



Hubungan Tingkat Kecemasan dengan Kualitas Tidur Penderita Asma di Rumah Sakit Umum Daerah Meuraxa

Relationship of Anxiety Level with Sleep Quality of Asthma Patients in Meuraxa Regional General Hospital Banda Aceh

Yeni Rimadeni^{1,*}, Siti Maisarah², Zulkifli¹, T. Iskandar Faisal¹

Abstrak: Kecemasan dapat terjadi akibat suatu kelainan medis salah satunya adalah asma. Pada keadaan sakit sering kali terjadi dua hal yang berlawanan, disatu sisi individu yang sakit mengalami peningkatan kebutuhan tidur. Sementara disisi yang lain pola tidur seseorang yang sedang sakit dapat dengan mudah berubah atau mengalami gangguan pola tidur sebagai akibat kecemasan yang kondisi sakitnya. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara tingkat kecemasan dengan kualitas tidur penderita asma di RSUD Meuraxa Banda Aceh. Jenis penelitian ini yang digunakan adalah penelitian kuantitatif non eksperimental dengan metode korelasional dengan menggunakan pendekatan cross sectional. Populasi pada penelitian ini adalah semua penderita asma di RSUD Meuraxa pada bulan Maret-Juni 2021. Cara pengambilan sample dilakukan secara total sampling, didapatkan 30 responden, data yang didapatkan kemudian diolah menggunakan analisis korelasi Spearman rho. Sebagian besar tingkat kecemasan pada seluruh responden adalah sedang sebanyak 66,6% dan 36,6% seluruh responden dengan kualitas tidur buruk. Hasil analisis terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat kecemasan dengan kualitas tidur dengan p value 0,001 dengan koefisien korelasi 0,693 sehingga hubungan tersebut kuat

Kata kunci: kecemasan; kualitas tidur; asma

Abstract: Anxiety can occur due to a medical disorder, one of which is asthma. In a sick state, two opposite things often occur, on the one hand, sick individuals experience an increased need for sleep. While on the other hand, the sleep pattern of someone who is sick can easily change or experience sleep disturbances as a result of anxiety due to illness. This study aims to determine the relationship between anxiety levels and sleep quality of asthmatics at Meuraxa Hospital Banda Aceh. This type of research used is non-experimental quantitative research with correlational method using a cross sectional approach. The population in this study were all asthmatics at the Meuraxa Hospital in March-June 2021. The sampling method was carried out by total sampling, obtained 30 respondents, the data obtained was then processed using Spearman rho correlation analysis. Most of the anxiety levels in all respondents were moderate as much as 66.6% and 36.6% of all respondents with poor sleep quality. The results of the analysis show that there is a significant relationship between anxiety levels and sleep quality with a p value of 0.001 with a correlation coefficient of 0.693 so that the relationship is strong

Keywords: anxiety; sleep quality; asthma

PENDAHULUAN

Laporan Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) tahun 2016 dalam World Health Report menyebutkan, lima penyakit paru utama merupakan 17,4% dari seluruh kematian di dunia, masing-masing terdiri dari infeksi paru 7,2%, PPOK (Penyakit Paru Obstruksi Kronis) 4,8%, Tuberkulosis 3,0%, kanker paru/trakea/bronkus 2,1% dan

Asma 0,3% (1). Menurut Global initiative for asthma (2), memperkirakan 300 juta penduduk dunia menderita asma. Prevalensi total asma di dunia diperkirakan 6% pada dewasa dan 10% pada anak (1).

Berdasarkan Profil Kementerian Kesehatan RI Tahun 2017 menyebutkan bahwa 1 dari 22 orang di Indonesia menderita asma. Namun, hanya 54% yang didiagnosis dengan hanya 30% kasus

**1 Corresponding Author: Email yeni.rimadeni@poltekkesaceh.ac.id, Dosen Jurusan Keperawatan, Politeknik Kesehatan Kemenkes Aceh, Aceh Besar, Indonesia
2 Alumni Mahasiswi Poltekkes Kemenkes Aceh Prodi DIV Keperawatan Banda Aceh, Politeknik Kesehatan Kemenkes Aceh, Aceh Besar, Indonesia*

terkontrol dengan baik. Prevalensi asma di Indonesia mencapai 4,5% atau setara dengan 11,8 juta pasien. Hanya 29% dari populasi penderita dewasa penyakit asma yang dirawat, sisanya tidak terawat atau terawat sebagian. Berdasarkan data Riskesdas tahun 2018 penderita asma meningkat, pada tahun 2013 1,0% meningkat 4,5% pada tahun 2018. Berdasarkan profil dinas kesehatan provinsi Aceh tahun 2018 penderita asma sebanyak 26.412 kasus. Berdasarkan survei data awal peneliti di Rumah Sakit Umum Daerah Meuraxa dari 6 bulan terakhir yaitu bulan Juli-Desember tahun 2020 jumlah populasi asma sebanyak 30 orang penderita.

Asma adalah penyakit pernapasan berupa inflamasi kronik dengan ciri: Riwayat gangguan pernapasan seperti wheezing (mengi), tarikan napas yang singkat, sesak didada dan disertai batuk yang bervariasi waktu dan intensitasnya serta hambatan laju aliran pernapasan (2).

Cemas merupakan hal yang sering terjadi dalam hidup manusia. Cemas juga dapat menjadi beban berat yang menyebabkan kehidupan individu tersebut selalu dibawah bayang-bayang kecemasan yang berkepanjangan dan mengganggu rasa cemas sebagai ketegangan mental yang disertai dengan gangguan tubuh yang menyebabkan rasa tidak waspada terhadap ancaman, kecemasan berhubungan dengan stress fisiologis maupun psikologis. Artinya, cemas terjadi ketika seseorang terancam baik fisik maupun psikologis (3).

Tidur yang tidak adekuat dan kualitas tidur buruk dapat mengakibatkan gangguan keseimbangan fisiologi dan psikologi. Dampak fisiologi meliputi penurunan aktivitas sehari-hari, rasa lelah, lemah, daya tahan tubuh menurun dan ketidakstabilan tanda-tanda vital. Dampak psikologis meliputi depresi, cemas dan tidak konsentrasi (4).

Berdasarkan observasi peneliti pada penderita asma, fenomena yang didapatkan bagi penderita asma, yang disertai gejala batuk, mengi, keringat malam dan nyeri otot saat bernapas mengakibatkan terganggunya kenyamanan tidur, hampir 75% penderita asma terbangun dari tidurnya akibat timbulnya gejala malam dan sekitar 40% merasakan gejala malam tiap hari. Hal ini merupakan salah satu yang mendasari timbulnya perubahan tidur pada penderita asma.

Perubahan tidur yang terjadi pada penderita asma dapat mempengaruhi kualitas tidur. Kualitas tidur merupakan kemampuan untuk mempertahankan waktu tidur dan tidak disertai adanya gangguan tidur. Faktor lain yang mengganggu pola tidur penderita asma adalah masalah cemas, stress dan emosi yang diakibatkan karena perubahan kondisi lingkungan dari lingkungan rumah yang tenang ke lingkungan rumah sakit, dimana banyak orang yang mondar-mandir, berisik dan lain sebagainya.

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 (5).

Penelitian yg dilakukan oleh National Health Interview tahun 2012, mengatakan bahwa akibat dari asma yang tidak ditangani dengan tepat dapat menyebabkan kematian. Penelitian tersebut mengatakan bahwa asma merupakan penyebab kematian kedelapan dari data yg ada di Indonesia prevalensi gejala penyakit asma melonjak dari 4,2% jadi 5,4% (6).

Berdasarkan uraian diatas, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian mengenai “Hubungan Antara Tingkat Kecemasan Dengan Kualitas Tidur Pada Penderita Asma di Rumah Sakit Umum Daerah Meuraxa Banda Aceh”.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini adalah jenis penelitian kuantitatif dengan menggunakan metode Korelasi dan pendekatan dengan cross sectional. Metode korelasi yaitu suatu metode penelitian yang bertujuan untuk menemukan ada tidaknya hubungan antara dua variable dan apabila ada, berapa erat hubungannya. Dengan pendekatan Cross sectional yaitu penelitian yang dilakukan dimana data dikumpulkan hanya sekali, mungkin selama beberapa hari, minggu atau bulan yang bertujuan untuk menjawab pertanyaan penelitian (7). Penelitian dilakukan untuk mengetahui adanya Hubungan Tingkat Kecemasan Dengan

Kualitas Tidur Dengan Penderita Asma di RSUD Meuraxa Banda Aceh.

Populasi pasien asma yang ada di RSUD Meuraxa Banda Aceh bulan Juli-Desember Tahun 2020 sebanyak 30 orang. Teknik pengambilan sampel yang digunakan pada penelitian ini adalah Teknik Total Sampling yaitu teknik penentuan sampel dengan mengambil seluruh anggota populasi sebagai responden atau sampel. Sampel pasien asma yang ada di RSUD Meuraxa Banda Aceh bulan Juli-Desember Tahun 2020 sebanyak 30 orang.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Data pada penelitian ini dikumpulkan mulai tanggal 19 Maret sampai dengan tanggal 25 Juni 2021 di Rumah Sakit Umum Meuraxa Banda Aceh, dengan jumlah responden atau pasien 30 Responden yang diproporsikan dari dua ruang yaitu ruang rawat dan ruang poli paru sesuai dengan kriteria sampel yang telah ditetapkan oleh peneliti dengan menggunakan Kuesioner Zung-Self Anxiety Rating Skale (ZSAS) dan Kuesioner Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI).

Data Demografi

Data penulisan ini meliputi data demografi pasien yang terdiri dari: usia, status perkawinan, pendidikan, jenis kelamin dan pekerjaan.

Berdasarkan tabel 1 dapat diketahui bahwa umur pasien mayoritas berada pada rentang usia dewasa akhir 10 responden (33,3) dan lansia awal 10 responden, Status

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Data Demografi Pasien di Ruang Rawat Inap dan Ruang Poli Paru RSUD Meuraxa Banda Aceh Tahun 2021

No	Kategori	(f)	(%)
1	Usia		
	1. Remaja akhir (17- 25 Tahun)	6	20,0
	2. Dewasa awal (26- 35 Tahun)	4	13,3
	3. Dewasa akhir (36- 45 Tahun)	10	33,3
	4. Lansia awal (46-55 Tahun)	10	33,3
2	Status Perkawinan		
	1. Kawin	21	70,0
	2. Belum Kawin	9	30,0
3	Pendidikan		
	1. Tinggi	14	46,6
	2. Menengah	16	53,3
4	Pekerjaan		
	1. Swasta	1	3,3
	2. Wiraswasta	10	33,3
	3. Petani	4	13,3
	4. Nelayan	3	10,0
	5. Guru	6	20,0
	6. Mahasiswa	6	20,0
5	Jenis Kelamin		
	1. Laki-laki	15	50,0
	2. Perempuan	15	50,0

perkawinan mayoritas responden berada pada kategori kawin yaitu sebanyak 21 responden (70,0%), jenjang pendidikan responden mayoritas menengah sebanyak 16 responden (53,3%), dan status pekerjaan responden mayoritas berada pada kategori wiraswasta yaitu sebanyak 10 responden (33,3%), dan status jenis kelamin seimbang antara laki-laki dan perempuan yaitu 15 responden (50%).

Berdasarkan tabel 2 dapat dilihat bahwa dari 30 Responden mengalami kecemasan ringan sebanyak 3 responden (10,0%), kecemasan sedang sebanyak 20 Responden (66,6%), kecemasan berat sebanyak 5 responden (16,6%), dan panik sebanyak 2 responden (6,6%).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Kecemasan Pasien Asma di Ruang Rawat dan Ruang Poli Paru RSUD Meuraxa Banda Aceh Tahun 2021 (n=30)

No	Kategori	(f)	(%)
1	Tingkat Kecemasan		
	1. Ringan	3	10,0
	2. Sedang	20	66,6
	3. Berat	5	16,6
	4. Panik	2	6,6
Jumlah		30	100

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Kualitas Tidur Pasien Asma di Ruang Rawat dan Ruang Poli Paru RSUD Meuraxa Banda Aceh Tahun 2021 (n=30)

No	Kategori	(f)	(%)
1	Kualitas Tidur		
	1. Baik	19	63,3
	2. Buruk	11	36,6
Jumlah		30	100

Berdasarkan tabel 3 dapat dilihat bahwa dari 30 Responden mengalami kualitas tidur baik sebanyak 19 responden (63,3%) dan kualitas tidur buruk sebanyak 11 responden (36,6%).

Analisa Bivariat

Berdasarkan tabel 4 dapat dilihat bahwa dari 30 Responden yang dominan mengalami kecemasan yaitu pada tingkat kecemasan sedang sebanyak 20 Responden (66,6%), Sedangkan yang mengalami kualitas tidur baik sebanyak 19 responden (63,3%).

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Tingkat Kecemasan dengan Kualitas Tidur Pasien Asma di ruang Rawat dan Poli Paru RSUD Meuraxa Banda Aceh Tahun 2021 (n=30)

Kecemasan	Kualitas tidur				Total	
	Baik		Buruk		N	%
	N	%	N	%	N	%
Ringan	3	10,0	0	0	3	10,0
Sedang	16	53,3	4	13,3	20	66,6
Berat	0	0	5	16,6	5	16,6
Panik	0	0	2	6,6	2	6,6
Total	19	63,3	11	36,6	30	100

Tabel 5. Korelasi Tingkat Kecemasan dengan Kualitas Tidur Pasien Asma di ruang Rawat dan Poli Paru RSUD Meuraxa Banda Aceh Tahun 2021 (n=30)

Spearman's rho	Kecemasan		Kecemasan	Kualitas Tidur
		Correlation Coefficient	1.000	.693**
	Sig. (2-tailed)		<.001	
	N	30	30	
	Kualitas Tidur	Correlation Coefficient	.693**	1.000
		Sig. (2-tailed)	<.001	
		N	30	30

Berdasarkan tabel 5 diketahui nilai Sig. (2-tailed) pada uji Spearman's rho adalah sebesar <001. Karena nilai Sig. (2-tailed) < 0,05, maka berdasarkan pengambilan keputusan diatas, dapat diartikan bahwa Ha diterima “ada hubungan signifikan yang sangat kuat dan searah antara tingkat kecemasan dengan kualitas tidur pada penderita asma diruang rawat dan Poli Paru RSUD Meuraxa Banda Aceh”

PEMBAHASAN

Tingkat Kecemasan Pasien Asma

Menurut kamus Kedokteran Dorland, kata kecemasan atau disebut dengan anxiety adalah keadaan emosional yang tidak menyenangkan, berupa respon-respon psikofisiologis yang timbul sebagai antisipasi bahaya yang tidak nyata atau khayalan, tampaknya disebabkan oleh konflik intrapsikis yang tidak disadari secara langsung (8).

Dalam penelitian ini berdasarkan tingkat kecemasan responden sebagian besar pasien mengalami kecemasan dalam kategori sedang sebanyak 20 orang (66,6%), dan 5 orang (16,6%) mengalami kecemasan berat.

Hal ini menunjukkan bahwa para pasien yang dirawat inap di Ruang Perawatan Penyakit Paru dan Ruang Poli RSUD Meuraxa mengalami kecemasan sedang, hal ini disebabkan suasana ruang perawatan yang terlalu ramai karena batas tempat tidur pasien tidak ada sekatnya, selain itu juga karena memikirkan prognosis penyakit, memi kirkan biaya yang akan dihabiskan, dan bertemu dengan kondisi lingkungan yang baru, hal tersebut yang dialami responden ketika menjalani rawat inap. Ada pula cemas yang dialami oleh pasien rawat jalan di ruang poli karena ketidakmampuan mereka dalam menjalani aktivitas seperti biasanya dikarenakan penyalit asma yang sering kambuh apabila beraktivitas berat, selain itu juga disebabkan oleh kekhawatiran akan penyakit asma yang diderita oleh pasien. Kecemasan merupakan perasaan yang tidak jelas, keprihatinan dan kekhawatiran akan penyakit yang sedang dialami saat ini.

Kecemasan adalah respon individu terhadap suatu keadaan yang tidak menyenangkan atau mengurangi rasa nyaman (9).

Berdasarkan hasil penelitian saya mendapati hasil yang mengatakan pasien cemas dan khawatir akan penyakit asma yang kerap kambuh pada waktu yang tak menentu, pasien juga mengeluh cemas karena penyakitnya sehingga menghambat segala aktivitas baik ringan maupun berat. Pada kasus ini didominasi oleh responden yang berusia dewasa akhir dan sudah memiliki keluarga, secara langsung maka tanggung jawab untuk menafkahi dan mengurus keluarga berapa pada mereka, dalam kasus ini responden berusia dewasa awal banyak yang mengatakan cemas karena menghambatnya dalam mencari nafkah atau mengurus keluarganya dikarenakan kondisi asma yang dideritanya.

Kecemasan mempengaruhi gejala-gejala fisik, terutama pada fungsi saraf akan terlihat gejala-gejala yang akan ditimbulkan diantaranya tidak dapat tidur, jantung berdebar-debar, keluar keringat berlebih, sering mual, gemetar, muka merah, dan sukar bernafas (10). Pada kasus ini kebanyakan responden mengalami gejala-gejala tersebut seperti, muka merah, adanya gangguan tidur pada saat cemas, dan sering gemetar pada saat cemas, keluar keringat dingin pada saat sesak dan cemas.

Kualitas tidur pasien asma

Hasil dari analisa data menunjukkan kualitas tidur responden 19 orang (63,3%) menunjukkan kualitas tidur baik. Sedangkan 11 responden (36,6%) menunjukkan kualitas tidur buruk.

Kualitas tidur adalah suatu keadaan dimana tidur yang dijalani seorang individu menghasilkan kesegaran dan kebugaran ketika terbangun. Kualitas tidur mencakup aspek kuantitatif seperti durasi tidur, latensi tidur, serta aspek subjektif seperti tidur dalam dan istirahat (11).

Tanda – tanda fisik akibat kekurangan tidur antara lain: ekspresi wajah (area gelap disekitar mata, bengkak di kelopak mata, konjungtiva kemerahan dan mata terlihat cekung), kantuk yang berlebihan, tidak mampu berkonsentrasi, terlihat tanda–tanda kelelahan. Sedangkan tanda – tanda psikologis antara lain: menarik diri, apatis, merasa tidak enak badan, malas, daya ingat menurun, bingung, halusinasi, ilusi penglihatan dan kemampuan mengambil keputusan menurun.

Berdasarkan hasil wawancara saya pada pasien rawat inap, pasien mengeluh selama menjalani rawatan di rumah sakit, pasien tidak dapat tidur secara tenang dan nyenyak dikarenakan perubahan lingkungan, selama tidur di rumah, pasien tidur secara nyaman karena tidak ada kebisingan namun berbeda dengan rumah sakit yang kerap bising dan mengganggu proses tidur pasien, selain itu ada beberapa penyebab pasien tidak dapat tidur secara nyenyak yaitu lampu penerang pada saat malam hari tidak dipadamkan, dan tiak ada sekat pembatas antar sesama pasien sehingga pasien merasa tidak nyaman saat tidur.

Ansietas akan mempengaruhi jalur Th-2 yang akan memicu reaksi inflamasi dan

memperberat gejala serangan asma (12). Kecemasan dapat memicu serangan asma melalui berbagai mekanisme, antara lain, mekanisme kolinergik, sistem endokrin, maupun sistem imunologi (13). Serangan ini dapat menimbulkan gangguan tidur pada penderita yang dapat menurunkan kualitas tidur dan mengakibatkan seseorang mudah mengalami daytime sleepiness pada siang hari dan penurunan kualitas maupun kuantitas tidur.

Hal ini juga diperkuat oleh Seorang pasien dengan gangguan pernapasan dapat pula mengalami kesulitan untuk tidur, karena penyakit pernapasan seringkali mempengaruhi tidur (13). Klien yang berpenyakit paru kronik seperti emfisema dengan napas pendek dan seringkali tidak dapat tidur tanpa dua atau tiga bantal untuk meninggikan kepala mereka. Asma, bronkitis, dan rinitis alergi mengubah irama pernapasan dan dapat mengganggu tidur pasien (4). Asma dapat memberikan dampak negatif terhadap status kesehatan, aktivitas fisik, dan aktivitas sosial (14). Asma juga dapat menyebabkan gangguan pola tidur, sering merasa lelah dan mudah frustrasi pada penderitanya (2).

Hubungan Tingkat kecemasan dengan kualitas tidur pada pasien Asma di RSUD Meuraxa.

Adapun penelitian ini bertujuan untuk mengetahui adanya hubungan kualitas tidur dengan ansietas pada penderita asma. Pada kelompok pasien asma dengan ansietas, sampel dengan kualitas tidur baik sebanyak

19 orang (63,3%) dan kualitas tidur buruk sebanyak 11 orang (36,6%). Berdasarkan tabel 5.5 pengujian statistik dengan uji Spearman's rho, dinyatakan ada hubungan yang signifikan antara tingkat kecemasan dengan kualitas tidur pada pasien asma yang ditunjukkan dengan nilai p Value sebesar 0,01 atau kurang dari 0,05, pada taraf signifikan 95% sehingga hipotesis yang menyatakan bahwa ada hubungan antara tingkat kecemasan dan kualitas tidur pada pasien asma terbukti atau diterima. Keeratan hubungan antara kecemasan dan kualitas tidur bisa ditunjukkan dengan nilai koefisien kontingensi dengan nilai 0,693 yang berarti hubungan itu kuat.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan sampai saat ini, terdapat berbagai pendapat yang menunjukkan adanya hubungan antara tidur dengan asma. Salah satunya adalah penelitian yang dilakukan oleh Chung et al., pada tahun 2006 yang menunjukkan adanya hubungan antara buruknya kualitas tidur dengan peningkatan gejala asma. Pasien asma lebih sering mengalami kesulitan memulai tidur, mempertahankan tidur, mengalami rasa kantuk di siang hari (daytime sleepiness), terbangun terlalu pagi (early morning awakening), mengeluhkan tidur kurang menyegarkan, dan penurunan efisiensi tidur yang signifikan dibandingkan dengan orang normal.

Penelitian pada tahun 2008 yang dilakukan oleh Hanson dan Chen menunjukkan adanya peningkatan gejala asma yang lebih parah pada keesokkan

harinya diakibatkan kualitas tidur yang buruk. Hubungan antara asma, ansietas, dengan tidur telah dinyatakan dalam berbagai penelitian. Penderita asma dengan keadaan tegang, frustrasi, cemas, ataupun takut dapat mencetuskan timbulnya serangan asma.

Hal ini sejalan dengan penelitian (12) dengan jumlah 30 responden, yang dimana dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara kualitas tidur dengan ansietas pada penderita asma bronkiale. Hubungan tersebut secara statistik signifikan dan menunjukkan hubungan yang kuat. Pasien asma dengan ansietas memiliki risiko 0,13 kali lebih tinggi untuk mengalami kualitas tidur buruk daripada pasien asma tanpa ansietas ($OR = 0,13; p < 0,05$). Cara menggunakan template ini, silahkan Save As ke dokumen Anda, kemudian copy dan paste dokumen Anda di sini

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil analisis dan pembahasan yang telah diuraikan sebelumnya, dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut:

1. Sebagian besar responden berusia dewasa akhir dan lansia awal, dan dominan sebagai wiraswasta, berpendidikan rata-rata perguruan tinggi dan sudah menikah.
2. Tingkat kecemasan responden paling banyak memiliki kecemasan sedang sebanyak 20 responden (66,6%).

3. Kualitas tidur pasien penderita asma paling banyak yaitu kualitas tidur baik sebanyak 19 responden (63,3%).
4. Hasil analisa menunjukkan terdapat hubungan yang sangat kuat antara tingkat kecemasan dengan kualitas tidur pada pasien asma yang dirawat inap di RSUD Meuraxa dengan nilai koefisien korelasi mencapai 0,693 yaitu kuat dengan signifikansi (p value) 0,001.

SARAN

Berdasarkan hasil penelitian yang diperoleh, maka disarankan beberapa hal sebagai berikut:

1. Edukasi terhadap penderita asma bronkhiale mengenai ansietas sehingga dapat dilakukan penanganan untuk menghindari timbulnya serangan asma.
2. Ada penelitian lanjutan mengenai hubungan kualitas tidur dengan ansietas pada penderita asma bronkiale dengan lebih mengendalikan faktor luar lain yang turut mempengaruhi seperti tipe kepribadian yang belum dapat dikendalikan dalam penelitian ini.
3. Ada penelitian lanjutan mengenai hubungan kualitas tidur dengan ansietas pada penderita asma bronkiale dengan mengontrol variabel luar yang lebih ketat dengan data-data yang lebih akurat mengenai hal-hal yang mempengaruhi serangan asma, mengingat penelitian ini masih jauh dari sempurna.

UCAPAN TERIMA KASIH

Kepada Direktur Poltekkes Kemenkes Aceh, Ketua Jurusan Keperawatan, Kepala RSUD Meuraxa Banda Aceh dan Seluruh pihak yang mendukung penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

1. World Health Organization (WHO). 2016. Asthma Fact Sheets.
2. GINA (Global Initiative for Asthma). (2018). AT ER - D Global Strategy For Asthma Management And Prevention IS AT ER – D
3. Asmadi.2016. Konsep dan Aplikasi Kebutuhan Dasar Klien.Jakarta. Salemba Medika
4. Potter & Perry. 2010. Fundamental Of Nursing: Concep, Proses and Practice. Edisi 7. Vol. 3. Jakarta: EGC
5. Kozier, Barbara. 2010. Fundamentals of Nursing: concepts, process, and practice.New Jersey: Berman Audrey
6. Azizah, Lilik.M. 2011. Keperawatan Lanjut Usia. Yogyakarta : Graha Ilmu
7. Sugiyono. 2012.Metode Pendidikan Pendekatan Kuantatif, Kualitatif, Dan R&D. Bandung: Tarsito
8. Dorland WA, Newman. 2010. Kamus Kedokteran Dorland edisi 31. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC. p. 702, 1003.
9. Carpenito, L. J. (2013). Diagnosa Keperawatan: Aplikasi pada Praktek Klinik (Terjemahan). Edisi 6. Jakarta: EGC.
10. Detiana. P. (2010). Hamil Aman dan Nyaman Diatas Usia 30 Tahun. Yogyakarta: Pressindo
11. Khasanah K dan Hidayati W. 2012. Kualitas Tidur Lansia Balai Rehabilitasi Sosial “MANDIRI” Semarang. Jurnal Nursing Studies,1(1) :189-196.
12. Rufaida, E. R. (2009). Efektifitas Terapi Kognitif terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan pada Penderita Asma di Surakarta (Doctoral dissertation, Tesis).
13. Ratih, 2012. Hubungan Tingkat Kecemasan Terhadap Koping Siswa SMUN 16 Dalam Menghadapi Ujian Nasional, Skripsi Sarjana Keperawatan, (Depok: Perpustakaan UI)
14. GINA (Global Initiative for Asthma). (2016). Global Strategy For Asthma Management And Prevention.