

BAB 4

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Pada bab ini akan dijelaskan tentang hasil penelitian dan pembahasan hasil penelitian.

4.1 Gambaran Lokasi Penelitian

Penelitian dilakukan di IGD RSI Sakinah Mojokerto. RSI Sakinah berlokasi di Jalan R.A.Basuni no.12 Sooko Mojokerto merupakan satu – satunya Rumah Sakit Islam milik Nahdlatul Ulama Cabang Mojokerto yang dikelola dan dikembangkan oleh Yayasan Rumah Sakit Islam Sakinah (Yarsis) di bawah koordinasi Lembaga Mabarroh Nahdlatul Ulama Cabang Mojokerto.

RS Islam Sakinah Memiliki Layanan Unggulan di Bidang CT Scan, USG 4D. RSU Kepunyaan Organisasi Islam Mojokerto ini Memiliki Luas Tanah 50060 dengan Luas Bangunan 13000. RSI Sakinah memiliki kapasitas 65 tempat tidur dewasa dan 9 tempat tidur bayi dengan berbagai macam pelayanan kesehatan baik umum, Spesialis serta pemeriksaan penunjang medis. IGD merupakan pusat emergency di rumah sakit yang buka 24 jam memberikan pelayanan kesehatan bagi pasien.

4.2 Hasil Penelitian

4.2.1 Data Umum

1. Umur

Tabel 0.1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Umur di IGD RSI Sakinah Kabupaten Mojokerto pada tanggal 1-10 Juni 2020

No	Kriteria Umur	Frekuensi	Persentase (%)
1	26-35 tahun	7	22,6
2	36-45 tahun	20	64,5
3	46-55 tahun	4	12,9
Jumlah		31	100

Sumber: Data Primer, 2020

Tabel 4.1 menunjukkan bahwa sebagian besar responden berusia 36-45 tahun, yaitu 20 orang (64,5%) dan paling sedikit berusia 46-55 tahun yaitu 4 orang (12,9%)

2. Pendidikan

Tabel 0.2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pendidikan di IGD RSI Sakinah Kabupaten Mojokerto pada tanggal 1-10 Juni 2020

No	Pendidikan	Frekuensi	Persentase (%)
1	SMP	8	25,8
2	SMA	21	67,7
3	Perguruan Tinggi	2	6,5
Jumlah		31	100

Sumber: Data Primer, 2020

Tabel 4.2 menunjukkan bahwa sebagian besar responden berpendidikan SMA, yaitu 21 orang (67,7%) dan paling sedikit berpendidikan perguruan tinggi, yaitu 2 orang (6,5%).

Hubungan dengan Pasien

Tabel 0.3 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Hubungan dengan Pasien di IGD RSI Sakinah Kabupaten Mojokerto pada tanggal 1-10 Juni 2020

No	Hubungan dengan Pasien	Frekuensi	Persentase (%)
1	Suami/Istri	7	22,6
2	Anak	11	35,5
3	Lainnya	13	41,9
Jumlah		31	100

Sumber: Data Primer, 2020

Tabel 4.3 menunjukkan bahwa hampir setengah responden termasuk kategori lain tentang hubungan dengan pasien, dalam hal ini adalah orang tua, saudara, dan kerabat lain yaitu 13 orang (41,9%), dan paling sedikit adalah suami/istri pasien yaitu 7 orang (22,6%).

4.2.2 Data Khusus

1. Kecemasan Keluarga Pasien Sebelum Diberikan Pemberian Informasi Tentang *Triage*

Tabel 0.4 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kecemasan Keluarga Pasien Sebelum Diberikan Pemberian Informasi Tentang *Triage* di IGD RSI Sakinah Kabupaten Mojokerto pada tanggal 1-10 Juni 2020

No	Kecemasan	Frekuensi	Persentase (%)
1	Normal	0	0
2	Ringan	6	19,4
3	Sedang	20	64,5
4	Berat	5	16,1
5	Sangat Berat	0	0
Jumlah		31	100

Sumber: Data Primer, 2020

Tabel 4.4 menunjukkan bahwa sebagian besar responden mengalami kecemasan sedang sebelum diberikan informasi tentang triage menggunakan leaflet, yaitu 20 orang (64,5%) dan paling sedikit adalah kecemasan berat yaitu 5 orang (16,1%).

2. Kecemasan Keluarga Pasien Sesudah Diberikan Pemberian Informasi Tentang *Triage*

Tabel 0.5 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kecemasan Keluarga Pasien Sesudah Diberikan Pemberian Informasi Tentang *Triage* di IGD RSI Sakinah Kabupaten Mojokerto pada tanggal 1-10 Juni 2020

No	Kecemasan	Frekuensi	Persentase (%)
1	Normal	7	22,6
2	Ringan	15	48,4
3	Sedang	9	29,0
4	Berat	0	0
5	Sangat Berat	0	0
Jumlah		31	100

Sumber: Data Primer, 2020

Tabel 4.5 menunjukkan bahwa hampir setengah responden mengalami kecemasan ringan sesudah diberikan informasi tentang *triage* menggunakan leaflet, yaitu 15 orang (48,4%), dan paling sedikit adalah normal yaitu 7 orang (22,6%).

3. Pengaruh Pemberian Informasi Tentang *Triage* Menggunakan *Leaflet* Terhadap Kecemasan Keluarga Pasien Label Kuning Di IGD RSI Sakinah Mojokerto

Tabel 0.6 Pengaruh Pemberian Informasi Tentang *Triage* Menggunakan *Leaflet* Terhadap Kecemasan Keluarga Pasien Label Kuning Di IGD RSI Sakinah Mojokerto di IGD RSI Sakinah Kabupaten Mojokerto pada tanggal 1-10 Juni 2020

No	Kecemasan	Pretest		Posttest	
		F	%	F	%
1	Normal	0	0	7	22,6
2	Ringan	6	19,4	15	48,4
3	Sedang	20	64,5	9	29,0
4	Berat	5	16,1	0	0
5	Sangat Berat	0	0	0	0
Jumlah		31	100	31	100

Sumber: Data Primer, 2020

Tabel 4.6 menunjukkan bahwa sebagian besar responden mengalami kecemasan sedang sebelum diberikan informasi tentang triage menggunakan leaflet, yaitu 20 orang (64,5%), dan hampir setengah responden mengalami kecemasan ringan sesudah diberikan informasi tentang triage menggunakan leaflet, yaitu 15 orang (48,4%).

Tabel 0.7 Hasil Uji Wilcoxon

	N	pvalue	Z
Posttest - Pretest <i>Negative Ranks</i>	25		
<i>Positive Ranks</i>	0	0,000	-4,772
Ties	6		
Total	31		

Tabel di atas menunjukkan bahwa jumlah responden yang mengalami penurunan tingkat kecemasan sebanyak 25 orang (80,6%), sedangkan yang tidak mengalami penurunan tingkat kecemasan sebanyak 6 orang (19,4%). Hasil analisa Uji *Wilcoxon* didapatkan *p value* sebesar 0,000 kurang dari α (0,05) sehingga H_1 diterima yang artinya ada pengaruh pemberian informasi tentang *triage* menggunakan *leaflet* terhadap kecemasan keluarga pasien label kuning di IGD RSI Sakinah Mojokerto.

4.3 Pembahasan

4.3.1 Kecemasan Keluarga Pasien Sebelum Diberikan Pemberian Informasi Tentang *Triage*

Berdasarkan hasil penelitian, diketahui bahwa responden yang mengalami kecemasan sedang sebelum diberikan informasi tentang *triage* menggunakan *leaflet* sebanyak 20 responden (64,5%), responden yang mengalami kecemasan berat sebanyak 6 responden

(16,1%), responden yang mengalami kecemasan ringan sebanyak 5 responden (19,4%).

Ada beberapa faktor yang dapat menimbulkan kecemasan yaitu faktor umur dan pendidikan, serta faktor lain seperti faktor predisposisi yang meliputi peristiwa traumatik yang dapat memicu terjadinya kecemasan, konflik emosional yang dialami individu, konsep diri terganggu, frustrasi, gangguan fisik, pola mekanisme koping keluarga, riwayat gangguan kecemasan dalam keluarga, medikasi, dan faktor presipitasi meliputi ancaman terhadap integritas fisik, ketegangan yang mengancam integritas fisik, ancaman terhadap harga diri (Suliswati, et al., 2015).

Semakin tua umur seseorang semakin konstruktif dalam menggunakan koping terhadap masalah maka akan sangat mempengaruhi konsep dirinya. Umur dipandang sebagai suatu keadaan yang menjadi dasar kematangan dan perkembangan seseorang (Long, 2014). Selain faktor umur, pendidikan juga mempengaruhi tingkat kecemasan seseorang. Makin tinggi pendidikan seseorang makin mudah menerima informasi, sehingga makin banyak pula pengetahuan yang dimiliki. Jadi dapat diasumsikan bahwa faktor pendidikan sangat berpengaruh terhadap tingkat kecemasan seseorang tentang hal baru yang belum pernah dirasakan atau sangat berpengaruh terhadap perilaku seseorang terhadap kesehatannya (Nursalam, 2015).

Responden yang mengalami kecemasan sedang sebanyak 20 responden (64,5%) hal ini dikarenakan hampir seluruh responden berumur 36-45 tahun yaitu sebanyak 16 responden. Pada usia ini seseorang seharusnya sudah mempunyai pemikiran yang matang dan mampu menjaga emosi dibandingkan dengan orang yang lebih tua, akan tetapi menjalani perawatan akibat suatu penyakit merupakan stressor tersendiri bagi responden, sehingga tanpa bekal pengetahuan yang baik tentang penyakit pasien, maka responden tetap akan merasakan gejala kecemasan. Kecemasan sedang dialami responden dengan pendidikan SMP yaitu sebanyak 5 responden dan SMA sebanyak 15 responden. Masalah kesehatan tidak selalu didapatkan di pendidikan formal tingkat SMP dan SMA sehingga masalah triage kurang diketahui oleh orang dengan pendidikan SMP dan SMA. Responden dengan kecemasan sedang memiliki hubungan dengan pasien sebagai suami/istri 5 responden, hubungan sebagai anak 6 responden, dan hubungan yang lainnya 9 responden, hubungan lainnya disini adalah orang tua, saudara, dan kerabat lain. Hal ini menunjukkan bahwa responden adalah orang yang mempunyai hubungan sangat dekat dengan pasien, dimana rasa takut kehilangan sangat tinggi karena pasien adalah orang yang mereka sayangi, sehingga apabila pasien mengalami sakit, maka responden akan merasakan kekhawatiran yang cukup besar dan ingin segera mendapatkan pertolongan.

Responden yang mengalami kecemasan ringan sebanyak 6 responden (19,4%) hal ini dikarenakan responden berumur 36-45 tahun sebanyak 2 responden 46-55 tahun sebanyak 2 responden, dan 56-65 tahun sebanyak 2 responden. Kecemasan ringan dapat terjadi pada semua golongan umur, yang artinya kecemasan ringan tidak tergantung pada umur, responden yang mempunyai mekanisme koping yang baik, tidak akan merasakan gejala kecemasan yang berat, namun tetap masih merasakan gejala kecemasan meskipun ringan karena bagaimanapun juga, saat itu anggota keluarganya sedang sakit dan membutuhkan perawatan sehingga pasti menginginkan keluarganya untuk cepat ditangani. Responden dengan kecemasan ringan mempunyai pendidikan tinggi sebanyak 2 orang, pendidikan SMA sebanyak 3 orang, dan pendidikan SMP sebanyak 1 orang. Pendidikan yang tinggi membuat responden lebih mudah dalam mengelola stressor yang membuatnya cemas, mereka cenderung memiliki cara pengalihan cemas agar tidak menjadi panik, responden dengan pendidikan menengah dan dasar juga dapat mengalami kecemasan tingkat ringan jika mereka memiliki mekanisme koping yang baik. Responden dengan kecemasan ringan memiliki hubungan sebagai anak 2 responden, dan hubungan yang lainnya 4 responden. Hal ini dapat terjadi karena kekhawatiran anak ke orang tua cenderung lebih ringan dibandingkan orang tua ke anak, dapat juga disebabkan karena responden sebelumnya sudah mengetahui bahwa penyakit pasien

masih dapat ditunda penanganannya selama beberapa menit dan telah memiliki keyakinan bahwa pasien akan segera ditolong sehingga responden lebih tenang meskipun tetap merasakan gejala kecemasan dalam tingkat ringan.

Responden dengan kecemasan berat berumur 36-45 tahun sebanyak 2 responden 46-55 tahun sebanyak 2 responden, dan 56-65 tahun sebanyak 1 responden yang artinya kecemasan berat dapat terjadi pada golongan umur berapapun. Hal ini dapat disebabkan karena menurut responden, pasien mengalami sakit berat yang harus segera ditolong, meskipun pada umumnya umur yang muda masih kurang memiliki ketenangan jiwa, apalagi melihat keadaan keluarganya yang sedang sakit, tidak banyak orang yang mampu mengendalikan kekhawatiran dan ketakutannya akan sakit yang dialami oleh keluarga, namun kenyataannya kecemasan yang berat dapat terjadi pada umur berapapun. Kecemasan berat dialami oleh responden dengan pendidikan SMP sebanyak 2 responden dan SMA sebanyak 3 responden, hal ini dapat berkaitan dengan kurangnya pengetahuan responden tentang penyakit yang dialami oleh pasien dan tentang triage, sehingga tidak mengetahui bagaimana kondisi pasien yang seharusnya ditangani terlebih dahulu oleh tenaga kesehatan. Responden dengan kecemasan berat mempunyai hubungan sebagai suami/istri yaitu 2 responden, dan hubungan sebagai anak yaitu 3 responden. Hal ini menunjukkan hubungan responden dengan pasien

sangat dekat, ketakutan akan kondisi pasien menimbulkan gejala kecemasan seperti mau pingsan, terutama apabila responden adalah istri dari pasien sehingga lebih emosional hingga merasa panik dan ingin masalahnya segera berlalu.

4.3.2 Kecemasan Keluarga Pasien Sesudah Diberikan Pemberian Informasi Tentang *Triage*

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa responden yang mengalami kecemasan ringan sesudah diberikan informasi tentang *triage* menggunakan leaflet sebanyak 15 responden (48,4%), kecemasan sedang sebanyak 9 responden (29%), dan normal sebanyak 7 responden (22,6%).

Pendidikan kesehatan memiliki tujuan menambah pengetahuan guna membantu seseorang atau sekelompok masyarakat meningkatkan kemampuan mereka untuk mencapai kesehatan yang optimal (Notoatmodjo, 2012). Dengan bertambahnya pengetahuan seseorang akan kecemasan yang dialaminya akan berangsur menurun. Temuan oleh Diyono dan Pertiwi (2014) mengungkapkan hal yang sama, bahwa tingkat kecemasan pasien menurun setelah diberi pendidikan kesehatan. Pendidikan kesehatan klien meliputi banyak aspek, yakni upaya promosi, perlindungan, dan pemeliharaan kesehatan. Hal tersebut meliputi penyuluhan tentang upaya mengurangi factor resiko, meningkatkan kesejahteraan individu, dan mengambil langkah-langkah

pelindungan kesehatan tertentu, akan membantu mengurangi rasa takut akibat ketidaktahuan klien dan keluarga (Wijayanto, 2017).

Responden dengan tingkat kecemasan normal sebanyak 7 responden disebabkan karena setelah diberikan pendidikan kesehatan, maka responden akan mengetahui apa yang sebelumnya belum diketahui. Responden yang tidak mengetahui tentang kondisi penyakit pasien akan merasa gelisah, takut, ingin pasien segera ditangani atau tidak sabar menunggu, namun setelah diberikan pendidikan kesehatan, responden menjadi lebih tahu sehingga mengurangi kekhawatiran dan ketakutan akan kondisi pasien bila tidak langsung ditangani. Kecemasan tingkat normal bukan berarti tanpa gejala kecemasan sama sekali, akan tetapi gejala yang dialami dalam tingkat yang sangat ringan, karena bagaimanapun pasti keluarga akan tetap memikirkan kondisi kesehatan keluarganya, hanya saja kecemasannya dapat diatasi karena sudah mengetahui bahwa keluarganya tergolong triase kuning yang masih dapat menunggu untuk ditangani.

Responden yang masih mengalami kecemasan sedang adalah 5 orang yang mengalami penurunan kecemasan dari berat ke sedang, dan 4 orang tetap cemas dalam kategori sedang. Kecemasan yang tinggi muncul akibat beban yang harus diambil dalam pengambilan keputusan dan pengobatan yang terbaik bagi pasien. Kecemasan yang tinggi muncul akibat beban yang harus di ambil dalam pengambilan keputusan dan pengobatan yang terbaik bagi pasien. Faktor resiko

yang berhubungan dengan kecemasan anggota keluarga dalam keadaan kritis maupun gawat darurat adalah jenis kekerabatan dengan klien, tingkat pendidikan, tipe perawatan klien, kondisi medis klien, pertemuan keluarga dengan tim perawat, cara penanggulangan, dan kebutuhan keluarga (Oroh et al., 2017). Menurut peneliti, kecemasan sedang ini disebabkan responden mempunyai hubungan yang sangat dekat dengan pasien yaitu suami/istri dan anak dari pasien sehingga merasakan kekhawatiran tentang kondisi kesehatan pasien, apalagi jika responden tidak memiliki dasar pendidikan yang baik, sehingga mengalami kesulitan untuk menerima penjelasan dan edukasi tentang triage. Meskipun responden sudah diberikan informasi, akan tetapi belum tentu informasi tersebut dapat diterima dengan baik oleh responden karena fokus responden lebih kepada keluarganya yang sedang sakit dibandingkan membaca leaflet atau mendengarkan edukasi dari peneliti, sehingga informasi yang disampaikan tidak dapat diterima dengan baik oleh responden.

Responden yang masih mengalami kecemasan ringan disebabkan karena sudah menurun dari kondisi yang sebelumnya yaitu kecemasan sedang, karena kecemasan tidak akan lekas hilang begitu saja meskipun sudah mengetahui bahwa triage kuning berarti masih bisa menunggu untuk ditangani oleh petugas kesehatan, karena semua keluarga pasti menginginkan yang terbaik untuk keluarganya yang sakit, ingin segera ditangani agar keluhan segera teratasi, jadi

meskipun telah mendapatkan pendidikan kesehatan, tetapi pasien tetap masih merasakan kecemasan meskipun dengan gejala yang ringan.

4.3.3 Pengaruh Pemberian Informasi Tentang *Triage* Menggunakan *Leaflet* Terhadap Kecemasan Keluarga Pasien Label Kuning Di IGD RSI Sakinah Mojokerto

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa sebagian besar responden mengalami kecemasan sedang sebelum diberikan informasi tentang *triage* menggunakan *leaflet*, yaitu 20 orang (64,5%), dan hampir setengah responden mengalami kecemasan ringan sesudah diberikan informasi tentang *triage* menggunakan *leaflet*, yaitu 15 orang (48,4). Responden yang mengalami penurunan tingkat kecemasan sebanyak 25 responden (80,6%), sedangkan yang tidak mengalami penurunan tingkat kecemasan sebanyak 6 responden (19,4%). Hasil analisa Uji Wilcoxon didapatkan *pvalue* sebesar 0,000 kurang dari α (0,05) sehingga H_1 diterima yang artinya ada pengaruh pemberian informasi tentang *triage* menggunakan *leaflet* terhadap kecemasan keluarga pasien label kuning di IGD RSI Sakinah Mojokerto.

Menurut (Pertiwi, 2014) pendidikan kesehatan adalah proses pemberian informasi yang bertujuan untuk menambah pengetahuan atau wawasan dan mengubah sikap, cara pandang serta menanamkan sesuatu baru yang sesuai dengan perilaku kesehatan sehingga bertambahnya wawasan keluarga mengenai suatu prosedur, maka

pasien dan keluarga pasien akan merasa lebih tenang sehingga level kecemasan pasien akan berkurang (Pertiwi, 2014).

Menurut peneliti, pemberian informasi dapat menurunkan tingkat kecemasan dapat dilihat setelah diberikan pendidikan kesehatan, dengan bantuan leaflet pasien dengan tingkat kecemasan berat menjadi cemas sedang dan pasien yang mengalami cemas sedang menjadi cemas ringan. Setelah diberikan informasi menggunakan leaflet, keluarga menjadi lebih tenang dan merasa bahwa keluarganya tidak diperhatikan sehingga tidak segera ditangani oleh perawat, padahal pasien dengan triase kuning masih dapat menunggu, bukan pasien yang mempunyai golden period singkat seperti triase merah, dengan demikian kecemasannya akan menurun.

Terdapat 6 responden (19,4%) yang tidak mengalami penurunan tingkat kecemasan bukan berarti pemberian informasi ini tidak memberikan pengaruh sama sekali terhadap responden, akan tetapi penurunan skor kecemasan kurang signifikan sehingga masih berada dalam tingkatan yang sama seperti 17 ke 16, masih tetap dalam kategori ringan, atau skor 24 ke 21 yang masih tetap dalam kategori sedang, akan tetapi secara skor yang didapatkan sudah mengalami penurunan, hal ini membuktikan bahwa pemberian informasi tetap dapat menurunkan kecemasan responden meskipun nilainya kecil. Hal ini dapat disebabkan karena kondisi kesehatan merupakan segala sesuatu yang berhubungan dengan kesakitan dan nyawa sehingga

sedikit banyak keluarga pasti tetap memiliki kecemasan tentang kondisi kesehatan pasien. Hal lain yang bisa juga menyebabkan tidak adanya penurunan kecemasan adalah responden yang kurang memperhatikan edukasi dari peneliti karena terlalu fokus sama keluarganya yang sakit, sehingga responden tidak mendapatkan informasi dengan benar yang membuatnya tetap cemas meskipun sudah diberikan edukasi.