

HUBUNGAN STRESS DAN KECEMASAN DENGAN KEKAMBUIHAN SESAK NAPAS PADA PENDERITA ASMA DI WILAYAH KERJA UPTD PUSKESMAS SUKABUMI KOTA SUKABUMI

Siti Yoanny Putri Nurhalisa¹, Teten Tresnawan², Johan Budhiana²

^{1,3}Program Studi Sarjana Keperawatan STIKes Sukabumi

²Program Studi Diploma III Keperawatan STIKes Sukabumi

sitiyoanny@gmail.com

Abstrak

Asma merupakan penyakit pernapasan yang berkelanjutan dan merupakan masalah kesehatan dunia tidak hanya terjangkit di negara maju tetapi juga di negaraberkembang, termasuk Indonesia. Tujuan penelitian ini mengetahui adakah hubungan stress dan kecemasan dengan kekambuihan sesak napas pada penderita asma. Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian korelasional dengan pendekatan cross sectional. Jumlah sampel pada penelitian ini adalah berjumlah 37 responden. Teknik analisis data menggunakan uji Somer's D. Hasil Penelitian didapatkan sebagian besar stress pada penderita asma adalah normal dan sedang sebanyak 14 orang atau 37,8%, lalu sebagian besar kecemasan pada penderita asma adalah sedang sebanyak 21 orang atau 56,8% dan sebagian besar kekambuihan sesak napas pada penderita asma adalah terkontrol sebagian sebanyak 24 orang atau sebesar 64,9%. Hasil uji Somer's D didapatkan hasil untuk variabel stress adalah p-value 0,005 dan variabel kecemasan adalah p-value 0,018. Kesimpulan penelitian ini terdapat hubungan stress dan kecemasan dengan kekambuihan sesak napas pada penderita asma di wilayah kerja UPTD Puskesmas Sukabumi Kota Sukabumi.

Kata Kunci : Asma, Kecemasan, Kekambuihan Sesak Napas, Stress

I. PENDAHULUAN

Bernapas merupakan peranan penting dalam kehidupan manusia. Dalam sistem pernapasan, biasanya 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. Salah satu gangguan pernapasan yang sering terjadi adalah asma (Mumpuni, 2013 dalam Daud et al., 2017).

Asma merupakan penyakit sistem pernapasan yang ditandai dengan iritasi terus-menerus pada saluran pernapasan, di mana asma dikenal sebagai daftar infeksi yang menjadi fokus SGDs bersama dengan penyakit kanker dan kardiovaskular (Adianto et al., 2019)

Dalam peningkatan jumlah kasus asma di dunia, negara dengan kejadian asma tertinggi terdapat di negara berkembang. Sejalan dengan data dari WHO (2017) bahwa prevalensi asma saat ini masih tinggi, diperkirakan penderita asma di seluruh dunia mencapai 235 juta orang dan kematian yang disebabkan oleh asma paling banyak terjadi pada Negara miskin serta Negara berkembang (Yulia, Dahrizal, & Lestari, 2019).

Negara berkembang yang masih tinggi angka kejadian penyakit asma salah satunya adalah Indonesia. Angka kejadian asma di Indonesia berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) pada tahun 2018 mencapai 4,5%. Penyakit asma masuk dalam sepuluh besar penyebab kesakitan dan kematian di Indonesia dengan angka kematian yang disebabkan oleh penyakit asma diperkirakan akan meningkat sebesar 20% pada 10 tahun mendatang, jika tidak terkontrol dengan baik (Embuai, 2020).

Peningkatan jumlah kasus asma di Indonesia menurut Riskesdas tahun 2018, menyatakan bahwa prevalensi nasional untuk penyakit asma bronkial sebesar (2,4%). Dengan prevalensi asma di provinsi Jawa Barat sebesar (2,8%). Data yang diperoleh dari

Balai Besar Kesehatan Paru Masyarakat Bandung pada tahun 2018 jumlah pasien yang berkunjung berobat yaitu sebanyak 1051 orang (Erlina et al., 2020).

Sebagai salah satu daerah yang masih mengalami peningkatan kasus baru asma, kota Sukabumi masih beresiko terkait kejadian asma. Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kota Sukabumi (2022) jumlah kunjungan pasien asma mencapai 3459 dengan perbandingan kasus lama 536 dan kasus baru berjumlah 2789 pada tahun 2021.

Meningkatnya kasus asma disebabkan oleh 2 faktor, faktor intrinsik atau asma non alergi seperti infeksi, cuaca dingin dan perubahan temperatur, iritan kimia, polusi udara, emosional serta aktivitas yang berlebihan dan faktor ekstrinsik atau asma alergi seperti reaksi antigen-antibodi dan inhalasi allergen (Ekaputri, 2022).

Keluhan utama yang sering terjadi pada penderita asma adalah sesak napas, sesak napas dapat terjadi karena adanya penyempitan saluran napas akibat dari hipereaktivitas saluran napas sehingga dapat menyebabkan bronkospasme, infiltrasi sel yang menetap, edema mukosa dan hipersekresi cairan tubuh (Price & Wilson, 2006 dalam Yulia et al., 2019)

Sesak napas atau dyspnea adalah keadaan sulit bernapas. Seseorang yang mengalami sesak napas sering mengeluh karena napasnya menjadi pendek dan merasa tercekik (Price & Wilson, 2006 dalam Laksana & Berawi, 2015).

Kejadian sesak napas dapat terjadi secara berulang. Menurut Depkes RI (2009) dalam Djamil et al (2020) Kekambuhan sesak napas pada penderita asma adalah suatu kondisi yang sifatnya tidak teratur, dalam beberapa kasus tidak menunjukkan gejala dan dapat juga dengan gejala ringan atau serius yang dapat berbahaya dan mengancam nyawa.

Terjadinya kekambuhan asma dapat disebabkan oleh kepekaan terhadap sesuatu, seperti udara dingin atau panas, asap, residu dan bulu. Kepekaan ini biasanya bawaan atau turun-temurun. Penyebab lainnya termasuk tempat kerja, perubahan iklim, infeksi saluran kemih dan gangguan emosi (Daud et al., 2017).

Stress juga menjadi salah satu faktor pencetus terjadinya kekambuhan asma. Selain itu juga bisa memperberat serangan asma yang sudah ada. Stres merupakan suatu kondisi yang muncul akibat terjadinya kesenjangan antara tuntutan yang dihasilkan oleh transaksi antara individu dan lingkungan dengan sumber daya biologis dan psikologis yang dimiliki individu tersebut. Apabila seseorang mengalami stres, hormon stres seperti kortisol akan diproduksi secara berlebihan oleh tubuh sehingga dapat mengakibatkan perubahan imun dan menjadi mudah terkena penyakit (Embuai, 2020).

Faktor lain yang dapat memicu kekambuhan asma adalah kecemasan. Kecemasan merupakan bagian kehidupan sehari-hari dan merupakan gejala yang normal pada manusia. Bagi orang dengan penyesuaian yang baik, kecemasan dapat segera diatasi dan ditanggulangi. Sedangkan bagi orang yang penyesuaiannya kurang baik, maka kecemasan merupakan salah satu masalah dalam kehidupannya (Embuai, 2020; Dewi et al., 2022).

Ketika penderita mengalami kecemasan, maka akan memicu penderita asma merasa ketakutan dan tekanan yang berlebihan dapat memicu penderita asma untuk berpikir lebih banyak, sehingga menyebabkan rasa sesak yang berulang. Seseorang yang cemas dapat memicu dilepaskannya histamin yang menyebabkan terhambatnya saluran napas dan digambarkan dengan tenggorokan yang sensitif serta sesak, yang dalam jangka panjang memicu timbulnya asma (Daud et al., 2017).

Selama periode kecemasan, individu mungkin lalai untuk minum obat asma mereka dan membuat kekambuhan lebih mungkin. Selama masa kecemasan, serangan asma lebih sering terjadi dan kontrol asma lebih sulit. Kecemasan sebenarnya dapat membuat gejala asma lebih parah. Kecemasan secara langsung dapat mempengaruhi tubuh atau membuat individu kurang berhasil dalam mengelola asma (Puspita, 2014 dalam Daud et al., 2017).

Dalam upaya penanganan asma, UPTD Puskesmas Sukabumi Kota Sukabumi membuat program promosi kesehatan bersamaan dengan penyakit lainnya yang bertujuan untuk mengendalikan penyakit. Diadakannya program ini, diharapkan dapat mengurangi dan menekan gejala yang dialami oleh penderita asma. Selain itu, program ini juga bertujuan agar dapat meningkatkan kesadaran masyarakat terhadap penyakit asma.

Berdasarkan hasil survey pendahuluan yang telah dilakukan dengan metode wawancara kepada pihak UPTD Puskesmas Sukabumi Kota Sukabumi dengan menggunakan instrumen *Depression, Anxiety, Stress Scale* (DASS 42) dan *Asthma Control Test* (ACT), diperoleh hasil bahwa terdapat beberapa pasien asma yang datang ke puskesmas sering mengalami kekambuhan sesak napas dengan frekuensi tidak menentu. Faktor pencetus yang menjadi penyebab kekambuhan asma pada pasien diantaranya terdapat stress dan cemas dengan gejala yang ditimbulkan seperti susah tidur, sulit berkonsentrasi, keringat dingin, khawatir berlebihan terhadap hal-hal kecil dan mudah lelah.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan stress dan kecemasan dengan kekambuhan sesak napas pada penderita asma di wilayah kerja UPTD puskesmas sukabumi kota sukabumi”.

II. METODE PENELITIAN

Jenis penelitian menggunakan jenis korelasional. Populasi dan sampel dalam penelitian ini berjumlah 37 orang yang merupakan seluruh pasien asma yang pernah datang berobat (tercatat berobat tahun 2021-2022) ke UPTD Puskesmas Sukabumi di wilayah kerja UPTD Puskesmas Sukabumi Kota Sukabumi dengan menggunakan teknik *total sampling*. Teknik pengumpulan data menggunakan kuesioner. Teknik analisa data dalam penelitian ini meliputi analisa gambaran karakteristik responden menggunakan distribusi frekuensi, analisa univariat menggunakan rumus distribusi frekuensi dan analisa bivariat menggunakan uji statistic *Somers'D*. Surat etik penelitian ini diberikan oleh komisi etik Stikes Sukabumi 07/IV/KEPK/STIKESMI/2022

III. HASIL

1. Gambaran Karakteristik Responden

Tabel 1. Karakteristik Responden

Karakteristik Responden	f	%
Usia (Tahun)		
17-25	4	10,8
26-35	0	0
36-45	6	16,3
46-55	7	18,9
56-65	11	29,7
> 65	9	24,3
Jenis Kelamin		
Laki-laki	13	35,1
Perempuan	24	64,9
Pendidikan		
SD	17	45,9
SMA	14	37,8
SMP	6	16,3
Pekerjaan		
Karyawan Swasta	2	5,4
Pelajar/Mahasiswa	2	5,4
Tidak Bekerja	22	59,5

Wiraswasta	11	29,7
Lama Menderita Asma		
<1 Thn	11	29,7
>3 Thn	9	24,4
1-3 Thn	17	45,9
Sumber Referensi Mengenai Asma		
Lain-lain	5	13,5
Puskesmas	32	86,5

Berdasarkan tabel 1, menunjukkan bahwa sebagian besar responden berusia 56-65 tahun yaitu sebanyak 11 orang atau sebesar 29,7%, sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 24 orang atau sebesar 64,9%, sebagian besar pendidikan terakhir responden adalah SD yaitu sebanyak 17 orang atau sebesar 45,9%, sebagian besar responden tidak bekerja yaitu sebanyak 22 orang atau sebesar 59,5%, sebagian besar responden telah menderita asma selama 1-3 tahun yaitu sebanyak 17 orang atau sebesar 45,9% dan sebagian besar sumber referensi mengenai asma responden adalah puskesmas yaitu sebanyak 32 orang atau sebesar 86,5%.

2. Analisa Univariat Variabel

Tabel 2. Analisis Univariat Variabel

Variabel Penelitian	f	%
Stress		
Normal	14	37,8
Ringan	9	24,4
Sedang	14	37,8
Kecemasan		
Ringan	16	43,2
Sedang	21	56,8
Kekambuhan		
Terkontrol Sebagian	24	64,9
Terkontrol Total	3	8,1
Tidak Terkontrol	10	27,0

Berdasarkan tabel 2, menunjukkan bahwa sebagian besar stress yang dialami responden adalah normal dan sedang masing-masing sebanyak 14 orang atau sebesar 37,8%, sebagian besar kecemasan yang dialami responden adalah sedang yaitu sebanyak 21 orang atau sebesar 56,8% dan sebagian besar kekambuhan sesak napas yang dialami responden adalah terkontrol sebagian yaitu sebanyak 24 orang atau sebesar 64,9%.

3. Analisa Bivariat

Tabel 3. Analisis Bivariat Hubungan Stress dengan Kekambuhan Sesak Napas

Stress	Kekambuhan Sesak Napas			Total	P-Value
	Terkontrol sebagian	Terkontrol Total	Tidak Terkontrol		
Normal	12 (85,7%)	1 (7,1%)	1 (7,1%)	14 (100,0%)	0,005
Ringan	6 (66,7%)	1 (11,1%)	2 (22,2%)	9 (100,0%)	
Sedang	6 (42,9%)	1 (7,1%)	7 (50,0%)	14 (100,0%)	

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan bahwa dari 14 orang responden yang memiliki stress normal sebagian besar yaitu 85,7% atau 12 orang kekambuhan sesak napasnya terkontrol sebagian, dan sebagian kecil yaitu 7,1% atau 1 orang kekambuhan sesak napasnya ada pada rentang terkontrol total dan tidak terkontrol. Pada uji *somer's d* didapatkan *p-value* 0,005, atau <0,05 yaitu ada hubungan stress dengan kekambuhan sesak napas.

Tabel 3.1 Analisis Bivariat Hubungan Kecemasan dengan Kekambuhan Sesak Napas

Kecemasan	Kekambuhan Sesak Napas			Total	P-Value
	Terkontrol sebagian	Terkontrol Total	Tidak Terkontrol		
Ringan	13 (81,3%)	2 (12,5%)	1 (6,3%)	16 (100,0%)	0,018
Sedang	11 (52,4%)	1 (4,8%)	9 (42,9%)	21 (100,0%)	

Berdasarkan tabel 4 menunjukkan bahwa dari 16 orang responden yang memiliki kecemasan ringan sebagian besar yaitu 81,3% atau 13 orang kekambuhan sesak napasnya terkontrol sebagian, dan sebagian kecil yaitu 6,3% atau 1 orang kekambuhan sesak napasnya tidak terkontrol. Pada uji *somer's d* didapatkan *p-value* 0,018, atau <0,05 yaitu ada hubungan kecemasan dengan kekambuhan sesak napas.

IV. Pembahasan

1. Gambaran Stress pada Penderita Asma

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar stress responden adalah normal dan sedang, kemudian sebagian kecil stress responden adalah ringan.

Stress merupakan suatu kondisi keadaan seseorang mengalami ketegangan karena adanya kondisi yang mempengaruhinya, kondisi tersebut dapat diperoleh dari dalam diri seseorang maupun lingkungan di luar diri seseorang (Bagiada & Netra, 2019 dalam Septiani, 2022).

Menurut Smet (1994) faktor-faktor yang dapat menyebabkan stress diantaranya adalah kondisi individu, karakteristik kepribadian, sosial kognisi, hubungan dengan lingkungan dan strategi koping (Arum, 2018). Kemudian, faktor-faktor yang dapat mempengaruhi stress menurut Wahjono, Senot Imam (2010) dalam Fahrizal, 2019 faktor lingkungan, faktor organisasi dan faktor individu.

Karakteristik kepribadian individu yang dapat mempengaruhi stress adalah usia. Definisi usia merupakan kurun waktu sejak adanya seseorang dan dapat diukur menggunakan satuan waktu dipandang dari segi kronologis, individu normal dapat dilihat derajat perkembangan anatomis dan fisiologis (Nuswantari, 1998 dalam (Fasihullisan, 2019).

Dalam penelitian yang telah dilakukan, diketahui sebagian besar responden berusia 56-65 tahun sehingga menyebabkan stress yang dimiliki tergolong normal dan sedang. Ansori & Martiana, (2017); Marshanty et al., (2019) juga menyatakan bahwa usia mempengaruhi stress. Usia mempengaruhi stress, hal ini dikarenakan usia berhubungan dengan toleransi individu terhadap stress dan jenis stressor yang paling mengganggu. Selain itu dengan bertambahnya umur pengalaman seseorang juga akan bertambah, pengetahuan lebih baik dan rasa tanggung jawab akan menjadi lebih tinggi, dimana hal ini akan menutupi kekurangan untuk mereka beradaptasi (Ansori & Martiana, 2017).

Kemudian, usia akan mempengaruhi persepsi dan respon seseorang terhadap stressor yang ada. Jika stresor dipersepsikan buruk maka stress yang dialami akan semakin berat dan semakin matang usia seseorang, persepsi dan respon terhadap stressor akan semakin baik. Sehingga dapat disimpulkan bahwa semakin tinggi usia maka stress yang dirasakan akan semakin ringan (E. W. Putri et al., 2017).

Faktor lain yang dapat mempengaruhi stress adalah jenis kelamin. Jenis kelamin adalah perbedaan antara perempuan dengan laki-laki secara biologis sejak seseorang itu dilahirkan. Perbedaan biologis dan fungsi biologis laki-laki dan perempuan tidak dapat

dipertukarkan diantara keduanya, dan fungsinya tetap dengan laki-laki dan perempuan yang ada di muka bumi (Hungu, 2016 dalam Sandy, 2020).

Dalam penelitian yang telah dilakukan, diketahui sebagian besar responden adalah perempuan sehingga menyebabkan stress yang dimiliki tergolong normal dan sedang. Ansori & Martiana, (2017) juga menyatakan bahwa jenis kelamin memiliki korelasi hubungan cukup kuat terhadap timbulnya stress. Perempuan memiliki persentase lebih besar terhadap terjadinya stress dibandingkan laki-laki dikarenakan perempuan pada umumnya mengalami perubahan hormon pada beberapa kondisi. Perubahan hormon ini menyebabkan perubahan suasana hati, kehilangan kontrol dan cenderung mengalami kecemasan.

Selain itu, berkaitan dengan tingkat stress pada laki-laki dan wanita, laki-laki lebih aktif dan eksploratif sedangkan perempuan lebih cemas akan ketidakmampuannya dan lebih sensitif. Hal ini karena adanya pengaruh hormon estrogen dapat membuat perempuan lebih mudah mengalami stress (Kountul et al., 2018).

2. Gambaran Kecemasan pada Penderita Asma

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar kecemasan responden adalah sedang dan sebagian kecil stress responden adalah ringan.

Kecemasan merupakan suatu perasaan takut akan terjadinya sesuatu yang disebabkan olehantisipasi bahaya dan merupakan sinyal yang membantu individu untuk bersiap mengambil tindakan menghadapi ancaman. Pengaruh tuntutan, persaingan, serta bencana yang terjadi dalam kehidupan dapat membawa dampak terhadap kesehatan fisik dan psikologi. Salah satu dampak psikologis yaitu ansietas atau kecemasan (Sutejo, 2018 dalam Arismunandar, 2019).

Menurut Saifudin & Kholidin (2015) faktor-faktor yang dapat menyebabkan kecemasan diantaranya adalah usia dan tahap perkembangan, lingkungan, pengetahuan dan pengalaman serta peran keluarga (Mustikasari, 2018). Kemudian, faktor-faktor yang dapat mempengaruhi kecemasan menurut Kaplan & Saddock (2010) faktor intrinsik meliputi usia pasien, pengalaman, konsep diri serta peran dan faktor ekstrinsik meliputi kondisi medis, tingkat pendidikan, akses informasi, adaptasi, tingkat sosial ekonomi serta operasi (Kurniantari, 2019).

Salah satu faktor yang dapat menyebabkan kecemasan adalah usia. Usia adalah umur individu yang dihitung mulai dari saat dilahirkan sampai berulang tahun. Semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berpikir dan bekerja.

Dalam penelitian yang telah dilakukan, diketahui sebagian besar responden berusia 56-65 tahun sehingga menyebabkan kecemasan yang dimiliki tergolong sedang. Astin & Paembonan, (2021) juga menyatakan bahwa usia dapat mempengaruhi kecemasan. Hal tersebut dikarenakan semakin dewasa usia seseorang, maka semakin berkurang kecemasan yang dialami. Hal tersebut bisa terjadi karena semakin dewasa usia seseorang maka semakin matang proses berpikirnya dalam menghadapi suatu masalah.

Selain itu, maturitas atau kematangan individu akan mempengaruhi kemampuan coping mekanisme seseorang sehingga individu yang lebih matur sukar mengalami kecemasan karena individu mempunyai kemampuan adaptasi yang lebih besar terhadap kecemasan dibandingkan usia yang belum matur. Terbukti pada penelitian didapatkan usia yang matur atau usia dewasa prevalensi tingkat keemasannya lebih sedikit dibandingkan usia remaja. Hal ini membuktikan usia yang matur memiliki kemampuan coping yang cukup dalam mengatasi kecemasan (G.W & Laraia, 2007 dalam Vellyana et al., 2017).

Faktor lain yang dapat mempengaruhi kecemasan adalah tingkat pendidikan. Tingkat pendidikan adalah suatu kegiatan seseorang dalam mengembangkan kemampuan, sikap,

dan bentuk tingkah lakunya, baik untuk kehidupan masa yang akan datang. (Lestari, 2016 dalam Djordian, 2021).

Dalam penelitian yang telah dilakukan, diketahui sebagian besar tingkat pendidikan responden SD sehingga menyebabkan kecemasan yang dimiliki tergolong sedang. Rinata & Andayani, (2018); Vellyana et al., (2017) menyatakan bahwa tingkat pendidikan dapat mempengaruhi kecemasan. Tingkat pendidikan individu berpengaruh terhadap kemampuan berpikir. Semakin tinggi tingkat pendidikan maka individu semakin mudah berfikir rasional dan menangkap informasi baru, sehingga semakin tinggi pendidikan seseorang semakin tinggi pula pengetahuan seseorang (Vellyana et al., 2017).

Kemudian, semakin tinggi pendidikan seseorang, maka akan semakin berkualitas pengetahuannya dan semakin matang intelektualnya. Hal senada juga diungkapkan oleh Hawari (2016) dalam Rinata & Andayani, (2018), bahwa tingkat pendidikan seseorang atau individu akan berpengaruh terhadap proses dan kemampuan berpikir sehingga mampu menangkap informasi baru dan dapat menentukan mudah tidaknya menyerap dan memahami pengetahuan sehingga dapat meminimalisir kecemasan.

Kemudian, lama menderita juga menjadi salah satu faktor yang dapat mempengaruhi kecemasan. Lama menderita merupakan rentang waktu antara diagnosis pertama pasien dengan waktu sekarang yang dinyatakan dalam tahun (Fauzia, 2018 dalam Hariani et al., 2020).

Dalam penelitian yang telah dilakukan, diketahui sebagian besar responden telah menderita asma selama 1-3 tahun sehingga menyebabkan kecemasan yang dimiliki tergolong sedang. Nurhayati (2020) juga menyatakan bahwa lama menderita dapat mempengaruhi kecemasan. DEPKES (2008) menyatakan pasien yang telah berlangsung lama memiliki pengalaman yang berbeda terhadap penyakitnya, dibandingkan pasien yang baru didiagnosis. Berdasarkan teori perilaku sakit *mechanics* menjelaskan bahwa seseorang yang sering mengalami kondisi sakit atau merasakan adanya gejala sakit memiliki kecenderungan untuk berperilaku dengan menaruh perhatian terhadap gejala-gejala pada dirinya dan kemudian mencari pertolongan (Nurhayati, 2020).

3. Gambaran Kekambuhan Sesak Napas pada Penderita Asma

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar kekambuhan sesak napas responden adalah terkontrol sebagian dan sebagian kecil kekambuhan sesak napas responden adalah terkontrol total.

Kekambuhan adalah peristiwa timbulnya kembali gejala-gejala yang sebelumnya sudah memperoleh kemajuan dan sebelum terjadi kekambuhan biasanya terjadi hal-hal yang mendukung kekambuhan itu terjadi (Murgi, 2004 dalam Dewi, 2016). Kekambuhan adalah kejadian berulang yang dialami penderita dalam mengalami suatu penyakit biasanya melebihi 3 kali dengan kuantitas yang sering terjadi dan biasanya bersifat tidak menyenangkan (Ismadi, 2008 dalam Rarasanti, 2020).

Ana (2015) mengungkapkan faktor-faktor yang dapat menyebabkan kekambuhan diantaranya adalah faktor genetik, faktor lingkungan, faktor kondisi medis, stress, olahraga yang berlebihan, dan faktor usia (Rarasanti, 2020). Kemudian, faktor-faktor yang dapat mempengaruhi kekambuhan menurut GINA (2012) dalam (Putri, 2019) diantaranya adalah faktor host (genetik, obesitas dan jenis kelamin), faktor lingkungan (allergen, infeksi, asap rokok dan makanan).

Salah satu faktor yang dapat mempengaruhi kekambuhan adalah usia. Definisi usia adalah jenjang atau tahapan hidup yang sudah dilalui manusia yang dihitung dari tahun lahirnya sampai tahun berapa ia hidup saat ini. Usia manusia erat kaitannya dengan perkembangan hidup manusia (Arianti et al., 2017).

Dalam penelitian yang telah dilakukan, diketahui sebagian besar responden berusia 56-65 tahun sehingga menyebabkan kekambuhan yang dimiliki terkontrol sebagian. Astuti & Darliana, (2018) juga menyatakan usia dapat mempengaruhi kekambuhan asma. Hal ini dikarenakan dengan meningkatnya usia maka akan terjadi penurunan fungsi paru dan peradangan jalan napas. Hal ini diakibatkan karena hipereaktivitas bronkus terhadap alergen.

Kemudian, mengenai hubungan usia dengan kejadian asma didapatkan bahwa semakin meningkat usia maka semakin besar kemungkinan mendapatkan penyakit dan kekambuhan asma. Beberapa studi menyatakan bahwa asma pada masa kanak-kanak tetap dapat bertahan sampai dewasa dan ada juga asma yang bisa menghilang selama bertahun-tahun tetapi muncul kembali sesuai dengan pertambahan umur. Disamping itu, pertambahan umur juga menimbulkan terjadinya penurunan fungsi paru dan peradangan jalan napas seiring dengan peningkatan usia (Ningrum, 2018).

Faktor lain yang dapat mempengaruhi kekambuhan adalah jenis kelamin. Jenis kelamin merupakan salah satu faktor genetik yang mempengaruhi seseorang untuk berperilaku, selain dari faktor lingkungan. Secara umum dapat dikatakan bahwa faktor genetik dan lingkungan ini merupakan penentu dari perilaku makhluk hidup termasuk perilaku manusia. Sehingga dapat disimpulkan jenis kelamin merupakan salah satu faktor genetik yang mempengaruhi perilaku seseorang termasuk dalam perilaku kesehatan (Notoatmodjo, 2012 dalam (Pradekawati, 2020)).

Dalam penelitian yang telah dilakukan, diketahui sebagian besar responden adalah perempuan sehingga menyebabkan kekambuhan yang dimiliki tergolong terkontrol sebagian. Litanto & Kartini, (2021) juga menyatakan faktor yang mempengaruhi kekambuhan asma pada perempuan antara lain faktor genetik dengan adanya polimorfisme pada gen yang berhubungan dengan asma, faktor pulmoner yaitu adanya penghambatan produksi surfaktan oleh estrogen yang meningkatkan kerentanan terhadap alergi, faktor persepsi dan perilaku perempuan terhadap gejala asma yang dialami.

Kemudian, jenis kelamin dapat mempengaruhi dikarenakan hiperresponsif bronkus non-spesifik ditemukan lebih sering pada perempuan dibandingkan dengan laki-laki. Perempuan juga memiliki kaliber saluran pernafasan yang lebih kecil dibandingkan dengan laki-laki. Kapasitas inspirasi pada laki-laki cenderung lebih besar dibandingkan perempuan termasuk otot-otot pernafasan (Ristianingrum et al, 2010 dalam Suranggana & Koiriyati, 2018).

4. Hubungan Stress dengan Kekambuhan Sesak Napas pada Penderita Asma di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Sukabumi Kota Sukabumi

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan terdapat hubungan stress dengan kekambuhan sesak napas pada penderita asma di wilayah kerja UPTD Puskesmas Sukabumi Kota Sukabumi.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian penelitian Embuai, (2020) yang menyatakan bahwa ada hubungan antara riwayat genetik, asap rokok, keberadaan debu dan stress dengan kejadian asma ($\alpha < 0.05$). Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Lestari & Hartini, (2014) yang menyatakan bahwa ada hubungan yang signifikan antara tingkat stress dengan frekuensi kekambuhan pada wanita penderita asma usia dewasa awal yang telah menikah ($p\text{-value} = 0,000 < 0,05$).

Stress adalah suatu ketidakseimbangan diri/jiwa dan realitas kehidupan setiap hari yang tidak dapat dihindari atau perubahan yang memerlukan penyesuaian. Stress terjadi jika orang dihadapkan dengan peristiwa yang dirasakan sebagai ancaman fisik atau psikologinya, peristiwa tersebut disebut stressor (Mubarok, 2015 dalam (Siregar et al., 2022)).

Menurut Dorlan (2002) kekambuhan adalah munculnya kembali gejala-gejala yang cukup parah dan mengganggu aktivitas sehari-hari sehingga membutuhkan perawatan baik rawat inap maupun rawat jalan dengan jangka waktu yang cukup lama. Pasien yang tidak minum obat secara teratur memiliki kecenderungan untuk kambuh lebih tinggi (Luthfiyah, 2020).

Stress merupakan salah satu faktor pemicu terjadinya kekambuhan asma pada beberapa individu. Hal ini dikarenakan stress merupakan suatu kondisi yang muncul akibat terjadinya kesenjangan antara tuntutan yang dihasilkan antara individu dan lingkungan dengan sumber daya biologis dan psikologis yang dimiliki individu tersebut. Apabila seseorang mengalami stress, hormon stress seperti kortisol akan diproduksi secara berlebihan oleh tubuh sehingga dapat mengakibatkan perubahan imun dan menjadi mudah terkena penyakit. Apabila kekebalan tubuh atau imun menurun, berbagai penyakit dan infeksi akan mudah masuk ke dalam tubuh manusia. Sistem kekebalan merupakan pertahanan tubuh melawan penyakit. Kondisi stress akan meningkatkan resiko terkena berbagai jenis penyakit fisik, mulai dari gangguan pencernaan, kardiovaskuler sampai penyakit jantung. Gangguan kardiovaskuler tersebut salah satunya adalah asma bronchial (Embuai, 2020).

Kemudian, stress dapat mengakibatkan munculnya cukup banyak gejala, seperti depresi, kelelahan kronis, mudah marah, gelisah, impotensi, dan kualitas kerja yang rendah. Individu yang mengalami tuntutan emosi yang berlebihan dan atau waktu yang membuatnya sulit memfungsikan kegiatannya secara efektif. Begitupun, jika penderita asma mengalami kondisi psikologis yang tidak stabil seperti stress dan tidak bisa mengontrol nya dengan baik maka akan memicu kekambuhan asma (Lieshout & McQueen, 2008 dalam (Lestari & Hartini, 2014).

Dalam penelitian ini diketahui sebagian besar responden mengalami stress normal dan sedang sehingga menyebabkan kekambuhan yang dimiliki tergolong terkontrol sebagian. Responden mengatakan meskipun kekambuhan asma nya tidak terkontrol secara total, namun ketika sedang kambuh responden dapat langsung meminimalisir frekuensi kekambuhan sesak nafas nya dengan beberapa cara seperti, menarik nafas dalam yang diulangi selama beberapa kali dan jika sedang melakukan pekerjaan atau aktivitas sehari-hari maka responden akan langsung beristirahat dan akan melanjutkan kembali ketika sesak nafas sudah tidak dirasakan sehingga sebagian besar responden dalam penelitian ini tidak mengalami stress yang terlalu berat.

Sejalan dengan penelitian Yulia, Dahrizal, & Letari, (2019) yang menjelaskan bahwa relaksasi nafas dalam dapat menurunkan stress. Hal tersebut dapat terjadi karena ketika responden melakukan nafas dalam maka respirasinya akan menurun. Terdapat juga perbedaan tinggi respirasi sebelum dilakukan nafas dalam dan menurunnya saturasi oksigen sebelum diberikan terapi nafas dalam.

Kemudian, teori menyatakan bahwa *Diaphragmatic Breathing Exercise* dapat menyebabkan pernapasan menjadi lebih efektif dengan menggunakan otot diafragma dan khususnya pada pasien asma teknik pernapasan ini dapat mencegah terjebaknya udara dalam paru dikarenakan adanya obstruksi jalan nafas (Price dan Wilson, 2006 dalam (Yulia, Dahrizal, & Letari, 2019).

Hal tersebut sesuai dengan pernyataan Weinner., et al (2004) dalam (Yulia, Dahrizal, & Letari, 2019) yang menyatakan bahwa dengan melatih otot-otot pernafasan akan meningkatkan fungsi otot respirasi, beratnya gangguan pernafasan akan berkurang, dapat meningkatkan toleransi terhadap aktivitas, serta dapat menurunkan gejala dispnea.

5. Hubungan Kecemasan dengan Kekambuhan Sesak Napas pada Penderita Asma di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Sukabumi Kota Sukabumi

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan terdapat hubungan kecemasan dengan kekambuhan sesak napas pada penderita asma di wilayah kerja UPTD Puskesmas Sukabumi Kota Sukabumi.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Putra & Udiyono, (2018) yang menyatakan bahwa ada hubungan antara tingkat kecemasan dengan serangan asma sebelum terjadinya asma yaitu kecemasan sangat berat 2,6%, berat 55,3%, sedang 26,3% dan ringan 15,8%. Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Daud et al., (2017) yang menyatakan bahwa ada hubungan antara tingkat kecemasan dengan kejadian asma di wilayah kerja Puskesmas Kuin Raya Banjarmasin ($p\text{-value} = 0,000 < 0,05$).

Penelitian lain yang sejalan adalah penelitian Tumigolung et al., (2016) yang menyatakan ada hubungan antara tingkat kecemasan dengan serangan asma pada penderita asma di Kelurahan Mahakaret Barat dan Mahakaret Timur Kota Manado ($p\text{-value} = 0,04 < 0,05$).

Cemas adalah respon emosional terhadap penilaian yang menggambarkan keadaan khawatir, gelisah, takut, tidak tenang disertai berbagai keluhan fisik. Sedangkan kecemasan adalah sesuatu yang menimpa hampir setiap orang pada waktu tertentu dalam kehidupannya. Kecemasan juga merupakan reaksi normal terhadap situasi yang sangat menekan kehidupan seseorang. Kecemasan bisa muncul sendiri atau bergabung dengan gejala-gejala lain dari berbagai gangguan emosional (Putra & Udiyono, 2018).

Kecemasan menjadi salah satu faktor pencetus kekambuhan pada beberapa individu penderita asma. Kekambuhan asma merupakan perburukan progresif, yang memiliki ciri-ciri seperti sesak napas, batuk, mengi dan dada terasa tertekan. Kekambuhan asma dapat mencerminkan penatalaksanaan asma jangka panjang yang kurang baik atau dikarenakan terpaparnya penderita oleh faktor pencetus.

Kekambuhan asma seringkali terjadi apabila individu tidak bisa mengendalikan dan mencegah kontak dengan faktor-faktor pemicu serangan asma seperti, faktor perubahan cuaca, infeksi saluran pernapasan, tekanan jiwa, kegiatan jasmani/olahraga, obat-obatan, polusi udara dan lingkungan kerja (Craig, 2010 dalam (Manese et al., 2021).

Kekambuhan asma dapat terjadi karena penderita mengalami kecemasan. Hal tersebut dapat terjadi karena kecemasan dapat memicu dilepaskannya suatu zat bernama histamin yang dapat menyebabkan terjadinya kontraksi otot polos dan peningkatan pembentukan lendir. Keadaan ini membuat diameter saluran nafas menyempit (bronkokonstriksi). Saat bronkokonstriksi ini terjadi, penderita akan sangat sulit untuk bernafas sehingga memicu kekambuhan (Putra & Udiyono, 2018).

Kemudian, ketika penderita mengalami kecemasan juga dapat menyebabkan perubahan fisiologis individu. Selama periode kecemasan, penderita akan merasakan ketakutan dan stress berat yang memicu penderita untuk berpikir lebih banyak serta kecemasan dapat secara langsung mempengaruhi tubuh dan menyebabkan pasien kurang efektif dalam mengelola asma sehingga dapat terjadi kekambuhan (Daud et al., 2017).

Cemas juga dapat menjadi beban berat yang menyebabkan kehidupan individu tersebut selalu dibawah bayang-bayang kecemasan yang berkepanjangan dan menganggap rasa cemas sebagai ketegangan mental yang disertai dengan gangguan tubuh yang menyebabkan rasa tidak waspada terhadap ancaman, kecemasan berhubungan dengan stres fisiologis maupun psikologis (Tumigolung et al., 2016).

Dalam penelitian ini diketahui sebagian besar responden mengalami kecemasan sedang sehingga menyebabkan kekambuhan yang dimiliki tergolong terkontrol sebagian. Sesuai dengan penelitian Tumigolung et al., (2016) yang menyatakan bahwa ada beberapa

responden yang mengalami serangan asma tidak terkontrol dan memiliki tingkat kecemasan yang normal (tidak cemas), dari hasil wawancara pada saat penelitian beberapa responden yang tidak cemas ini sekalipun memiliki serangan asma yang tidak terkontrol namun kecemasan yang dirasakan tidak berat. Responden mengatakan bahwa masih bisa tidur nyenyak di malam hari dan jika mengalami sesak napas penderita akan segera mengambil obat untuk diminum dan kembali tidur seperti biasa sehingga tidak ada cemas.

V. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan, maka dapat disimpulkan bahwa sebagian besar penderita asma yang berobat di UPTD Puskesmas Sukabumi Kota Sukabumi mengalami stress ringan dan sedang, kecemasan sedang, dan kekambuhan terkontrol sebagian. Terdapat hubungan stress dan kecemasan dengan kekambuhan sesak napas pada penderita asma di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Sukabumi Kota Sukabumi.

VI. SARAN

Diharapkan hasil penelitian ini dapat menjadi bahan informasi bagi pihak puskesmas dalam membuat kebijakan lanjutan yang berhubungan dengan faktor pencetus kekambuhan asma khususnya stress dan kecemasan.

DAFTAR PUSTAKA

- Adianto, C., Nugroho, A. A., & Maran, G. G. (2019). Review Potensi Trogan-Spray: Nano Spray Ekstrak Akar Widuri Sebagai Phytomedicine Terapi Asma. *Jurnal Ilmiah Penalaran dan Penelitian Mahasiswa*, 3(1), 1–24.
- Ansori, R. R., & Martiana, T. (2017). HUBUNGAN FAKTOR KARAKTERISTIK INDIVIDU DAN KONDISI PEKERJAAN TERHADAP STRES KERJA PADA PERAWAT GIGI. *The Indonesian Journal of Public Health*, 12(1), 75–84. <https://doi.org/https://doi.org/10.20473/ijph.v12i1.2017.75-84>
- Arianti, D., Novera, M., & Rosa, A. Y. (2017). Hubungan Pola Asuh Keluarga Dengan Kekambuhan Pasien. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 1(1), 55–62.
- Arismunandar. (2019). Hubungan Tingka Kecemasan Pasien Dengan Tindakan Pencabutan Gigi Di Poli Gigi Puskesmas. *Skripsi Politeknik Kemenkes Yogyakarta*, 1–39.
- Arum, W. S. (2018). Hubungan Antara Kebersyukuran Dan Stres Pada Wanita Yang Mengalami Menopause. *Skripsi Universitas Islam Indonesia*, 1–60.
- Astin, A., & Paembonan, A. (2021). Faktor yang Berhubungan dengan Tingkat Kecemasan Perawat dalam Penanganan Pasien Covid-19 Di Rumah Sakit Siloam Makassar. *Jurnal Keperawatan Florence Nightingle (JKFN)*, 4(1), 31.
- Astuti, R., & Darliana, D. (2018). Hubungan Pengetahuan dengan Upaya Pencegahan Kekambuhan Asma Bronkhial. *Idea Nursing Journal*, 9(1), 9–15.
- Daud, I., Mauriefle, A., & Yanti, E. . (2017). Hubungan Tingkat Kecemasan dengan Kejadian Asma pada Pasien Asma Bronkial di Wilayah Kerja Puskesmas Kuin Raya Banjarmasin. *Dinamika Kesehatan*, 8(1), 9–15.
- Dewi, R., Panduragan, S. L., Umar, N. S., Yulianti, M., & Budhiana, J. The Five-Finger Relaxation Techniques on Anxiety, Stress and Quality of Life in Breast Cancer Patients.
- Dewi, S. K. (2016). Pengaruh Logoterapi Terhadap Kejadian Kekambuhan Klien Asma di RSUD Kelas B Cianjur Tahun 2016. *Tesis Universitas Muhammadiyah Jakarta*.

- Djamil, A., Hermawan, N. S. A., Febriani, F., & Arisandi, W. (2020). Faktor yang Berhubungan dengan Kekambuhan Asma pada Pasien Dewasa. *Wellness And Healthy Magazine*, 2(1), 29–40. <https://doi.org/10.30604/well.48212020>
- Djordian, K. (2021). Pengaruh Tingkat Pendidikan dan Pengalaman Kerja Terhadap Kinerja Karyawan PT. Karya Mentari Seraya. *Skripsi Institut Bisnis Dan Informatika Kwik Kian Gie*.
- Ekaputri, M. (2022). *Keperawatan Medikal Bedah 1*. Tahta Media.
- Embuai, S. (2020). Riwayat genetik, asap rokok, keberadaan debu, dan stress berhubungan dengan kejadian asma bronkial. *Moluccas Health Journal*, 2(April), 11–18.
- Erlina, L., Wibisono, D. S., Diah, S., Dwidasmara, K., & Tursini, Y. (2020). Hubungan Kecemasan dengan Kontrol Asma Pada Pasien Asma Bronchial. *Jurnal Riset Kesehatan Poltekas Depkes Bandung*, 12(2), 388–394. <https://doi.org/10.34011/juriskesbdg.v12i2.1777>
- Fahrizal, A. A. (2019). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Stres Kerja Perawat Anestesi Di Ruang Operasi. *Skripsi Politeknik Kemenkes Yogyakarta*, 1–57.
- Fasihullisan, M. (2019). Hubungan Usia dan Masa Kerja Terhadap Risiko Terjadinya Low Back Pain Myogenic Pada Penambang Pasir Di Kalimunjur Kabupaten Lumajang. *Thesis Universitas Muhammadiyah Malang*, 1–46.
- Hariani, A., Hady, N. J., & Putra, S. A. (2020). Hubungan Lama Menderita Dan Komplikasi DM Terhadap Kualitas Hidup Pasien DM Tipe 2 Di Wilayah Puskesmas Batua Kota Makassar. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Diagnosis*, 15(1), 56–63. <https://doi.org/https://doi.org/10.35892/jikd.v15i1.330>
- Kountul, Y. P., Kolibu, F. K., & Korompis, G. E. (2018). Hubungan Jenis Kelamin dan Pengaruh Teman Sebaya dengan Tingkat Stress Mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sam Ratulangi Manado. *Jurnal KESMAS*, 7(5).
- Kurniantari, R. A. (2019). Hubungan Persepsi Pasien Terhadap Perilaku Komunikasi Terapeutik Perawat dengan Kecemasan Pra General Anestesi di RSUD Dr. Tjirowardjo Purworejo. *Yogyakarta: Diploma Tesis Poltekas Kemenkes Yogyakarta*.
- Laksana, M. A., & Berawi, K. N. (2015). Faktor- Faktor yang Berpengaruh pada Timbulnya Kejadian Sesak Napas Penderita Asma Bronkial. *Majority*, 4(9), 64–68.
- Lestari, N. F., & Hartini, N. (2014). Hubungan Antara Tingkat Stres dengan Frekuensi Kekambuhan pada Wanita Penderita Asma Usia Dewasa Awal yang Telah Menikah. *Jurnal Psikologi Klinis Dan Kesehatan Mental*, 2(1).
- Litanto, A., & Kartini. (2021). Kekambuhan Asma Pada Perempuan Dan Berbagai Faktor Yang Memengaruhinya: Sebuah Tinjauan. *Jurnal Biomedika Dan Kesehatan*, 4(2), 79–86. <https://doi.org/10.18051/JBiomedKes.2021.v4.79-86>.
- Luthfiah, K. (2020). Pengaruh Dukungan Sosial Keluarga Dan Kepatuhan Minum Obat Terhadap Kekambuhan Pasien Skizofrenia Di RSI Sakinah Kabupaten Mojokerto. *Skripsi Institut Agama Islam Negeri Kediri*, 1–79.
- Manese, M., Bidijuni, H., & Rompas, S. (2021). FAKTOR RESIKO YANG BERHUBUNGAN DENGAN RIWAYAT SERANGAN PADA PENDERITA ASMA DI KABUPATEN MINAHASA SELATAN. *Jurnal Keperawatan*, 9(2). <https://doi.org/https://doi.org/10.35790/jkp.v9i2.36779>
- Marshanty, Y. A., Wardani, I. A. K., & Sari, J. (2019). Hubungan Beban Kerja Mental, Masa Kerja dan Usia terhadap Kejadian Stres pada Pekerja Perusahaan Akuakultur di Banyuwangi. *Journal of Community Mental Health and Public Policy*, 2(1), 1–11.
- Mustikasari, R. (2018). EFEKTIVITAS EXPRESSIVE WRITING UNTUK MENURUNKAN KECEMASAN PADA MAHASISWA FRESH GRADUATE YANG SEDANG MENCARI KERJA. *Skripsi Universitas Muhammadiyah Surakarta*, 1–59.

- Ningrum, W. (2018). PENGETAHUAN, SIKAP DAN KEKAMBUHAN PASIEN ASMA DI RUMAH SAKIT MUHAMMADIYAH PALEMBAN. *Masker Medika*, 15(6), 2.
- Nurhayati, P. (2020). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kecemasan dan depresi pada pasien diabetes melitus tipe 2. *Health Sciences and Pharmacy Journal*, 4(1), 1. <https://doi.org/10.32504/hspj.v4i1.176>
- Pradekawati, N. (2020). Gambaran Pengetahuan Istri dan Dukungan Suami Tentang Program Keluarga Berencana pada Pasangan Usia Subur Unmet Need di Kelurahan Penembahan Kecamatan Kraton Yogyakarta. *Poltekkes Kemenkes Yogyakarta*.
- Putra, Y. A., & Udiyono, A. S. . (2018). Gambaran Tingkat Kecemasan Dan Derajat Serangan Asma Pada Penderita Dewasa Asma Bronkial (Studi Di Wilayahkerja Puskesmas Gunungpati, Kota Semarang Tahun 2016). *Jurnal Kesehatan Masyarakat (e-Journal)*, 6(1), 356–364.
- Putri, E. W., Setyawati, L., & Daniarti, N. K. (2017). *Domestic Violence Related Disorders Bipolar I Case Reports* (M. N. Creative (ed.)).
- Putri, N. P. (2019). Hubungan Status Kontrol Asma dengan Kualitas Hidup pada Anak dengan Asma Bronkial di RSUD Klungkung Tahun 2019. *Tesis Poltekkes Denpasar*.
- Rarasanti, S. (2020). Analisis Faktor Penyebab Kekambuhan pada Penderita Asma. *Skripsi Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Bina Sehat PPNI*.
- Rinata, E., & Andayani, G. A. (2018). Karakteristik Ibu (Usia, Paritas, Pendidikan) dan Dukungan Keluarga dengan Kecemasan Ibu Hamil Trimester III. *MEDISAINS: Jurnal Ilmiah Ilmu-Ilmu Kesehatan*, 6(1), 14–20.
- Sandy, A. (2020). Analisis Perbandingan Produktivitas Kerja Sales Berdasarkan Gender pada PT. Lautan Berlian Utama Motor Cabang Waylunik Bandar. *Skripsi Institut Informatika Dan Bisnis Darmajaya*.
- Septiani, L. D. (2022). CASE STUDY MENGATASI STRES KERJA PERAWAT DENGAN TERAPI SPIRITUAL EMOTIONAL FREEDOM TECHNIQUE (SEFT) PADA PERAWAT DI RUANG CENDANA I RUMAH SAKIT BHAYANGKARA TK.I RADEN SAID SUKANTO. *Skripsi Universitas Pembangunan Nasional Veteran Jakarta*, 1–53.
- Siregar, M. F., Rotinsulu, D. J., & Hutahaean, Y. O. (2022). Stress can effect on decreasing short-term memory abilities . Short-term memory has an important role in everyday life as a process of understanding , learning , and reasoning . The purpose of this study was to determine the association between stress lev. *Jurnal Verdure*, 4(1), 243–253.
- Suranggana, L. . K., & Koiriyati, A. (2018). Pengaruh Senam Asma Bronkial Terhadap Frekuensi Kekambuhan Pasien Asma Bronkial di Puskesmas Panujak Lombok Tengah Nusa Tenggara Barat. *Dinamika Kesehatan*, 9(2), 397-. <https://doi.org/10.18051/JBiomedKes.2021.v4.79-86>.
- Tumigolung, G. T., Kumaat, L., & Onibala, F. (2016). Hubungan tingkat kecemasan dengan serangan asma pada penderita asma. *E-Journal Keperawatan (e-Kp)*, 4(2), 1–8.
- Vellyana, D., Lestari, A., & Rahmawati, A. (2017). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Tingkat Kecemasan pada Pasien Preoperative di RS Mitra Husada Pringsewu. *Jurnal Kesehatan*, 8(1), 108–113.
- Yulia, A., Dahrizal, D., & Lestari, W. (2019). Pengaruh Nafas Dalam dan Posisi Terhadap Saturasi Oksigen dan Frekuensi Nafas Pada Pasien Asma. *Jurnal Keperawatan Raflesia*, 1(1), 67–75. <https://doi.org/10.33088/jkr.v1i1.398>
- Yulia, A., Dahrizal, & Letari, W. (2019). Pengaruh Nafas Dalam dan Posisi Terhadap Saturasi Oksigen dan Frekuensi Nafas Pada Pasien Asma. *Jurnal Keperawatan Raflesia*, 1(1), 67–75.