

## **BAB 4**

### **HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

Bab ini akan menguraikan mengenai hasil dan analisa data penelitian yang telah dilakukan pada tanggal 10 Juli – 10 Agustus 2023 di Ruang Rawat Inap ICCU Rumah Sakit Umum Daerah Bangil, Kabupaten Pasuruan. Data yang digunakan didapatkan dari hasil jawaban kuesioner responden.

#### **4.1 Gambaran Lokasi Penelitian**

RSUD Bangil merupakan salah satu rumah sakit rujukan tipe B di kabupaten Pasuruan. RSUD Bangil beralamat di jalan Raya Raci Kecamatan Bangil, Kabupaten Pasuruan. RSUD Bangil kabupaten memiliki beberapa jenis pelayanan seperti poli klinik rawat jalan, pelayanan instalasi gawat darurat, pelayanan rawat inap dan pelayanan rawat inap intensif. Penelitian ini bertempat di ruang ICCU. Ruang ICCU merupakan ruangan intensif khusus pasien dengan kasus cardiovascular. Ruang ICCU memiliki kapasitas 6 bed pasien

#### **4.2 Hasil Penelitian**

Data hasil penelitian meliputi data umum yang berisikan karakteristik responden penelitian dan data khusus yang berkaitan tentang identifikasi tingkat kecemasan, lama hari perawatan dan hubungan tingkat kecemasan dengan lama hari perawatan pasien penyakit jantung koroner di Ruang ICCU RSUD Bangil.

#### 4.2.1 Data Umum

Data hasil penelitian ini merupakan data umum yang berisikan tentang karakteristik responden terkait jenis kelamin, usia, pendidikan terakhir dan pekerjaan

##### 4.2.1.1 Karakteristik Jenis Kelamin

**Tabel 4.1 Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin pada pasien penyakit jantung koroner di Ruang ICCU RSUD Bangil**

No.	Jenis Kelamin	N	Persentase (%)
1.	Laki – laki	34	68
2.	Perempuan	16	32
	Jumlah	50	100

Sumber : Data Primer (2023)

Data pada tabel 4.1 Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin pasien penyakit jantung koroner di Ruang ICCU RSUD Bangil, didapatkan hasil bahwa sebagian besar responden memiliki jenis kelamin laki – laki yaitu 34 orang (68 %).

#### 4.2.1.2 Karakteristik Usia

**Tabel 4.2 Karakteristik responden berdasarkan usia pada pasien penyakit jantung koroner di Ruang ICCU RSUD Bangil**

No.	Usia	N	Persentase (%)
1.	17 – 25 tahun	0	0
2.	26 – 35 tahun	0	0
3.	36 – 45 tahun	7	14
4.	46 – 55 tahun	29	58
5.	56 – 65 tahun	12	24
6.	> 66 tahun	2	4
Jumlah		50	100

Sumber : Data Primer (2023)

Data pada tabel 4.2 karakteristik responden berdasarkan usia pasien penyakit jantung koroner di Ruang ICCU RSUD Bangil, didapatkan hasil bahwa sebagian besar dari responden berusia 46 – 55 tahun yaitu 29 orang (58 %).

#### 4.2.1.3 Karakteristik Pendidikan

**Tabel 4.3 Karakteristik responden berdasarkan Pendidikan pada pasien penyakit jantung koroner di Ruang ICCU RSUD Bangil**

No.	Pendidikan	N	Persentase (%)
1.	Tidak Sekolah	2	4
2.	SD	0	0
3.	SMP	0	0
4.	SMA	36	72
5.	D3 / S1	12	24
Jumlah		50	100

Sumber : Data Primer (2023)

Data pada tabel 4.3 Karakteristik responden berdasarkan pendidikan pasien penyakit jantung koroner di Ruang ICCU RSUD Bangil, didapatkan sebagian besar responden memiliki pendidikan SMA yaitu 36 orang (72 %).

#### 4.2.1.4 Karakteristik Pekerjaan

**Tabel 4.4 Karakteristik responden berdasarkan pekerjaan pada pasien penyakit jantung koroner di Ruang ICCU RSUD Bangil**

No.	Pekerjaan	N	Persentase (%)
1.	Tidak Bekerja	3	6
2.	Swasta	34	68
3.	Wiraswasta	5	10
4.	ASN	8	16
	Jumlah	50	100

Sumber : Data Primer (2023)

Data pada tabel 4.4 Karakteristik responden berdasarkan pekerjaan pasien penyakit jantung koroner di Ruang ICCU RSUD Bangil, didapatkan hasil bahwa hampir setengah dari responden bekerja sebagai swasta yaitu 34 orang (68 %).

#### 4.2.2 Data Khusus

Data hasil penelitian ini merupakan data khusus yang berisikan tentang identifikasi tingkat kecemasan, lama hari perawatan dan hubungan tingkat kecemasan dengan lama hari perawatan pasien penyakit jantung koroner di Ruang ICCU RSUD Bangil

#### 4.1.2.1 Identifikasi tingkat kecemasan pasien penyakit jantung koroner di Ruang ICCU RSUD Bangil

**Tabel 4.5 Identifikasi tingkat kecemasan pasien penyakit jantung koroner di Ruang ICCU RSUD Bangil**

	Tingkat Kecemasan	N	Persentase (%)
1.	Kecemasan ringan	12	24
2.	Kecemasan sedang	34	68
3.	Kecemasan berat	4	8
	Jumlah	50	100

Sumber : Data Primer (2023)

Data pada tabel 4.5 identifikasi tingkat Kecemasan pasien penyakit jantung koroner di Ruang ICCU RSUD Bangil, didapatkan hasil bahwa sebagian besar responden memiliki tingkat kecemasan sedang yaitu 34 orang (68 %).

#### 4.1.2.2 Identifikasi Lama hari perawatan

**Tabel 4.6 Identifikasi lama hari perawatan pasien penyakit jantung koroner di Ruang ICCU RSUD Bangil**

No.	Lama hari perawatan	N	Persentase (%)
1.	Cepat	14	38
2.	Sedang	34	68
3.	Lama	2	4
	Jumlah	50	100

Sumber : Data Primer (2023)

Data pada tabel 4.6 identifikasi lama hari perawatan pasien penyakit jantung koroner di Ruang ICCU RSUD Bangil, didapatkan hasil bahwa sebagian besar responden memiliki lama hari perawatan sedang yaitu 34 orang (68 %).

#### 4.1.2.3 Hubungan tingkat kecemasan dengan lama hari perawatan pasien penyakit jantung koroner di Ruang ICCU RSUD Bangil

Berdasarkan hasil data penelitian, setelah data ditabulasi kemudian data akan dilakukan *crosstab* dan analisa bivariante dengan menggunakan uji korelasi spearman rank dengan hasil sebagai berikut :

**Tabel 4.7 Hasil *crosstab* hubungan tingkat kecemasan dengan lama hari perawatan pasien penyakit jantung koroner di Ruang ICCU RSUD Bangil**

Tingkat kecemasan	Lama hari perawatan							
	Cepat		Sedang		Lama		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Tidak ada kecemasan	0	0	0	0	0	0	0	0
Ringan	12	100	0	0	0	0	12	100
Sedang	0	0	34	100	0	0	34	100
Berat	2	50	0	0	2	50	4	100
Berat sekali	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>Total</b>	<b>14</b>	<b>28</b>	<b>34</b>	<b>68</b>	<b>2</b>	<b>4</b>	<b>50</b>	<b>100</b>
<b>Spearman Rho</b>	<i>Sig (2-tailed) = 0.000 &lt; 0.05</i>							

Sumber : Data Primer (2023)

Berdasarkan hasil *crosstab* data, didapatkan bahwa pada responden yang memiliki kecemasan ringan, semua dari responden memiliki lama hari perawatan cepat yaitu 12 orang (100 %). Sedangkan pada responden yang memiliki kecemasan sedang, semua responden memiliki hari lama perawatan sedang yaitu 34 orang (100 %). Sedangkan pada responden yang memiliki kecemasan berat, terdapat 2 orang (50 %) responden dengan lama hari perawatan cepat dan 2 orang (50 %) responden dengan lama hari perawatan lama.

**Tabel 4.8 Hasil Uji Spearman hubungan tingkat kecemasan dengan lama hari perawatan pasien penyakit jantung koroner di Ruang ICCU RSUD Bangil**

	Skor tingkat kecemasan
Skor lama hari rawat	$r = 0.747$ $p < 0.000$ $n = 50$
Uji korelasi spearman	

Pada hasil analisa data menggunakan uji spearman rho terhadap 50 responden penelitian, didapatkan hasil bahwa nilai *correlation coefficient* yaitu 0.747 dan nilai *Sig (2 tailed)* yaitu 0.000. Nilai *Correlation Coefficient* menunjukkan kekuatan korelasi, jika nilai *Correlation Coefficient* 0.60 – 0.79 menunjukkan kekuatan korelasinya kuat dan arah korelasi positif. Pada nilai N yaitu 50, nilai N menunjukkan jumlah responden penelitian. Pada nilai *Sig (2-tailed)* didapatkan hasil .000, jika hasil *Sig (2-tailed)* < 0,05 maka  $H_1$  diterima yang artinya ada hubungan tingkat kecemasan dengan lama hari perawatan pasien penyakit jantung koroner di Ruang ICCU RSUD Bangil

### **4.3 Pembahasan Penelitian**

Pembahasan penelitian meliputi interpretasi dan diskusi hasil dengan membandingkan hasil dari temuan penelitian dengan tinjauan pustaka dan teori yang didapat, keterbatasan penelitian dan implikasi keperawatan dalam penelitian ini.

#### **4.3.1 Identifikasi tingkat kecemasan pasien penyakit jantung koroner di Ruang ICCU RSUD Bangil**

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan, didapatkan hasil bahwa sebagian besar responden memiliki tingkat kecemasan sedang yaitu 34 orang (68 %). Sedangkan responden dengan kecemasan ringan yaitu 12 orang (24 %) dan yang memiliki kecemasan berat yaitu 4 orang (8 %).

Kecemasan adalah kondisi kejiwaan yang penuh dengan kekhawatiran dan ketakutan akan apa yang mungkin terjadi, baik berkaitan dengan permasalahan yang terbatas maupun hal-hal yang aneh (Alnazly et al., 2021). Individu yang memiliki kecemasan yang tinggi maka tidak akan mampu mengoptimalkan kemampuan untuk berfikir ataupun berperilaku (Meiza et. al, 2018).

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan hasil bahwa sebagian besar responden memiliki tingkat kecemasan sedang yaitu 34 orang (68 %). Hal tersebut dikarenakan beberapa faktor meliputi usia dan pendidikan

Faktor pertama yaitu usia, hasil penelitian didapatkan bahwa sebagian besar dari responden berusia 46 – 55 tahun yaitu 29 orang (58 %). Secara fisiologis pertumbuhan dan perkembangan responden dalam penelitian ini digambarkan dalam pertambahan usia. Peningkatan usia diharapkan terjadi pertumbuhan kemampuan motorik dan sensorik sesuai dengan tumbuh kembangnya yang identik dengan idealisme yang tinggi, semangat yang tinggi, dan tenaga yang prima (Hu et al., 2021). Kemampuan berfikir kritis pun meningkat secara teratur selama usia dewasa. Namun tingginya usia seseorang maka lebih berpotensi mengalami masalah kesehatan yang disebabkan oleh adanya faktor-faktor penuaan lansia sehingga terjadinya perubahan pada fisik, ekonomi, psikososial, kognitif dan spiritual (Halaweh et al., 2018).

Usia dapat mempengaruhi kematangan psikologis dari individu. Pada usia tersebut individu termasuk dalam pra lanjut usia. Pada rentang usia ini mulai terjadi beberapa penurunan fungsi fisiologis yang mempengaruhi emosional serta kemampuan berpikir untuk menghadapi suatu permasalahan yang menimbulkan kecemasan (F. N. Sani et al., 2022). Penurunan fungsi



fisiologis ini menyebabkan seseorang mengalami hambatan dalam setiap upaya untuk meningkatkan gaya hidup dan meningkatkan kualitas kesehatan yang berhubungan dengan kehidupan pasien. Usia dapat mempengaruhi kondisi psikologis individu (Hu et al., 2021).

Menurut peneliti, rentang usia 46 hingga 55 tahun individu telah memiliki proses coping yang cukup sehingga kecemasan pada skala sedang. Pada usia tersebut individu telah mengalami berbagai permasalahan serta solusi dalam hidupnya. Oleh karena itu pengalaman yang dalam mengatasi permasalahan akan membuat individu memiliki coping yang cukup.

Pada faktor kedua yaitu pendidikan, hasil penelitian didapatkan sebagian besar responden memiliki pendidikan SMA yaitu 36 orang (72 %).

Tingkat pendidikan seseorang berpengaruh dalam memberikan respon terhadap terhadap suatu yang akan datang baik dari dalam maupun luar. Individu yang mempunyai pendidikan tinggi akan memberikan respon yang lebih rasional dibandingkan mereka yang berpendidikan lebih rendah atau mereka yang tidak berpendidikan (Wang et al., 2022). Pendidikan dapat menjadi salah satu faktor predisposisi timbulnya kecemasan yang berlebih. Semakin tinggi pendidikan seseorang, diharapkan semakin baik pula pengetahuan seseorang tentang kecemasan, sehingga dapat mengetahui risiko dari kecemasan, dengan demikian pendidikan yang rendah menjadi faktor penunjang terjadinya kecemasan selama proses pengobatan di rumah sakit (Aina et al., 2019).

Berdasarkan peneliti, pendidikan akan membuat individu memiliki rasa ingin tahu yang tinggi terkait stressor yang akan dialaminya, sehingga dapat menangani kecemasan yang dirasakan selama menjalani perawatan di rumah

sakit. Sebagian besar responden memiliki tingkat kecemasan sedang dikarenakan memiliki wawasan dan pemahaman yang cukup terkait proses perawatan penyakit di rumah sakit.

#### **4.3.2 Identifikasi lama hari perawatan pasien penyakit jantung koroner di Ruang ICCU RSUD Bangil**

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan, didapatkan hasil bahwa sebagian besar responden memiliki lama hari perawatan sedang yaitu 34 orang (68 %). Sedangkan responden yang memiliki lama hari perawatan cepat yaitu 14 orang (28 %) dan responden yang memiliki lama hari perawatan lama yaitu 2 orang (4 %).

*Length of Stay* (LOS) atau lama rawat merupakan jumlah hari pasien dirawat di rumah sakit, mulai hari masuk sampai dengan hari keluar atau pulang dan LOS di gunakan rumah sakit sebagai indikator pelayanan (Kemenkes RI, 2018). *Intensive Cardiac Care Unit* (ICCU) adalah unit khusus disuatu rumah sakit untuk merawat pasien jantung kritis yang memerlukan perawatan intensif dan observasi yang berkelanjutan yang selalu dipantau selama 24 jam (Karima & Setyorini, 2017). Pada pasien dengan kondisi kritis, terlebih bila yang bersangkutan di diagnosa penyakit terminal maka akan memerlukan perawatan dengan waktu yang lama (Wicaksono, 2020). Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan, didapatkan hasil bahwa sebagian besar responden memiliki lama hari perawatan sedang yaitu 34 orang (68 %), hal tersebut disebabkan oleh beberapa faktor yaitu penyakit pasien dan usia.

Pada faktor usia, hasil penelitian didapatkan bahwa sebagian besar dari responden berusia 46 – 55 tahun yaitu 29 orang (58 %). Hal tersebut sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Murti pada tahun 2019 yang

menyatakan bahwa sebagian besar responden pasien jantung yang sedang menjalani rawat inap yaitu berusia 46 – 65 tahun yaitu 51 orang (68.9 %) Sedangkan pada usia > 66 tahun yaitu 19 orang (25.7%) (Murti, 2019). Pada rentang usia tersebut terjadi penumpukan plak pada arteri koroner selama bertahun – tahun menyebabkan timbulnya penyakit jantung koroner pada usia yang lebih lanjut. (Manolis et al., 2019). Sehingga dalam proses perawatan penyakit di rumah sakitpun lebih membutuhkan waktu serta proses agar kondisi pasien kembali stabil. Semakin tua usia seseorang maka akan semakin besar kemungkinan terjadinya gagal jantung dan semakin tua usia seseorang maka akan memperpanjang penyembuhan penyakit, hal tersebut dapat mengakibatkan semakin lamanya hari perawatan (Nugraheni et al., 2018). Selain usia juga ditunjang oleh kondisi penyakit pasien. Pasien yang dirawat di ruang intensif, datang dalam keadaan mendadak dan tidak direncanakan, penyakit yang kritis serta keparahan penyakit sehingga menyebabkan perawatan yang lama (Amelia, 2021).

Menurut peneliti, semakin meningkat usia akan membuat individu rentan mengalami penyakit jantung. Begitu pula dengan kondisi pasien yang kritis akan lebih membutuhkan perawatan khusus. Pasien yang dirawat di ruangan iccu ditemukan data rata-rata lama rawat lebih dari 4 hari dikarenakan kondisi penyakit dan keadaan pasien yang kritis membuat perawatan pasien di ruang intensif memerlukan waktu yang lama.

### 4.3.3 Hubungan tingkat kecemasan dengan lama hari perawatan pasien penyakit jantung koroner di Ruang ICCU RSUD Bangil

Pada hasil analisa data menggunakan uji spearman rho terhadap 50 responden penelitian, didapatkan hasil bahwa nilai *correlation coefficient* yaitu 0.747 dan nilai *Sig (2 tailed)* yaitu 0.000. Nilai *Correlation Coefficient* menunjukkan kekuatan korelasi, jika nilai *Correlation Coefficient* 0.50 – 0.75 menunjukkan kekuatan korelasinya kuat dan arah korelasi positif. Pada nilai N yaitu 50, nilai N menunjukkan jumlah responden penelitian. Sedangkan pada nilai *Sig (2-tailed)* didapatkan hasil .000, jika hasil *Sig (2-tailed)* < 0,05 maka  $H_1$  diterima yang artinya ada hubungan tingkat kecemasan dengan lama hari perawatan pasien penyakit jantung koroner di Ruang ICCU RSUD Bangil.

Berdasarkan hasil *crosstab* data, didapatkan bahwa pada responden yang memiliki kecemasan ringan, semua dari responden memiliki lama hari perawatan cepat yaitu 12 orang (100 %). Sedangkan pada responden yang memiliki kecemasan sedang, semua responden memiliki lama perawatan sedang yaitu 34 orang (100 %). Sedangkan pada responden yang memiliki kecemasan berat, terdapat 2 orang (50 %) responden dengan lama hari perawatan cepat dan 2 orang (50 %) responden dengan lama hari perawatan lama.

Berdasarkan teori, pasien kritis yang sedang menjalani perawatan di rumah sakit dalam kurun waktu yang cukup lama dapat menjadi stresor bagi pasien, sehingga dapat menimbulkan permasalahan psikologis kecemasan (Aburuz et al., 2021). Kecemasan menjadi salah satu faktor yang memperburuk prognosis penyakit jantung koroner, meningkatkan biaya pengobatan, dan meningkatkan risiko terjadinya kematian (Meng et al., 2020).

Kecemasan sangat berkaitan dengan perasaan tidak pasti dan tidak berdaya, keadaan emosi ini tidak memiliki obyek yang spesifik. Kecemasan berbeda dengan rasa takut, yang merupakan penilaian intelektual terhadap suatu yang berbahaya. Kecemasan juga akan berdampak pada fisiologis dan psikologis (Fadli et al., 2020). Secara fisiologis akan mengakibatkan jantung berdebar, palpitasi, tekanan darah meningkat kadang juga menurun, nafas cepat dan dangkal, dan secara psikologis akan mengakibatkan kegelisahan, disorientasi, dan penurunan konsentrasi (Beka Dede et al., 2022).

Penyebab kecemasan terjadi adanya peristiwa traumatik yang berkaitan dengan krisis yang dialami, konflik yang tidak terselesaikan, terapi maupun medikasi serta kegagalan fisiologis. Kecemasan yang tidak terselesaikan dapat menimbulkan dampak fisiologis dan psikologis (Liao et al, 2020). Secara fisiologis kecemasan mengakibatkan palpitasi, jantung berdebar, tekanan darah tinggi, denyut nadi menurun, nafas cepat dan dangkal. Ditinjau dari psikologis menyebabkan kegelisahan, mudah tersinggung, khawatir, berperilaku menghindar dan penurunan konsentrasi (Yuan & Yuan, 2021). Pada orang sakit kecemasan akan meningkat, terlebih bila yang bersangkutan didiagnosa penyakit terminal dan memerlukan perawatan yang lebih intensive (Wicaksono, 2020). Namun, pengalaman seseorang pada masa lalu dalam menghadapi stresor akan berpengaruh terhadap proses coping individu terhadap permasalahan tersebut. Pengalaman merupakan sesuatu yang pernah dilalui, dilewati atau dialami seseorang. Pengalaman dapat digunakan sebagai upaya memperoleh pengetahuan dengan cara mengulang kembali pengalaman yang pernah diperoleh dalam memecahkan permasalahan yang dihadapi masa lalu. Pengalaman ini membentuk persepsi individu selama menjalani proses

perawatan dirumah sakit sehingga dapat mengurangi kecemasan yang dirasakan oleh individu (Patantan et al., 2022).

Menurut asumsi peneliti, semakin lama pasien dirawat, maka kecemasan pasienpun akan meningkat, hal ini dipengaruhi oleh kondisi pasien semakin lama dirawat di ruang ICCU maka artinya pasien belum stabil dan memerlukan penanganan khusus dan peralatan yang lengkap sehingga pasien belum bisa dipindahkan ke ruangan biasa, dan hal ini menyebabkan khawatir dan cemas. Kondisi pasien dengan penyakit komplikasi juga sulit untuk segera dipindahkan ke ruang rawat inap sehingga hal ini juga dapat membuat pasien menjadi lama dirawat di ruang ICCU dan pasienpun secara otomatis bertambah khawatir dan cemas.

Namun, pada penelitian ini terdapat 2 orang responden yang memiliki tingkat kecemasan berat meskipun lama hari perawatan cepat. Pada pasien pertama dengan inisial Kas berusia 69 tahun dengan jenis kelamin laki – laki, pasien tidak sekolah dan tidak bekerja. Berdasarkan hasil kuesioner tingkat kecemasan, pasien memiliki tingkat kecemasan berat dikarenakan sebagian besar memiliki poin 3 dalam setiap pertanyaan kuesioner yang artinya pasien mengalami lebih dari 2 gejala dari setiap pertanyaan. Pada pasien ini kondisi respiration rate meningkat sehingga pasien mengalami kesulitan tidur sehingga menyebabkan pasien memiliki tingkat kecemasan berat. Namun pasien tersebut menjalani perawatan selama 3 hari yang termasuk dalam kategori cepat. Pasien tersebut memiliki diagnosa penyakit jantung koroner yang sebelumnya menjalani pengobatan rutin, namun putus obat selama 2 hari dikarenakan habis. Sehingga pasien menjalani perawatan kembali ke rumah sakit. Ketika mendapatkan obat kondisi klien pulih dalam waktu yang cepat.

Sedangkan pada pasien kedua dengan inisial Sum berusia 68 tahun dengan jenis kelamin laki – laki, pasien tidak sekolah dan tidak bekerja. Berdasarkan hasil kuesioner tingkat kecemasan, pasien memiliki tingkat kecemasan berat dikarenakan sebagian besar memiliki poin 3 dalam setiap pertanyaan kuesioner yang artinya pasien mengalami lebih dari 2 gejala dari setiap pertanyaan. Pada pasien ini mengalami kesulitan tidur dikarenakan persepsi kurang baik, dan kondisi sesak nafas yg di tandai dengan RR meningkat sehingga sulit tidur yang menyebabkan pasien memiliki tingkat kecemasan berat. Namun pasien tersebut menjalani perawatan selama 3 hari yang termasuk dalam kategori cepat. Pasien tersebut memiliki diagnosa penyakit jantung koroner dengan riwayat control kesehatan rutin di poli jantung RSUD Bangil serta konsumsi obat secara rutin. Namun pasien 1 hari sebelum MRS beraktifitas berlebih dikarenakan ada kegiatan dirumah yang membuat pasien kurang tidur. Hal tersebut membuat pasien menjalani pemeriksaan di RSUD Bangil. Setelah mendapatkan obat kondisi klien berangsur – angsur membaik dalam waktu 3 hari. Kedua responden tersebut memiliki usia > 65 tahun dan tidak sekolah.

Berdasarkan teori, seseorang yang memasuki usia lanjut akan mengalami suatu kemunduran atau penurunan fisik, psikososial yang dapat menyebabkan lansia memiliki penerimaan diri yang buruk. Dalam proses menerima diri seorang individu harus mengubah persepsi negatif tersebut menjadi positif. Lansia dengan penerimaan diri yang baik dapat menerima keadaanya sendiri dengan ikhlas, percaya diri, mampu menerima kelebihan dan kekurangannya, sehingga dapat menghadapi proses penuaan serta

berupaya meningkatkan kesehatannya untuk mencapai kondisi yang lebih baik (Minarti, 2022).

Sedangkan kecemasan pada usia lansia terjadi karena Perubahan psikologis meliputi short term memory, frustrasi, kesepian, takut kehilangan kebebasan, takut menghadapi kematian, perubahan keinginan, depresi dan kecemasan. Pada umumnya usia lanjut mengalami penurunan fungsi kognitif dan psikomotor. Dari segi mental emosional sering muncul perasaan pesimis, timbulnya perasaan tidak aman dan cemas, adanya kekacauan mental akut, merasa terancam akan timbulnya suatu penyakit atau takut diterlantarkan karena tidak berguna lagi (Kim et al., 2021)

Pada faktor tingkat pendidikan, klien tidak sekolah. Tingkat pendidikan seseorang akan mempengaruhi pengetahuan individu mengenai kesehatan lingkungan dan pengetahuan terhadap penyakit. Semakin rendah tingkat pendidikan menyebabkan pengetahuan individu tentang proses penyakit pun kurang (Negasa et al., 2020). Hal tersebut menyebabkan individu mudah mengalami kecemasan saat dihadapkan dengan suatu permasalahan. Kecemasan saat menjalani perawatan di rumah sakit (Aina et al., 2019). Menurut peneliti, timbulnya kecemasan disebabkan karena penurunan fungsi psikologis pada lansia.