

## ANALISA FAKTOR-FAKTOR PENCETUS DERAJAT SERANGAN ASMA PADA PENDERITA ASMA DI PUSKESMAS PERAK KABUPATEN JOMBANG TAHUN 2013

### (ANALYSIS TRIGGER FACTORS DEGREES ASTHMA ATTACK ON PUBLIC HEALTH CENTER PERAK JOMBANG DISTRICT YEAR 2013)

Wahyu C<sup>1</sup>, Pepin N<sup>1</sup>, Hexawan T<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Program Studi S1 Keperawatan Stikes Pemkab Jombang

<sup>2</sup> Puskesmas Tapen Kabupaten Jombang

#### ABSTRAK

Asma merupakan gangguan pada saluran bronchial dimana penyakit ini dapat disebabkan oleh banyak faktor. Prevalensi dari penyakit ini meningkat dari tahun ke tahun. Di Indonesia prevalensi asma belum diketahui secara pasti namun diperkirakan 2-5% penduduk Indonesia menderita asma. Di Jawa Timur sendiri prevalensi asma mencapai 2,62%. Asma dicetuskan beberapa faktor diantaranya: alergen, aktivitas fisik, stres dan lain-lain. Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisa faktor-faktor pencetus derajat serangan asma di Puskesmas Perak Kabupaten Jombang tahun 2013. Metode penelitian menggunakan deskriptif analitik dengan pendekatan *retrospektif*. Populasi dalam penelitian ini adalah semua pengunjung penderita asma sebanyak 91 responden. Pemilihan sampel dilakukan secara *Simple Random Sampling* sebanyak 74 responden. Pengumpulan data menggunakan kuisioner dan data dianalisis dengan uji *Mann-Whitney* dan uji *Spearman Rho*. Hasil uji *Mann-Whitney* didapatkan nilai p value 0,002 yang menunjukkan hubungan faktor alergen dengan derajat serangan asma, dan hasil uji *Spearman Rho* didapatkan nilai p value 0,000 yang menunjukkan hubungan faktor aktivitas fisik dengan derajat serangan asma, dimana nilai 0,000 lebih kecil dari 0,005. Faktor-faktor pencetus derajat serangan asma menentukan tingkat serangan asma pada penderita asma itu sendiri. Dengan seringnya penderita terpapar dengan pencetus-pencetus tersebut maka serangan asma penderita akan sering terjadi berulang. Oleh karena itu diharapkan penderita untuk selalu menghindari faktor pencetus serangan asma dimana dari hasil penelitian faktor yang lebih dominan adalah faktor aktivitas fisik.

Kata Kunci: Pencetus Asma, Derajat, Serangan Asma

#### ABSTRACT

*Asthma is a disorder in which the bronchial tract disease can be caused by many factors. The prevalence of the disease is increasing from year to year. In Indonesia, the prevalence of asthma is not known with certainty but is estimated 2-5% of Indonesia's population suffers from asthma. In East Java, the prevalence of asthma alone reached 2.62%. Asthma triggered several factors, including: allergens, physical activity, stress and others. The purpose of this study was to analyze the degree of trigger factors of asthma attacks in Jombang Perak Health Center in 2013. Research methods using descriptive analytical retrospective approach. The population in this study were all asthmatic visitors as many as 91 respondents. The sample selection is done by simple random sampling by 74 respondents. Collecting data using questionnaires and the data were analyzed with the Mann-Whitney test and Spearman Rho test. Mann-Whitney test results obtained p value 0.002 which indicates the degree of correlation between allergen asthma attacks, and Spearman Rho test results obtained p value of 0.000 which shows the correlation between the degree of physical activity with an asthma attack, where the value of 0.000 is smaller than 0.005. Trigger factors determine the level of degrees of asthma attacks asthma attacks in people with asthma itself. Patients with frequent exposure to the originator-originator then asthma attack sufferers will often occur repeatedly. It is therefore expected people to always avoid trigger asthma attacks in which the results of research more dominant factor is the factor of physical activity.*

Keywords : Trigger Asthma, Asthma Attacks, Degrees

---

## PENDAHULUAN

Asma bronkial merupakan salah satu penyakit alergi yang masih menjadi masalah kesehatan baik di negara maju maupun di negara berkembang. Prevalensi dan angka rawat inap penyakit asma bronkial di negara maju dari tahun ke tahun cenderung meningkat. Di Indonesia belum ada data epidemiologi yang pasti, namun diperkirakan 3-8% angka kejadiannya terus meningkat.<sup>1</sup>

Asma merupakan salah satu penyakit yang tidak bisa dihilangkan atau disembuhkan, namun bisa diusahakan untuk dikontrol atau dikendalikan agar tidak sering muncul pada pasiennya. Sehingga pasien asma dapat hidup dengan normal dan melaksanakan aktifitas kesehariannya sama seperti orang lainnya. Asma bronkial merupakan penyakit yang bersifat multifaktorial, dan timbulnya serangan ini selain karena adanya faktor ekstrinsik, juga dipengaruhi oleh adanya faktor intrinsik.

Namun sejauh ini faktor-faktor pencetus dalam mempengaruhi derajat serangan asma pada pasien asma belum diketahui secara pasti. Sesuai dengan beberapa teori jika penyebab asma itu sendiri belum diketahui secara pasti sehingga asma bisa terjadi pada siapa saja dan kapan saja.

Menurut WHO, penderita asma pada 2025 diperkirakan mencapai 400 juta. Prevalensi asma di dunia sangat bervariasi dan penelitian epidemiologi menunjukkan peningkatan kejadian asma, terutama di Negara-negara maju.

Adapun di Indonesia, penyakit asma merupakan sepuluh besar penyebab kematian. Selain mengganggu aktivitas, asma tidak dapat disembuhkan, bahkan dapat menimbulkan kematian. Data WHO memperkirakan, pada 2025 di seluruh dunia terdapat 255.000 jiwa meninggal karena asma. Jumlah ini dapat meningkat lebih besar mengingat asma merupakan penyakit yang *underdiagnose*. Sebagian besar atau 80% kematian justru terjadi di Negara-negara berkembang. Penyakit asma mengenai semua umur meski kekerapannya lebih banyak pada anak-anak dibanding dewasa (jurnal penelitian STIKES PEMKAB 2012).

Tahun 2009 tercatat penderita asma bronkial di seluruh dunia mencapai 300 juta orang. Jumlah tersebut diduga akan terus bertambah setiap tahunnya. Prevalensi asma bronkial di seluruh dunia adalah sebesar 8-10% pada anak dan 3-5% pada dewasa, dan dalam sepuluh tahun terakhir ini meningkat sebesar

50%. Di Indonesia prevalensi asma belum diketahui secara pasti namun diperkirakan 2-5% penduduk Indonesia menderita asma. (Depkes RI, 2003). Di Jawa Timur sendiri prevalensi asma mencapai 4264/ 2,62%. Seiring bertambahnya tahun, kejadian asma yang awalnya mengalami penurunan dari tahun 2009 ke tahun 2010, namun sekarang kejadian asma mengalami peningkatan, dapat dilihat dari tabel dibawah ini:

Tahun	Angka kejadian asma
2009	13169
2010	9835
2011	19816

Berdasarkan laporan dari puskesmas diketahui bahwa penyakit yang paling banyak diderita masyarakat Kabupaten Jombang tahun 2011 meliputi penyakit infeksi dan degenerative, salah satu penyakitnya adalah asma yang mencapai 19816 orang. Sedangkan dalam laporan bulanan penyakit di puskesmas se-Kabupaten Jombang tahun 2012 jumlah penderita asma paling banyak terdapat di daerah Puskesmas Perak (1.045 kunjungan) dan diikuti oleh Puskesmas Peterongan (719 kunjungan).<sup>2</sup>

Kunjungan pasien asma di BP Puskesmas Perak, berdasarkan data-data yang didapat dari catatan medis bulan Juli sampai dengan Desember tahun 2012 dari 1.045 jumlah kunjungan pasien asma sebanyak 427 (40,86%) orang. Dari hasil survey pendahuluan salah satu faktor pencetus serangan asma yang peneliti lakukan di ruang BP Puskesmas Perak dari 10 orang penderita asma yang mengalami serangan asma 10 atau semua orang yang sebelumnya mengalami stres.

Beberapa faktor resiko untuk timbulnya asma bronkial telah diketahui secara pasti, antara lain : alergen, kimia, infeksi, riwayat keluarga, tingkat sosial ekonomi rendah, etnis, daerah perkotaan, letak geografi tempat tinggal, memelihara anjing atau kucing dalam rumah, terpapar asap rokok, perubahan cuaca, stress atau psikologis, lingkungan kerja, olah raga/ aktivitas jasmani yang berat. Dari beberapa faktor tersebut stres yang muncul dapat disebabkan karena masalah pribadi dan banya juga karena ekonomi yang sulit. Stres dapat mengakibatkan perubahan pada paru yang memungkinkan terjadinya asma. Stres yang dialami pasien sering diabaikan sehingga frekuensi kekambuhan menjadi lebih sering dan klien jatuh pada keadaan yang lebih buruk. Selain stress, sebagian penderita asthma

bronkiale akan mendapatkan serangan asma bila melakukan olah raga atau aktifitas fisik yang berlebihan. Lari cepat dan bersepeda paling mudah menimbulkan serangan asma. Serangan asma karena kegiatan jasmani (*Exercise induced asthma /EIA*) terjadi setelah olah raga atau aktifitas fisik yang cukup berat dan jarang serangan timbul beberapa jam setelah olah raga.

Dari uraian diatas, pada faktor-faktor pencetus derajat serangan asma yang didalamnya stres dan aktivitas fisik merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi derajat serangan asma. Dan dengan ini diharapkan peran perawat sebagai pemberi asuhan keperawatan dapat memberikan *Health Education* dengan cara tehnik relaksasi nafas dalam maupun senam asma untuk menanggulangi derajat serangan asma pada orang dengan riwayat asma sehingga dapat memperkecil terjadinya penyakit asma.

Berdasarkan uraian di atas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian guna menganalisa Faktor-Faktor Pencetus Derajat Serangan Asma Di Puskesmas Perak Kabupaten Jombang ?

## MATERI DAN METODE

Desain penelitian merupakan bentuk rancangan yang digunakan dalam melakukan prosedur penelitian.<sup>3</sup> Desain penelitian yang digunakan adalah deskriptif yang bertujuan untuk menganalisa Faktor-Faktor Pencetus Derajat Serangan Asma Di Puskesmas Perak Kabupaten Jombang.<sup>4</sup>

Pendekatan penelitian yang digunakan adalah dengan pendekatan *Retrospektif*. Penelitian ini adalah penelitian yang berusaha melihat ke belakang (*backward looking*), artinya pengumpulan data dimulai dari efek atau akibat yang telah terjadi. Dengan kata lain, dalam penelitian retrospektif ini berangkat dari *dependent variables*, kemudian dicari *independent variable*-nya.<sup>4</sup>

Populasi dalam penelitian ini adalah Semua pengunjung penderita Asma di Puskesmas Perak bulan Juli sampai Desember sebanyak 91 orang. Sebagian pengunjung penderita Asma di Puskesmas Perak sebanyak 74 orang.

Dalam penelitian ini menggunakan *Probability sampling* dengan *Simple Random Sampling* yaitu teknik pengambilan/ penetapan sampel dengan mengambil kasus atau responden yang kebetulan ada atau tersedia.<sup>4</sup> Penelitian ini akan dilaksanakan di Puskesmas

Perak Kabupaten Jombang dilakukan mulai bulan Mei dan Juni tahun 2013.

Data yang sudah dikumpulkan dari responden kemudian dimasukkan ke dalam tabel distribusi frekuensi. Hasil pengolahan data tersebut diinterpretasikan menggunakan skala kumulatif. Kemudian di analisis dengan menggunakan analisis *bivariant* yaitu analisa data yang digunakan oleh peneliti untuk menerangkan keeratan hubungan antara dua variabel. Untuk mengetahui hubungan antara dua variabel menggunakan uji statistik *Mann Whitney* dan uji statistik *Spearman Rank*.

## HASIL PENELITIAN

Penyajian data yang ditampilkan meliputi data umum dan data khusus. Data umum berisi tentang gambaran tempat penelitian, usia responden, tingkat pendidikan terakhir, pekerjaan. Data khusus berisi tentang faktor alergen, faktor aktivitas fisik serta faktor stress dan derajat serangan malam asma yang terjadi pada penderita asma di Puskesmas Perak Kabupaten Jombang tahun 2013.

Tabel 1 Distribusi frekuensi responden berdasarkan faktor alergen di Puskesmas Perak Kabupaten Jombang Mei 2013.

Alergen	Jumlah	Prosentase (%)
Alergi	40	54,1
Tidak Alergi	34	45,9
<b>Total</b>	<b>74</b>	<b>100</b>

Sumber : Data Primer, 2013.

Berdasarkan tabel 1 dapat diketahui bahwa sebagian besar dari responden mempunyai riwayat alergi sebanyak 40 orang (54,1%).

Tabel 2 Distribusi frekuensi responden berdasarkan faktor aktivitas fisik di Puskesmas Perak Kabupaten Jombang Mei 2013.

Kategori	Jumlah	Prosentase (%)
Istirahat	12	16,2
Ringan	30	40,5
Sedang	25	33,8
Berat	7	9,5
<b>Total</b>	<b>74</b>	<b>100</b>

Sumber : Data Primer, 2013.

Dari tabel 2 di atas dapat diketahui bahwa hampir dari setengahnya responden beraktivitas ringan sebanyak 30 orang (40,5%).

Tabel 3 Distribusi frekuensi responden berdasarkan faktor stress di Puskesmas Perak Kabupaten Jombang Mei 2013.

Kategori	Jumlah	Prosentase (%)
Normal	1	1,4
Ringan	20	27,0
Sedang	23	31,1
Berat	30	40,5
Berat Sekali	0	0
<b>Total</b>	<b>74</b>	<b>100</b>

Sumber : Data Primer, 2013.

Berdasarkan tabel 3 dapat diketahui bahwa hampir dari setengahnya responden mengalami stress berat sebanyak 30 orang (40,5%).

Tabel 4 Tabulasi Silang Jenis Kelamin dengan Aktivitas Fisik Di Puskesmas Perak Kabupaten Jombang Mei 2013.

Jenis Kelamin	Aktivitas Fisik								Total	
	Istirahat		Ringan		Sedang		Berat		F	%
	F	%	F	%	F	%	F	%		
Laki-laki	0	0	10	31,2	20	62,5	2	6,2	32	100
Perempuan	0	0	16	38,1	24	57,1	2	4,8	42	100

Sumber: Data primer, 2013.

Berdasarkan tabel 4 dapat diketahui bahwa sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan (JK2) yang melakukan aktivitas fisik sebanyak 42 responden (56,8%).

Tabel 5 Tabulasi Silang Faktor Alergen dengan Derajat Serangan Asma Di Puskesmas Perak Kabupaten Jombang Mei 2013.

Alergen	Derajat Serangan Asma								Total	
	Intermiten Mingguan		Persisten Ringan Minggu		Persisten Sedang Harian		Persisten Berat Kontinue			
	F	%	F	%	F	%	F	%		
Alergi	14	35,0	11	27,5	9	22,5	6	15,0	40	100
Tidak Alergi	23	67,6	7	20,6	4	11,8	0	0	34	100

Sumber : Data Primer,2013

Berdasarkan tabel 5 dapat diketahui bahwa hampir dari setengahnya responden mempunyai riwayat alergi dengan derajat serangan asma sebanyak 14 responden (35,0%)

Tabel 6 Tabulasi Silang Faktor Aktifitas Fisik dengan Derajat Serangan Asma Di Puskesmas Perak Kabupaten Jombang Mei 2013.

Aktifitas Fisik	Derajat Serangan Asma								Total	
	Intermiten Mingguan		Persisten Ringan Minggu		Persisten Sedang Harian		Persisten Berat Kontinue			
	F	%	F	%	F	%	F	%		
Istirahat	12	100	0	0	0	0	0	0	12	100
Ringan	19	63,3	6	20,0	5	16,7	0	0	30	100
Sedang	4	16,0	11	44,0	8	32,0	2	8,0	25	100
Berat	2	28,6	1	14,3	0	0	4	57,1	7	100

Sumber : Data Primer,2013

Dari tabel 6 di atas dapat diketahui bahwa sebagian besar dari responden melakukan aktivitas fisik ringan dengan derajat serangan asma sebanyak 19 orang (63,3%).

Tabel 7 Tabulasi Silang Faktor Stress dengan Derajat Serangan Asma Di Puskesmas Perak Kabupaten Jombang Mei 2013.

Stress	Derajat Serangan Asma								Total	
	Intermiten Mingguan		Persisten Ringan Mingguan		Persisten Sedang Harian		Persisten Berat Kontinue			
	F	%	F	%	F	%	F	%		
Normal	1	100	0	0	0	0	0	0	1	100
Ringan	15	75,0	4	20,0	1	5,0	0	0	20	100
Sedang	12	52,2	5	21,7	2	8,7	4	17,4	23	100
Berat	9	30,0	9	30,0	10	33,3	2	6,7	30	100

Sumber : Data Primer,2013

Berdasarkan tabel 7 dapat diketahui bahwa sebagian besar dari responden mengalami stress ringan sebanyak 15 responden (75,0%).

## PEMBAHASAN

### Faktor Alergen

Berdasarkan tabel 1 dapat diketahui bahwa sebagian besar dari responden mempunyai riwayat alergi sebanyak 40 orang (54,1%). Tabel 5 yang dapat diketahui bahwa hampir dari setengahnya responden mempunyai riwayat alergi dengan derajat serangan asma sebanyak 14 responden (35,0%). Dengan hasil Uji Mann Whitney mengamati ada tidaknya hubungan antara variabel X (Faktor Alergen) dan Y (Derajat Serangan Asma) Analisa Faktor-Faktor Pencetus Derajat Serangan Asma Di Puskesmas Perak Kabupaten Jombang. Karena nilai Z **-3,103** terletak jauh dari pusat data dengan arah negatif sehingga terjadi perbedaan yang signifikan antara Faktor Alergen dengan Derajat Serangan Asma. Hal tersebut juga didukung dengan nilai **Asymp 0,002** yang berarti lebih kecil dari **0,05** maka  $H_0$  ditolak  $H_1$  diterima yang artinya ada hubungan faktor alergi dengan derajat serangan asma di puskesmas perak kabupaten Jombang dengan interpretasi korelasi sangat rendah.

Asma akibat alergi bergantung pada respons IgE yang dikendalikan oleh limfosit T dan B dan diaktifkan oleh interaksi antara antigen dengan molekul IgE yang berikatan dengan sel mast. Sebagian besar alergen yang mencetuskan asma bersifat airborne dan supaya dapat menginduksi keadaan sensitivitas, alergen tersebut harus tersedia dalam jumlah banyak untuk periode waktu tertentu.<sup>5</sup>

Sebagian besar alergen yang mencetuskan asma bersifat *airborne* dan agar dapat menginduksi keadaan sensitivitas, alergen tersebut harus tersedia dalam jumlah banyak

untuk periode tertentu. Akan tetapi, sesekali sensitivitas telah terjadi, klien akan memperlihatkan respon yang sangat baik, sehingga sejumlah kecil allergen yang mengganggu sudah dapat menghasilkan eksaserbasi penyakit yang jelas.<sup>6</sup>

Sebagian besar alergi disebabkan oleh asap hasil pembakaran, asap rokok, debu yang tersedia dalam jumlah banyak yang terdapat disekitar lingkungan mereka saat itu. Faktor yang menyebabkan terjadinya alergi disebut allergen. Menurut beberapa teori allergen merupakan faktor pencetus derajat serangan asma, namun pada kenyataan dilapangan dan dari hasil uji yang didapat menunjukkan jika tidak semua responden mempunyai riwayat allergen sebelumnya. Faktor allergen sesungguhnya dapat ditanggulani dengan beberapa upaya, salah satunya dengan memberikan pengetahuan kepada penderita bahwa allergen merupakan salah satu faktor yang menyebabkan derajat serangan asma. Untuk menghindari faktor allergen juga dapat dilakukan dengan menggunakan masker saat penderita akan melakukan aktivitas yang berhubungan langsung dengan debu dan asap pembakaran. Dimana hal tersebut sering dijumpai pada saat musim panen yang bertepatan dengan dilakukannya penelitian. Masker juga dapat digunakan para penderita saat akan bepergian yang bertujuan untuk menghindari asap kendaraan. Selain upaya penanggulangan diatas, upaya lain yang dapat diberikan adalah berupa informasi agar responden rutin berkunjung untuk memeriksakan asma yang diderita dan juga agar selalu siap obat dalam keadaan apapun. Bagi penderita yang sudah mengetahui penyebab serangan asma pada dirinya, mereka lebih banyak menghindari penyebab tersebut karena takut serangan asma tersebut akan terulang kembali.

### **Faktor Aktifitas Fisik**

Berdasarkan tabel 2 dapat diketahui bahwa hampir dari setengahnya responden beraktivitas ringan sebanyak 30 orang (40,5 %). Tabel 4 dapat diketahui bahwa sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan (JK2) yang melakukan aktivitas fisik sebanyak 42 responden (56,8%). Tabel 6 dapat diketahui bahwa sebagian besar dari responden melakukan aktivitas fisik ringan dengan derajat serangan asma sebanyak 19 orang (25,7%). Dengan hasil Uji Spearman's rho angka korelasi 0,588 dengan angka signifikan atau nilai

probabilitas (0,000) jauh lebih rendah standart signifikan 0,05 atau ( $p < \alpha$ ), yang berarti ada hubungan kedua variabel yang signifikan yaitu Hubungan Faktor-Faktor Pencetus Derajat Serangan Asma Di Puskesmas Perak Kabupaten Jombang. Hal tersebut juga didukung nilai p value 0,588 yang artinya ada hubungan faktor aktivitas fisik dengan derajat serangan asma di puskesmas perak kabupaten Jombang dengan interpretasi korelasi sedang.

Sebagian penderita asthma bronkiale akan mendapatkan serangan asthma bila melakukan olah raga atau aktifitas fisik yang berlebihan. Lari cepat dan bersepeda paling mudah menimbulkan serangan asthma. Serangan asthma karena kegiatan jasmani (*Exercise induced asthma /EIA*) terjadi setelah olah raga atau aktifitas fisik yang cukup berat dan jarang serangan timbul beberapa jam setelah olah raga. *Exercise* merupakan salah satu penyebab episode akut asma yang paling sering ditemukan. Rangsangannya berbeda dengan penyebab alami lain seperti antigen atau infeksi virus yaitu *exercise* tidak menimbulkan cacat yang lama dan juga tidak mengubah reaktivitas jalan napas. Timbulnya bronkospasme akibat latihan fisik mungkin berpengaruh pada beberapa pasien asma dan pada beberapa pasien mungkin merupakan mekanisme pencetus tunggal yang akan menimbulkan gejala asma. Bila pasien tersebut dirawat untuk waktu yang cukup, pasien tersebut sering mengalami episode berulang obstruksi jalan napas yang tidak bergantung pada *exercise*; jadi awitan masalah ini kadang-kadang dapat bertindak sebagai manifestasi pertama sindroma asma yang menyeluruh. Ditemukan interaksi yang bermakna antara ventilasi yang diperoleh dari *exercise*, suhu dan kandungan air udara yang diinspirasi dan besarnya obstruksi pasca *exercise*. Jadi, untuk kondisi udara yang diinspirasi secara sama, berlari akan menyebabkan serangan asma lebih berat dibandingkan berjalan. Sebaliknya, untuk *exercise* yang diberikan, inhalasi udara dingin selama melakukan latihan akan meningkatkan respons secara bermakna, sementara udara panas, lembab akan menghambatnya bahkan menghilangkannya. Akibatnya, aktivitas seperti bermain *es hockey*, bermain ski, melintasi alam, atau berseluncur di es lebih bersifat merangsang dibandingkan berenang di kolam renang air hangat yang terletak di dalam gedung. Mekanisme bagaimana *exercise* akan menghasilkan obstruksi mungkin berhubungan dengan hyperemia yang disebabkan oleh suhu dan pengisian darah (*engorge-ment*)

mikrovaskuler dinding bronkus dan kelihatannya tidak mengikutsertakan kontraksi otot polos.<sup>5</sup>

Dari data yang menunjukkan sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan, yang pada kenyataannya jika perempuan melakukan aktivitas fisik yang sedikit berat akan membuat mereka mudah lelah. Dengan mudahnya lelah tersebut akan membuat daya tahan tubuh menurun yang didukung oleh cuaca yang tidak menentu seperti saat ini. Menurunnya daya tahan tubuh akan mengakibatkan seseorang akan mudah terserah penyakit, yang salah satunya asma. Kondisi seperti ini juga bisa memperburuk serangan asma yang sebelumnya telah diderita oleh responden.

### **Faktor Stress.**

Berdasarkan tabel 3 dapat diketahui bahwa hampir dari setengahnya responden mengalami stress berat sebanyak 30 orang (40,5%). Tabel 7 dapat diketahui bahwa sebagian besar dari responden mengalami stress ringan sebanyak 15 responden (20,3%). Dengan hasil Uji Spearman's rho angka korelasi 0,385 dengan angka signifikan atau nilai probabilitas (0,001) jauh lebih rendah standart signifikan 0,05 atau ( $p < \alpha$ ), yang berarti ada hubungan kedua variabel yang signifikan yaitu Hubungan Faktor-Faktor Pencetus Derajat Serangan Asma Di Puskesmas Perak Kabupaten Jombang. Hal tersebut juga didukung nilai p value 0,385 yang artinya ada hubungan faktor stres dengan derajat serangan asma di puskesmas perak kabupaten Jombang dengan interpretasi korelasi rendah.

Penderita asma perlu mengetahui dan sedapat mungkin menghindari rangsangan atau pencetus yang dapat menimbulkan asma. Faktor-faktor tersebut adalah sebagai berikut: Emosi. Banyak data obyektif yang tersedia memperlihatkan bahwa faktor psikologis dapat berinteraksi dengan diathesis asma baik untuk memperberat atau memperbaiki proses penyakit. Jalur dan gambaran interaksi bersifat kompleks tetapi dapat diterima pada lebih dari setengah pasien yang diteliti. Perubahan ukuran jalan napas kelihatannya dicetuskan melalui perubahan aktivitas saraf vagus aferen, tetapi endorfin juga dapat berperan. Variabel yang paling sering diteliti telah disebutkan dan bukti penelitian saat ini menyatakan bahwa faktor psikologi cukup berperan pada beberapa pasien asma yang telah diseleksi. Bila pasien yang memberikan

respons secara psikis diberikan saran yang sesuai, pasien sebenarnya dapat menurunkan atau meningkatkan efek farmakologik rangsangan adrenergic dan kolinergik pada jalan napasnya. Batasan yang menyebabkan faktor psikologi dapat berperan pada perangsangan dan/atau kelangsungan eksaserbasi akut masih belum diketahui tetapi mungkin bervariasi dari pasien ke pasien dan pada beberapa pasien dari satu episode ke episode lain.<sup>5</sup>

Stres merupakan masalah yang selalu dialami oleh setiap orang. Stress sendiri merupakan kondisi psikologis yang dapat memperburuk derajat serangan asma. Responden di lapangan mengatakan jika awalnya mereka tidak mempunyai masalah yang menyebabkan serangan asma mereka berulang, namun ketika muncul suatu masalah maka stress ringan yang terjadi mengakibatkan serangan itu berulang. Upaya yang dilakukan responden untuk menanggulangi stress yang mengakibatkan derajat serangan asma pada diri mereka adalah dengan memotivasi diri mereka sendiri jika semakin ringan stress yang mereka alami maka akan semakin ringan pula derajat serangan asma yang mereka miliki sebelumnya. Bagi keluarga penderita yang sudah mengetahui penyebab serangan asma anggota keluarga mereka tidak terulang kembali, mereka memberikan dukungan atau menghindarkan masalah yang ada disekitar penderita agar anggota keluarga tidak mengalami serangan ulang.

### **KESIMPULAN**

Faktor alergen, faktor aktivitas fisik, serta faktor stress merupakan pencetus derajat serangan asma pada penderita asma di Puskesmas Perak Kabupaten Jombang tahun 2013.

Faktor aktivitas fisik merupakan faktor lebih mendominasi dengan nilai p value 0,000. Faktor stress dengan nilai p value 0,001 dan faktor alergen dengan nilai p value 0,002.

Saran kedepan bagi penderita bisa menambah pemahaman mengenai derajat serangan asma dan penderita dapat menghindari pencetus-pencetus serangan asma mereka sehingga tidak terjadi serangan ulang.

## DAFTAR PUSTAKA

1. Potter, Perry. 2005. *Buku Ajar Fundamental Keperawatan Konsep, Proses Dan Praktek*. Jakarta : EGC
2. Dinas Kesehatan. 2011. *Profil Kesehatan Kabupaten Jombang*. Tidak Dipublikasikan.
3. Hidayat, A.A. 2007. *Metodologi Penelitian keperawatan Dan Teknik Analisa Data*. Jakarta: Salemba Medika
4. Nursalam. 2008. *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika
5. Harrison. 2000. *Prinsip- Prinsip Ilmu Penyakit Dalam Edisi 1*. Jakarta : EGC.
6. Price, Sylvia A. 2003. *Patofisiologi Konsep Klinis Proses-Proses Penyakit Edisi 6*. Jakarta: EGC.