

BAB 4

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Pada bab ini akan disajikan data mengenai hasil penelitian melalui pengumpulan data yang diperoleh pada tanggal 24 Juni 2021- 7 Juli 2021 dengan cara menyebar kuisisioner di Puskesmas Kendal Kerep Kota Malang, lokasi penelitian, data umum, dan data khusus tentang tingkat kecemasan.

4.1.1 Deskripsi Tempat Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan dilaksanakan di Puskesmas Kendal Kerep Kota Malang. Puskesmas Kendal Kerep adalah salah satu dari 15 Puskesmas yang ada di Kota Malang. Puskesmas Kendal Kerep merupakan Puskesmas Perawatan dan terletak di JL. Raya Sulfat No. 02 Kecamatan Blimbing Kota Malang.

Wilayah kerja puskesmas : Kelurahan Bunul, Jodipan, Kesatrian dan Polehan. Jumlah TT Rawat Inap : 9 TT .Jumlah seluruh pegawai : 45 orang. Pelayanan unggulan antara lain :LKB (Layanan Komprehensif Berkesinambungan) : HIV, IMS, PMTCT dan PITC, Terapi wicara dan okupasi ,Klinik diabet ,Klinik gizi (tumbuh kembang) ,Klinik sanitasi

4.1.2 Data Umum

Tabel 4.1 Data Umum Responden

Data Umum	f	%
Kondisi pasien saat ini		
Kasus suspek	20	66
Kasus probable	10	33
Penyakit lain yang diderita anggota keluarga selain COVID-19		
Ada	10	33
Tidak ada	20	66
Kesulitan/ masalah ekonomi akibat COVID-19		
Ada	10	33
Tidak ada	20	66
Jumlah	30	100

(sumber :Kuisisioner google form,juli 2021)

Berdasarkan, tabel 4.1 diatas dapat diketahui bahwa kondisi pasien saat ini yang memiliki kasus suspek sebagian besar sebanyak 20 orang (66%), untuk penyakit yang diderita pasien COVID-19 sebagian besar tidak ada penyakit lain, dengan jumlah 20 orang (66%), dan untuk kesulitan/masalah ekonomi sebagian besar responden sebanyak 20 orang (66%).

4.1.3 Data Khusus

Tabel 4.2 Tingkat Kecemasan pasien swab COVID-19

No	Kategori Stress	f	%
1	Normal	20	66
2	Ringan	1	3
3	Sedang	5	17
4	Berat	2	7
5	Sangat Berat	2	7
Total		30	100

(sumber :Kuisisioner google form, juli 2021)

Berdasarkan tabel 4.2 menunjukkan bahwa tingkat kecemasan pasien COVID-19 di Puskesmas Kendal Kerep Kota Malang diperoleh data sebagian besar responden tidak mengalami kecemasan atau normal yaitu 20 orang (66%) dan sebagian kecil responden memiliki tingkat kecemasan sedang yaitu 5 orang (17%), kemudian untuk responden yang mengalami kecemasan berat sebagian kecil jumlah 2 orang (7%) dan yang mengalami kecemasan sangat berat sebagian kecil 2 orang (7%) kemudian yang mengalami kecemasan ringan sebagian kecil 1 orang (3%).

Tabel 4.3 Tabulasi Silang Data Umum dengan Tingkat Kecemasan

Tingkat Kecemasan

Data Umum	Normal		Ringan		Sedang		Parah		Sangat Parah		Jumlah	
	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%
Kondisi pasien saat ini												
Kasus suspek	10	33	0	0	8	26	4	13	4	13	20	66
Kasus probable	9	30	5	16	8	26	4	13	1	3	10	33
Penyakit lain yang diderita anggota keluarga selain COVID-19												
Ada	1	3	9	30	9	30	1	10	33	2	10	33
Tidak ada	10	33	1	13	0	0	9	30	10	33	20	66
Kesulitan / masalah ekonomi akibat COVID-19												
Ada	4	13	9	30	1	13	10	33	1	13	10	33
Tidak ada	3	10	12	40	5	16	1	3	1	13	20	66

(sumber :Kuisisioner google.form, desember 2020)



Berdasarkan tabel 4.3 diatas, pada responden yang memiliki tingkat kecemasan normal didapatkan data: pada data Pada data kondisi pasien saat ini hampir setengahnya responden sejumlah 10 orang (33%) dari pasien yang saat ini dinyatakan sangat parah pada kasus suspek. Pada data penyakit lain yang diderita pasien swab selain COVID-19 hampir setengahnya responden sejumlah 10 orang (33%) tidak memiliki penyakit selain COVID-19. Pada data kesulitan/masalah ekonomi akibat COVID-19 hampir setengahnya responden sejumlah 12 orang (40%) tidak mengalami kesulitan/ masalah ekonomi akibat COVID-19.

4.2 Pembahasan

Berdasarkan tabel 4.2 menunjukkan bahwa tingkat kecemasan pasien swab COVID-19 di Puskesmas Kendal Kerep diperoleh data sebagian besar responden memiliki tingkat kecemasan atau normal yaitu 20 orang (66%) dan sebagian kecil sebagian kecil responden memiliki tingkat kecemasan sedang yaitu 5 orang (17%), kemudian untuk responden yang mengalami kecemasan berat sebagian kecil jumlah 2 orang (7%) dan yang mengalami kecemasan sangat berat sebagian kecil 2 orang (7%) kemudian yang mengalami kecemasan ringan sebagian kecil 1 orang (3%). Dengan hasil tersebut dapat diketahui bahwa tingkat kecemasan pasien swab COVID-19 memiliki tingkat kecemasan normal.

Berdasarkan data penyakit lain yang diderita pasien swab selain COVID-19 didapatkan sebagian besar responden tidak ada penyakit lain selain COVID-19 sebanyak 20 orang (66%), dan berdasarkan data kesulitan/masalah ekonomi akibat COVID-19 sebagian besar pasien swab sebanyak 20 orang (66%).

Menurut Lukluk dan Siti (2016) kemampuan berfikir individu dipengaruhi oleh tingkat pendidikan, semakin tinggi tingkat pendidikan maka individu semakin mudah berfikir rasional dan menangkap informasi baru. Menurut Muslim (2020) ada delapan strategi coping yang berbeda yaitu : konfrontasi, mencari dukungan sosial, merencanakan pemecahan masalah dikaitkan dengan *problem-focused coping*, kontrol diri, membuat jarak, penilaian kembali secara positif, menerima tanggung jawab, dan lari atau penghindaran. Menurut peneliti kemampuan berfikir individu dipengaruhi oleh tingkat pendidikan, semakin tinggi tingkat pendidikan maka individu semakin mudah berfikir rasional dan menangkap informasi baru. Sehingga mereka menjadi sadar bahwa mereka tidak perlu merasakan kekhawatiran berlebih, kesadaran itu yang dapat menurunkan tingkat kecemasan pada seseorang dan dia juga tidak mudah percaya dengan berita *dimasyarakat* yang belum tentu benar.

Berdasarkan data penyakit lain yang diderita pasien swab selain COVID-19 dapat diketahui bahwa pada pasien dengan kategori tingkat kecemasan normal tidak ditemukan adanya penyakit lain pada pasien. Menurut Satria (2020) penyakit kronik jantung dan metabolik, adanya peradangan akut dan penurunan fungsi organ (jantung, ginjal, hati, dan hematologi) yang dialami pasien diawal perawatan dapat meningkatkan risiko kematian karena infeksi COVID-19. Menurut Rosyanti (2020) ketidakpastian umum, ancaman kesehatan individu, serta tindakan karantina dapat memperburuk kondisi yang sudah ada sebelumnya seperti depresi, kecemasan, dan gangguan kecemasan pasca-trauma. Selain itu, risiko penularan penyakit dapat meningkatkan ketakutan kontaminasi pada pasien dengan gangguan obsesif-kompulsif dan hipokondria, atau individu dengan riwayat ide paranoid. Menurut peneliti dengan adanya *komorbid* merupakan ketidakpastian umum, ancaman

kesehatan individu, serta tindakan karantina dapat memperburuk kondisi yang sudah ada sebelumnya seperti depresi, kecemasan, dan gangguan kecemasan pasca-trauma, sehingga dapat menimbulkan adanya masalah psikologis. Tetapi jika tidak ada komorbid maka keluarga tidak perlu merasakan khawatir berlebih agar tidak menyebutkan gangguan psikologis kecemasan yang berat pada keluarga.

Menurut Septiani & Fitria (2016) dalam penelitian ini menjelaskan bahwa terdapat hubungan antara *resiliensi* (kemampuan penyesuaian diri yang tinggi dan luwes saat dihadapkan pada tekanan internal maupun eksternal) dengan stress dan arah hubungan negatif. Menurut Rahmawati (2019) individu yang resiliensi akan lebih tahan terhadap kecemasan sehingga lebih sedikit mengalami gangguan emosi dan perilaku. Menurut peneliti terdapat hubungan antara resiliensi dengan kecemasan dan arah hubungan negatif, semakin tinggi resiliensi seseorang maka semakin rendah tingkat kecemasan yang dialami, hal tersebut dikarenakan adanya kemampuan individu mencari informasi yang jelas dan lebih valid sehingga seseorang bisa menempatkan dirinya dan dapat menerima keadaannya yang sekarang. Dan ada dukungan sosial dari masyarakat seperti menyumbang. Menyumbang merupakan bentuk empati dari masyarakat pada pasien yang mengalami COVID-19 untuk menangani kecemasan emosional seseorang.

Berdasarkan data kesulitan/ masalah ekonomi akibat COVID-19 dapat diketahui bahwa pasien dengan kategori tingkat kecemasan normal sebagian besar keluarga tidak mengalami masalah ekonomi. Menurut ramadhana (2020) latar belakang pekerjaan orang tua sebagian bagian dari sosial ekonomi keluarga turut pula memengaruhi perbedaan reaksi emosi dan ketahanan keluarga. Menurut Cahyono (2020) adanya solidaritas sosial selama pandemi mampu meningkatkan

partisipasi aktif masyarakat ditengah keterbatasan mobilitas, dan keterbatasan sumber daya akibat COVID-19. Hal ini tidak terlepas dari konteks budaya masyarakat Indonesia, khususnya Jawa yang pada umumnya mempraktikkan kegiatan sosial kemasyarakatan seperti nyumbang. “nyumbang” adalah praktek memberikan sejumlah uang atau barang kepada pihak yang memiliki hajatan/acara perhelatan. Menurut peneliti dengan adanya solidaritas sosial selama pandemi mampu meningkatkan partisipasi aktif masyarakat ditengah keterbatasan fisik, keterbatasan mobilitas, dan keterbatasan sumber daya akibat COVID-19 agar tidak membuat keluarga tersebut mengalami masalah ekonomi yang berat, hal ini karena adanya kegiatan menyumbang dari masyarakat sehingga dapat membuat kondisi ekonomi pasien swab COVID-19 tetap stabil.

