

BAB 4

HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Hasil Penelitian

4.1.1 Gambaran Lokasi Penelitian

Rumah Sakit Khusus Bedah Hasta Husada merupakan salah satu rumah sakit swasta yang terletak di Jl. Bromo 98-100 Kepanjen Kabupaten Malang. Rumah Sakit Hasta Husada terdapat fasilitas dan layanan kesehatan yaitu IGD, HCU, Radiologi, laboratorium, farmasi, IRNA yang terbagi menjadi 5 kelas, dan terdapat instalasi rawat jalan. Di instalasi rawat jalan salah satunya yaitu poli klinik jantung. Di poli klinik jantung menangani pasien yang memiliki masalah dengan jantung. Penelitian ini dilakukan di poli klinik jantung dengan rata-rata jumlah pasien yang berkunjung dalam satu bulan kurang lebih 130 pasien.

4.1.2 Data Umum

Tabel 4.1 Data Umum Hasil Penelitian

| Variabel | Rerata | Median | Minimum | Maksimum |
|-----------------|---------------|---------------|----------------|-----------------|
| Usia | 61 | 62 | 42 | 82 |

| Variabel | n | % |
|--------------------|----------|----------|
| Jenis Kelamin | | |
| Laki-laki | 22 | 53.7 |
| Perempuan | 19 | 46.3 |
| Tingkat Pendidikan | | |
| Tidak Sekolah | 2 | 4.9 |
| SD/Sederajat | 15 | 36.6 |
| SMP/Sederajat | 8 | 19.5 |
| SMA/Sederajat | 12 | 29.3 |

| | | |
|-------------------------------|-----------|------------|
| Perguruan Tinggi Lama Berobat | 4 | 4.8 |
| Kurang 1 tahun | 16 | 39 |
| 1-5 tahun | 23 | 56.1 |
| Lebih 5 tahun | 2 | 4.9 |
| Total | 41 | 100 |

(Data Primer: Penelitian bulan Mei 2022)

Berdasarkan hasil penelitian pada Tabe; 4.1, pada data usia didapatkan hasil median 62 tahun dengan rerata 61 tahun (42 - 82 tahun). Pada data jenis kelamin, didapatkan data terbanyak adalah responden laki-laki sejumlah 22 orang atau 53.7%. Pada data pendidikan, didapatkan data terbanyak adalah SD/Sederajat, sejumlah 15 orang atau 36.6%. Pada data lama berobat, didapatkan data terbanyak adalah responden yang berobat 1-5 tahun, sejumlah 23 orang atau 56.1%.

4.1.3 Data Khusus

Tabel 4.2 Data Khusus Hasil Penelitian

| Variabel | Rerata | Median | Minimum | Maksimum |
|-----------------|--------|--------|---------|----------|
| Score Kecemasan | 8.63 | 9 | 2 | 11 |

| Variabel | n | % |
|-------------------|-----------|------------|
| Tingkat Kecemasan | | |
| Normal | 5 | 12.2 |
| Kecemasan ringan | 31 | 75.6 |
| Kecemasan sedang | 5 | 12.2 |
| Kecemasan berat | 0 | 0.0 |
| Total | 41 | 100 |

(Data Primer: Penelitian bulan Mei 2022)

Berdasarkan hasil Tabel 4.2 maka dapat disimpulkan bahwa hampir seluruh pasien merasakan kecemasan dalam menjalani berobat pada masa pandemi Covid-19. Pada data skor kecemasan pasien rawat jalan pada masa

pandemi, didapatkan hasil median 9 dengan rerata 8.63 (2 - 11). Pada data tingkat kecemasan, didapatkan hasil terbanyak adalah kecemasan ringan sejumlah 31 orang atau 75.6%. Namun, ada 5 orang (12.2%) tidak mengalami kecemasan dan ada 5 orang mengalami kecemasan sedang (12.2%).

Tabel 4.3 Analisis Butir Soal

| Variabel | Rerata | Modus | Minimum | Maksimum | Sum |
|-----------------------------|--------|-------|---------|----------|-----|
| Rasa tegang atau tidak enak | 1.73 | 2 | 1 | 2 | 71 |
| Merasa takut | 1.85 | 2 | 1 | 3 | 76 |
| Rasa khawatir | 1.51 | 2 | 0 | 2 | 62 |
| Gelisah atau tidak nyaman | .98 | 1 | 0 | 2 | 40 |
| Rasa mual | 1.02 | 1 | 0 | 2 | 42 |
| Rasa muntah | .90 | 1 | 0 | 2 | 37 |
| Rasa panik | .73 | 1 | 0 | 2 | 30 |

(Data Primer: Penelitian bulan Mei 2022)

Berdasarkan hasil Tabel 4.3, didapatkan hasil bahwa gejala kecemasan yang sering dirasakan pasien (nilai modus= 2) adalah perasaan tegang atau tidak enak, perasaan takut tertular virus corona, dan perasaan kekhawatiran yang mengganggu pikiran saya.

4.1.4 Tabulasi Silang

Tabel 4.4 Data Tabulasi Silang Hasil Penelitian

| Data umum | Normal | | Kecemasan Ringan | | Kecemasan Sedang | | Kecemasan Berat | | Total | |
|---------------------------|--------|--------|------------------|--------|------------------|--------|-----------------|-------|-------|---------|
| | f | % | f | % | f | % | f | % | F | % |
| Jenis Kelamin | | | | | | | | | | |
| Laki-laki | 5 | 22.73% | 16 | 72.73% | 1 | 4.55% | 0 | 0.00% | 22 | 100.00% |
| Perempuan | 0 | 0.00% | 15 | 78.95% | 4 | 21.05% | 0 | 0.00% | 19 | 100.00% |
| Total | 5 | 12.20% | 31 | 75.61% | 5 | 12.20% | 0 | 0.00% | 41 | 100.00% |
| Usia | | | | | | | | | | |
| >65 tahun | 2 | 16.67% | 9 | 75.00% | 1 | 8.33% | 0 | 0.00% | 12 | 100.00% |
| 41-65 tahun | 3 | 10.34% | 22 | 75.86% | 4 | 13.79% | 0 | 0.00% | 29 | 100.00% |
| 22-40 tahun | 0 | 0.00% | 0 | 0.00% | 0 | 0.00% | 0 | 0.00% | 0 | 0.00% |
| 18-21 tahun | 0 | 0.00% | 0 | 0.00% | 0 | 0.00% | 0 | 0.00% | 0 | 0.00% |
| Total | 5 | 12.20% | 31 | 75.61% | 5 | 12.20% | 0 | 0.00% | 41 | 100.00% |
| Tingkat Pendidikan | | | | | | | | | | |
| Perguruan Tinggi | 2 | 50.00% | 2 | 50.00% | 0 | 0.00% | 0 | 0.00% | 4 | 100.00% |
| SMA/Sederajat | 3 | 25.00% | 8 | 66.67% | 1 | 8.33% | 0 | 0.00% | 12 | 100.00% |
| SMP/Sederajat | 0 | 0.00% | 7 | 87.50% | 1 | 12.50% | 0 | 0.00% | 8 | 100.00% |
| SD/Sederajat | 0 | 0.00% | 13 | 86.67% | 2 | 13.33% | 0 | 0.00% | 15 | 100.00% |
| Tidak Sekolah | 0 | 0.00% | 1 | 50.00% | 1 | 50.00% | 0 | 0.00% | 2 | 100.00% |
| Total | 5 | 12.20% | 31 | 75.61% | 5 | 12.20% | 0 | 0.00% | 41 | 100.00% |
| Lama Berobat | | | | | | | | | | |
| <1 tahun | 2 | 12.50% | 13 | 81.25% | 1 | 6.25% | 0 | 0.00% | 16 | 100.00% |
| 1-5 tahun | 2 | 8.70% | 17 | 73.91% | 4 | 17.39% | 0 | 0.00% | 23 | 100.00% |
| >5 tahun | 1 | 50.00% | 1 | 50.00% | 0 | 0.00% | 0 | 0.00% | 2 | 100.00% |
| Total | 5 | 12.20% | 31 | 75.61% | 5 | 12.20% | 0 | 0.00% | 41 | 100.00% |

Berdasarkan tabel 4.4 diatas dapat diketahui bahwa pasien merasakan kecemasan dalam menjalani berobat pada masa pandemi Covid-19 sebagian besar berjumlah 16 responden (72.73%) berjenis kelamin laki-laki. Hampir seluruhnya sejumlah 22 responden (75.86%) berusia 41-65 tahun. Hampir seluruhnya sejumlah 13 responden (86.67%) berpendidikan

SD/Sederajat. Sebagian besar sejumlah 17 responden (73.91%) dengan lama berobat berkisar 1-5 tahun.

4.2 Pembahasan

Pada hasil penelitian menunjukkan bahwa hampir seluruh pasien merasakan kecemasan saat menjalani kontrol berobat ke rumah sakit pada masa pandemi *COVID-19* dengan rata-rata pada kategori kecemasan ringan. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh (Apisarntharak et al., 2020), bahwa tingkat kecemasan pasien rawat jalan pada masa pandemi *COVID-19* yaitu ringan sebanyak 78%. Hal ini dikarenakan pasien percaya dengan pihak rumah sakit yang telah menerapkan protokol kesehatan yang ketat.

Kecemasan timbul pada individu saat sedang berhadapan dengan situasi yang tidak menyenangkan (Tobing & Wulandari, 2021). Perasaan cemas merupakan bentuk respon normal seseorang dalam menghadapi sesuatu yang dianggap sebagai ancaman. Hal ini sesuai dengan yang diungkapkan oleh Yusuf (2015) bahwa tingkat kecemasan ringan merupakan cemas yang normal yang biasa menjadi bagian sehari-hari dan menyebabkan seseorang menjadi waspada dan meningkatkan perhatian, tetapi individu masih mampu memecahkan masalah.

Menurut peneliti, rasa kecemasan yang dialami oleh pasien jantung yang kontrol berobat ke rumah sakit merupakan reaksi yang masih normal

dan wajar. Karena keberadaan pandemic covid-19 telah membawa perubahan tersendiri di semua aspek dan tidak terkecuali pada system layanan poli rawat jalan di rumah sakit. Keberadaan kebijakan rumah sakit berupa penerapan protocol kesehatan yang sebelumnya tidak ada membawa dampak terhadap individu pasien karena merupakan aturan baru yang sebagian besar menganggap justru merumitkan proses control berobat yang sebelumnya sederhana. Disisi lain banyaknya informasi tentang pasien yang banyak meninggal setelah terserang covid-19 juga merupakan suatu stressor tersendiri yang berkontribusi dalam memunculkan keemasan pada pasien yang melakukan control berobat ke layanan kesehatan. Maka, perlu untuk selalu waspada dan tetap untuk terus mematuhi protokol kesehatan.

Menurut Asriawal, Thioritz E,(2021) pasien yang menjalani kontrol berobat pada masa pandemi *covid-19* mengalami kecemasan dengan tingkat kecemasan yang bervariasi. Tingkat kecemasan yang dirasakan pasien tergantung bagaimana cara pasien menanggapi masalah tersebut. Pasien yang sudah berobat berkali-kali cenderung tingkat keemasannya lebih rendah dibandingkan dengan pasien yang baru pertama kali berobat ke rumah sakit.

Pada hasil temuan penelitian yang kedua, menunjukkan bahwa gejala kecemasan yang sering dirasakan pasien adalah perasaan tegang atau tidak enak, perasaan takut tertular virus corona, dan perasaan kekhawatiran yang mengganggu pikiran. Hal ini sesuai dengan yang dikemukakan oleh Nurhalimah (2016), bahwa orang yang mengalami kecemasan akan muncul

tanda dan gejala seperti: cemas, khawatir, takut, perasaan tegang, tidak tenang, gelisah, gangguan pola tidur, hingga muncul gejala somatic seperti jantung berdebar hingga sesak napas.

Menurut (Nuraeni & Mirwanti, 2017), perasaan khawatir yang mengganggu pikiran dikarenakan perasaan khawatir tersebut memberikan efek kepada system saraf pada tubuh. Sehingga perasaan khawatir yang berkepanjangan menyebabkan otak melepaskan hormone stress secara teratur. Hal ini meningkatkan frekuensi gejala seperti sakit kepala, pusing, dan depresi. Perasaan khawatir yang terus menerus dapat menyebabkan stress sehingga dapat mengganggu aktivitas sehari-hari.

Menurut Nurhalimah (2016), pada keadaan cemas respon tubuh seseorang akan merangsang penurunan produksi *stress threshold*. Kecemasan juga memicu ketidakteraturan produksi hormon kortisol sehingga hipotalamus meningkatkan produksi CRH atau hormon kortikotropin. Perasangan saraf simpatis yang menuju medulla adrenalis (*Sympathetic Adrenal Medullary*) menyebabkan pelepasan sejumlah Adrenalin dan norepinefrin ke dalam sirkulasi, dan kedua hormon ini kemudian dibawa dari sirkulasi ke seluruh tubuh dan akan merangsang system saraf otonom. Stimulasi sistem saraf otonom menyebabkan gejala pada beberapa tubuh seperti kardiovaskular, musculoskeletal, gastrointestinal, dan respirasi. Sistem saraf otonom pada beberapa pasien dengan gangguan kecemasan, menunjukkan peningkatan tonus simpatis. Perasaan kecemasan yang

berkepanjangan dapat meningkatkan kerja jantung menjadi berat dan berdampak menurunkan imunitas dalam tubuh (Nuraeni & Mirwanti, 2017).

Berdasarkan penjabaran di atas, maka ada dua hal yang dapat dilakukan guna dapat menurunkan tingkat kecemasan yang dirasakan oleh pasien control berobat. Secara individu, pasien dapat memperkaya pengetahuan dengan cara membaca atau mencari tahu tentang covid-19 dan dampak-dampaknya dari sumber yang terpercaya. Diharapkan dengan adanya peningkatan pengetahuan akan berdampak pada penerimaan pasien sekaligus mempengaruhi pandangan pasien terhadap perubahan system pelayanan di rumah sakit selama pandemic covid-19, yang pada akhirnya dapat menurunkan tingkat kecemasan pasien. Cara kedua adalah pihak rumah sakit dapat berperan untuk selalu memberikan informasi, sosialisasi, atau penjelasan terperinci yang berkaitan dengan perubahan pelayanan RS selama pandemic covid-19, dengan adanya penjelasan yang beralasan dan masuk akal diharapkan dapat memberikan perspektif tersendiri di pikiran pasien sehingga dapat menurunkan kecemasannya. Selain itu, pelayanan yang dapat berkonsultasi melalui online dan sudah berlangsung, bisa tetap dijalankan.

Selain faktor-faktor diatas, menurut Ilmiah & Gulo (2021) faktor-faktor lain yang dapat mempengaruhi kecemasan yaitu : jenis kelamin, lingkungan, pengalaman, pendidikan dan usia. Berdasarkan faktor jenis kelamin dalam penelitian ini dari 41 responden yang masuk dalam kriteria tingkat kecemasan ringan sebagian besar berjumlah 16 responden (72.73%)

berjenis kelamin laki-laki. Hal tersebut sesuai dengan Saputri et al.,(2013) mengungkapkan laki-laki dan perempuan bisa mengalami kecemasan. Sehingga dapat disimpulkan bahwa rasa cemas, yang dirasakan karena laki-laki takut kalau sakit, menjadi tidak bekerja dan tidak bisa menghidupi keluarganya.

Berdasarkan faktor usia dalam penelitian ini dari 41 responden yang masuk dalam kriteria tingkat kecemasan ringan hampir seluruhnya sejumlah 22 responden (75.86%) berusia 41-65 tahun. Hasil tersebut sesuai dengan Ilmiah & Gulo (2021) mengungkapkan bahwa mengungkapkan bahwa umur yang lebih muda lebih mudah menderita stress dari pada yang memiliki usia lebih tua. Sehingga dapat disimpulkan bahwa responden yang memiliki usia kematangan lebih akan dapat menghindari stress berkelanjutan yang dapat mempengaruhi kecemasan seseorang.

Berdasarkan faktor tingkat pendidikan dalam penelitian ini dari 41 responden yang masuk dalam kriteria tingkat kecemasan ringan hampir seluruhnya sejumlah 13 responden (86.67%) berpendidikan SD/Sederajat. Hal tersebut sesuai dengan Ilmiah & Gulo (2021) yang mengungkapkan bahwa Tingkat pendidikan yang rendah akan menyebabkan orang tersebut mudah mengalami kecemasan. Tingkat pendidikan seseorang atau individu akan berpengaruh terhadap kemampuan berpikir, semakin tinggi tingkat pendidikan akan semakin mudah berfikir rasional dan menangkap informasi baru termasuk dalam menguraikan masalah yang baru. Sehingga dapat

disimpulkan bahwa tingkat pendidikan seseorang yang rendah akan lebih mudah mengalami kecemasan dibandingkan dengan seseorang dengan tingkat pendidikan yang tinggi. Karena seseorang dengan tingkat pendidikan yang tinggi lebih banyak banyak informasi mengenai apa yang harus mereka lakukan ketika mengalami kecemasan.

Berdasarkan faktor lama berobat dalam penelitian ini dari 41 responden yang masuk dalam kriteria tingkat kecemasan ringan sebagian besar sejumlah 17 responden (73.91%) dengan lama berobat berkisar 1-5 tahun. Hal tersebut sesuai dengan Ilmiah & Gulo (2021) yang mengungkapkan Pengalaman masa lalu individu dalam menghadapi kecemasan dapat mempengaruhi individu ketika menghadapi stressor yang sama karena individu memiliki kemampuan beradaptasi atau mekanisme koping yang lebih baik, sehingga tingkat kecemasan pun akan berbeda dan dapat menunjukkan tingkat kecemasan yang lebih ringan. Sehingga dapat disimpulkan bahwa seseorang sudah berpengalaman lebih mudah mengendalikan kecemasannya, dikarenakan seseorang tersebut sudah pernah mengalami dan mengetahui cara mengendalikan kecemasannya.