HUBUNGAN MEKANISME KOPING DAN PENGETAHUAN DENGAN TINGKAT KECEMASAN PADA PASIEN YANG AKAN DILAKUKAN TINDAKAN SWAB DI PUSKESMAS SUGIO

EVA LITA WULANDARI HASARI

Pembimbing: (1) Hj. Siti Sholikah, S.Kep., Ns., M.Kes.(2) Abdul Rokhman., S.Kep., Ns., M. Kep.

ABSTRAK

Pendahuluan: ketakutan dan kekawatiran pasien akan lebih tinggi bila akan dilakukan tindakan penegakan diagnostic *Coronavirus Disease* 2019 (COVID-19) dengan swab (SARS-CoV-2) yang merupakan coronavirus jenis baru yang belum pernah diidentifikasi sebelumnya pada manusia. Tujuan penelitian ini adalah mengetahui hubungan mekanisme koping dan pengetahuan dengan tingkat kecemasan pada pasien yang akan dilakukan tindakan swab di puskesmas Sugio.
Metode: Desain penelitian adalah kuantitatif *analitik korelasional* dengan pendekatan *cross sectional*, populasi pada penelitian ini adalah semua pasien di Puskesmas Sugio Metode sampling yang digunakan adalah tehnik *Consecutive Sampling* sebanyak 56 pasien, instrumen menggunakan kuesioner, dilakukan *Uji regresi linier* yang dihitung dengan komputer program SPSS.
Hasil : Sebagian besar responden memiliki mekanisme koping adaptif yaitu (66,1%), dan pengetahuan cukup (53,6%) hampir sebagian responden mengalami kecemasan ringan yaitu (51,8%). Hasil uji *T* didapatkan mekanisme koping t = 3,686, pengetahuan t= 4,135 dengan sig=0.000 maka H1 diterima artinya terdapat hubungan mekanisme koping dengan tingkat kecemasan pada pasien yang akan dilakukan tindakan swab di Puskesmas Sugio
Diskusi : Sehingga dapat disimpulkan ada hubungan mekanisme koping dan pengetahuan dengan tingkat kecemasan. Untuk mengatasi masalah kecemasan adalah meningkatkan mutu pelayanan dengan melakukan edukasi pada pasien yang bersifat continue.

Kata Kunci : *Mekanisme Koping, Pengetahuan,Kecemasan, Coronavirus Disease 2019*

ABSTRACT

Introduction: The patient's fear and anxiety will be higher if the Corona Disease 2019 (COVID-19) diagnostic enforcement action will be carried out with a swab (SARS-CoV-2) which is a new type of coronavirus that has never been previously identified in humans. The purpose of this study was to determine the correlation between coping mechanisms and with the level of anxiety knowledge in patients who undergo swab test at the Sugio Health Center.
Methods: The research design was correlational quantitative analysis with a cross sectional approach. The population in this study were all patients at the Sugio Health Center. The sampling technique used was the Consecutive Sampling technique with 56 patients, the instrument used a questionnaire, a linear regression test was carried out which was calculated with the SPSS computer program.
Result : Most of the respondents have an adaptive coping mechanism (66.1%), and sufficient knowledge (53.6%) almost most of the respondents experience mild anxiety (51.8%). The results of the T test showed that the coping mechanism t = 3.686, knowledge t = 4.135 with sig = 0.000 then H1 is accepted, it means that it has correlation between the coping mechanism and the level of anxiety in patients who will undergo swab test at the Sugio Health Center.
Discussion: So that, there is a correlation between coping mechanisms and the level of anxiety knowledge. For solving the problem is improving the quality of service by providing continuous education to patients.

Keywords: *Coping Mechanisms, Knowledge, Anxiety, Coronavirus Disease 2019*

1. Pendahuluan

Puskesmas adalah salah satu wadah yang dituntut dalam memberikan pelayanan yang bermutu untuk masyarakat, menangani berbagai keluhan kesehatan yang dirasakan. *Corona virus Disease* 2019 (COVID-19) merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh *Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus* 2 (SARS-CoV-2) yang merupakan coronavirus jenis baru yang belum pernah diidentifikasi sebelumnya pada manusia. Ada setidaknya dua jenis coronavirus yang diketahui menyebabkan penyakit yang dapat menimbulkan gejala berat seperti *Middle East Respiratory Syndrome* (MERS) dan *Severe Acute Respiratory Syndrome* (SARS). Tanda dan gejala umum infeksi COVID-19 antara lain gejala gangguan pernapasan akut seperti demam, batuk dan sesak napas. Masa inkubasi rata-rata 5-6 hari dengan masa inkubasi terpanjang 14 hari. Pada kasus COVID-19 yang berat dapat menyebabkan Gangguan pernafasan, sindrom pernapasan akut, gagal ginjal dan bahkan kematian.*Test swab* pada dasarnya merupakan salah satu cara yang dilakukan oleh tenaga medis untuk mendeteksi ada atau tidaknya virus dan bakteri penyebab penyakit di dalam tubuh seseorang (Kemenkes RI, 2020).

Peningkatan jumlah kasus berlangsung cukup cepat, dan menyebar ke berbagai negara dalam waktu singkat. Data tanggal 21 Februari 2021, WHO melaporkan 111.701.029 kasus konfirmasi dengan 2.473.433 kematian di seluruh dunia (*Case Fatality Rate/CFR* 2,2%). Indonesia melaporkan kasus meningkat dan menyebar dengan cepat di seluruh wilayah Indonesia sebanyak 1.278.653 kasus konfirmasi COVID-19 dengan 34.489 kasus meninggal (CFR 2,6%). Data konfirmasi positif Covid-19 di Jawa Timur 126.033 dengan 8.868 meninggal (CFR 7,03%), Data Dinas Kesehatan Kabupaten Lamongan 2.506 kasus dengan 165 meninggal (CFR 6,58%) (Satgas Covid-19, 2020), Menurut penelitian yang dilakukan oleh Dewi (2020) sebanyak 52% mengalami kecemasan ringan yang paling banyak yakni 78,9 %, sedangkan data di Pukesmas Sugio di rungan transit Covid-19 bulan Maret sampai November 2021 sebanyak 888 pasien rawat inap dan yang indikasi pro swab Covid-19 368 , dari data tersebut rerata perbulan pasien yang pro swab 60 pasien. Hasil survey awal yang dilakukan di Puskesmas Sugio pada pasien 5 pasien didapatkan 4 (80%) pasien mengatakan cemas pada saat dilakukan tindakan swab, dan 1 (20%) pasien mengatakan pasrah pada saat dilakukan tindakan swab. Jadi masalah dalam penelitian ini adalah masih banyaknya pasien yang mengalami kecemasan pada saat akan dilakukan tindakan swab untuk penegakan diagnose COVID-19.

Ada beberapa faktor yang di anggap menyebabkan terjadinya kecemasan antara lain : Umur, pendidikan, pengetahuan, lingkungan tempat dirawat, peran keluarga, peran petugas kesehatan, penyakit dan mekanisme koping, semua faktor tersebut dapat menjadi stressor yang memicu timbulnya kecemasan pada pasien bila tidak di tangani dengan baik oleh pasien itu sendiri dan petugas kesehatan (Yusuf, 2015). Untuk itu dalam pengurangan intensitas kecemasan dari pasien dan keluarga, dibutuhkan pengetahuan dari tenaga kesehatan yang profesional dalam pemberian pelayanan kesehatan dan keperawatan kepada para penderita covid 19.

Pasien Gangguan pernafasan yang akan dilakukan swab bila mengalami tingkat kecemasan berat dapat mempengaruhi kondisi fisik atau kesehatan pasien tersebut. Gangguan psikologis seorang pasien Gangguan pernafasan dapat berdampak pada penurunan status imunitas seseorang, sehingga tingkat kesembuhannya juga semakin sulit. Oleh karena itu diperlukan adanya upaya penurunan kecemasan pasien Gangguan pernafasan yang sedang menjalani perawatan agar diperoleh tingkat kesehatan yang optimal (Widoyono, 2011).

Pendidikan berpengaruh terhadap tingkat pengetahuan seseorang dan dapat memberikan pengaruh terhadap tingkat kecemasan pada orang tersebut. Kecemasan merupakan suatu perasaan tidak santai yang samar-samar karena ketidaknyamanan atau rasa takut yang disertai suatu respon

(penyebab tidak spesifik atau tidak diketahui oleh individu). Perasaan takut dan tidak menentu sebagai sinyal yang menyadarkan bahwa peringatan tentang bahaya akan datang dan memperkuat individu mengambil tindakan menghadapi ancaman (Yusuf, 2015). Penjelasan tentang prognosa dan penatalaksanaan pada pasien akan menurunkan rasa cemas dan akan meningkatkan kooperatif pasien dalam menerima tindakan medis dan perawatan yang akan diterima selama di ruangan sangat berpengaruh terhadap tingkat kecemasan klien. Pendidikan sangat diperlukan manusia untuk mendapatkan informasi. Makin tinggi tingkat pendidikan seseorang, makin mudah pula mereka mencerna informasi dan pengetahuan yang mereka miliki. Pada seseorang yang berpendidikan lebih tinggi akan lebih mampu mengatasi serta menggunakan koping yang efektif daripada seseorang yang berpendidikan lebih rendah (Notoatmodjo, 2014).

Mekanisme koping adalah cara yang dilakukan individu dalam menyelesaikan masalah, menyesuaikan diri dengan perubahan, serta respon terhadap situasi yang mengancam (Yusuf, 2015). Menurut Stuart dan Sundeen (2011) dalam Yosep, (2016) berdasarkan penggolongannya mekanisme koping dibagi menjadi 2 (dua) yaitu *Mekanisme koping adaptif* mendukung fungsi integrasi, pertumbuhan, belajar dan mencapai tujuan. Kategorinya adalah berbicara dengan orang lain, memecahkan masalah secara efektif, teknik relaksasi, latihan seimbang dan aktivitas konstruktif. Dan *Mekanisme koping maladaptif* adalah mekanisme koping yang menghambat fungsi integrasi, memecah pertumbuhan, menurunkan otonomi dan cenderung menguasai lingkungan. Kategorinya adalah makan berlebihan / tidak makan, bekerja berlebihan, menghindar.

Pendidikan kesehatan pada pasien yang akan menjalani tindakan swab sangat penting, karena dengan peningkatan pengetahuan dan pemahaman pasien tentang pentingnya mengontrol kecemasan akan meningkatkan status imunitas dan proses penyembuhan selama dirawat. Kecemasan seorang pasien dapat diturunkan bila pasien tersebut dapat menggunakan koping yang positif (adaptif) dalam menghadapi permasalahan yang dihadapi (Shiela, 2012). Pada pasien yang akan menjalani tindakan swab menggunakan koping yang negative maka dapat memberikan dampak penurunan status imunitas seseorang, hal ini dapat memperburuk kondisi pasien itu sendiri, dampak lebih lanjut pasien bisa mengalami komplikasi penyakit penyerta (Widoyono, 2011). mekanisme koping dan pengetahuan yang kurang merupakan salah satu faktor dari kecemasan yang dapat diubah, untuk itu solusi yang dapat di lakukan oleh perawat adalah melakukan komunikasi serta membangun hubungan yang terapeutik . Perawat menggunakan dirinya secara terapeutik dalam membantu klien. Dengan komunikasi dan hubungan terapeutik diharapkan dapat menurunkan kecemasan klien karena klien merasa bahwa interaksinya dengan perawat merupakan kesempatan untuk berbagi pengetahuan, perasaan dan informasi dalam rangka mencapai tujuan keperawatan yang optimal, sehingga proses tindakan swab akan lebih cepat.

Berdasarkan uraian diatas maka peneliti tertarik untuk mengetahui hubungan mekanisme koping dan pengetahuan dengan tingkat kecemasan pada pasien yang akan dilakukan tindakan swab di Puskesmas Sugio.

2. Metode Penelitian

Desain penelitian adalah kuantitatif *analitik korelasional* dengan pendekatan *cross sectional*, populasi pada penelitian ini adalah semua pasien di Puskesmas Sugio. Pada bulan Maret 2022 dengan tehnik sampling *Consecutive Sampling.* Alat ukur yang digunakan hasil pengukuran berdasarkan kuisioner Pengelolahan data dan Analisan data: *Editing, Coding, Scoring dan tabulating* dan uji statistik menggunakan *Uji regresi linier* yang dihitung dengan komputer program SPSS.

3. Hasil Penelitian

1.Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Pada penelitian ini lokasi penelitian yang digunakan adalah Puskesmas Sugio yang terletak di jalan balai desa sugio. Ruang

swab terletak dibagian depan UGD puskesmas Sugio. Desa Sugio berbatasan dengan Desa jogo di sebelah utara, Desa pandanan disebelah selatan, Desa balonggesing di sebelah barat, Desa guyangan di sebelah timur. Desa sugio mempunyai luas wilayah 9,443 Ha. Memiliki jumlah wilayah adminitratif 23 desa, 87 dusun, 354 RT dengan jumlah penduduk 2.090 dengan rincian laki-laki sebanyak 1.052 orang dan perempuan sebanyak 1.038 orang.

2. Data Umum

1) Distribusi Jenis Kelamin

Tabel 1 Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin di Puskesmas Sugio Tahun 2022

No	Jenis Kelamin	Jumlah	Persentase (%)
1	Laki-laki	30	53,6
2	Perempuan	26	46,4
	Total	56	100,0

Berdasarkan Tabel 1 dapat dijelaskan bahwa sebagian besar pasien menjalani berjenis kelamin laki-laki yaitu 30 (53,6%) dan sebagian kecil pasien berjenis kelamin perempuan yaitu 26 (46,4%)

2) Distribusi Umur

Tabel 2 Distribusi Responden Berdasarkan Umur di Puskesmas Sugio Tahun 2022

No	Umur	Jumlah	Persentase (%)
1	15-19 tahun	1	1,8
2	20-25 tahun	5	8,9
3	26-30 tahun	10	17,9
4	31-35 tahun	4	7,1
5	36-40 tahun	10	17,9
6	41-45 tahun	8	14,3
7	46-50 tahun	8	14,3
8	51-55 tahun	5	8,9
9	55-60 tahun	5	8,9
	Total	56	100,0

Berdasarkan Tabel 2 dapat dijelaskan bahwa hampir sebagian pasien berumur 26-30 dan 36-40 tahun yaitu 10 (17,9%) sedangkan sebagian kecil pasien berumur 15-19 tahun yaitu 1 (1,8%).

3) Distribusi Pekerjaan

Tabel 3 Distribusi Responden Berdasarkan Pekerjaan di Puskesmas Sugio Tahun2022

No	Pekerjaan	Jumlah	Persentase (%)
1	Buruh Tani	2	3,6
2	Pelajar	3	5,4
3	Swasta / wiraswasta	40	71,4
4	PNS/TNI/POLRI	11	19,6
	Total	56	100,0

Berdasarkan Tabel 3 dapat dijelaskan bahwa hampir sebagian pasien bekerja swasta / wiraswasta yaitu 40 (71,4%) dan sebagian kecil pasien bekerja sebagai Buruh Tani yaitu 2 (3,6%).

4) Distribusi Pendidikan

Tabel 4 Distribusi Responden Berdasarkan Pendidikan di Puskesmas Sugio Tahun 2022

No	Pendidikan	Jumlah	Persentase (%)
1	SMP	2	3,6
2	SMA	32	57,1
3	PT	22	39,3
	Total	56	100,0

Berdasarkan Tabel 4 dapat dijelaskan bahwa sebagian besar pasien berpendidikan SMA yaitu 32 (57,1%) dan sebagian kecil pasien berpendidikan SMP yaitu 2 (3,6%).

3.Data Khusus

1) Mekanisme Koping pada Pasien yang Akan Dilakukan tindakan SWAB di Puskesmas Sugio Tahun 2022

Tabel 5 Distribusi Responden Berdasarkan Mekanisme Koping di Puskesmas Tahun Sugio 2022

No	Mekanisme Koping	Jumlah	Persentase (%)
1	Adaptif	37	66,1
2	Mal adaptif	19	33,9
	Total	56	100,0

Berdasarkan tabel 5 menunjukan bahwa sebagian besar pasien memiliki mekanisme koping adaptif yaitu 37 (66,1%) dan sebagian kecil pasien memiliki mekanisme koping maladaptif yaitu 19 (33,9%).

2) Pengetahuan pada Pasien yang Akan Dilakukan tindakan SWAB di Puskesmas Sugio Tahun 2022

Tabel 6 Distribusi Responden Berdasarkan Pengetahuan di Puskesmas Sugio Tahun 2022

No	Pengetahuan	Jumlah	Persentase (%)
1	Kurang	20	35,7
2	Cukup	30	53,6
3	Baik	6	10,7
	Total	56	100,0

Berdasarkan tabel 6 menunjukan bahwa sebagian besar pasien memiliki pengetahuan Cukup yaitu 30 (53,6%) dan sebagian kecil pasien memiliki pengetahuan baik yaitu 6 (310,7%)

3) Kecemasan pada Pasien yang Akan Dilakukan tindakan SWAB di Puskesmas Sugio Tahun 2022

Tabel 7 Distribusi Pasien Berdasarkan Tingkat Kecemasan di Puskesmas Sugio Tahun 2022

No	Kecemasan	Jumlah	Persentase (%)
1	Ringan	29	51,8
2	Sedang	14	25,0
3	Berat	5	8,9
4	Tidak ada kecemasan	8	14,3
	Total	56	100,0

Berdasarkan tabel 7 menunjukan bahwa hampir sebagian pasien mengalami kecemasan Ringan yaitu 29 (51,8%) dan sebagian kecil rpasien mengalami kecemasan berat yaitu 5 (8,9%).

4) Tabulasi silang Hubungan Mekanisme Koping dan Pengetahuan dengan Tingkat Kecemasan Pada Pasien yang Akan Dilakukan Tindakan SWAB di Puskesmas Sugio Tahun 2022

5) Tabel 8 Hubungan Mekanisme Koping dan Pengetahuan dengan Tingkat Kecemasan pada Pasien yang Akan Dilakukan Tindakan SWAB di Puskesmas Sugio Tahun 2022

Model	Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	P
	B	Std. Error	Beta		
1 (Constant)	.341	.185		1,847	.070
Mekanisme Koping	.776	.201	.449	3,868	.000
Pengetahuan	.620	.150	.480	4,135	.000

Dari tabel 8 menunjukkan Thitung mekanisme koping 3,868 dan nilai Thitung pengetahuan 4,135. Dengan menggunakan α = 0,05 maka dari tabel ditribusi T tabel diperoleh nilai 1,674 Dengan membandingkan nilai Thitung dengan Ttabel maka Thitung mekanisme koping (3,868) > Ttabel (1,674) dan Thitung pengetahuan (4,135) > Ttabel (1,674). Berdasarkan hasil perhitungan dengan menggunakan uji T Test antara mekanisme koping sebesar 3,869 dan pengetahuan sebesar 4,135 dengan tingkat kecemasan pada pasien yang akan dilakukan tindakan swab di puskesmas sugio 2022 di peroleh nilai sig (p)= ≤0.00 dimana ρ< 0.05 maka H_1 diterima. Keputusannya adalah H_1 diterima artinya antara simultan mekanisme koping dan pengetahuan berpengaruh nyata (significant) terhadap tingkat kecemasan pada pasien yang akan dilakukan tindakan swab di puskesmas sugio itu artinya terdapat hubungan antara mekanisme koping dan pengetahuan dengan tingkat kecemasan pada pasien yang akan dilakukan tindakan swab di puskesmas sugio tahun 2022 *sig* = 0,000 maka H1 diterima artinya terdapat hubungan mekanisme koping dan pengetahun dengan tingkat kecemasan pada pasien yang akan dilakukan tindakan swab di Puskesmas Sugio.

4. Pembahasan

1. Mekanisme Koping pada Pasien yang Akan Dilakukan Tindakan Swab di Puskesmas Sugio

Berdasarkan tabel 5 menunjukan bahwa sebagian besar pasien memiliki mekanisme koping adaptif yaitu 37 (66,1%). Mekanisme koping adalah cara yang dilakukan individu

dalam menyelesaikan masalah, menyesuaikan diri dengan perubahan, serta respon terhadap situasi yang mengancam (Yusuf, 2015). Sedangkan menurut Lazarus (2011), koping adalah perubahan kognitif dan perilaku secara konstan dalam upaya mengatasi tuntutan internal dan atau eksternal khusus yang melelahkan atau melebihi sumber individu.

Mekanisme koping lebih mengarah pada yang orang lakukan untuk mengatasi tuntutan-tuntutan yang penuh tekanan atau yang membangkitkan emosi, dalam konsep kesehatan mental dikenal dengan istilah koping (Lubis, 2011). Jadi mekanisme koping merupakan cara yang digunakan individu dalam menyelesaikan masalah, mengatasi perubahan yang terjadi dan situasi yang mengancam baik secara kognitif maupun perilaku.

Menurut Stuart dan Sundeen, (2012) Berdasarkan penggolongannya mekanisme koping dibagi menjadi 2 (dua) yaitu *Mekanisme koping adaptif* adalah mendukung fungsi integrasi, pertumbuhan, belajar dan mencapai tujuan. Kategorinya adalah berbicara dengan orang lain, memecahkan masalah secara efektif, teknik relaksasi, latihan seimbang dan aktivitas konstruktif. Dan *mekanisme koping maladaptif* Adalah mekanisme koping yang menghambat fungsi integrasi, memecah pertumbuhan, menurunkan otonomi dan cenderung menguasai lingkungan. Kategorinya adalah makan berlebihan / tidak makan, bekerja berlebihan, menghindar.

Mekanisme koping **y**ang muncul pada pasien yang akan dilakukan tindakan SWAB dapat dipengaruhi oleh faktor internal yang meliputi umur dan tingkat pendidikan, semakin cukup umur maka semakin matang dan desawa dalam pengambilan keputusan, sehingga respon mekanisme koping yang dimunculkan bersifat adaptif, hal ini akan semakin baik bila didukung oleh tingkat pendidikan pasien yang tinggi karena dengan tingkat pendidikan yang tinggi diharapkan memiliki pengetahuan yang baik pula tentang pentingnya tindakan SWAB pada pasien *Corona Virus Desease.* sedangkan faktor eksternal yang mempengaruhi mekanisme koping pasien adalah tingkat keparahan penyakit, dukungan keluarga dan stigma lingkungan. Semakin berat kondisi penyakit yang dialami oleh pasien atau komoplikasi, maka pasien cenderung memunculkan mekanisme koping yang maladaptif, sebaliknya bila penyakit yang diderita kategori ringan memunculkan mekanisme koping yang adaptif. Dukungan keluarga dan lingkungan pasien juga akan memberikan dampak munculnya mekanisme koping seorang pasien.

Berdasarkan fakta dan teori diatas mnunjukkan bahwa mekanisme koping yang muncul pada pasien yang akan dilakukan tindakan SWAB dapat dipengaruhi oleh banyak faktor, pengelolaan tingka mekanisme koping pada pasien yang akan dilakukan tindakan SWAB dengan tepat dan benar akan meningkakan kooperatif pasien dan memunculkan respon adapif dari pasien.

2. Pengetahuan pada Pasien yang Akan Dilakukan Tindakan Swab di Puskesmas Sugio

Berdasarkan tabel 6 menunjukan bahwa hampir sebagian responden mengalami pengetahuan Cukup. Pengetahuan adalah hasil tahu yang terjadi melalui proses sensoris khususnya mata dan telinga terhadap objek tertentu. Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya perilaku untuk terbentuknya perilaku terbuka (*over behaviour*). Perilaku yang didasari pengetahuan umumnya bersifat langgeng (Notoatmodjo, 2012).

Menurut Notoatmodjo (2003) dalam wawan dan Dewi, (2010), dapat dikelompokkan menjadi dua yakni Cara kuno untuk memperoleh pengetahuan dan Cara modern dalam memperoleh pengetahuan ada beberapa cara kuno untuk memperoleh pengetahuan yaitu Cara coba salah (*Trial and Error*), Cara kekuasaan atau otoritas, Berdasarkan pengalaman pribadi, jalan pikiran sedangkan cara modern adalah dilakukan dengan mengadakan observasi langsung, membuat catatan terhadap semua fakta sehubungan dengan objek yang diamati.

Pengetahuan yang muncul pada pasien yang akan dilakukan tindakan swab dapat di pengaruhi oleh factor internal dan eksternal ,

factor internal meliputi usia, Intelegensi, pemahaman, Keyakinan dan Sistem Kepercayaan. Semakin cukup usia, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang maka akan lebih matang dalam berpikir dan bekerja, intelegensi Seseorang yang memiliki intelegensi tinggi maka akan lebih mudah menyerap suatu informasi, pemahaman seseorang yang memahami dan mengerti informasi dengan tepat dan benar akan dapat menetapkan informasi yang ia dapat, Keyakinan dan Sistem Kepercayaan Semakin baik sistem nilai seseorang maka akan semakin mudah bagi petugas kesehatan utnuk meningkatkan status kesehatannya. Sedangkan faktor eksternal meliputi pendidikan informal dan formal , sarana informasi, pengalaman, social ekonomi dan budaya.pendidikan informal dan formal Semakin tinggi pendidikan seseorang, makan semakin tinggi pula pengetahuan yang didapat, sarana informasi Semakin banyak indra yang digunakan manusia untuk menerima stimulus maka semakin jelas informasi seseorang tersebut akan memperoleh pengetahuan,Pengalaman belajar dalam bekerja yang dikembangkan memberikan pengetahuan dan keterampilan yang professional serta pengalaman belajar selama bekerja dapat mengembangkan kemampuan mengambil keputusan yang merupakan manifestasi dari keterpaduan menalar secar ilmiah dan etik yang bertolaki dari masalah nyata, social ekonomi dan budaya Dukungan keluarga yang terdiri dari informasi antara nasihat verbal dan non-verbal memnuat individu mengalami hal yang positif dalam kehidupan, memiliki harga diri tinggi dan pandangan yang lebih optimis terhadap hidupnya. Status ekonomi dalam hal ini berhubungan dengan pekerjaan dan penghasilan juga mempengaruhi seseorang dalam melakukan sesuatu yang berdasar pada informasi yang diperolehnya. Budaya yang ada pada suatu lingkungan masyarakatjuga akan mempengaruhi seorang individu dalam memperoleh, mengolah dan bersikap pada suatu informasi.

Berdasarkan teori dan fakta yang telah disajikan diatas menunjukkan bahwa pasien yang dirawat di puskesmas memiliki pengetahuan yang faktor penyebabnya berbeda-beda, salah satu faktor yang menjadi penyebab pasien yang akan dilakukan tindakan SWAB di puskesmas Sugio adalah dari pemahaman pasien tentang tindakan swab, hal ini dapat mempengaruhi seseorang yang dirawat, terkait dengan kemungkinan kesembuhannya.

3. Kecemasan pada Pasien yang Akan Dilakukan Tindakan Swab di Puskesmas Sugio

Berdasarkan tabel 7 menunjukan bahwa hampir sebagian responden mengalami kecemasan ringan. Hasil penelitian diatas dipengaruhi oleh banyak faktor antara lain faktor karakteristik pasien yang meliputi umur, pendidikan dan pekerjaan. Umur pasien hampir sebagian berada diantara rentang 31-35 tahun. Semakin bertambah umur seseorang akan membentuk sifat yang lebih konstruktif dalam menghadapi suatu masalah (Hurlock, 2013). Untuk data pekerjaan menunjukkan bahwa sebagian besar pasien bekerja swasta / wiraswasta sehingga dengan penghasilan yang dimiliki cukup sehingga lebih menerima dengan biaya yang mahal selama di rawat perawatan. Data pendidikan menunjukkan bahwa hampir seluruh pasien berpendidikan SMA keadaan ini memudahkan terjadinya pertukaran informasi yang sederhana sehingga memiliki pasien pengetahuan yang baik dengan dukungan informasi yang lain misalnya banyaknya informasi yang diperoleh dari media cetak maupun elektronik tentang penyakit yang sedang diderita, tingkat pendidikan akan mempengaruhi tingkat pengetahuan yang dimiliki oleh orang dan akan mempengaruhi pasien dalam beradaptasi terhadap lingkungan perawatan yang baru (Notoatmodjo, 2013).

Menurut Keliat (2012), kecemasan seseorang dapat berasal dari 2 aspek yaitu lingkungan, diri sendiri dan pikiran.jadi dari teori tersebut seorang pasien yang dirawat di Puskesmas bisa mengalami kecemasan yang sumber stressor berasal dari lingkungan perawatan maupun stressor yang berasal dari persepsi dirinya sendiri tentang arti sakit yang diderita dan sebab kenapa seorang pasien harus dirawat di puskesmas. Menurut

Notoatmojo (2013) proses adaptasi seorang dalam menerima kondisi penyakit yang dialami dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan yang dimiliki. Dari teori tersebut dapat disimpulkan bahwa semakin komplek penyakit yang dialami seseorang yang sedang dirawat dirumah sakit maka tingkat kecemasannya akan lebih berat dibandingkan dengan pasien yang dirawat hanya dengan diagnose penyakit yang simple dan tidak terlalu parah maka tuingkat kecemasan yang muncul juga akan ringan.

Kecemasan yang muncul pada pasien yang akan dilakukan tindakan SWAB dapat dipengaruhi oleh faktor internal yang meliputi umur, jenis kelamin, pendidikan dan pengalaman. Semakin cukup umur maka semakin matang dan dewasa dalam mengontrol kecemasan, jenis kelamin perempuan akan lebih mudah mengalami kecemasan karena respon stimulasi ambang cemasnya yang tinggi bila manghadapi suatu masalah, semakin tinggi pendidikan seorang pasien maka kemampuan unuk memanajemen cemasnya juga semakin baik, selain iu fakor pengalaman sebelumnya yang dimiliki pasien juga menjadi faktor munculnya respon kecemasan yang dialami oleh pasien. sedangkan faktor eksternal yang mempengaruhi mekanisme koping pasien adalah tingkat keparahan penyakit, dukungan keluarga dan stigma lingkungan. Semakin berat kondisi penyakit yang dialami oleh pasien atau komoplikasi, maka pasien cenderung mengalami kecemasan berat bahkan sampai panik, sebaliknya bila penyakit yang diderita kategori ringan memunculkan kecemasan ang ringan. Dukungan keluarga dan lingkungan pasien juga akan memberikan dampak munculnya kecemasan seorang pasien.

Berdasarkan teori dan fakta yang telah disajikan diatas menunjukkan bahwa pasien yang dirawat di puskesmas bisa mengalami kecemasan yang faktor penyebabnya berbeda-beda, salah satu faktor yang menjadi penyebab pasien yang akan dilakukan tindakan swab di puskesmas Sugio adalah stigma dari lingkungan sekitar dan takutnya menularkan ke anggota keluarga yang lain, hal ini dapat mempengaruhi psikis seseorang yang dirawat, terkait dengan kemungkinan kesembuhannya.

4. Hubungan Mekanisme Koping dan Pengetahuan dengan Tingkat Kecemasan pada Pasien yang Akan Dilakukan Tindakan Swab di Puskesmas Sugio

Berdasarkan tabel 8 diatas menunjukkan bahwa hubungan mekanisme koping di dapatkan Hasil uji *T* yaitut = 3,868 sig = 0,000 maka H1 diterima artinya terdapat hubungan mekanisme koping dengan tingkat kecemasan pada pasien yang akan dilakukan tindakan swab di Puskesmas Sugio

Berdasarkan penggolongannya dibagi menjadi 2 (dua) (Stuart dan Sundeen, 2013) yaitu : 1) Mekanisme koping adaptif adalah mekanisme koping yang mendukung fungsi integrasi, pertumbuhan, belajar dan mencapai tujuan. Kategorinya adalah berbicara dengan orang lain, memecahkan masalah secara efektif, teknik relaksasi, latihan seimbang dan aktivitas konstruktif, 2) Mekanisme koping maladaptif adalah mekanisme koping yang menghambat fungsi integrasi, memecah pertumbuhan, menurunkan otonomi dan cenderung menguasai lingkungan. Kategorinya adalah makan berlebihan / tidak makan, bekerja berlebihan, menghindar.

Faktor yang mempengaruhi timbulnya kecemasan pada seorang yang akan dilakukan tindakan swab di Puskesmas Sugio antara lain : Umur, pendidikan, pengetahuan, lingkungan tempat dirawat, peran keluarga, peran petugas kesehatan, penyakit dan mekanisme koping, semua faktor tersebut dapat menjadi stressor yang memicu timbulnya kecemasan pada pasien bila tidak di tangani dengan baik oleh pasien itu sendiri dan petugas kesehatan (Yusuf, 2015).

Berdasarkan data dan uraian teori diatas menunjukkan bahwa kemampuan mekanisme koping yang adaptif menimbulkan tingkat kecemasan yang ringan, sebaliknya bila mekanisme koping mal adaptif maka akan menimbulkan tingkat kecemasan yang berat. Menurut Keliat (2012), kecemasan seseorang dapat berasal dari persepsi dirinya sendiri tentang arti sakit

yang diderita dan sebab kenapa seorang pasien harus dirawat di Puskesmas, berat atau ringannya penyakit yang didiagnosakan pada pasien akan memuncukan respon atau mekanisme koping yang berbeda pada setiap pasien. Semakin berat penyakit yang diderita pasien akan menunculkan mekanisme koping yang mal adaptif sehingga tingkat kecemasan yang dialami pasien juga semakin berat, sebaliknya pasien yang didiagnosa penyakit ringan akan memunculkan respon atau mekanisme koping yang adaptif sehingga tingkat kecemasan pasien selama dirawat adalah ringan

Sedangkan pada pengetahuan di dapatkan Hasil uji *T* yaitu t = 4,135 sig = 0,000 maka H1 diterima artinya terdapat hubungan pengetahuan dengan tingkat kecemasan pada pasien yang akan dilakukan tindakan swab di Puskesmas Sugio. Tingkat pengetahuan di bagi menjadi 6 tingkatan yaitu Tahu (*Know*) diartikan sebagai mengingat (*recall*) sesuatu yang spesifik atau rangsangan yang telah diterima dan telah dipelajari oleh orang lain dan tahu tentang apa yang dipelajari ,Memahami (*Comprehension*) diartikan sebagai suatu kemampuan menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui, dan dapat mengintepretasi materi tersebut secara benar,Aplikasi (*Application*) diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajar pada situasi atau kondisi riil (sebenarnya),Analisis (*Analysis*) adalah suatu kemampuan utnuk menjabarkan materi atau suatu objek ke dalam berbagai komponen-komponen, Sintesis (*Synthesis*) menunjuk kepada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian didalam suatu bentuk keseluruhan yang baru, dengan kata lain sintesis adalah kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari sumber yang ada, Evaluasi (*Evaluation*) Evaluasi berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek. Penilaian-penilaian itu berdasarkan pada suatu kriteria-kriteria yang telah ada.

Faktor yang mempengaruhi timbulnya kecemasan pada seorang yang akan dilakukan tindakan SWAB di Puskesmas Sugio antara lain : Umur, pendidikan, pengetahuan, lingkungan tempat dirawat, peran keluarga, peran petugas kesehatan, penyakit, semua faktor tersebut dapat menjadi stressor yang memicu timbulnya kecemasan pada pasien bila tidak di tangani dengan baik oleh pasien itu sendiri dan petugas kesehatan (Yusuf, 2015).

Berdasarkan data dan uraian teori diatas menunjukkan bahwa kemampuan pengetahuan yang baik menimbulkan tingkat kecemasan yang ringan, sebaliknya bila pengetahuan kurang maka akan menimbulkan tingkat kecemasan yang berat. Menurut Keliat (2012), kecemasan seseorang dapat berasal dari persepsi dirinya sendiri tentang arti sakit yang diderita dan sebab kenapa seorang pasien harus dirawat di Puskesmas, berat atau ringannya penyakit yang didiagnosakan pada pasien akan memuncukan respon atau mekanisme koping yang berbeda pada setiap pasien. Semakin berat penyakit yang diderita pasien akan menunculkan mekanisme koping yang mal adaptif sehingga tingkat kecemasan yang dialami pasien juga semakin berat, sebaliknya pasien yang didiagnosa penyakit ringan akan memunculkan respon atau mekanisme koping yang adaptif sehingga tingkat kecemasan pasien selama dirawat adalah ringan

Kesimpulan ada hubungan anatara mekanisme koping dan pengetahuan dengan tingkat kecemasan pada pasien yang akan dilakukan tindakan swab di puskesmas sugio tahun 2022.

5. Penutup

1)Kesimpulan

(1) Sebagian besar pasien memiliki mekanisme koping adaptif di Puskesmas Sugio
(2) Sebagian besar pasien memiliki Pengetahua Cukup di Puskesmas Sugio
(3) Hampir sebagian pasien mengalami kecemasan sedang di Puskesmas Sugio
(4) Terdapat hubungan mekanisme koping dan pengetahuan dengan tingkat kecemasan pada pasien yang akan

dilakukan tindakan swab di Puskesmas Sugio.

2) Saran

Dari kesimpulan diatas, peneliti dapat memberikan saran sebagai berikut :

(1) Bagi Intitusi / Puskesmas
Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan bagi profesi keperawatan untuk meningkatkan mekanisme koping, pengetahuan dan menurunkan tingkat kecemasan sebelum melakukan tindakan keperawatan melakukan edukasi atau pendekatan kepada pasien .

(2) Bagi Pasien
Hasil penelitian diharapkan dapat memberikan kenyamanan dan ketenangan pasien yang sedang menjalani tindakan.

(3) Bagi Peneliti
Hasil penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan dan wawasan peneliti dalam pengembangan ilmu keperawatan yang dapat memberikan manfaat pada pasien dan puskesmas

(4) Bagi Peneliti Lain
Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai data awal untuk penelitian selanjutnya. Disarankan untuk mengambil sampel lebih besar dan menggunakan metode yang lain, sehingga hasil penelitian lebih representatif dan dapat digeneralisasikan

DAFTAR PUSTAKA

Arikunto S., (2011). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek,* Rineka Cipta, Jakarta.

Hidayat, Abdul Aziz Alimul. 2010. *Metode Penelitian Kesehatan Paradigma Kuantitatif.* Surabaya: Health Book,

Ismoyowati. 2020. *Panduan Kemitraan Dalam Pencegahan Covid-19*.

Kaplan dan Sadock (2010). *Sinopsis Psikiatri, Jilid II.* Jakarta : Bina Rupa Aksara

Kelana Kusuma Dharma. 2015. *Metodologi Penelitian Keperawatan (Pedoman Melaksanakan Dan Menerapkan Hasil Penelitian)*. Jakarta: CV. Trans Info Media.

Kemenkes RI. 2020. "KMK Nomor Hk.01.07/Menkes/328/2020 Tentang Panduan Pencegahan Dan Pengendalian Corona Virus Disease 2019 (Covid-19) Di Tempat Kerja." *Menteri Kesehatan Republik Indonesia* 2019:1–39.

Notoatmodjo. 2010. *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.

Nursalam. 2013. *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.

Nursalam. 2017. *Konsep Dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.

Patricia, A. Potter. 2018. *Buku Ajar Keperawatan Jiwa*. Jakarta: EGC.

Rizal Fadli. 2020."Coronavirus Desease 19 (Covid-19)." Retrieved (https://www.halodoc.com/kesehatan/coronavirus.)

Sepriani Timurtini Limbong. 2020. "Coronavirus Desease 19 (Covid-19)." Retrieved (https://www.klikdokter.com/penyakit/coronavirus.).

Shiela. 2012. *Buku Ajar Keperawatan Jiwa*. Jakarta : EGC.

Soekidjo Notoatmodjo. 2012. *Promosi Kesehatan Dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.

Soekidjo Notoatmodjo. 2014. *Pengantar Perilaku Dan Pendidikan Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.

Stuart, Sunden. 2011. *Buku Saku Keperawatan Jiwa*. Jakarta : EGC.

Suharsimi Arikunto. 2014. *Prosedur Penelitian Praktek Suatu Pendekatan Praktik. Jakarta*. Jakarta: PT Reneka Cipta.

Wahit (2010). *Keperawatan Kesehatan Masyarakat.* Jakarta : Salemba

Widoyono. 2011. *Penyakit Tropis : Epidemiologi, Penularan, Pencegahan & Pemberantasannya Widoyono*. 2nd ed. Jakarta : Erlangga.

Yusuf, A.H, Fitryasari, and H. .. ,R & Nihayati. 2015. "Buku Ajar Keperawatan Kesehatan Jiwa." *Buku Ajar Keperawatan Kesehatan Jiwa* 1–366.