan saluran pernapasan responden yang menyebabkan kekambuhan asma. Orang yang cemas tentunya akan mempengaruhi perilakunya dalam mengendalikan serangan asma. Orang yang cemas biasanya tidak dapat berkonsentrasi atau tidak dapat berpikir dengan baik sehingga mereka tidak dapat menghindari faktor pencetus serangan asma. Ketika pasien mengalami kecemasan, akan memicu pasien asma tersebut untuk merasakan ketakutan dan stres berat yang memicu penderita asma untuk berpikir lebih banyak dan menyebabkan kekambuhan sesak napas.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian secara umum dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara tingkat kecemasan dengan kejadian asma pada pasien di wilayah kerja Puskesmas Kuin Raya Banjarmasin dan secara khusus dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Tingkat kecemasan pada pasien asma di wilayah kerja Puskesmas Kuin Raya Banjarmasin sebagian besar dengan kategori sedang yaitu sebanyak 32 orang (78%).

2. Kejadian asma pada pasien asma bronkial di wilayah kerja Puskesmas Kuin Raya Banjarmasin sebagian besar mengalami asma yang tidak terkontrol yaitu 33 orang (80,5%).
3. Ada hubungan antara tingkat kecemasan dengan kejadian asma pada pasien di wilayah kerja Puskesmas Kuin Raya Banjarmasin ($p \text{ value} = 0,000 < \alpha 0,05$ dan nilai $r = 0,780$)

SARAN

1. Bagi Puskesmas Kuin Raya Banjarmasin

Bagi puskesmas diharapkan dapat meningkatkan upaya konseling, informasi dan edukasi kepada pasien mengenai pencegahan kekambuhan penyakit asma yang salah satunya adalah cara menghindari rasa cemas yang dialami misalnya mengadakan program kelas khusus pasien asma secara rutin serta membagikan *leaflet* agar pasien mudah mengingatnya kembali informasi yang telah diberikan.

2. Bagi perawat

Bagi perawat diharapkan dapat membantu dalam memberikan intervensi kepada pasien asma, serta memberikan informasi atau pendidikan kesehatan mengenai hubungan kecemasan dengan kejadian asma.

3. Bagi pasien asma

Pasien asma perlu meningkatkan akses informasi tentang cara adaptasi atau mengatasi rasa cemas yang salah satunya bermanfaat sebagai bekal untuk mencegah kekambuhan serangan asma misalnya melalui membaca buku ataupun giat melakukan konseling kepada petugas kesehatan.

4. Bagi Institusi Pendidikan

Hendaknya Institusi Pendidikan dapat memberikan program kepada mahasiswa keperawatan untuk melakukan promosi kesehatan pada saat Praktek Kerja Lapangan

(PKL) dengan cara melaksanakan penyuluhan atau membagikan selebaran mengenai hubungan kecemasan dengan kejadian asma.

5. Bagi peneliti selanjutnya

Perlu adanya penelitian lebih lanjut mengenai variabel yang berhubungan dengan kejadian asma lainnya misalnya alergi pada perubahan lingkungan, makanan, aspek genetik dan aktifitas fisik.

DAFTAR PUSTAKA

- Dinas Kesehatan Kota Banjarmasin. (2016). Jumlah Penderita Asma Tahun 2015. Banjarmasin: Dinas Kesehatan Kota Banjarmasin
- Global Initiative For Astma (GINA). (2016). Global Initiative for Asthma (GINA) Teaching Slide Set 2016 Update (Internet), tersedia dalam <<http://ginasthma.org/archived-reports/>> (diakses tanggal 24 November 2016).
- Hostiadi, M. (2014). Hubungan Tingkat Kecemasan dengan Frekuensi Kekambuhan Keluhan Sesak Napas pada Pasien Asma Bronkial di SMF Paru RSD Dr. Soebandi Jember (Internet), tersedia dalam <<http://download.portalgaruda.org/>> (diakses tanggal 01 Desember 2016)
- Kementerian Kesehatan RI. (2013). Riset Kesehatan Dasar 2013 (Internet), tersedia dalam <http://labdata.litbang.depkes.go.id> (diakses tanggal 24 November 2016)
- Muhammad, A. (2013). Kedahsyatan Air Putih untuk Ragam Terapi Kesehatan. Yogyakarta: Diva Press
- Mumpuni, Y. (2013). Cara Jitu Mengatasi Asma pada Anak dan Dewasa. Yogyakarta: Rapha Publishing
- Pieter, dkk. (2011). Pengantar Psikopatologi untuk Keperawatan. Jakarta: Kencana
- Puskesmas Kuin Raya Banjarmasin. (2016). Jumlah Kasus dan Kematian Penyakit Tidak Menulat Menurut Jenis Kelamin dan Umur Tahun 2014-2016. Banjarmasin: Puskesmas Kuin Raya
- Puspita, R. N. (2014). Hubungan Kecemasan dengan Tingkat Kontrol Asma di Balai Besar Kesehatan Paru Masyarakat (BBKPM) Surakarta (Internet), tersedia dalam <<http://eprints.ums.ac.id/>> (diakses tanggal 24 November 2016)
- Putri, M. R. (2014). Hubungan Tingkat Kecemasan dengan Serangan Asma pada Pasien Asma Bronkial di Balai Kesehatan Paru Masyarakat Semarang (Internet), tersedia dalam <<http://jurma.unimus.ac.id>> (diakses tanggal 01 Desember 2016)
- Ridawi. (2014). Tingkat Kecemasan Penderita Asma Saat Terjadi Kekambuhan di Puskesmas Bangsal Kecamatan Bangsal Mojokerto (Internet), tersedia dalam <<http://repository.poltekkesmajapahit.ac.id/>> (diakses tanggal 23 Mei 2017)
- Tumigolong, G. T. (2016). Hubungan Tingkat Kecemasan dengan Serangan Asma di Kelurahan Mahakeret Barat dan Timur Kota Manado (Internet), tersedia dalam <<http://ejournal.unsrat.ac.id>> (diakses tanggal 24 November 2016).
- Wahid, A., Suprpto, I. (2013) Keperawatan Medikal Bedah Asuhan Keperawatan Pada Gangguan Sistem Respirasi. Jakarta: Trans Info Media
- Wahyuni, A. H. (2014). Prevalensi Faktor-Faktor Pencetus Serangan Asma pada Pasien Asma di Salah Satu Rumah Sakit di Jakarta (Internet), tersedia dalam <<http://lib.ui.ac.id/naskahringkas/2016-05/S55279-Anyta%20Hera%20Wahyuni>> (diakses tanggal 01 Desember 2016).