

## **BAB 4**

### **PEMBAHASAN**

#### **4.1. Hasil Penelitian**

##### **4.1.1 Gambaran Lokasi Penelitian**

Rumah Sakit Tk. II dr. Soepraoen Malang merupakan salah satu Rumah Sakit tingkat II yang beroperasi di bawah naungan Kesdam V/ Brawijaya dan berlokasi di Jl. S. Supriadi No. 22, Sukun Kec. Sukun Kota Malang, Jawa Timur.

Tenaga kesehatan yang terdapat di Rumah Sakit dr. Soepraoen Malang diantaranya, terdapat 372 perawat, 60 bidan, 9 apoteker, 24 asisten apoteker, 1 analis farmasi, 59 dokter, 9 ahli gizi, dan 5 psikologis klinis. Kemudian, pelayanan kesehatan yang tersedia di Rumah Sakit dr. Soepraoen Malang diantaranya, Instalasi Gawat Darurat (IGD), unit hemodialisa, layanan radiologi, medical Check-Up, fasilitas laboratorium, fasilitas persalinan, kamar operasi, unit stroke, fasilitas rawat inap, fasilitas rawat jalan seperti, unit kemoterapi, poli jantung, poli syaraf, poli THT dan sebagainya.

Visi Rumah Sakit yaitu “Rumah Sakit kebanggaan bagi Prajurit, PNS Kemhan, Keluarga dan masyarakat umum yang berkualitas dalam pelayanan kesehatan, pendidikan dan penelitian serta mampu bersaing di tingkat nasional”. Misi Rumah Sakit yaitu “menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang berstandar nasional dengan tata kelola yang baik,

mengembangkan SDM, sarana prasarana sesuai tuntutan IPTEK, peningkatan mutu, dan daya saing yang berkelanjutan.

Ruangan yang akan diteliti oleh peneliti adalah Ruang IGD dan ICU Rumah Sakit dr. Soepraoen Malang. Ruang IGD terdapat 17 orang perawat, 4 bidan ponek, 5 pekaya, dan 1 admin. Kemudian pada Ruang ICU terdapat 19 perawat dan 1 non-medis.

IGD merupakan tempat transmisi pertama kali nya saat bertemu dengan pasien sehingga semua orang yang sakit dan belum dilakukan screening harus dilakukan pemeriksaan awal terlebih dahulu di IGD. Sesuai dengan Permenkes RI (2018) IGD adalah salah satu unit pelayanan di Rumah Sakit yang menyediakan penanganan awal (bagi pasien yang datang langsung ke rumah sakit) atau lanjutan (bagi pasien rujukan dari fasilitas pelayanan kesehatan lain), menderita sakit ataupun cedera yang dapat mengancam kelangsungan hidupnya (Permenkes RI No. 47 tahun 2018). *Intensive care unit* (ICU) adalah ruangan di rumah sakit yang digunakan untuk pasien yang memerlukan perawatan dan pengamatan intensif oleh dokter. Mereka yang masuk ke ruang ICU biasanya adalah para pasien yang kondisinya sudah parah atau kritis biasanya pasien yang masuk ke ruangan ICU adalah pasien yang mengalami penurunan kesadaran dengan GCS yang akan dilakukan di jam jam pemeriksaan selanjutnya.

Namun selama pandemi berlangsung Rumah Sakit menerapkan prosedur screening lebih ketat dalam hal penerimaan pasien, pembatasan pengunjung, pendampingan pasien dan kewaspadaan standar protokol

PPI juga harus dilaksanakan sesuai dengan prosedur, dan bahkan memisahkan pelayanan untuk pasien Covid-19 dan Non Covid-19 agar memberi rasa aman dan nyaman kepada pasien, penunggu atau pengunjung, maupun petugas kesehatan yang sedang bekerja serta mengurangi terjadinya resiko infeksi di Rumah Sakit.



#### 4.1.2 Data Umum

Data umum pada penelitian ini meliputi : umur, jenis kelamin, pendidikan, pendapatan, lama bekerja, status perkawinan, dan tingkat kecemasan.

**Tabel 4.1 Data Umum Responden di IGD dan ICU Rumah Sakit dr. Soepraoen Malang**

No.	Data Umum	Frekuensi	Presentase
1	<b>Umur</b>		
	< 25 Tahun (Remaja Akhir)	1	3
	26-35 Tahun (Dewasa Awal)	21	58
	36-45 Tahun (Dewasa Akhir)	12	33
	> 45 Tahun (Lansia)	2	6
	Total	36	100
2	<b>Jenis Kelamin</b>		
	Laki-laki	11	31
	Perempuan	25	69
	Total	36	100
3	<b>Pendidikan</b>		
	D3 Keperawatan	23	64
	S1 Keperawatan	13	36
	S2 Keperawatan	0	0
	Total	36	100
4	<b>Pendapatan</b>		
	< Rp. 2.850.000	22	61
	> Rp. 2.850.000	14	39
	Total	36	100
5	<b>Lama Bekerja</b>		
	< 5 Tahun	5	14
	5-10 tahun	16	44
	> 10 tahun	15	42
	Total	36	100
6	<b>Status Perkawinan</b>		
	Menikah	35	97
	Belum Menikah	1	3
	Total	36	100
7	<b>Unit Kerja</b>		
	IGD	17	47
	ICU	19	53
	Total	36	100
8	<b>Apakah anda pernah terinfeksi Covid-19</b>		
	Ya	0	0
	Tidak	36	100
	Total	36	100

<b>9</b>	Apakah pernah ada teman yang terinfeksi Covid-19		
	Ya	0	<b>0</b>
	Tidak	36	<b>100</b>
	Total	36	<b>100</b>
<b>10</b>	Apakah keluarga anda ada yang terinfeksi Covid-19		
	Ya	0	<b>0</b>
	Tidak	36	<b>100</b>
	Total	36	<b>100</b>

Sumber: Lembar Kuesioner

Berdasarkan tabel 4.1 diatas dapat diketahui bahwa : pada data umur sebagian besar (21 perawat atau 58%) responden berumur 25-35 tahun, untuk jenis kelamin sebagian besar (25 perawat atau 69%) responden berjenis kelamin perempuan, untuk tingkat pendidikan sebagian besar (23 perawat atau 64%) responden memiliki tingkat pendidikan D3 keperawatan, untuk pendapatan sebagian besar (22 perawat atau 61%) responden memiliki pendapatan < Rp. 2.850.000, untuk lama bekerja hampir setengahnya (16 perawat atau 44%) responden lama bekerja antara 5-10 tahun, untuk status perkawinan hampir seluruhnya (35 perawat atau 97%) responden sudah menikah, untuk tingkat kecemasan hampir seluruhnya (31 perawat atau 87%) responden mengalami kecemasan ringan dan untuk unit kerja sebagian besar (19 perawat atau 53%) berdinasi di Ruang ICU, untuk pernyataan tentang apakah anda pernah terinfeksi Covid-19 tidak satupun (0 perawat atau 0%) pernah terinfeksi, untuk pernyataan tentang apakah pernah ada teman yang terinfeksi Covid-19 tidak satupun (0 perawat atau 0%) rekan yang terinfeksi, untuk pernyataan tentang apakah keluarga anda ada yang terinfeksi Covid-19 tidak satupun (0 perawat atau 0%) keluarga yang terinfeksi.

#### 4.1.3 Data Khusus

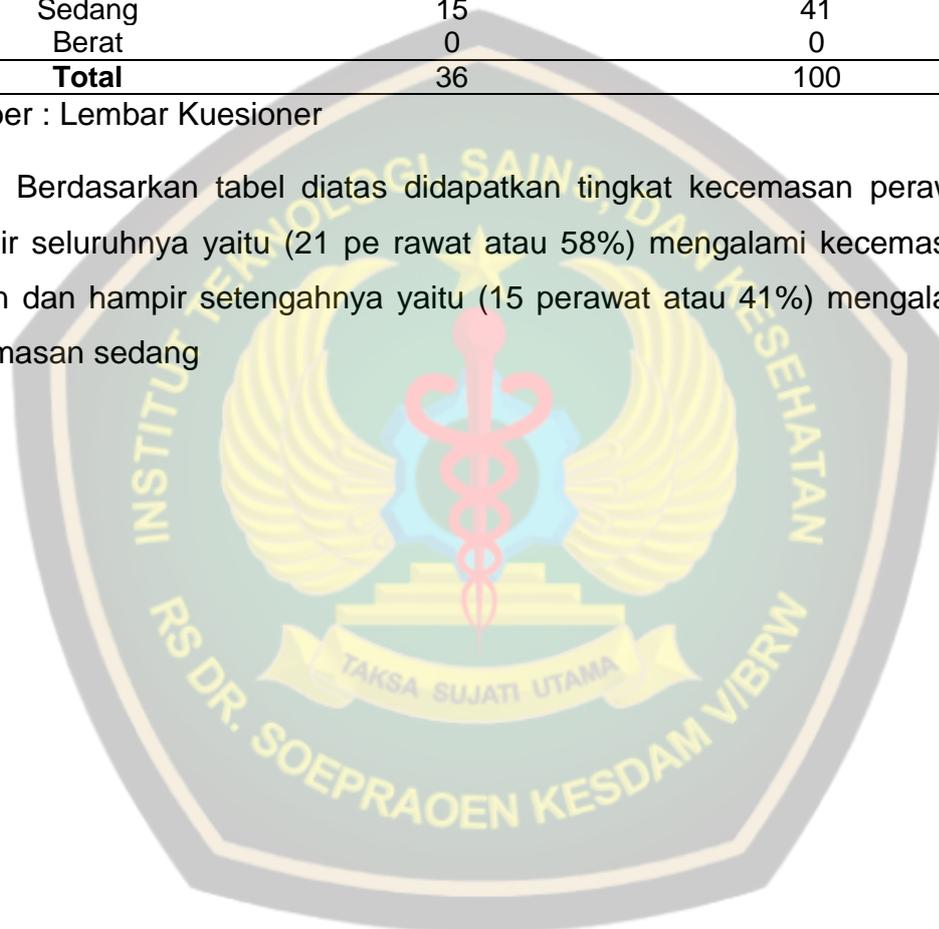
Data khusus pada penelitian ini yaitu data tingkat kecemasan pada perawat.

**Tabel 4.2 Data Tingkat Kecemasan Perawat di IGD dan ICU Rumah Sakit dr. Soepraoen Malang**

Tingkat kecemasan	F	Presentase (%)
Ringan	21	58
Sedang	15	41
Berat	0	0
<b>Total</b>	<b>36</b>	<b>100</b>

Sumber : Lembar Kuesioner

Berdasarkan tabel diatas didapatkan tingkat kecemasan perawat hampir seluruhnya yaitu (21 pe rawat atau 58%) mengalami kecemasan ringan dan hampir setengahnya yaitu (15 perawat atau 41%) mengalami kecemasan sedang



Tabel 4.3 Tabulasi Silang

Data Umum	Kecemasan						Total	
	Ringan		Sedang		Berat		F	%
	F	%	F	%	F	%	F	%
<b>Usia</b>								
< 25 tahun (Remaja Akhir)	2	100%	0	0%	0	0%	2	100%
26-35 tahun (Dewasa Awal)	12	60%	8	40%	0	0%	20	100%
36-45 tahun (Dewasa Akhir)	6	50%	6	50%	0	0%	12	100%
>45 tahun (Lansia)	1	50%	1	50%	0	0%	2	100%
<b>Total</b>							<b>36</b>	
<b>Jenis Kelamin</b>								
Laki-laki	10	71%	4	29%	0	0%	14	100%
Perempuan	11	50%	11	50%	0	0%	22	100%
<b>Total</b>							<b>36</b>	
<b>Pendidikan</b>								
D3 Keperawatan	12	55%	10	45%	0	0%	22	100%
S1 Keperawatan	9	64%	5	36%	0	0%	14	100%
S2 Keperawatan	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%
<b>Total</b>							<b>36</b>	
<b>Pendapatan</b>								
< Rp. 2.850.000	16	67%	8	33%	0	0%	24	100%
>Rp. 2.850.000	5	42%	7	58%	0	0%	12	100%
<b>Total</b>							<b>36</b>	
<b>Lama Bekerja</b>								
<5 Tahun	2	50%	2	50%	0	0%	4	100%
5-10 Tahun	11	65%	6	35%	0	0%	17	100%
>10 Tahun	8	53%	7	47%	0	0%	15	100%
<b>Total</b>							<b>36</b>	
<b>Status Perkawinan</b>								
Menikah	20	57%	15	43%	0	0%	35	100%
Belum Menikah	1	100%	0	0%	0	0%	1	100%
<b>Total</b>							<b>36</b>	
<b>Unit Kerja</b>								
IGD	15	68%	7	32%	0	0%	22	100%
ICU	6	43%	8	57%	0	0%	14	100%
<b>Total</b>							<b>36</b>	

. Sumber : Lembar Kuesioner

Berdasarkan tabel di atas menunjukkan bahwa responden yang berusia < 25 tahun (Remaja Akhir) seluruhnya mengalami kecemasan ringan yaitu 2 responden (100%). 26-35 tahun (dewasa awal) sebagian besar mengalami kecemasan ringan yaitu 12 responden (60%) dan hampir setengahnya mengalami kecemasan sedang yaitu 8 responden (40%). Responden yang berusia 36-45 tahun (dewasa akhir) setengahnya mengalami kecemasan ringan yaitu 6 responden (50%), setengahnya mengalami kecemasan sedang yaitu 6 responden (50%). Responden yang berusia >45 tahun (lansia) setengahnya mengalami kecemasan ringan yaitu 1 responden (50%) dan setengahnya mengalami kecemasan sedang yaitu 1 responden (50%). Responden dengan jenis kelamin laki-laki sebagian besar mengalami kecemasan ringan yaitu 10 responden (71%) dan hampir setengahnya mengalami kecemasan sedang yaitu 4 responden (29%). Sedangkan responden dengan jenis kelamin perempuan setengahnya mengalami kecemasan ringan yaitu 11 responden (50%), dan setengahnya mengalami kecemasan sedang yaitu 11 responden (50%). Responden yang berpendidikan D3 sebagian besar mengalami kecemasan ringan yaitu 12 responden (55%) dan hampir setengahnya mengalami kecemasan sedang yaitu 10 responden (45%). Responden yang berpendidikan S1 sebagian besar mengalami kecemasan ringan yaitu 9 responden (64%) dan hampir setengahnya mengalami kecemasan sedang yaitu 5 responden (36%). Responden yang berpendidikan S2 tidak satupun mengalami kecemasan ringan maupun sedang yaitu 0 responden (0%).

Responden yang berpenghasilan <Rp 2.850.000 (menengah ke bawah) sebagian besar mengalami kecemasan ringan yaitu 16 responden (67%), dan hampir setengahnya mengalami kecemasan sedang yaitu 8 responden (33%). Responden yang berpenghasilan  $\geq$ Rp 3.018.053 (menengah-menengah ke atas) hampir setengahnya mengalami kecemasan ringan yaitu 5 responden (42%), dan sebagian besar mengalami kecemasan sedang yaitu 7 responden (47%). Responden lama bekerja < 5 tahun setengahnya mengalami kecemasan ringan dan sedang yaitu 2 responden (50%), lama bekerja 5-10 tahun sebagian besar mengalami kecemasan sedang yaitu 11 responden (65%) dan responden >10 tahun sebagian besar mengalami kecemasan ringan yaitu 8 responden (53%) dan hampir setengahnya mengalami kecemasan sedang 7 responden (47%). Responden dengan status perkawinan menikah sebagian besar mengalami kecemasan ringan yaitu 20 responden (57%), hampir setengahnya mengalami kecemasan sedang yaitu 15 responden (43%), dan belum menikah seluruhnya mengalami kecemasan ringan yaitu 1 responden (100%). Responden dengan tingkat kecemasan ringan sebagian besar mengalami kecemasan ringan yaitu 13 responden (72%) dan hampir setengahnya mengalami kecemasan sedang yaitu 5 responden (28%). Responden dengan tingkat kecemasan sedang hampir setengahnya mengalami kecemasan ringan yaitu 6 responden (46%) Responden dengan tingkat kecemasan berat hampir setengahnya mengalami kecemasan ringan yaitu 2 responden (29%). Responden dengan tingkat kecemasan berat sebagian besar mengalami

kecemasan sedang yaitu 5 responden (71%). Responden dengan unit kerja di IGD sebagian besar mengalami kecemasan ringan yaitu 15 responden (68%), hampir setengahnya mengalami kecemasan sedang yaitu 7 responden (32%), responden dengan unit kerja ICU hampir setengahnya mengalami kecemasan ringan yaitu 6 responden (43%) dan sebagian besar mengalami kecemasan sedang yaitu 8 responden (57%).



#### 4.2. Pembahasan

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pada 15-19 Maret 2021 mengenai Gambaran Tingkat Kecemasan Perawat dalam Menangani Pasien dimasa Pandemi Covid di IGD dan ICU Rumah Sakit dr Soepraoen Malang dengan jumlah 36 responden diperoleh data bahwa Hasil penelitian didapat tingkat kecemasan pada perawat sebagian besar mengalami kecemasan ringan, hampir setengahnya mengalami kecemasan sedang, dan tidak satupun mengalami kecemasan berat. Banyaknya responden yang memiliki tingkat kecemasan sedang dan ringan dimungkinkan karena karena beberapa faktor, antara lain: umur, jenis kelamin, tingkat pendidikan, tempat bekerja, dan lama bekerja.

Dari hasil penelitian didapatkan hasil bahwa yang mempengaruhi tingkat kecemasan adalah umur. Dari tabel 4.1 didapatkan hasil bahwa sebagian besar responden berusia 25-35 tahun atau masa dewasa awal. Namun berdasarkan data silang tabel 4.3, sebagian besar responden berusia 25-35 mengalami kecemasan ringan. Menurut Siagian (dalam Jusnimar, 2012) mayoritas perawat mengalami kecemasan pada kelompok umur dewasa awal. Hal ini disebabkan karena umur berhubungan erat dengan maturitas atau tingkat kedewasaan. Semakin tua umur seseorang, maka akan semakin meningkat kedewasaannya, kematangan jiwanya, dan lebih mampu dalam melaksanakan tugas dan tanggung jawabnya. Menurut peneliti kelompok umur dewasa awal lebih tinggi mengalami kecemasan dibandingkan dengan kelompok umur yang lebih tua, disebabkan pada kelompok umur yang lebih tua kemampuan

untuk melaksanakan tugas dan beradaptasi dengan lingkungan yang baru lebih mudah. Selain itu semakin bertambahnya umur maka semakin mampu mengendalikan emosi, berpikir rasional, semakin bijaksana dan toleran serta terbuka dengan pandangan atau pendapat orang lain, sehingga mampu mengontrol cemas yang dialaminya. Namun dikondisi yang mengancam dirinya terutama seseorang yang memiliki riwayat penyakit tertentu tenaga kesehatan usia >36 tahun memiliki kecemasan dalam menangani pasien pada masa pandemi dikarenakan kelelahan dalam bekerja dimasa pandemi Covid-19 sehingga khawatir akan tertular penyakit (Cai et al,2020).

. Dalam hasil penelitian didapatkan hasil bahwa yang mempengaruhi tingkat stres kerja adalah jenis kelamin. Berdasarkan data umum pada tabel 4.1, sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan. Namun berdasarkan tabulasi silang tabel 4.3, hampir setengahnya responden berjenis kelamin perempuan mengalami kecemasan ringan dan sedang. Menurut Djudiah & Ingarianti (dalam Retnaningtyas, 2018) ada perbedaan yang signifikan antara cemas yang dialami perawat perempuan dan laki-laki, dimana perawat perempuan mengalami tingkat kecemasan yang lebih tinggi dari pada perawat laki-laki. Menurut peneliti kecemasan yang dialami perawat laki-laki dan perempuan bisa berbeda, hal ini dikarenakan secara fisik dan mental berbeda, serta responden terhadap kecemasan yang berbeda pula. Tuntutan peran ganda umumnya dialami perempuan yang melibatkan diri dalam lingkungan organisasi, yaitu sebagai wanita karir dan ibu rumah tangga. Perawat perempuan lebih sering menghadapi

kecemasan karena perannya ditempat kerja dan dirumah. Peran ganda yang harus dijalani baik sebagai ibu rumah tangga maupun sebagai pegawai seringkali memicu timbulnya kecemasan. Menurut IASC (2020) penyebab tenaga kesehatan mengalami kecemasan yakni tuntutan pekerjaan yang tinggi, termasuk waktu kerja yang lama jumlah pasien meningkat, semakin sulit mendapatkan dukungan sosial karena adanya stigma masyarakat terhadap petugas garis depan, alat perlindungan diri yang membatasi gerak, kurang informasi tentang paparan jangka panjang pada orang-orang yang terinfeksi, dan rasa takut petugas garis depan akan menularkan Covid-19 pada teman dan keluarga karena bidang pekerjaannya.

Dalam hasil penelitian didapatkan hasil bahwa yang mempengaruhi tingkat kecemasan adalah tingkat pendidikan. Berdasarkan data umum pada tabel 4.1, sebagian besar responden memiliki tingkat pendidikan D3 keperawatan. Namun berdasarkan tabulasi silang tabel 4.3, hampir setengahnya responden memiliki tingkat pendidikan D3 keperawatan mengalami kecemasan sedang. Menurut Mangkunegara (dalam Desima, 2013) tingkat pendidikan akan berpengaruh terhadap kualitas dalam bekerja. Kualitas yang terendah dapat mengakibatkan beban kerja menjadi bertambah, dan dapat menimbulkan kecemasan. Menurut peneliti, pendidikan menjadi salah satu faktor yang menyebabkan kecemasan kemungkinan karena kompetensi maupun pengetahuan yang dimiliki masih kurang sehingga mempengaruhi dalam mengatasi kecemasan. Begitupun sebaliknya, semakin tinggi pendidikan seseorang

maka semakin banyak pengetahuan yang didapatkan sehingga mereka akan lebih mampu mengatasi tekanan atau kecemasan yang dihadapi. Maka dengan begitu status pendidikan berpengaruh terhadap kecemasan, semakin tinggi pendidikan maka individu akan menggunakan pengetahuan yang dimiliki untuk mengatasi kecemasan yang dialami.

Dalam hasil penelitian didapatkan hasil bahwa yang mempengaruhi tingkat kecemasan adalah tempat/lingkungan kerja. Berdasarkan data umum tabel 4.1 sebagian besar responden berdinis di Ruang ICU. Namun berdasarkan tabulasi silang tabel 4.3, hampir setengahnya responden yang berdinis di Ruang ICU mengalami kecemasan sedang. Menurut Mulyati (2018) ada pengaruh faktor lingkungan terhadap kecemasan perawat. Lingkungan kerja meliputi segala sesuatu yang ada dilingkungan kerja yang dapat mempengaruhi kinerja serta keselamatan dan keamanan kerja, suhu, bising, jumlah pasien yang dirawat, dan kebersihan. Menurut peneliti, banyaknya responden yang mengalami kecemasan di ruang ICU daripada di IGD dikarenakan, perawat di ruang ICU harus merawat pasien yang sama setiap saat hingga kondisi pasien mulai membaik, sedangkan di IGD pasien akan segera berganti ruangan sesuai dengan kondisinya. Kemudian saat dilakukan penelitian, jumlah pasien dirawat lebih banyak pada ruang ICU daripada di IGD.

Lingkungan ini dapat dikaitkan dengan kondisi RS dengan ketidakcukupan sarana APD, selanjutnya RS adalah tempat yang akan menampung pasien yang mengalami Covid-19 ini. Hal ini didukung oleh penelitian (Safruddin dkk.,2020) Selanjutnya Informasi tentang COVID-19

menjadi penyebab individu terjangkit psikosomatis karena ketegangan, kecemasan, dan kepanikan yang dirasa. Hal tersebut juga didukung oleh penelitian (Kang et al,2020) yang menyatakan bahwa perlunya tenaga kesehatan sebagai garis terdepan disiapkan dalam kondisi krisis yang besar dan intervensi yang baik. Petugas kesehatan garis depan yang terlibat dalam diagnosis langsung, pengobatan, dan perawatan pasien dengan COVID-19 dikaitkan dengan risiko yang lebih tinggi dari gejala depresi), insomnia dan kegelisahan (Lai et al,2020).

Dalam hasil penelitian didapatkan bahwa yang mempengaruhi tingkat kecemasan adalah lama bekerja. Berdasarkan data umum tabel 4.1 hampir setengahnya (16 perawat atau 44%) responden lama bekerja antara 5-10 tahun. Namun berdasarkan tabulasi silang tabel 4.3 sebagian kecil (6 perawat atau 25%) responden lama bekerja antara 5-10 tahun. Menurut (Malisa, Righo, & Fahdi, 2018) pengalaman kerja yang lebih lama akan meningkatkan keterampilan seseorang dalam bekerja, semakin mudah menyesuaikan dengan pekerjaannya, sehingga semakin mampu menghadapi tekanan dalam bekerja. Menurut peneliti perawat yang bekerja sudah lama diruangan lebih mampu menyesuaikan diri dengan tempat dimana ia bekerja, dikarenakan perawat tersebut terbiasa dengan kondisi pekerjaan yang harus dilakukannya dalam tempat dan waktu yang sama sehari-hari sehingga mereka cenderung tidak mengalami kecemasan daripada perawat yang belum lama bekerja.

