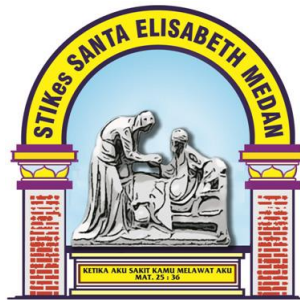


SKRIPSI

TINGKAT KECEMASAN PASIEN COVID-19 DIRUANGAN ISOLASI DI RUMAH SAKIT SANTA ELISABETH MEDAN TAHUN 2021



Oleh:

Kristiani Ferianti Sihotang

032017079

**PROGRAM STUDI NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA ELISABETH
MEDAN
2021**



SKRIPSI

**TINGKAT KECEMASAN PASIEN COVID-19
DIRUANGAN ISOLASI DI RUMAH SAKIT
SANTA ELISABETH MEDAN TAHUN 2021**



Memperoleh Untuk Gelar Sarjana Keperawatan (S.Kep)
Dalam Program Studi Ners
Pada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

Oleh:

Kristiani Ferianti Sihotang

032017079

**PROGRAM STUDI NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA ELISABETH
MEDAN
2021**



LEMBAR PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini,

Nama : Kristiani Ferianti Sihotang
NIM : 032017079
Program Studi : Ners
Judul : Tingkat Kecemasan Pasien COVID-19 Diruangan Isolasi
Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2021.

Dengan ini menyatakan bahwa hasil penulisan skripsi yang telah saya buat ini merupakan hasil karya sendiri dan benar keasliannya. Apabila ternyata di kemudian hari penulisan skripsi ini merupakan hasil plagiat atau penjiplakan terhadap karya orang lain, maka saya bersedia mempertanggung jawabkan sekaligus bersedia menerima sanksi berdasarkan aturan tata tertib di STIKes Santa Elisabeth Medan.

Demikian, pernyataan ini saya buat dalam keadaan sadar dan tidak dipaksakan.

Penulis,

Materai Rp.10.000

(Kristiani Ferianti Sihotang)



STIKes Santa Elisabeth Medan



PROGRAM STUDI NERS STIKes SANTA ELISABETH MEDAN

Tanda Persetujuan

Nama : Kristiani Ferianti Sihotang
NIM : 032017079
Program Studi : Ners Tahap Akademik
Judul : Tingkat Kecemasan Pasien COVID-19 Diruangan Isolasi Di
Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2021.

Menyetujui Untuk Diujikan Pada Ujian Jenjang Sarjana Keperawatan
Medan, 12 Mei 2021

Pembimbing II

Pembimbing I

Helinida Saragih, S.Kep., NS., M.Kep Samfriati Sinurat, S.Kep., Ns., MAN

Mengetahui
Program Studi Ners

(Samfriati Sinurat, S.Kep., Ns., MAN)



HALAMAN PENETAPAN PANITIA PENGUJI SKRIPSI

Telah diuji

Pada tanggal, 15 Mei 2021

PANITIA PENGUJI

Ketua :

Samfriati Sinurat, S.Kep., Ns., MAN

Anggota :

1. Helinida Saragih, S.Kep., Ns., M.Kep

2. Amnita Ginting, S.Kep., Ns., M.Kep

Mengetahui,
Ketua Program studi Ners

(Samfriati Sinurat, S.Kep., Ns., MAN)



STIKes Santa Elisabeth Medan



PROGRAM STUDI NERS STIKes SANTA ELISABETH MEDAN

Tanda Pengesahan

Nama : Kristiani Ferianti Sihotang
NIM : 032017079
Judul : Tingkat Kecemasan Pasien COVID-19 Diruangan Isolasi Di
Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2021.

Telah Disetujui, Diperiksa Dan Dipertahankan Dihadapan Tim Penguji
Sebagai persyaratan untuk memperoleh Gelar Sarjana Keperawatan
Medan Rabu, 15 Mei 2021 dan Dinyatakan LULUS

TIM PENGUJI:

TANDA TANGAN

Penguji I : Samfriati Sinurat, S.Kep., Ns., MAN

Penguji II : Helinida Saragih, S.Kep., Ns., M.Kep

Penguji III : Amnita Ginting, S.Kep., Ns., M.Kep

Mengetahui
Ketua Program Studi Ners

Mengesahkan
Ketua STIKes Santa Elisabeth Medan

(Samfriati Sinurat, S.Kep., Ns., MAN) (Mestiana Br.Karo, M.Kep., DNSc)



HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIKA

Sebagai sivitas akademik Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan, saya yang bertandatangan dibawah ini:

Nama : Kristiani Ferianti Sihotang
NIM : 032017079
Program Studi : Ners
Jenis Karya : Skripsi

Demi perkembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan Hak Bebas Royalti Non-esklusif (*Non-exclusive Royalty Free Right*) atas karya ilmiah saya yang berjudul: **Tingkat Kecemasan Pasien COVID-19 Diruangan Isolasi Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2021**. (jika diperlukan).

Dengan hak bebas royalti Noneksklusif ini Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan berhak menyimpan, mengalih media/ formatkan, mengolah dalam bentuk pangkalan data (data base), merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis atau pencipta dan sebagai pemilik hak cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di Medan, 15 Mei 2021
Yang menyatakan

(Kristiani Ferianti Sihotang)



ABSTRAK

Kristiani Ferianti Sihotang 032017079

Tingkat Kecemasan Pasien Covid-19 Di Ruangan Isolasi Dirumah Sakit Santa Elisabeth Medan.

Prodi S1 Keperawatan, 2021

Kata Kunci : Tingkat Kecemasan, Covid-19.

(xvi + 46 + lampiran)

Coronavirus disease 19 (COVID-19) ditularkan secara langsung droplet dan tranmisi dari manusia ke manusia dan secara tidak langsung benda yang terkontaminasi dan penularan melalui udara. Dalam hal ini masyarakat umum baik yang tidak terkena virus maupun sudah sembuh dari Covid-19 merasakan cemas dengan situasi yang semakin meningkatkan korban covid-19 ini. Tujuan penelitian untuk mengetahui Tingkat kecemasan pasien Covid-19 di ruangan isolasi. Metode penelitian yang digunakan adalah rancangan penelitian deskriptif. Sampel dalam penelitian ini 30 responden dengan teknik pengambilan *sampling* dengan teknik *total sampling*. Hasil penelitian ini di peroleh paling banyak responden berada pada tingkat kecemasan sedang (80%), responden yang memiliki tingkat kecemasan ringan (13, 3%), dan paling sedikit responden berada pada kecemasan berat (6,7%). Dengan hasil penelitian ini diharapkan responden mampu mengurangi dan mengatasi kecemasan pada saat di rawat di ruangan isolasi dengan meningkatkan mekanisme coping, serta gaya hidup yang sehat seperti olahraga yang cukup, mengkonsumsi makanan yang sudah dihidangkan, dan dalam meningkatkan kenyamanan data menggunakan teknik relaksasi nafas dalam.

Daftar Pustaka (2016 - 2021)



ABSTRAC

Kristiani Ferianti Sihotang 032017079

Anxiety Levels of Covid-19 Patients in the Isolation Room at Santa Elisabeth Hospital Medan.

Nursing S1 Study Program, 2021

Keywords: Anxiety Level, Covid-19.

(xvi + 46 + attachments)

Coronavirus disease 19 (COVID-19) is transmitted directly by droplets and transmission from human to human and indirectly by contaminated objects and transmission through the air. In this case, the general public, both those who have not been exposed to the virus and have recovered from Covid-19, feel anxious about the situation that is increasing the number of victims of COVID-19. The purpose of the study was to determine the anxiety level of Covid-19 patients in the isolation room. The research method used is a descriptive research design. The sample in this study was 30 respondents with a sampling technique with a total sampling technique. The results of this study obtained that the most respondents were at moderate anxiety levels (80%), respondents who had mild anxiety levels (13, 3%), and the least respondents were in severe anxiety (6.7%). With the results of this study, respondents are expected to be able to reduce and overcome anxiety when being treated in an isolation room by improving coping mechanisms, as well as a healthy lifestyle such as adequate exercise, consuming food that has been served, and in increasing data comfort using deep breathing relaxation techniques.

Reference (2016 - 2021)



KATA PENGANTAR

Puji dan syukur peneliti panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa karena Rahmat dan Karunianya sehingga peneliti dapat menyelesaikan Sikripsi ini. Adapun judul Skripsi ini adalah “Tingkat Kecemasan Pasien COVID-19 Diruangan Isolasi Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan 2021” Sikripsi ini disusun sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan pendidikan di Program Studi S1 Keperawatan STIKes Santa Elisabeth Medan.

Dalam penyusunan Sikripsi ini telah banyak mendapatkan bantuan, bimbingan dan dukungan, Oleh karena itu, penulis mengucapkan terimakasih kepada:

1. Mestiana Br. Karo, S.Kep., Ns., M.Kep., DNSc selaku ketua STIKes Santa Elisabeth Medan yang telah memberikan kesempatan dan fasilitas untuk mengikuti pendidikan di STIKes Santa Elisabeth Medan.
2. Samfriati Sinurat, S.Kep., Ns., MAN selaku ketua program Studi Ners, telah memberikan kesempatan dan fasilitas untuk mengikuti pendidikan di STIKes Santa Elisabeth Medan dan juga selaku dosen pembimbing sekaligus penguji I yang membantu, membimbing serta mengarahkan penulis dengan penuh kesabaran dan memberikan ilmu yang bermanfaat dalam menyelesaikan sikripsi ini.
3. Helinida Saragih, S.Kep., Ns., M.Kep selaku dosen pembimbing sekaligus penguji II yang membantu, membimbing serta mengarahkan penulis dengan penuh kesebaran dan memberikan ilmu yang bermanfaat dalam menyelesaikan sikripsi ini.



4. Amnita Ginting, S.Kep., Ns., M.Kep selaku penguji III yang membantu, serta mengarahkan penulis dan memberikan ilmu yang bermanfaat dalam menyelesaikan skripsi ini.
5. Pomarida Simbolon, S.KM., M.Kes selaku pembimbing Akademik yang telah membimbing, mendidik dan memberikan motivasi kepada penulis dalam penyusunan dan penyelesaian skripsi ini.
6. Seluruh responden saya, saya mengucapkan terimakasih banyak telah meluangkan waktu dan bersedia membantu saya dalam penyelesaian penelitian ini.
7. Seluruh tenaga pengajar dan tenaga kependidikan di STIKes Santa Elisabeth Medan yang telah membimbing, mendidik, dan membantu penulis selama menjalani pendidikan.
8. Teristimewa kepada keluarga tercinta, ayahanda Ulisar Sihotang dan ibunda Debora Fransiska Hasibuan yang telah banyak memberikan dukungan, doa, motivasi, masukan baik pernyataan dan kritik yang bersifat membangun kepada peneliti dalam penyelesaian skripsi ini. Serta Abang Julius Feros Rosen Sihotang, Adik Yanti Tamara Ulita Sihotang, Adik Salomo Hot Tua Sihotang, Adik Badia Esra Sihotang yang memberikan dukungan, semangat serta doa dalam penyusunan skripsi ini.
9. Seluruh teman-teman program studi Ners tahap akademik angkatan XI stambuk 2017 yang selalu berjuang bersama sampai dengan penyusunan skripsi ini.



STIKes Santa Elisabeth Medan

Peneliti menyadari penyusunan Skripsi ini masih jauh dari kesempurnaan dan masih terdapat kekurangan dan kelemahan, walaupun demikian peneliti telah berusaha. Peneliti mengharapkan kritik dan saran yang membangun dari berbagai pihak sehingga menjadi bahan masukan bagi peneliti untuk peningkatan di masa yang akan datang khususnya dibidang ilmu keperawatan.

Medan, Mei 2021

(Kristiani Ferianti Sihotang)



DAFTAR ISI

	Halaman
SAMPUL DEPAN	i
SAMPUL DALAM.....	ii
PERSYARATAN GELAR	iii
LEMBAR PERNYATAAN	iv
TANDA PERSETUJUAN	v
PENETAPAN PANITIA PENGUJI.....	vi
TANDA PENGESAHAN.....	vii
PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI.....	viii
ABSTRAK	ix
ABSTRACT	x
KATA PENGANTAR.....	xi
DAFTAR ISI.....	xiv
DAFTAR TABEL	xvii
DAFTAR BAGAN.....	xviii
BAB 1 PENDAHULUAN	1
1.1. Latar Belakang.....	1
1.2. Rumusan Masalah.....	7
1.3. Tujuan Penelitian	7
1.3.1 Tujuan umum	7
1.3.2 Tujuan khusus.....	8
1.4. Manfaat Penelitian	8
1.4.1 Manfaat teoritis.....	8
1.4.2 Manfaat praktis.....	8
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA.....	9
2.1. COVID-19	9
2.1.1 Pengertian Covid-19	9
2.1.2 Klasifikasi Covid-19	10
2.1.3 Manifestasi Klinis Covid-19	12
2.1.4 Komplikasi Covid-19	13
2.2. Konsep Kecemasan	14
2.2.1 Pengertian Kecemasan	14
2.2.2 Jenis-jenis Kecemasan	15
2.2.3 Tingkat Kecemasan	16
2.2.4 Faktor-faktor Kecemasan	18
2.2.5 Aspek-aspek Kecemasan	21
2.2.6 Indikator Kecemasan	22
BAB 3 KERANGKA KONSEP DAN HIPOTESIS PENELITIAN.....	25
3.1 Kerangka Konseptual Penelitian	25
BAB 4 METODE PENELITIAN.....	26
4.1. Rancangan Penelitian.....	26



STIKes Santa Elisabeth Medan

4.2. Populasi Dan Sampel	26
4.2.1 Populasi	26
4.2.2 Sampel	27
4.3. Variabel Penelitian Dan Definisi Operasional	27
4.3.1 Variabel independen	27
4.3.2 Variabel dependen	28
4.4. Instrumen Penelitian	29
4.5. Lokasi Dan Waktu Penelitian	30
4.5.1 Lokasi	30
4.5.2 Waktu penelitian	30
4.6. Prosedur Pengambilan Dan Pengumpulan Data	30
4.6.1 Pengambilan data	30
4.6.2 Teknik pengumpulan data	31
4.6.3 Uji validitas dan uji realibilitas	32
4.7. Kerangka Operasional	33
4.8. Teknik Pengolahan Data dan Analisa Data	34
4.8.1 Teknik Pengumpulan Data	34
4.8.2 Analisa Data	35
4.10. Etika Penelitian	35
BAB 5 HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	37
5.1 Gambaran Lokasi Penelitian	37
5.2 Hasil Penelitian	39
5.2.1 Karakteristik Responden	40
5.2.2 Tingkat Kecemasan Pasien Covid-19 Di Ruangan Isolasi Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2021	40
5.3 Pembahasan	40
5.3.1 Tingkat Kecemasan Pasien Covid-19 Di Ruangan Isolasi Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2021	40
BAB 6 KESIMPULAN DAN SARAN	44
6.1 Kesimpulan	44
6.2 Saran	44
DAFTAR PUSTAKA	81
LAMPIRAN	
1 Lembar persetujuan menjadi responden	85
2 <i>Informed consent</i>	86
3 Lembar kuesioner	87
4 Surat usulan judul	92
5 Surat permohonan izin pengambilan data awal	93
6 Surat balasan izin pengambilan data awal penelitian	94
7 Surat permohonan izin penelitian	95
8 Surat balasan persetujuan penelitian	96



STIKes Santa Elisabeth Medan

9	Surat layak etik.....	98
10	Data dan hasil SPSS.....	99
12	Lembar konsul.....	106



DAFTAR TABEL

Tabel 4.1.	Defenisi Operasional Tingkat Kecemasan Pasien Covid-19 Di Ruang Isolasi Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan 202.....	26
Tabel 5.2.	Distribusi Frekuensi Data Demografi Pasien Covid-19 Di Ruang Isolasi Berdasarkan Umur, Jenis Kelamin Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2021	39
Tabel 5.3.	Distribusi Frekuensi Dan Persentase Responden Berdasarkan Tingkat Kecemasan Pasien Covid-19 Di Ruang Isolasi Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2021	41



DAFTAR BAGAN

Bagan3.1.	Kerangka Konsep Tingkat Kecemasan Pasien Covid-19 Di Ruangan Isolasi Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2021.....	43
Bagan 4.7	Kerangka Operasional Tingkat Kecemasan Pasien Covid-19 Di Ruangan Isolasi Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2021	54



BAB 1 PENDAHULUAN

1.1.Latar Belakang

Wabah *coronavirus disease* 2019 (COVID-19) pertama kali dilaporkan di Wuhan, Cina, pada 31 Desember 2019. *Coronavirus disease* 19 (COVID-19) disebabkan oleh novel coronavirus (CoV) yang bernama *severe respiratory syndrome coronavirus 2* atau SARS-CoV-2 (Li et al, 2020). SARS-CoV-2 dapat ditularkan secara langsung (droplet dan tranmisi dari manusia ke manusia) dan secara tidak langsung (benda yang terkontaminasi dan penularan melalui udara). Tranmisi dari manusia ke manusia dapat menyebabkan penularan SARS-CoV-2 melalui droplet pernapasan ketika penderita batuk, bersin, berbicara atau bernyanyi. COVID-19 juga dapat terjadi jika seseorang menyentuh permukaan benda yang terkontaminasi SARS-CoV-2 dan kemudian menyentuh tangan seseorang yang tanpa sengaja bersentuhan langsung dengan selaput lendir seperti mata, hidung, atau mulut (Lotfi et al, 2020).

Dalam masa pandemi Covid-19 ini banyak masyarakat merasa cemas akibat adanya virus Covid-19 yang terjadi diseluruh dunia. Orang yang terkonfirmasi virus Covid-19 lebih dominan merasakan kecemasan yang berlebihan dikarenakan ketidaknyamanan keluarga dan takut akan kematian, kecemasan pasien Covid-19 muncul akibat pasien merasakan perasaan yang berlebihan saat dirawat diruangan isolasi dalam bentuk perasaan khawatir, gelisah, dan takut selama dilakukan perawatan diruangan isolasi. Beberapa aspek yang mempengaruhi mental pada pasien Covid-19 yaitu tranmisi persebaran yang

mengharuskan pasien berada pada posisi diskontak dengan lingkungan bahkan tenaga medis, membuat masyarakat kurang pengetahuan tentang karakteristik dan tatacara penularannya, diwaktu yang singkat pasien Covid-19 meningkat dengan adanya sumbangsih media sosial yang memberitakan isu persebaran Covid-19 yang menjadikan tingkat trauma pada pasien Covid-19 (Jannah et al., 2020).

COVID-19 menyebar dengan cepat, mulai dari antar provinsi di Cina, hingga ke Negara-negara lain didunia. Penyebaran yang cepat ini menjadi masalah darurat dunia, dan akhir Januari *Worl Health Oragnization* (WHO) menyatakan COVID-19 sebagai *public health emergency of international concern* (PHEIC). Di bulam Maret 2020, terdapat 118,319 kasus di 114 negara, dan 4.291 orang meninggal dunia. Pada tanggal 11 Maret 2020, COVID-19 dinyatakan sebagai pandemi. Sampai bulan Juni 2020, tercatat sekitar 8 juta kasusu COVID-19 yang terbukti, dengan 119.759 kasus baru dan jumlah kematian sebanyak 440.290 kasus di dunia. Di Indonesia, kasus COVID-19 yang sudah terbukti adalah 40.400 kasus dengan 1.106 kasus baru dan 2231 total kasus meninggal dunia (Felicia, 2020).

Tanda dan gejala umum infeksi covid-19 termasuk gejala gangguan pernapasan akut seperti demam, batuk, dan sesak napas. Pada kasus yang parah, Covid-19 dapat menyebabkan pneumonia, sindrom pernapasan akiut, gagal ginjal, dan bahkan kematian (Tosepu et al., 2020). Gejala yang paling sering dikeluhkan penderita adalah demam (98.6%), fatigue (69%), batuk kering (59.4%), Mylagia (34.8%), dan sesak (31.2%). Gejala yang sering dirasakan oleh penderita COVID-19 mirip dengan penderita SARS. Gejala serupa dengan flu, namun gejala yang timbul dapat berbeda-beda pada setiap individu (Hairunisa, 2020).

STIKes Santa Elisabeth Medan

Menurut World Health Organization (WHO) angka kejadian covid-19 diseluruh dunia pada tanggal 08 Maret 2021 mencapai 354.629 kasus baru pasien covid-19 diseluruh dunia, kasus terkonfirmasi 116.521.281 dengan angka kematian mencapai 2.589.548. Kasus tertinggi ditempati oleh Negara Amerika dengan jumlah kasus sebanyak 51.694.320 dengan angka kematian terbesar 1.242.308 lalu diikuti oleh Negara Eropa sebanyak 39.892.674 kasus dengan angka kematian sebesar 885.846 kasus dan Asia Tenggara dengan jumlah kasus sebesar 13.710.065 dengan jumlah kematian 210.443 kasus (Data WHO 08 Maret 2021).

Berdasarkan data (WHO) pada tanggal 06 April 2021, kasus baru 283.672, kasus terkonfirmasi ada 131.309.792 kasus, termasuk 2.854.276 kematian, Menurut Gugus Tugas COVID-19 Republik Indonesia, per tanggal 06 April 2021, jumlah pasien total positif COVID-19 di Indonesia sebesar 1.542.516 orang, dengan pasien sembuh sebesar 1.385.973 orang, pasien meninggal sebesar 41.977 orang (Covid19.go.id). Di Sumatera Utara per tanggal 06 April 2021 pasien terkonfirmasi dengan Covid-19 sebesar 27.772 orang, pasien sembuh 24.472 orang, dan angka kematian sebesar 924 orang (Covid-19.sumutprov.go.id) di seluruh Kota Medan pasien yang terkonfirmasi Covid-19 dengan jumlah 14.534, pasien sembuh 13.102 orang, dengan angka kematian 467 orang, dan dalam masa perawatan sebanyak 965 orang (id.19.Pemkomedan.go.id), Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan didapatkan data dari Rekam Medik di Rumah sakit Santa Elisabeth Medan jumlah pasien Covid-19 sebanyak 387 orang pada bulan April 2020-Februari 2021.

STIKes Santa Elisabeth Medan

Berdasarkan penelitian yang dilakukan (Tomasoni *et al.*, 2021) tentang gejala kecemasan dan depresi setelah pembersihan virologi COVID-19: studi cross-sectional dimilan, italia hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat, 33% pasien menunjukan kecemasan dan depresi, 63% pasien mengalami kecemasan, dan 4% hanya mengalami depresi. Hasil penelitian (Paz *et al.*, 2020) tentang Predikator dan sosiodemografi kecemasan dan depresi pada pasien dalam pengawasan epidemiologi untuk COVID-19 di Ekuador didapatkan hasil: penelitian menunjukan bahwa prevalensi yang sangat tinggi yaitu, kecemasan (58,1%) dan depresi (52,6%). Hasil penelitian (Atefeh Zandifar, 2020) pasien yang mengalami kecemasan yang dirasakan pada pasien rawat inap dengan COVID – 19 secara keseluruhan 97,2 % pasien COVID – 19, semua pasien (100%) mengalami kecemasan berat (0,9%) dan sangat parah (99,1%).

Berdasarkan Survey awal yang dilakukan peneliti pada bulan maret 2021 didapatkan data dari Ruangan Isolasi di Rumah sakit Santa Elisabeth Medan jumlah pasien Covid-19 sebanyak 10 orang pada bulan maret 2021. Berdasarkan data awal yang dilakukan peneliti, menunjukkan bahwa tingkat kecemasan pada pasien Covid-19 sebesar 10% mengalami kecemasan Ringan, 35% pasien mengalami kecemasan Sedang, 55% pasien mengalami kecemasan Berat. Peneliti tertarik melakukan penelitian di Ruangan Isolasi Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan di karenakan populasi pasien Covid-19 mencukupi sehingga memenuhi jumlah minimal responden penelitian dan Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan menjadi salah satu Rumah Sakit terakreditasi dan termasuk Salah satu Rumah Sakit penanganan pasien Covid-19 Di Sumatera Utara.

STIKes Santa Elisabeth Medan

Dalam situasi seperti saat pandemik COVID-19 yang sudah menyebar ke seluruh dunia, penyakit ini dapat menyebabkan masalah kesehatan mental kepada seluruh masyarakat seperti stress, kecemasan, gejala depresi, insomnia, penolakan, kemarahan dan ketakutan (Torales *et al*, 2020). Beberapa kelompok yang lebih rentan mengalami tekanan emosional akibat pandemi, seperti orang tua, orang dengan fungsi kekebalan tubuh, tenaga kesehatan yang kontak langsung dengan pasien COVID-19 (Pfefferbaum *et al*, 2020).

Kecemasan adalah suatu perasaan ketidaknyamanan tidak santai yang samar-samar penyebabnya tidak diketahui yang disertai suatu respons perasaan tidak menentu sebagai sinyal peringatan tentang bahaya dan memperkuat individu dalam bertindak menghadapi hal yang mengancam (NANDA. 2015). Gejala yang timbul menurut keliat, Wiyono & Susanti (2011) cenderung disertai dengan jantung berdebar-debar, tangan gemetar dan keringat dingin. Menurut (Yusuf, Fitriyarsi & Nihayati, 2015) kejadian seperti menghadapi tuntutan, persaingan, serta bencana atau masalah akan berdampak terhadap kesehatan fisik dan psikologis.

Kecemasan adalah kondisi psikologis seseorang yang penuh dengan rasa takut dan khawatir, dimana perasaan takut dan khawatir akan hal yang belum pasti akan terjadi. Kecemasan berasal dari bahasa latin (*anxius*) dan dari bahasa jerman (*anst*), yaitu suatu kata yang digunakan untuk menggambarkan efek negative dan rangsangan fisiologis. Pasien yang diduga terkonfirmasi COVID -19 memerlukan observasi medis dan isolasi selama perawatan, selama masa perawatan pasien penderita COVID-19 kekurangan komunikasi langsung atau tatap muka dengan

orang – orang sekitar, sering mengalami kesehatan mental seperti : khawatir, ketakutan, depresi dan kecemasan. Oleh karena itu pasien yang terkonfirmasi COVID-19 membutuhkan pemantuan perilaku psikologis dan pemberian intervensi sangat penting dilakukan ditahap awal untuk mengurangi masalah psikologis yang dialami oleh pasien dan dapat mengurangi emosi negative dan membantu pengobatan dengan cara tidak dicapai oleh obat (Muyasaroh, 2020).

Faktor-faktor yang dapat mempengaruhi tingkat kecemasan seseorang, antara lain usia, status social, jenis kelamin, potensi stress, lingkungan, maturitas, pendidikan, status social, status ekonomi, tiap kepribadian, dan aktivitas fisik (McDowell *et al.*, 2017). Aktivitas fisik diketahui dengan baik sebagai faktor utama untuk mencegah dan mengelola gangguan mental seperti kecemasan (Teychenne *et al.*, 2020). Aktifitas fisik yang teratur dikaitkan dengan prevalensi yang lebih rendah mengalami kecemasan (Schuch *et al.*, 2020).

Berdasarkan latar belakang diatas, penulis tertarik melakukan penelitian mengenai tingkat kecemasan pada pasien COVID – 19 diruang isolasi di Rumah Sakit, untuk mengkaji secara mendalam bagaimana cara mengatasi kecemasan pasien COVID-19 diruangan isolasi.

1.2.Rumusan Masalah

Masalah penelitian yang disusun berdasarkan latar belakang diatas: “Bagaimana Tingkat Kecemasan Pada Pasien Covid-19 Diruangan Isolasi Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2021?”

1.3. Tujuan

1.3.1. Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui “Tingkat Kecemasan Pada Pasien Covid-19 di Ruangan Isolasi Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2021”

1.3.2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus dari penelitian ini adalah:
Mengidentifikasi Tingkat Kecemasan Pada Pasien Covid-19 Diruangan Isolasi Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2021.

1.4. Manfaat Peneliti

1.4.1. Manfaat Teoritis

Sebagai salah satu sumber bacaan penelitian dan pengembangan ilmu tentang tingkat kecemasan pada pasien covid – 19 diruangan isolasi dirumah sakit Santa Elisabeth medan

1.4.2. Manfaat Praktis

1. Bagi Mahasiswa

Diharapkan hasil penelitian ini dapat memberikan tambahan pengetahuan dan wawasan bagi mahasiswa/mahasiswi.

2. Bagi Pasien

Diharapkan penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan untuk mengetahui bagaimana cara mengenali penyebab kecemasan pada saat dirawat ruang rawat inap maupun diruangan isolasi di Rumah Sakit.

3. Bagi peneliti selanjutnya

Diharapkan hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai acuan, informasi, serta data tambahan untuk penenliti selanjutnya dalam mengembangkan pengetahuan serta pemahaman kita tentang “Tingkat Kecemasan Pasien Covid-19 Diruangan Isolasi Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2021”.

4. Bagi Rumah Sakit

Diharapkan hasil penelitian ini dapat digunakan untuk menambah informasi dan referensi yang berguna bagi tenaga keperawatan, meningkatkan mutu pelayanan tenaga keperawatan dalam mengatasi kecemasan pasien Covid-19 diruangan isolasi di rumah sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2021.



BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Covid – 19

2.1.1. Pengertian Covid – 19

Covid-19 adalah penyakit menular yang diakibatkan infeksi virus coronavirus jenis baru. Penyakit ini diketahui muncul pertama kali di Wuhan, Cina pada Desember 2019 (WHO, 2020). Covid-19 merupakan penyakit pernapasan akut yang menjadi pandemik global dan disebabkan oleh novel coronavirus atau SAR-CoV-2 (Erlich, 2020).

Penyakit ini dinamakan sementara sebagai 2019 novel coronavirus (2019-nCoV), kemudian WHO mengumumkan nama baru pada 11 Februari 2020 yaitu Coronavirus Disease (COVID-19) yang disebabkan oleh virus Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus-2 (SARS-CoV-2).

Penyakit Corona virus 2019 (COVID-19) adalah salah satu jenis virus pneumonia yang disebabkan oleh Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus-2 (SARS-CoV-2). Virus ini merupakan virus korona jenis ketiga yang sangat patogen setelah Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus (SARS-CoV) dan Middle East Respiratory Syndrome Coronavirus (MERS-CoV). COVID-19 pertama kali dilaporkan dari Wuhan, provinsi Hubei, China, pada Desember 2019 (Liu et al., 2020).

Penyakit COVID-19 bersifat zoonosis, tetapi seperti yang kita ketahui bahwa SARS-CoV-2 dapat menular dari manusia ke manusia. Penyebaran virus ini terjadi dalam waktu yang sangat cepat. Penularannya terjadi melalui droplet.

yaitu dari percikan-percikan dari hidung dan mulut, kontak dengan droplet dan fekal-oral. Percikan-percikan tersebut akan menempel pada benda dan orang bisa terinfeksi jika menyentuh benda tersebut. Virus COVID-19 dapat bertahan hingga 72 jam pada plastic dan stainless steel, kurang dari 24 jam pada karton dan kurang dari 4 jam pada tembaga (Chan et al., 2020).

2.1.2. Klasifikasi Infeksi COVID – 19

Berikut klasifikasi menurut buku pedoman pencegahan dan pengendalian Coronavirus Disease (COVID-19) per 27 maret 2020.

1. Pasien dalam Pengawasan (PdP).

- a. Orang dengan infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) yaitu demam ($\geq 38^{\circ}\text{C}$) atau riwayat demam; disertai salah satu gejala/tanda penyakit pernapasan seperti: batuk/sesak nafas/sakit tenggorokan/pilek/pneumonia ringan hingga berat dan tidak ada penyebab lain berdasarkan gambaran klinis yang menakutkan dan pada 14 hari terakhir sebelum timbul gejala memiliki riwayat perjalanan atau tinggal di Negara/wilayah yang melaporkan transmisi lokal
- b. Orang dengan demam ($\geq 38^{\circ}\text{C}$) atau riwayat demam atau ISPA dan pada 14 hari terakhir sebelum timbul gejala memiliki riwayat kontak dengan kasus konfirmasi COVID-19
- c. Orang dengan ISPA berat/pneumonia berat yang membutuhkan perawatan di rumah sakit dan tidak ada penyebab lain berdasarkan gambaran klinis yang menakutkan.

2. Orang dalam Pemantauan (OdP)

- a. Orang yang mengalami demam ($\geq 38^{\circ}\text{C}$) atau riwayat demam; atau gejala gangguan sistem pernapasan seperti pilek/sakit/tenggorokan/batuk dan tidak ada penyebab lain berdasarkan gambaran klinis yang menyakinkan dan pada 14 hari terakhir sebelum timbul gejala memiliki riwayat perjalanan atau tinggal di negara/wilayah yang melaporkan transmisi lokal.
- b. Orang yang mengalami gejala gangguan sistem pernapasan seperti pilek/sakit tenggorokan/batuk dan pada 14 hari terakhir sebelum gejala memiliki riwayat kontak dengan kasus konfirmasi COVID-19.

3. Orang Tanpa Gejala (OTG)

Seseorang yang tidak bergejala dan memiliki risiko tertular dari orang konfirmasi COVID-19. Orang tanpa gejala merupakan seseorang dengan riwayat kontak erat dengan kasus konfirmasi COVID-19.

Kontak Erat adalah seseorang yang melakukan kontak fisik atau berada dalam ruangan atau berkunjung (dalam radius 1 meter dengan kasus pasien dalam pengawasan atau konfirmasi) dalam 2 hari sebelum kasus timbul gejala dan hingga 14 hari setelah kasus timbul gejala.

- a. Petugas kesehatan yang memeriksa, merawat, mengantar dan membersihkan ruangan tempat perawatan kasus tanpa menggunakan alat pelindung diri (APD) sesuai standar.
- b. Orang yang berada dalam suatu ruangan yang sama dengan kasus tersebut (termasuk tempat kerja, kelas, rumah, acara

besar) dalam 2 hari sebelum kasus timbul gejala dan hingga 14 hari setelah kasus timbul gejala.

- c. Orang yang bepergian bersama (radius 1 meter) dengan segala jenis alat angkut/kendaraan dalam 2 hari sebelum kasus timbul gejala dan hingga 14 hari setelah kasus timbul.

2.1.3. Manifestasi Klinis Covid – 19

Rata-rata masa inkubasi adalah 4 hari dengan rentang waktu 2 sampai 7 hari. Masa inkubasi dengan distribusi lognormal yaitu berkisar antara 2,5 sampai 15,5 hari. Rerata usia pasien adalah 47 tahun dengan rentang umur 35 sampai 58 tahun 0,9% adalah pasien yang lebih muda dari 15 tahun. Gejala klinis umum yang terjadi pada pasien Covid-19, diantaranya yaitu demam, batuk kering, dispnea, fatigue, nyeri otot, dan sakit kepala (Levani et al., 2021)

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (Huang, 2020), gejala klinis yang paling sering terjadi pada pasien Covid-19 yaitu demam (98%), batuk (76%), dan myalgia atau kelemahan (44%). Gejala lain yang terdapat pada pasien, namun tidak begitu sering ditemukan yaitu produksi sputum (28%), sakit kepala 8%, batuk darah 5%, dan diare 3%. Sebanyak 55% dari pasien yang diteliti mengalami dispnea.

2.1.4. Komplikasi Covid – 19

Komplikasi utama pada pasien COVID-19 adalah ARDS, tetapi (Yang, 2020) menunjukkan data dari 52 pasien kritis bahwa komplikasi tidak terbatas ARDS, melainkan juga komplikasi lain seperti gangguan ginjal akut (29%), jejas kardiak (23%), disfungsi hati (29%), dan pneumotoraks (2%). Komplikasi lain

yang telah dilaporkan adalah syok sepsis, koagulasi intravaskular diseminata (KID), rabdomiolisis, hingga pneumomediastinum.

a. Pankreas

(Liu, 2020) menunjukkan bahwa ekspresi ACE2 di pankreas tinggi dan lebih dominan di sel eksokrin dibandingkan endokrin. Hal ini juga diperkuat data kejadian pankreatitis yang telah dibuktikan secara laboratorium dan radiologis. Bila ini memang berhubungan, maka perlu perhatian khusus agar tidak berujung pada pankreatitis kronis yang dapat memicu inflamasi sistemik dan kejadian ARDS yang lebih berat. Namun, peneliti belum dapat membuktikan secara langsung apakah SARS-CoV-2 penyebab kerusakan pankreas karena belum ada studi yang menemukan asam nukleat virus di pankreas.

b. Miokarditis

Miokarditis fulminan telah dilaporkan sebagai komplikasi COVID-19. Temuan terkait ini adalah peningkatan troponin jantung, myoglobin, dan n-terminal brain natriuretic peptide. Pada pemeriksaan lain, dapat ditemukan hipertrofi ventrikel kiri, penurunan fraksi ejeksi, dan hipertensi pulmonal. Miokarditis diduga terkait melalui mekanisme badai sitokin atau ekspresi ACE2 di miokardium.

c. Kerusakan Hati

Peningkatan transaminase dan bilirubin sering ditemukan, tetapi kerusakan liver signifikan jarang ditemukan dan pada hasil observasi jarang yang berkembang menjadi hal yang serius. Keadaan ini lebih sering

ditemukan pada kasus COVID-19 berat. Elevasi ini umumnya maksimal berkisar 1,5 - 2 kali lipat dari nilai normal. Terdapat beberapa faktor penyebab abnormalitas ini, antara lain kerusakan langsung akibat virus SARSCoV-2, penggunaan obat hepatotoksik, ventilasi mekanik yang menyebabkan kongesti hati akibat peningkatan tekanan pada paru.

2.2. Konsep Kecemasan

2.2.1. Pengertian Kecemasan

Pada dasarnya kecemasan adalah kondisi psikologis seseorang yang penuh dengan rasa takut dan khawatir, dimana perasaan takut dan khawatir akan sesuatu hal yang belum pasti akan terjadi. Kecemasan berasal dari bahasa Latin (anxius) dan dari bahasa Jerman (anst), yaitu suatu kata yang digunakan untuk menggambarkan efek negatif dan rangsangan fisiologis.

Menurut American Psychological Association (APA, 2017), kecemasan merupakan keadaan emosi yang muncul saat individu sedang stress, dan ditandai oleh perasaan tegang, pikirang yang membuat individu merasa khawatir dan disertai repon fisik (jantung berdetak kencang, naiknya tekanan darah, dan lain sebagainya).

Kecemasan adalah suatu keadaan tertentu (State anxiety), yaitu menghadapi situasi yang tidak pasti dan tidak menentu terhadap kemampuannya dalam menghadapi tes, berupa emosi yang kurang menyenangkan yang dialami oleh individu dan bukan kecemasan sebagai sifat yang melekat pada kepribadiannya Ghufra, (Dalam Muyasaroh, 2020).

Menurut Harlock (Dalam Muiyasaroh, 2020) kecemasan merupakan bentuk perasaan khawatir, gelisah dan perasaan-perasaan lain yang kurang menyenangkan. Kecemasan sering muncul pada individu manakala berhadapan dengan situasi yang tidak menyenangkan. Pada tingkat kecemasan yang sedang, persepsi individu lebih memfokuskan hal yang penting saat itu saja dan mengesampingkan hal yang lainnya. Pada tingkat kecemasan yang berat/tinggi, persepsi individu menjadi turun, hanya memikirkan hal yang kecil saja dan mengabaikan yang lainnya, sehingga individu tidak dapat berfikir dengan tenang

2.2.2. Jenis - Jenis Kecemasan

Berdasarkan Feist (Dalam Muiyasaroh, 2020) membagi kecemasan menjadi tiga jenis, yaitu

- a. **Kecemasan Neurosis** (*neurotic anxiety*), merupakan perasaan cemas akibat bahaya yang tidak diketahui. Perasaan itu sendiri berada pada ego, tetapi muncul dari dorongan id.
- b. **Kecemasan Realistik** (*realistic anxiety*), kecemasan ini didefinisikan sebagai perasaan yang tidak menyenangkan dan tidak spesifik yang mencakup kemungkinan bahaya itu sendiri.
- c. **Kecemasan Moral** (*moral anxiety*), bermula dari konflik antara ego dan superego. Ketika anak membangun superego biasanya di usia lima atau enam tahun mereka mengalami kecemasan yang tumbuh dari konflik antara kebutuhan realistik dan perintah superego.

Mengacu dari beberapa teori terkait kecemasan, maka peneliti kenali beberapa jenis gangguan kecemasan dengan beberapa indikatornya, menurut (Muyasaroh, 2020) yaitu :

- 1) **Kecemasan umum**, gemetar dan berkeringat dingin, otot tegang, pusing, mudah marah, sering buang air kecil, sulit tidur, dada berdebardebar, mules. Mudah lelah, nafsu makan menurun, dan susah berkonsentrasi
- 2) **Kecemasan gangguan panik**, gejalanya berupa jantung berdebar, berkeringat, nyeri dada, ketakutan, gemetar seperti tersendak atau seperti berasa diujung tanduk, detak jantung cepat, wajah pucat.
- 3) **Kecemasaan sosial**, rasa takut atau cemas yang luar biasa terhadap situasi sosial atau berinteraksi dengan orang lain, baik sebelum, sesudah maupun sebelum dalam situasi tersebut.
- 4) **Kecemasan obsesiv**, ditandai dengan pikiran negatif sehingga membuat gelisah, takut dan khawatir dan diperlukan perilaku yang berulang untuk menghilangkannya.

2.2.3. Tingkat Kecemasan

Semua orang pasti mengalami kecemasan pada derajat tertentu, Peplau mengidentifikasi 4 tingkatan kecemasan yaitu:

a. Kecemasan Ringan

Kecemasan ini berhubungan dengan kehidupan sehari-hari. Kecemasan dapat memotivasi belajar menghasilkan pertumbuhan serta kreatifitas. Tanda dan gejala antara lain: persepsi dan perhatian meningkat, waspada, sadar akan stimulus internal dan eksternal, mampu mengatasi masalah secara efektif serta

terjadi kemampuan belajar. Perubahan fisiologi ditandai dengan gelisah, sulit tidur, hipersensitif terhadap suara, tanda vital dan pupil normal.

b. Kecemasan Sedang

Kecemasan sedang memungkinkan seseorang memusatkan pada hal yang penting dan mengesampingkan yang lain, sehingga individu mengalami perhatian yang selektif, namun dapat melakukan sesuatu yang lebih terarah. Respon fisiologi: sering nafas pendek, nadi dan tekanan darah naik, mulut kering, gelisah, konstipasi. Sedangkan respon kognitif yaitu lahan persepsi menyempit, rangsangan luar tidak mampu diterima, berfokus pada apa yang menjadi perhatiannya.

c. Kecemasan Berat

Kecemasan berat sangat mempengaruhi persepsi individu, individu cenderung untuk memusatkan pada sesuatu yang terinci dan spesifik, serta tidak dapat berfikir tentang hal lain. Semua perilaku ditujukan untuk mengurangi ketegangan. Tanda dan gejala dari kecemasan berat yaitu: persepsinya sangat kurang, berfokus pada hal yang detail, rentang perhatian sangat terbatas, tidak dapat berkonsentrasi atau menyelesaikan masalah, serta tidak dapat belajar secara efektif. Pada tingkatan ini individu mengalami sakit kepala, pusing, mual, gemetar, insomnia, palpitasi, takikardi, hiperventilasi, sering buang air kecil maupun besar, dan diare. Secara emosi individu mengalami ketakutan serta seluruh perhatian terfokus pada dirinya.

d. Panik

Pada tingkat panik dari kecemasan berhubungan dengan terperangah, ketakutan, dan teror. Karena mengalami kehilangan kendali, individu yang mengalami panik tidak dapat melakukan sesuatu walaupun dengan pengarahan. Panik menyebabkan peningkatan aktivitas motorik, menurunnya kemampuan berhubungan dengan orang lain, persepsi yang menyimpang, kehilangan pemikiran yang rasional. Kecemasan ini tidak sejalan dengan kehidupan, dan jika berlangsung lama dapat terjadi kelelahan yang sangat bahkan kematian. Tanda dan gejala daritingkat panik yaitu tidak dapat fokus pada suatu kejadian.

2.2.4. Faktor-Faktor Kecemasan

Kecemasan sering kali berkembang selama jangka waktu dan sebagian besar tergantung pada seluruh pengalaman hidup seseorang. Peristiwa-peristiwa atau situasi khusus dapat mempercepat munculnya serangan kecemasan. Menurut Savitri Ramaiah (Dalam Muyasaroh, 2020) ada beberapa faktor yang menunjukkan reaksi kecemasan, diantaranya yaitu :

a. Lingkungan

Lingkungan atau sekitar tempat tinggal mempengaruhi cara berfikir individu tentang diri sendiri maupun orang lain. Hal ini disebabkan karena adanya pengalaman yang tidak menyenangkan pada individu dengan keluarga, sahabat, ataupun dengan rekan kerja. Sehingga individu tersebut merasa tidak aman terhadap lingkungannya.

b. Emosi yang ditekan

Kecemasan bisa terjadi jika individu tidak mampu menemukan jalan keluar untuk perasaannya sendiri dalam hubungan personal ini, terutama jika dirinya menekan rasa marah atau frustrasi dalam jangka waktu yang sangat lama.

c. Sebab-sebab fisik

Pikiran dan tubuh senantiasa saling berinteraksi dan dapat menyebabkan timbulnya kecemasan. Hal ini terlihat dalam kondisi seperti misalnya kehamilan, semasa remaja dan sewaktu pulih dari suatu penyakit. Selama ditimpa kondisi-kondisi ini, perubahan-perubahan perasaan lazim muncul, dan ini dapat menyebabkan timbulnya kecemasan.

Zakiah Daradjat Kholil Lur Rochman (Dalam Muyasaroh, 2020)

mengemukakan beberapa penyebab dari kecemasan yaitu:

- a. Rasa cemas yang timbul akibat melihat adanya bahaya yang mengancam dirinya. Kecemasan ini lebih dekat dengan rasa takut, karena sumbernya terlihat jelas didalam pikiran
- b. Cemas karena merasa berdosa atau bersalah, karena melakukan hal-hal yang berlawanan dengan keyakinan atau hati nurani. Kecemasan ini sering pula menyertai gejala-gejala gangguan mental, yang kadangkadang terlihat dalam bentuk yang umum.
- c. Kecemasan yang berupa penyakit dan terlihat dalam beberapa bentuk. Kecemasan ini disebabkan oleh hal yang tidak jelas dan tidak berhubungan dengan apapun yang terkadang disertai dengan perasaan takut yang mempengaruhi keseluruhan kepribadian penderitanya. Kecemasan hadir

STIKes Santa Elisabeth Medan

karena adanya suatu emosi yang berlebihan. Selain itu, keduanya mampu hadir karena lingkungan yang menyertainya, baik lingkungan keluarga, sekolah, maupun penyebabnya.

Musfir Az-Zahrani (Dalam Muyasaroh, 2020) menyebutkan faktor yang memengaruhi adanya kecemasan yaitu:

a. Lingkungan keluarga

Keadaan rumah dengan kondisi yang penuh dengan pertengkaran atau penuh dengan kesalahpahaman serta adanya ketidakpedulian orangtua terhadap anaknya, dapat menyebabkan ketidaknyamanan serta kecemasan pada anak saat berada didalam rumah

- b. Lingkungan Sosial Lingkungan sosial adalah salah satu faktor yang dapat mempengaruhi kecemasan individu. Jika individu tersebut berada pada lingkungan yang tidak baik, dan individu tersebut menimbulkan suatu perilaku yang buruk, maka akan menimbulkan adanya berbagai penilaian buruk dimata masyarakat. Sehingga dapat menyebabkan munculnya kecemasan.

Kecemasan timbul karena adanya ancaman atau bahaya yang tidak nyata dan sewaktu-waktu terjadi pada diri individu serta adanya penolakan dari masyarakat menyebabkan kecemasan berada di lingkungan yang baru dihadapi.

Sedangkan Page Elina Raharisti Rufaidah (Dalam Muyasaroh, 2020) menyatakan bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi kecemasan adalah:

- a. Faktor fisik Kelemahan fisik dapat melemahkan kondisi mental individu sehingga memudahkan timbulnya kecemasan.
- b. Trauma atau konflik Munculnya gejala kecemasan sangat bergantung pada kondisi individu, dalam arti bahwa pengalaman-pengalaman emosional atau konflik mental yang terjadi pada individu akan memudahkan timbulnya gejala-gejala kecemasan.
- c. Lingkungan awal yang tidak baik. Lingkungan adalah faktor-faktor utama yang dapat mempengaruhi kecemasan individu, jika faktor tersebut kurang baik maka akan menghalangi pembentukan kepribadian sehingga muncul gejala-gejala kecemasan.

2.2.5. Aspek-Aspek Kecemasan

(Sue, dkk) membagi kecemasan dalam bentuk reaksi kecemasan, yang dibagi menjadi empat aspek yang menunjuk pada gejala-gejala yang mungkin dihadapi oleh pelajar saat mereka cemas menghadapi ujian, yaitu:

- 1) Reaksi kognitif, bervariasi dari rasa khawatir yang ringan sampai dengan rasa panik. Reaksi ini muncul berupa kesukaran dalam konsentrasi, sukar membuat keputusan dan lebih jauh lagi bisa sulit tidur (insomnia).
- 2) Reaksi motorik, berupa gelisah, melangkah tidak menentu, menekan-nekan ruas jari, menggigit bibir dan kuku jari.
- 3) Reaksi somatik, meliputi reaksi fisik dan biologis seperti bernafas pendek pendek, mulut kering, tangan dan kaki dingin, sakit perut,

sering buang air kecil, pusing, jantung berdebar, tekanan darah meningkat, berkeringat, otot menegang (khususnya pada bagian leher dan bahu).

- 4) Reaksi afektif, berupa kekhawatiran dan gelisah. Kecemasan menghadapi ujian akan mempengaruhi keadaan seseorang yang ditunjukkan dengan timbulnya reaksi-reaksi fisik maupun psikis.

2.2.6. Indikator Kecemasan

Scully menyebutkan bahwa: “A subjectively state of anxiety may be obvious, or it may be masked by physical or other psychological complaints”. Keadaan subyektif suatu kecemasan mungkin jelas nyata, atau mungkin disembunyikan oleh fisik atau keluhan psikologis lain. Scully (dalam Andrianto, 2009).

Scully mengatakan gejala dan tanda kecemasan itu terbagi menjadi tiga, diantaranya:

1. Aspek Psikologis dibagi menjadi beberapa indikator:
 - a. Apprehension (keprihatinan/kecemasan pada masa depan)
 - b. Keraguan ketakutan dan antisipasi kemalangan
 - c. Perasaan panik
 - d. Hipervigilan (kecenderungan untuk bereaksi berlebihan terhadap stress yang tidak begitu berat)
 - e. Lekas marah
 - f. Lelah
 - g. Insomnia (susah tidur)

- h. Kecenderungan mengalami kecelakaan (kurang focus pada saat berkendara)
 - i. Derealisasi (dunia tampak aneh) dan depersonalisasi (merasa dirinya sendiri tidak nyata)
 - j. Sukar fokus (memusatkan pikiran)
2. Aspek Somatis dibagi menjadi beberapa indikator, yaitu:
- a. Sakit kepala
 - b. Pusing dan berkunang-kunang
 - c. Dada sesak dan jantung berdegup kencang
 - d. Diare dan gangguan perut
 - e. Sering buang air kecil
 - f. Perubahan tensi darah dan gelisah
 - g. Nafas pendek
 - h. Paresthesias (perasaan – perasaan kulit yang abnormal seperti gatal, menusu dan rasa terbakar)
3. Aspek fisik dibagi menjadi beberapa indikator, yaitu:
- a. Diaphoresis (banyak memproduksi keringat)
 - b. Kulit dingin dan lembab
 - c. Urat nadi cepat dan arrhythmias (irama tidak teratur)
 - d. Muka pucat dan merah
 - e. Hyperreflexia (refleksi yang berlebihan). Berdasarkan uraian diatas dapat disimpulkan bahwa indikator kecemasan meliputi kecemasan umum, kecemasan gangguan panik, kecemasan sosial, dan kecemasan obsessive,



STIKes Santa Elisabeth Medan

sedangkan gejala dan tanda kecemasan itu terbagi menjadi tiga jenis, diantaranya aspek psikologis, aspek somatis dan aspek fisik.

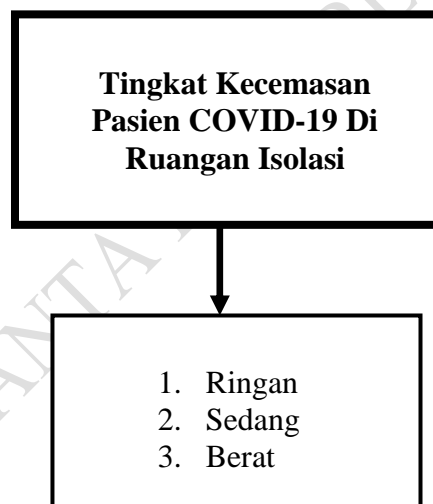
BAB 3 KERANGKA KONSEP DAN HIPOTESIS PENELITIAN

3.1. Kerangka konseptual


Kerangka konsep pada penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Tingkat Kecemasan Pada Pasien Covid-19 Diruangan Isolasi di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2021.

Kerangka konsep dalam penelitian ini akan disajikan dalam bentuk bagan sebagai berikut:

Bagan 3.1: Kerangka konsep penelitian “Tingkat Kecemasan Pada Pasien Covid-19 Diruangan Isolasi Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2021”



Keterangan:

 : Variabel yang Diteliti

Berdasarkan bagan diatas, peneliti hanya ingin mengetahui tingkat kecemasan pasien COVID-19 diruang isolasi dirumah sakit santa elisabeth medan tahun 2021.

BAB 4 METODE PENELITIAN

4.1. Rancangan Penelitian

Rancangan penelitian adalah keseluruhan rencana atau struktur dan strategi penelitian yang disusun sedemikian rupa agar dapat memperoleh jawaban mengenai permasalahan penelitian. Metode penelitian adalah teknik yang digunakan peneliti untuk menyusun studi untuk mengumpulkan dan menganalisis informasi yang relevan dengan pertanyaan penelitian (Polit&Beck, 2012)

Penelitian ini menggunakan rancangan penelitian deskriptif. Penelitian deskriptif adalah penelitian mengamati, menggambarkan, dan mendokumentasikan aspek situasi seperti yang terjadi secara kadang untuk dijadikan titik awal untuk hipotesis generasi atau teori pembangunan penelitian (Polit & Beck, 2020). Rancangan penelitian ini dilakukan untuk mengetahui tingkat kecemasan pasien COVID – 19 di ruang isolasi Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2021.

4.2. Populasi dan Sampel

4.2.1. Populasi

Populasi adalah seluruh kumpulan individu atau elemen yang memenuhi kriteria pengambilan sampel. Populasi tidak terbatas pada subyek manusia (Grove, 2017). Populasi yang akan diteliti dalam penelitian ini adalah pasien COVID – 19 di Ruang Isolasi Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan dengan jumlah 387 pasien yang di rawat Di Ruang Isolasi mulai dari bulan April 2020-Februari 2021, Rata-rata pasien yang dirawat sebanyak 39 orang pasien dalam satu bulan.

4.2.2. Sampel

Teori pengambilan sampel dikembangkan untuk menentukan secara sistematis yang paling efektif cara untuk mendapatkan sampel yang secara akurat mencerminkan populasi yang diteliti. Pengambilan sampel melibatkan pemilihan kelompok orang, peristiwa, perilaku, atau elemen lain yang dapat digunakan untuk melakukan penelitian (Grove, 2017).

Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini dengan teknik *Total sampling*. Sampel pada penelitian ini adalah pasien COVID-19 diruangan isolasi Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan yang berjumlah 39 orang yang dirawat selama satu bulan. Setelah peneliti melakukan penelitian, peneliti hanya mendapatkan 30 pasien yang dirawat di ruang isolasi selama bulan april, Menurut Roscoe ukuran sampel yang layak dalam penelitian 30 sampai dengan 500. Sampel pada penelitian sudah memenuhi ketentuan.

4.3. Variabel Penelitian Dan Defenisi Operasional

4.3.1. Variabel Penelitian

Variabel adalah perilaku atau karakteristik yang memberikan nilai beda terhadap suatu (benda, manusia dan lain-lain). Variabel juga merupakan konsep dari berbagai label abstrak yang didefinisikan sebagai suatu fasilitas untuk pengukuran suatu penelitian. Variabel dalam penelitian ini adalah tingkat kecemasan pasien covid- 19 diruang isolasi dirumah sakit.

4.3.2. Defenisi Operasional

Definisi operasional variabel adalah definisi berdasarkan karakteristik yang diamati dari suatu yang didefinisikan tersebut. Karakteristik dapat diukur

(diamati) itulah yang merupakan kunci definisi tersebut. Dapat diamati artinya memungkinkan peneliti untuk melakukan observasi atau pengukuran secara cermat terhadap objek atau fenomena yang kemudian dapat diulangi lagi oleh orang lain. Ada dua macam definisi nominal menerangkan arti kata sedangkan definisi riil menerangkan objek (Nursalam, 2020).

Tabel 4.1 Definisi Operasional Tingkat Kecemasan Pada Pasien Covid-19 Diruang Rawat Inap Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2021

Variabel	Defenisi	Indikator	Alat Ukur	skala	Skor
Tingkat Kecemasan Pasien Covid-19	kecemasan adalah perasaan tidak nyaman, khawatir dan ketakutan yang dirasakan pasien Covid-19 diruangan isolasi di rumah sakit Santa Elisabeth Medan	Tingkat Kecemasan - Ringan - Sedang - Berat	Kuesioner dengan 20 pertanyaan yang diukur dengan skala likert	O R D I N A L	• Ringan (20-40) • Sedang (41-60) • Berat (61-80)

4.4 Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian adalah alat yang digunakan untuk mengumpulkan data agar penelitian dapat berjalan dengan baik (Polit&Beck, 2012).

1. Instrumen data demografi

Data demografi responden termasuk didalamnya nama responden,

Nama Initial, jenis kelamin, pendidikan, dan pekerjaan.

2. Instrumen Kecemasan

Instrument yang digunakan untuk mengukur kecemasan menggunakan kuesioner Zung Self Anxiety Rating Scale (ZSAS) yang dirancang oleh Willian W.K. Zung, dikembangkan berdasarkan gejala kecemasan dalam diagnostik and Statistical manual of mental Disorders (DSM-II). Terdapat 20 pertanyaan, dimana setiap pertanyaan dinilai 1 – 4 (1: Tidak Pernah, 2: Kadang-kadang, 3: Sering, 4: selalu). Terdapat 15 pertanyaan kearah peningkatan kecemasan dan 5 pertanyaan kearah penurunan

Untuk menentukan panjang kelas (interval) menggunakan rumus statistik, sebagai berikut:

$$P = \frac{\text{Nilai tertinggi} - \text{nilai terendah}}{\text{Banyak Kelas}}$$

$$P = \frac{(20 \times 4) - (20 \times 1)}{3}$$

$$P = \frac{80 - 20}{3}$$

$$P = \frac{60}{3}$$

$$P = 20$$

Dimana P = panjang kelas dan rentang 80 (selisih nilai tertinggi dan nilai terendah) dengan banyak kelas 3 (cemas ringan, cemas sedang, dan cemas berat) didapatkan panjang kelas sebesar = 20. Maka didapatkan nilai interval tingkat stress adalah sebagai berikut:

- a. Skor 20 - 40: Kecemasan Ringan
- b. Skor 41 - 60: Kecemasan Sedang
- c. Skor 61 - 80: Kecemasan Berat

4.5 Lokasi dan Waktu Penelitian

4.5.1 Lokasi

Lokasi penelitian ini dilakukan di Ruangan Isolasi Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2021. Karena peneliti melakukan penelitian tentang tingkat kecemasan pasien COVID – 19 diruangan isolasi di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2021.

4.5.2. Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan bulan April, tanggal 21- 30 April 2021.

4.6 Prosedur Pengambilan dan Pengumpulan Data

4.6.1 Pengambilan Data

Penelitian melakukan pengumpulan data penelitian setelah mendapat izin rumah sakit Santa Elisabeth Medan. Jenis pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah jenis data primer.

1. Data Primer

Data primer adalah data yang diperoleh peneliti terhadap sasarannya (Polit & Beck, 2012). Merupakan Data yang secara langsung diperoleh peneliti dari perawat diruangan isolasi dirumah sakit Santa Elisabeth Medan dengan cara membagikan kuesioner kecemasan kepada responden.

2. Data Sekunder

Merupakan data diperoleh langsung dari data Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan seperti jumlah pasien Covid-19 Diruangan isolasi

4.6.2 Teknik Pengumpulan Data

Penelitian ini memerlukan metode pengumpulan data dengan melewati beberapa tahapan yaitu:

1. Menerima surat ijin melalui pihak Institusi STIKes Santa Elisabeth Medan yang ditujukan kepada pihak Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan.
2. Setelah mendapat persetujuan dari pihak Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan, Peneliti menginformasikan keruangan Isolasi COVID-19 yaitu kepada kepala ruangan bahwa peneliti melakukan penelitian diruangan isolasi pasien COVID-19 Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan (dengan tetap melaksanakan prosedur kesehatan dengan menggunakan APD).
3. Setelah mendapat ijin dari kepala ruangan dari ruangan isolasi, kepala ruangan mengatakan kepada peneliti bahwa peneliti harus menemui perawat pelaksana untuk menjelaskan prosedur penelitian, karena hanya perawat pelaksanaan yang diberikan ijin untuk masuk ke dalam ruangan isolasi.
4. Peneliti menemui perawat pelaksana yang bertugas masuk keruangan pasien Covid-19 dan menjelaskan prosedur, maksud, tujuan peneliti mengadakan penelitian dan membagikan link *google form* untuk dibagikan ke pasien melalui media *whatsapp*.

5. Setelah itu perawat menjelaskan prosedur, maksud dan tujuan peneliti melakukan penelitian dan memberikan link forumulir untuk mengisi informed consent https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLScW8XZHbsEvEhjyxmsawJ74kuWlItkECFk5RAoU7CvTH3BIA/viewform?usp=sf_link dan kuesioner Tingkat Kecemasan https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSfOe6MIE0ir6-eu4IaDx1-o6LoUMToj59jQxUfMjgRNbFG8Mg/viewform?usp=sf_link) Melalui media *whatsaopp*, bagi pasien yang tidak mampu mengisi *google form* dan kuesiomer tingkat kecemasan sendiri peneliti meminta bantuan kepada perawat pelaksana agar membantu dalam pengisian kuesioner peneliti melalui *google form*.
6. Setelah responden telah mengisi kuesioner sesuai dengan pertanyaan yang tersedia, peneliti menganalisisnya dan mengucapkan terimakasih atas kesediannya menjadi responden.

4.6.3 Uji Validitas dan reliabilitas

1. Uji validitas

Validitas adalah keseluruhan sebuah kesimpulan, bukan tentang rancangan atau desain penelitian melainkan suatu elemen desain yang sangat mempengaruhi kesimpulan yang dibuat oleh peneliti (Polit & Beck, 2012). Prinsip validitas adalah pengukuran dan pengamatan, yang berarti prinsip keadilan instrument dalam mengumpulkan data. Instrumen harus dapat mengukur apa yang seharusnya diukur Dalam penelitian ini

STIKes Santa Elisabeth Medan

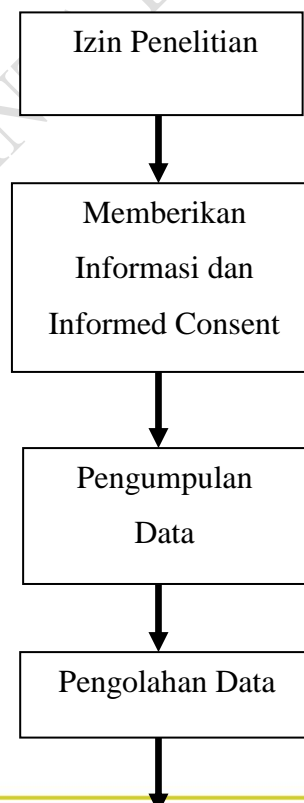
penulis menggunakan instrument “Zung Self-Rating Anxiety Scale” yang merupakan kuesoiner yang digunakan untuk mengkaji tingkat kecemasan. Instrumen “Zung Self-Rating Anxiety Scale” tidak dilakukan validitas karena instrument tersebut sudah baku.

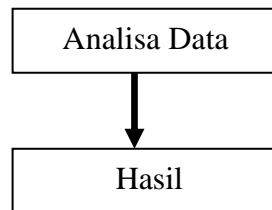
2. Uji reabilitas

Uji Reabilitas merupakan keandalan sebuah instrument penelitian yang berkaitan dengan keselarasan dan keharmonisan metode pengukuran (Grove. 2017). Reabilitas menunjuk pada suatu pengertian bahwa suatu instrument cukup dapat dipercaya untuk digunakan sebagai alat pengumpulan data karena instrument tersebut sudah baik.

4.7 Kerangka Operasional

Bagan 4.7. Kerangka Operasional Tingkat Kecemasan Pasien Covid – 19 Di Ruang Isolasi Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2021.





4.8. Teknik Pengolahan Data dan Analisa Data

4.8.1. Teknik Pengolahan Data

Setelah semua data terkumpul, penenliti memeriksa apakah semua daftar pertanyaan telah diisi, kemudian peneliti melakukan.

1. *Editing* yaitu tahap penyuntingan, untuk mengecek dan memperbaiki kembali formulir atau kuesioner.
2. *Coding* yaitu mengubah serta mengklasifikasi data menjadi huruf atau bilangan/kode
3. *Entry Data*, yaitu mengisi kolom atau kartu kode sesuai jawaban dari setiap pertanyaan.
4. *Tabulating* yaitu membuat tabel-tabel data, sesuai dengan yang diinginkan peneliti dan melakukan pengolahan data dengan menggunakan komputerisasi (Nursalam, 2014).

4.8.2 Analisa Data

Analisa data yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis univariat.

1. Analisis univariat

Analisis data yang dilakukan dalam penelitian ini adalah analisa univariat,

Analisis univariat yaitu digunakan untuk mengidentifikasi tingkat kecemasan pasien Covid-19.

4.9 Etika Penelitian

Menurut (Nursalam, 2020).ada tiga perinsip etika primer yang menjadi standar perilaku etik dalam sebuah penenlitan, antara lain: *beneficence, respect for human dignity, and justice*.

Berikut prinsip dasar penerapan etik penelitian kesehatan adalah:

1. *Respect for human dignity*

Menghormati harkat dan martabat manusia (*respect for human dignity*). Peneliti perlu mempertimbangkan hak-hak subyek untuk mendapatkan informasi yang terbuka berkaitan dengan jalannya penelitian serta memiliki kebebasan menentukan pilihan dan bebas dari paksaan untuk berpartisipasi dalam kegiatan penelitian.

2. *Beneficience & Maleficience*

Memperhitungkan manfaat dan kerugian yang ditimbulkan. Peneliti melaksanakan penelitian sesuai dengan prosedur penelitian guna mendapatkan hasil yang bermanfaat semaksimal mungkin bagi subyek penelitian dan dapat digeneralisasikan di tingkat populasi dan meminimalisasi dampak yang merugikan bagi subyek.

3. *Justice*

Semua subjek penelitian harus diperlakukan dengan baik, sehingga terdapat keseimbangan antara manfaat dan risiko yang dihadapi oleh subjek penelitian. Jadi harus diperhatikan risiko fisik, mental dan risiko sosial (Rinaldi, 2017).

STIKes Santa Elisabeth Medan

Pada tahap awal peneliti mengajukan permohonan izin pelaksanaan penelitian kepada ketua program studi Ners STIKes Santa Elisabeth Medan. Setelah mendapatkan izin penelitian, peneliti melaksanakan pengambilan data awal, memberikan informed consent, pengambilan data dan pengumpulan data, serta menganalisa data. Pada pelaksanaan, calon responden diberikan penjelasan tentang informasi dan penelitian yang dilakukan. Penelitian ini dilaksanakan setelah mendapatkan persetujuan dari responden apakah bersedia atau tidak. Apabila bersedia maka peneliti menjelaskan dan memberikan lembar persetujuan (*informed consent*) untuk ditanda tangani. Jika responden tidak bersedia maka tidak dipaksakan, penelitian harus menghormati haknya. Peneliti memberikan jaminan dalam penggunaan subjek penelitian dengan cara tidak mencantumkan nama responden (*anonymity*) pada lembar atau alat ukur hanya menuliskan kode pada lembar pengumpulan data atau hasil penelitian yang disajikan dan menjaga kerahasiaan (*confidentiality*) dari hasil penelitian.

Penelitian ini telah lulus etik dari komisi etik penelitian kesehatan STIKes Santa Elisabeth Medan dengan nomor surat No.0167/KEPK-SE/PE-DT/IV/2021.



BAB 5 HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

5.1. Gambaran Lokasi Penelitian

Pada bab ini menguraikan tentang hasil penelitian dan pembahasan mengenai Tingkat Kecemasan Pasien Covid-19 Dirumah Sakit Santa Elisabeth Medan dengan jumlah responden 39 orang. Penyajian hasil data dalam penelitian ini meliputi data Tingkat Kecemasan Pasien Covid-19, ada 20 item pertanyaan tentang tingkat kecemasan pasien Covid-19 di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2021.

Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan dibangun pada tanggal 11 Februari 1929 dan diresmikan pada tanggal 17 November 1930. Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan merupakan salah satu rumah sakit swasta yang terletak di kota Medan tepatnya di jalan Haji Misbah Nomor 07 Kecamatan Medan Maimun, Provinsi Sumatera Utara. Saat ini Rumah Sakit Santa Elisabeth merupakan Rumah Sakit tipe B. Rumah Sakit Santa Elisabeth dikelola oleh sebuah Kongregasi Fransiskanes Santa Elisabeth.

Institusi ini merupakan salah satu institusi yang didirikan sebagai bentuk pelayanan kepada masyarakat oleh para biarawati dengan motto “Ketika Aku Sakit Kamu Melawat Aku (Matius 25:36)”. Visi yang hendak dicapai adalah menjadikan Rumah Sakit mampu berperan aktif dalam memberikan pelayanan kesehatan yang berkualitas tinggi atas dasar cinta kasih dan persaudaraan. Misi adalah meningkatkan derajat kesehatan melalui dengan tetap memperhatikan masyarakat lemah. Tujuannya adalah meningkatkan derajat kesehatan yang

STIKes Santa Elisabeth Medan

optimal dengan semangat cinta kasih sesuai kebijakan pemerintah dalam menuju masyarakat sehat.

Banyak fasilitas pelayanan kesehatan yang diberikan baik secara medis maupun perawatan meliputi ruang rawat inap (ruang perawatan internis, bedah, perinatology, dan intensive), poli klinik, IGD, OK (Kamar Operasi), radiologi, fisioterapi, laboratorium, dan farmasi. Rawat inap adalah suatu prosedur dimana pasien diterima dan dirawat dalam suatu ruangan terkait pengobatan yang hendak dijalannya dalam proses penyembuhan dan rehabilitas. Rawat jalan adalah suatu tindakan individu mengunjungi suatu institusi terkait dalam upaya untuk mencari pengobatan yang dapat diselesaikan dalam tempo waktu beberapa jam. Fasilitas rawat jalan meliputi poli klinik umum dan poli praktek (praktek dokter spesialis, poli penyakit dalam, poli jantung, poli bedah, Medical Check Up (MCU), BKIA, laboratorium, dan farmasi.

Peningkatan kualitas dalam kegiatan pelayanan Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan, di dukung oleh tenaga medis dan non medis. Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan memiliki 17 ruangan perawatan inap terdiri dari 8 ruang rawat inap internis, 2 ruang rawat inap bedah, 3 ruang rawat inap Intensive Care Unit (ICU), 3 ruang rawat inap perinatology, 1 ruang rawat inap anak. Ruang rawat inap Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan dibedakan dalam beberapa kelas yaitu ruang rawat inap kelas I, kelas II, III, VIP, super VIP dan eksekutif. Ruangan yang menjadi tempat penelitian peneliti adalah ruangan Isolasi khusus pasien Covid-19.

5.2. Hasil Penelitian

5.2.1 Data Demografi Pasien Covid-19

Responden dalam penelitian ini berjumlah 30 orang pasien Covid-19 di Ruang Isolasi di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2021.

Berikut adalah karakteristik responden:

Tabel 5.2. Distribusi Frekuensi dan Persentase Data Demografi Pasien Covid-19 Di Ruang Isolasi berdasarkan Umur, Jenis Kelamin, Dirumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2021 (n=30)

Karakteristik	Frekuensi (f)	Persentase %
Umur		
17 – 25 Tahun	4	13,3
26 – 35 Tahun	2	6,7
36 – 45 Tahun	6	20
46 – 55 Tahun	5	16,7
56 – 65 Tahun	9	30
65 – Atas	4	13,3
Jenis Kelamin		
Laki – laki	16	53,3
Perempuan	14	46,7
Pendidikan Terakhir		
Tidak Sekolah	2	6,7
SD	3	10
SMP	7	23,3
SMA	17	56,7
DIII	1	3,3
Status Pernikahan		
Menikah	25	83,3
Belum Menikah	5	16,7
Pekerjaan		
Belum Bekerja	2	6,7
IRT	5	16,7
Petani	10	33,3
Wiraswasta	10	33,3
Karyawan Swasta	3	10
Total	30	100

Berdasarkan tabel 5.2 diatas diperoleh data bahwa dari 30 responden paling sedikit berada pada rentang usia 19-24 tahun sebanyak 4 orang (13,3%) dan responden paling banyak berumur 56-63 tahun sebanyak 9 orang (30%). Responden paling sedikit berjenis kelamin perempuan sebanyak 14 orang (46,7%)

(%) dan paling banyak berjenis kelamin laki-laki sebanyak 16 orang (53,3%). Responden paling sedikit memiliki pendidikan terakhir DIII sebanyak 1 orang (3,3%) dan paling banyak memiliki pendidikan terakhir SMA sebanyak 17 orang (56,7%). Responden paling sedikit belum menikah sebanyak 5 orang (16,7%) dan paling banyak sudah menikah sebanyak 25 orang (83,3%). Responden paling banyak belum memiliki pekerjaan sebanyak 2 orang (6,7%) dan responden paling banyak memiliki pekerjaan sebagai petani dan wiraswasta sebanyak 10 orang (33,3%).

5.2.2. Tingkat Kecemasan

Tabel 5.3 Distribusi Frekuensi Dan Persentase Responden Berdasarkan Tingkat Kecemasan Pasien Covid-19 Di Ruangan Isolasi Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2021 (n=30)

Tingkat Kecemasan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Kecemasan Ringan	4	13,3
Kecemasan Sedang	24	80
Kecemasan Berat	2	6,7
Total	30	100

Berdasarkan tabel 5.3 menunjukkan dari 30 responden paling banyak berada pada tingkat kecemasan sedang sebanyak 24 orang (80%), responden yang memiliki tingkat kecemasan ringan sebanyak 4 orang (13,3%), dan paling sedikit responden berada pada kecemasan berat sebanyak 2 orang (6,7%).

5.3. Pembahasan

5.3.1. Tingkat Kecemasan Pasien Covid-19 Diruangan Isolasi Dirumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2021.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti dirumah sakit Santa Elisabeth Medan, diperoleh dari 30 responden didapatkan hasil bahwa paling banyak pasien Covid-19 memiliki tingkat kecemasan sedang sebanyak 24

STIKes Santa Elisabeth Medan

orang (80%), tingkat kecemasan ringan sebanyak 4 orang (13,3%) dan paling sedikit tingkat kecemasan pasien Covid-19 berada di kecemasan berat sebanyak 2 orang (6,7%).

Responden Covid-19 yang dirawat di ruangan isolasi di rumah sakit Santa Elisabeth Medan mayoritas berada pada kecemasan sedang 24 orang (80%). Menurut peneliti kecemasan sedang yang dialami responden Covid-19 disini ada perasaan yang tidak tenang, khawatir dan ketakutan yang dapat diwujudkan dalam perilaku responden. Hasil dari temuan perilaku responden, diantara tanda atau gejala adalah sebagai berikut: lebih gelisah atau gugup dari biasanya, mudah marah dan tersinggung, sering merasakan nyeri otot dan leher, merasakan badan terasa lemah dan mudah lelah, sering mengalami pusing, responden mengalami gangguan pencernaan, pasien sering buang air kecil dari biasanya, sering basah oleh keringat, sering sulit tidur dan tidak dapat istirahat malam. Gejala-gejala yang responden ini rasakan tidak boleh disepelekan, namun perlu suatu tindakan agar tidak semakin berat yang mempengaruhi imun mereka lemah sehingga dapat memperberat kondisi mereka yang sedang menderita Covid-19 atau dapat berdampak terhadap kesehatan fisik dan psikologisnya. Hasil temuan penelitian pada kecemasan responden pada pasien covid-19 di ruangan isolasi di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2021 ini, sama halnya dengan temuan oleh (Caoa, et al.,2020 dan Wang, n.d.2020) responden Covid-19 di ruang rawat isolasi mayoritas kecemasan sedang.

Dalam konteks ini menurut peneliti, responden sangat membutuhkan semangat dari diri sendiri dengan meningkatkan mekanisme coping, mencari

dukungan sosial berupa bantuan nasehat, informasi mengatasi kecemasan, kekuatan atau ketakutan yang dialami. Dukungan dan pendampingan dari berbagai pihak, baik dari keluarga, tenaga kesehatan dan pastoral care dapat mengurangi dan mengatasi kecemasan selama di rawat di ruangan isolasi. Ide peneliti ini didukung oleh (Daulay, dkk. 2016) bahwa dukungan eksternal misalnya caregiver sangat penting dalam membantu kesembuhan baik dari segi fisik, psikososial, dan spiritual. Dalam hal ini peneliti sebagai tenaga kesehatan juga ambil peran untuk membantu responden yang terpapar Covid-19 dalam hal pendidikan kesehatan mengurangi kecemasan. Sumbangsi yang dapat peneliti lakukan saat ini berupa hasil penelitian ini, dan mensosialisasikan bagaimana responden Covid-19 yang dirawat di ruangan isolasi untuk mengurangi rasa cemas dan kekuatiran dirinya lewat leaflet. Peneliti membantu responden sedapat mungkin melakukan aktivitas hariannya dengan seimbang misalnya istirahat yang cukup, berusaha mengkonsumsi makanan yang sudah dihidangkan, olahraga yang cukup dan melakukan teknik relaksasi napas dalam. Sumbangsi peneliti ini didukung oleh (Jarnawi, 2020) bahwa cara mengatasi kecemasan yaitu, berkomunikasi secara online dengan keluarga dan sahabat, hendaknya memperoleh pendidikan menyangkut corona serta penularaan, pencegahan, dan pemutusan virus lewat social distancing, cuci tangan, dan tetap menjaga imunitas tubuh lewat makanan yang bergizi, berolahraga intensitas sedang, dan istirahat yang cukup.

Hasil data temuan peneliti juga menunjukkan sebanyak 3 responden (6,7%) mengalami kecemasan berat, dimana kurang berkonsentrasi, emosi diri

dan mengalami ketakutan yang berlebihan. Menurut peneliti, responden yang mengalami kecemasan berat dikarenakan tidak memiliki semangat dari diri sendiri, artinya perlu untuk menumbuhkan mekanisme diri, ditemukan juga tidak mendapat dukungan sosial, pengetahuan yang kurang dalam informasi mengatasi kecemasan, ketakutan yang dialami. Responden kurang memiliki dukungan dan pendampingan dari pihak keluarga, selama di rawat di ruangan isolasi.

Persepsi peneliti pada responden COVID-19 di isolasi ini perlu menumbuhkan mekanisme diri dan membutuhkan pendampingan dan pengawasan perilaku untuk mengurangi rasa kecemasan secara emosional. Hal ini sejalan dengan temuan oleh Muyasaroh Kecemasan berat perlu pemantuan perilaku psikologis dan pemberian intervensi sangat penting dilakukan ditahap awal untuk mengurangi masalah psikologis yang dialami oleh responden dan dapat mengurangi emosi negatif dan membantu pengobatan dengan cara tidak dicapai oleh obat (Muyasaroh, 2020).

Dari analisis diatas perlu pendampingan yang tetap bagi responden COVID-19 oleh tenaga kesehatan yang tersedia. Pendampingan yang tepat untuk responden dapat melakukannya secara berkelanjutan oleh tim pastoral care. Peneliti katakan ini karena tim pastoral care ini telah tersedia juga di tempat penelitian yaitu di Rumah Sakit Santa Elisabeth yang merupakan suatu kelebihan pelayanan di tempat ini. Maka dalam hal ini peneliti menyarankan kepada pihak Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan agar tim pastoral care secara berkelanjutan dan tetap menjalankan tugasnya.



STIKes Santa Elisabeth Medan

BAB 6 SIMPULAN DAN SARAN

6.1. Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian dengan jumlah sampel 30 orang responden mengenai tingkat kecemasan pasien Covid-19 di Ruangan Isolasi Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2021, dapat disimpulkan tingkat kecemasan pasien covid-19 yang di rawat di ruangan isolasi dirumah sakit santa Elisabeth medan tergolong pada kategori kecemasan sedang sebanyak 24 orang (80%).

6.2. Saran

Berdasarkan hasil penelitian mengenai tingkat kecemasan pasien covid-19 diruangan isolasi dirumah sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2021, maka disarankan:

1. Bagi Mahasiswa

Hasil penelitian diharapkan dapat menjadi salah satu sumber untuk mengetahui informasi lebih dalam dan tingkat kecemasan pasien Covid-19 diruangan isolasi dirumah sakit Santa Elisabeth medan.

2. Bagi Pasien

Bagi pasien diharapkan mampu mengurangi dan mengatasi kecemasan pada saat di rawat di ruangan isolasi dengan meningkatkan mekanisme coping dan boleh menggunakan teknik relaksasi nafas dalam (leflet akan diberikan peneliti kepada pasien covid-19 di ruangan isolasi Rumah sakit Santa Elisabeth Medan).

3. Bagi peneliti Selanjutnya

Diharapkan bagi peneliti selanjutnya penelitian ini dapat dilanjutkan oleh peneliti selanjutnya dengan sampel yang lebih banyak untuk memperoleh gambaran yang lebih luas tentang Tingkat Kecemasan Pasien Covid-19 diruangan isolasi di rumah sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2021.

4. Bagi Rumah Sakit

Hasil penelitian ini menunjukkan tingkat kecemasan pada pasien yang di rawat diruangan isolasi di rumah sakit Santa Elisabeth Medan menunjukkan tingkat kecemasan dengan kategori sedang sehingga tindakan keperawatan perlu di pertahankan dan ditingkatkan dalam memberikan asuhan keperawatan serta memberikan pendampingan pastoral care kepada pasien.

DAFTAR PUSTAKA

- Annisa, D. F., & Ifdil, I. (2016). Konsep Kecemasan (Anxiety) pada Lanjut Usia (Lansia). *Konselor*, 5(2), 93. <https://doi.org/10.24036/02016526480-0-00>
- APA (American Psychological Association). (2017). Stress in America™ 2017: Technology and Social Media. Part 2. Stresinamerica.org dan Kecemasan: Suatu Petunjuk Bagi Praktisi. Alih Bahasa: Rusda Koto Sutadi.
- Cao, W., Fang, Z., Hou, G., Han, M., Xu, X., Dong, J., et al. (2020). The psychological impact of the COVID19 epidemic on college students in China. *Psychiatry Research*, Volume 287, May 2020, 112934, <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.112934>
- Chan, J. F., Yuan, S., Kok, K. H., To, K. H. K., Chu, H., Yang, J., ... & Yuen, K. Y. (2020). A familial cluster of pneumonia associated with the 2019 novel coronavirus indicating person-to-person transmission: a study of a family cluster. *The Lancet*, 395(10223), 514-523. [https://doi.org/10.1016/S01406736\(20\)30154-9](https://doi.org/10.1016/S01406736(20)30154-9).
- Daulay, N. M., Setiawan., & Febriany N. S. (2016). Pengalaman Keluarga sebagai Caregiver dalam Merawat Pasien Strok di Rumah. *Skripsi*, vol 2, no 3, hal: 161-170. Sumatera Utara: Universitas Sumatera Utara
- Erlich.2020. COVID-19 (Novel Coronavirus). (n.d.). Retrieved May 11, 2020, from <https://www.dynamed.com/condition/covid-19-novel-coronavirus/>
- Gray, J. R., Grove, S. K., & Sutherland, S. (2017). Burns and Grove's the practice of nursing research: appraisal, synthesis, and generation of evidence. *Elsevier*, 8, 1–1192.
- Hairunisa, N., & Amalia, H. (2020). Review: penyakit virus corona baru 2019 (COVID-19). *Jurnal Biomedika Dan Kesehatan*, 3(2), 90–100. <https://doi.org/10.18051/jbiomedkes.2020.v3.90-100>
- Hidayah, F. (2019). *Analisis Kecemasan Mahasiswa Tingkat Akhir Prodi Bimbingan dan Konseling FKIP UMSU Tahun Pembelajaran 2017/2018: Dalam Perspektif Psikoanalisis*. <http://repository.umsu.ac.id/handle/123456789/673>
- Hotijah, S. (2019). Hubungan Tingkat Kecemasan Dengan Kualitas Tidur Pada Mahasiswa Baru Luar Pulau Jawa Universitas Jember. *Skripsi*.
- Huang, L., Zhang, X., Zhang, X., Wei, Z., Zhang, L., Xu, J., ... Xu, A. (2020). Rapid asymptomatic transmission of COVID-19 during the incubation period demonstrating strong infectivity in a cluster of youngsters aged 16-23 years outside Wuhan and characteristics of young patients with COVID-19: A prospective contact-tracing study. *Journal of Infection*,

- 80(6), e1–e13. <https://doi.org/10.1016/j.jinf.2020.03.006>
- Istyanto, F., & Maghfiroh, A. (2021). Jurnal Ilmiah Permas: Jurnal Ilmiah STIKES Kendal. *Peran Mikronutrisi Sebagai Upaya Pencegahan Covid-19*, 11, 1–10.
- Jannah, R. J., Jatimi, A., Azizah, M. J., Munir, Z., & Rahman, H. F. (2020). Kecemasan Pasien COVID-19: A Systematic Review. *Jurnal Penelitian Kesehatan Suara Forikes*, 11(2), 33–37.
- Jarnawi, J. (2020). Mengelola Cemas Di Tengah Pandemi Corona. *At-Taujih : Bimbingan Dan Konseling Islam*, 3(1), 60. <https://doi.org/10.22373/taujih.v3i1.7216>
- Kemkes.2020. Gugus Tugas Percepatan Penanganan COVID-19. (n.d.). Retrieved April 06, 2021, from <https://www.covid19.go.id/>
- Kementrian Kesehatan RI. (2020). Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Coronavirus Disease. Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, 1-136.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2020). Info Infeksi Emerging; Kementerian Kesehatan RI (Internet). 2020 (updated 2020 March 30; cited: 2020 March 31). Available from: <https://infeksiemerging.kemkes.go.id>
- Keliat, B. A., Wiyono, A. P., & Susanti, Herni. (2011). Manajemen Kasus Gangguan Jiwa: CHMN (Intermediate Course). Jakarta: EGC.
- Levani, Y., Prastya, A. D., & ... (2021). Coronavirus Disease 2019 (COVID-19): Patogenesis, Manifestasi Klinis dan Pilihan Terapi. *Jurnal Kedokteran Dan Kesehatan*, 17(1), 44–57. <https://jurnal.umj.ac.id/index.php/JKK/article/view/6340>
- Li, H., Liu, S. M., Yu, X. H., Tang, S. L., & Tang, C. K. 2020. Coronavirus disease 2019 (COVID-19): current status and future perspectives. *International journal of antimicrobial agents*, 55(5), 105951.
- Liu, S., Luo, H., Wang, D., Ju, S., & Yang, Y. (2020). Characteristics and Associations with Severity in COVID-19 : a multicentre cohort study from Jiangsu province, China. *The Lancet*.
- Lotfi, M., Hamblin, M. R., & Rezaei, N. 2020. COVID-19: Transmission, prevention, and potential therapeutic opportunities. *Clinica chimica acta; international journal of clinical chemistry*, 508, 254–266.
- McDowell, C. P., MacDonncha, C., & Herring, M. P. (2017). Brief report: Associations of physical activity with anxiety and depression symptoms and status among adolescents. *Journal of adolescence*, 55, 1-4.

- Muyasaroh, H. (2020). Kajian Jenis Kecemasan Masyarakat Cilacap dalam menghadapi Pandemi Covid 19. *LP2M UNUGHA Cilacap*, 3. <http://repository.unugha.ac.id/id/eprint/858>
- NANDA. (2015). *Diagnosis Keperawatan: Definisi & Klasifikasi* (Edisi 10). Jakarta: EGC
- Nursalam. (2020). *Metode Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis* (edisi 3). Salemba Medika.
- Paz, C., Mascialino, G., Adana-Díaz, L., Rodríguez-Lorenzana, A., Simbaña-Rivera, K., Gómez-Barreno, L., Troya, M., Paez, M. I., Cárdenas, J., Gerstner, R. M., & Ortiz-Prado, E. (2020). Behavioral and sociodemographic predictors of anxiety and depression in patients under epidemiological surveillance for COVID-19 in Ecuador. *PLoS ONE*, 15(9; September), 1–14. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0240008>
- Putri, R. N. (2020). Indonesia dalam Menghadapi Pandemi Covid-19. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*, 20(2), 705. <https://doi.org/10.33087/jiubj.v20i2.1010>.
- Schuch, F. B., Bulzing, R. A., Meyer, J., Vancampfort, D., Firth, J., Stubbs, B., ... & Deenik, J. (2020). Associations of moderate to vigorous physical activity and sedentary behavior with depressive and anxiety symptoms in selfisolating people during the COVID-19 pandemic: A cross-sectional survey in Brazil. *Psychiatry Research*, 113339
- Sukur, moch halim. (2020). Penanganan Pelayanan Kesehatan Di Masa Pandemi Covid-19 Dalam Perspektif Hukum Kesehatan. *Journal Inicio Legis Volume 1 Nomor 1 Oktober 2020*, 1, 1–17.
- Studi, P., Dokter, P., & Sriwijaya, U. (2020). *KECEMASAN MAHASISWA PADA ERA PANDEMI COVID-19*.
- Tantona, M. D. (2020). Karakteristik Klinis Penyakit Coronavirus 2019. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 1(November), 89–94. <http://jurnal.globalhealthsciencegroup.com/index.php/JPPP/article/download/83/65>
- Teychenne, M., White, R. L., Richards, J., Schuch, F. B., Rosenbaum, S., & Bennie, J. A. (2020). Do we need physical activity guidelines for mental health: What does the evidence tell us *Mental Health and Physical Activity*, 18, 100315.
- Torales, J., O'Higgins, M., Mauricio, J., Castaldelli-Maia, & Ventriglio, A. (2020). The outbreak of COVID-19 coronavirus and its impact on global mental health. *Pubmed*, 66(4):317320. doi: 10.1177/0020764020915212.

- Tosepu, R., Gunawan, J., Effendy, D.S., Ahmad, L.O.A.I., Lestari, H., Bahar, H., As fi an, P., (2020). Correlation between weather and Covid19 pandemic in Jakarta, Indonesia. *Sci. Total Environ.*, 138436. <https://doi.org/10.1016/j.scitotenv.2020.138436>
- Triguno, Y., Ayu, P. L., Wardana, K. E. L., Raningsih, N. M., & Arlinayanti, K. D. (2020). Protokol Kesehatan Covid-19 : Sebagai Upaya Pencegahan Covid-19 Di Area Kerja Pada Karyawan Perkantoran Di Bandar Lampung. *Jurnal Peduli Masyarakat*, 2(Desember), 173–180.
- Tomasoni, D., Bai, F., Castoldi, R., Barbanotti, D., Falcinella, C., Mulè, G., Mondatore, D., Tavelli, A., Vegni, E., Marchetti, G., & d'Arminio Monforte, A. (2021). Anxiety and depression symptoms after virological clearance of COVID-19: A cross-sectional study in Milan, Italy. *Journal of Medical Virology*, 93(2), 1175–1179. <https://doi.org/10.1002/jmv.26459>
- Wang, J. (n.d.). *Survei Kecemasan dan Depresi pada Pasien yang Diduga dan Dikonfirmasi Kasus COVID-19 Selama Rawat Inap dan Isolasi*. 1–16.

STIKes Santa Elisabeth Medan

SURAT PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth

Pasien Covid,

Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan

Dengan hormat,

Dengan perantaraan surat ini saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Kristiani Ferianti Sihotang

NIM : 032017079

Mahasiswa Program Studi Ners Tahap Akademik yang sedang mengadakan penelitian dengan judul **“Tingkat Kecemasan Pasien COVID-19 Di Ruan Isolasi Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2021”**. Penelitian yang akan dilakukan oleh penenliti tidak akan menimbulkan kerugian terhadap calon responden, segala informasi yang diberikan oleh responden kepada peneliti akan dijaga kerahasiannya, dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian semata. Peneliti sangat mengharapkan kesedian individu untuk menjadi responden dalam penelitian ini tanpa adanya ancaman dan paksaan.

Apabila bapak/ibu bersedia untuk menjadi responden dalam penelitian ini, penenliti memohon kesediaan responden untuk menandatangani surat persetujuan untuk menjadi responden dan bersedia untuk memberikan informasi yang dibutuhkan peneliti guna pelaksanaan penelitian. Atas segala perhatian dan kerjasama dari seluruh pihak saya mengucapkan banyak terima kasih.

Medan, ... 2021

Hormat saya

(Kristiani Sihotang)



STIKes Santa Elisabeth Medan

PERNYATAAN KESEDIAN MENJADI RESPONDEN

(INFORMED CONSENT)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama :

Umur :

Menyatakan (bersedia / tidak bersedia) untuk menjadi responden dalam penelitian **“Tingkat Kecemasan Pasien COVID-19 Di Ruan Isolasi Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2021”**. Saya juga sudah mendapatkan penjelasan tentang prosedur penelitian dan kerahasiaan informasi yang akan saya berikan dalam penelitian ini.

Medan,2021

Tanda Tangan Peneliti

(Kristiani Ferianti Sihotang)

LEMBAR KUESIONER PENELITIAN**“Tingkat Kecemasan Pasien COVID-19 Di Ruangan Isolasi Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2021.**

Nama Initial :

No Responden :

Petunjuk pengisian:

1. Semua pertanyaan harus dijawab
2. Berilah tanda (v) pada pilihan jawaban yang sesuai dengan identitas anda.
3. Bila ingin mengganti jawaban yang salah berilah tanda (=) pada jawaban yang salah.
4. Bila ada yang kurang dimengerti dapat ditanyakan pada oenenliti.

A. Data Umum Responden

- a. Nama Initial :
- b. Umur :

B. Kuesioner Zung Self Anxiety Scale (ZSAS)

- a. Petunjuk pengisian:

Berilah tanda centang (v) pada jawaban yang paling tepat sesuai dengan keadaan anda atau apa yang anda rasakan saat berada diruangan isolasi.

- Tidak Pernah :1
- Kadang-kadang :2
- Selalu :3
- Sering :4

No	Pertanyaan	Tidak Pernah	Kadang-Kadang	Sering	Sering
1	Saya merasa lebih gugup dan cemas dari biasanya				
2	Saya merasa takut tanpa alasan yang jelas				
3	Saya merasa seakan tubuh saya berantakan atau hancur				
4	Saya mudah marah, tersinggung atau merasa panik				
5	Saya selalu merasa				

STIKes Santa Elisabeth Medan

	kesulitan mengerjakan segala sesuatu atau merasa sesuatu yang jelek akan terjadi.				
6	Kedua tangan dan kaki saya sering gemetar.				
7	Saya sering terganggu oleh sakit kepala, nyeri leher atau nyeri otot				
8	Saya merasa badan saya lemah dan mudah lelah				
9	Saya tidak dapat istirahat atau duduk				
10	Saya merasa jantung saya berdebar-debar dengan keras dan cepat.				
11	Saya sering mengalami pusing.				
12	Saya sering pingsan atau merasa seperti pingsan.				
13	Saya mudah sesak napas tersengal-sengal.				
14	Saya merasa kaku atau mati rasa dan kesemutan pada jari-jari saya.				
15	Saya merasa sakit perut atau gangguan pencernaan.				
16	Saya sering kencing daripada biasanya				
17	Saya merasa tangan saya dingin dan sering basah oleh keringat.				
18	Wajah saya terasa panas dan kemerahan				
19	Saya sulit tidur dan tidak dapat istirahat malam				
20	Saya mengalami mimpi-mimpi buruk				

Willian W.K. Zung, (Dalam Hotijah, 2019)

STIKes Santa Elisabeth Medan

USULAN JUDUL SKRIPSI DAN TIM PEMBIMBING

1. Nama Mahasiswa : Kristiani Ferianti Sihotang
2. NIM : 032017079
3. Program Studi : Ners Tahap Akademik STIKes Santa Elisabeth Medan
4. Judul : Tingkat Kecemasan Pasien Covid-19 Di Ruangan Isolasi Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2021

5. Tim Pembimbing :

Jabatan	Nama	Kesediaan
Pembimbing I	Samfriati Sinurat S.Kep.,Ns.,MAN	
Pembimbing II	Helinida Saragih S.Kep.,Ns.,M.Kep	

6. Rekomendasi :

- a. Dapat diterima Judul :
Tingkat Kecemasan Pasien Covid-19 Di Ruangan Isolasi Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2021
yang tercantum dalam usulan judul Skripsi di atas
- b. Lokasi Penelitian dapat diterima atau dapat diganti dengan pertimbangan obyektif
- c. Judul dapat disempurnakan berdasarkan pertimbangan ilmiah
- d. Tim Pembimbing dan Mahasiswa diwajibkan menggunakan Buku Panduan Penulisan Proposal Penelitian dan Skripsi, dan ketentuan khusus tentang Skripsi yang terlampir dalam surat ini

Medan,
Ketua Program Studi Ners

Samfriati Sinurat, S.Kep.,Ns.,MAN



STIKes Santa Elisabeth Medan



SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKes) SANTA ELISABETH MEDAN

Jl. Bunga Terompet No. 118, Kel. Sempakata, Kec. Medan Selayang

Telp. 061-8214020, Fax. 061-8225509 Medan - 20131

E-mail: stikes_elisabeth@yahoo.co.id Website: www.stikeselisabethmedan.ac.id

Medan, 09 Maret 2021

Nomor : 249/STIKes/RSE-Penelitian/III/2021

Lamp. : -

Hal : Permohonan Pengambilan Data Awal Penelitian

Kepada Yth.:
Direktur
Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan
di-
Tempat.

Dengan hormat,

Dalam rangka penyelesaian studi pada Program Studi S1 Ilmu Keperawatan STIKes Santa Elisabeth Medan, maka dengan ini kami mohon kesediaan Bapak untuk memberikan ijin pengambilan data awal.

Adapun nama mahasiswa dan judul proposal adalah sebagai berikut:

NO	N A M A	NIM	JUDUL PROPOSAL
1.	Kristiani Ferianti Sihotang	032017079	Tingkat Kecemasan Pasien Covid-19 di Ruang Isolasi di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2021.

Demikian permohonan ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya yang baik kami ucapkan terima kasih.

Hormat kami,
STIKes Santa Elisabeth Medan



Mestiana Br Karo, M.Kep., DNSc
Ketua

Tembusan:

1. Ka/CI Ruangan:
2. Mahasiswa yang bersangkutan
3. Arsip



STIKes Santa Elisabeth Medan



STIKes SANTA ELISABETH MEDAN KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN

Jl. Bunga Terompet No. 118, Kel. Sempakata, Kec. Medan Selayang

Telp. 061-8214020, Fax. 061-8225509 Medan - 20131

E-mail: stikes_elisabeth@yahoo.co.id Website: www.stikeselisabethmedan.ac.id

KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN
HEALTH RESEARCH ETHICS COMMITTEE
STIKES SANTA ELISABETH MEDAN

KETERANGAN LAYAK ETIK DESCRIPTION OF ETHICAL EXEMPTION "ETHICAL EXEMPTION"

No.: 0167/KEPK-SE/PE-DT/IV/2021

Protokol penelitian yang diusulkan oleh:
The research protocol proposed by

Peneliti Utama : Kristiani Ferianti Sihotang
Principal In Investigator

Nama Institusi : STIKes Santa Elisabeth Medan
Name of the Institution

Dengan judul:
Title

"Tingkat Kecemasan Pasien Covid-19 Diruang Isolasi di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2021"

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bujukan/Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.

Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Values, 2) Scientific Values, Equitable Assessment and Benefits, 4) Risks, 5) Persuasion/Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicators of each standard.

Pernyataan layak Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 14 April 2021 sampai dengan tanggal 14 April 2022.

This declaration of ethics applies during the period April 14, 2021 until April 14, 2022.

April 14, 2021
Chairperson.

Mestiana Br. Karo, M.Kep. DNSc.



STIKes Santa Elisabeth Medan



UNIT PERENCANAAN PENGEMBANGAN SDM
RUMAH SAKIT SANTA ELISABETH JL. HAJI MISBAH NO. 7
TELP : (061) 4144737 - 4522010 - 4144240 FAX : (061) 4143168
Email : rsemdn@yahoo.co.id
MEDAN

Medan, 16 Maret 2021
No : 014/PP. SDM - RSE/III/2020

Kepada Yth,
Ka. Sic./ Karu. Unit.....
RS. St. Elisabeth
Medan

Hal : Izin Pengambilan Data Awal

Dengan hormat,

Sehubungan dengan surat persetujuan dari Direktur No.129/Dir-RSE/IR/III/2021 tentang izin pengambilan data awal penelitian mahasiswa Stikes Santa Elisabeth atas nama :

No	Nama	Nim	Judul Penelitian
I	Kristiani Ferianti Sihotang	032017079	Tingkat Kecemasan Pasien Covid-19 di Ruang Isolasi Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2021

Maka bersama ini kami beritahukan bahwa nama tersebut di atas akan mengambil data awal penelitian di RS. St. Elisabeth - Medan.

Sehubungan dengan hal itu maka kami mohon bantuan Suster dan karyawan/ti yang ada di Unit tersebut diatas untuk membantunya dalam melengkapi data-data yang dibutuhkan, dengan tetap memperhatikan peraturan – peraturan yang berlaku di RS. St. Elisabeth – Medan

Demikianlah pemberitahuan ini kami sampaikan, atas kerja sama yang baik kami ucapkan terimakasih.

Rumah Sakit Santa Elisabeth – Medan
Perencanaan Pengembangan SDM


Sr. Patricia Limbong FSE
Ka Unit

Tembusan :

1. Direktur
2. Para Wadir Pelayanan.....



STIKes Santa Elisabeth Medan



SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKes) SANTA ELISABETH MEDAN

Jl. Bunga Terompet No. 118, Kel. Sempakata, Kec. Medan Selayang

Telp. 061-8214020, Fax. 061-8225509 Medan - 20131

E-mail: stikes_elisabeth@yahoo.co.id Website: www.stikeselisabethmedan.ac.id

Medan, 14 April 2021

Nomor: 485/STIKes/RSE-Penelitian/IV/2021

Lamp. : -

Hal : Permohonan Ijin Penelitian

Kepada Yth.:
Direktur
Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan
di-
Tempat.

Dengan hormat,

Dalam rangka penyelesaian studi pada Program Studi S1 Ilmu Keperawatan STIKes Santa Elisabeth Medan, maka dengan ini kami mohon kesediaan Bapak untuk memberikan ijin penelitian untuk mahasiswa tersebut di bawah.

Adapun nama mahasiswa dan judul penelitian adalah sebagai berikut:

NO	N A M A	NIM	JUDUL PENELITIAN
1.	Kristiani Ferianti Sihotang	032017079	Tingkat Kecemasan Pasien Covid-19 Diruang Isolasi di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2021.

Demikian permohonan ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasama yang baik kami ucapkan terima kasih.

Hormat kami,
STIKes Santa Elisabeth Medan



Mestiana Br Karo, M.Kep., DNSc
Ketua

Tembusan:

1. Mahasiswa yang bersangkutan
2. Peringgal



STIKes Santa Elisabeth Medan



YAYASAN SANTA ELISABETH
RUMAH SAKIT SANTA ELISABETH MEDAN
JL. Haji Misbah No. 7 Telp : (061) 4144737 – 4512455 – 4144240
Fax : (061)-4143168 Email : rsemdn@yahoo.co.id
Website : <http://www.rssemdan.com>
MEDAN – 20152



Medan, 15 April 2021

Nomor : 564/Dir-RSE/K/IV/2021

Kepada Yth,
Ketua STIKes Santa Elisabeth
di
Tempat

Perihal : Ijin Penelitian

Dengan hormat,

Sehubungan dengan surat dari Ketua STIKes Santa Elisabeth Medan Nomor : 485/STIKes/RSE-Penelitian/IV/2021 perihal : **Permohonan Ijin Penelitian**, maka bersama ini kami sampaikan permohonan tersebut dapat kami setujui.

Adapun Nama Mahasiswa dan judul penelitian adalah sebagai berikut :

NO	NAMA	NIM	JUDUL PENELITIAN
1	Kristiani Ferianti Sihotang	032017079	Tingkat Kecemasan Pasien Covid-19 diruang Isolasi di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2021.

Demikian kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.

Hormat kami,
Rumah Sakit Santa Elisabeth

dr. Riahsyah Dandana, SpB (G) Dokter
Direktur

Cc. Arsip



STIKes Santa Elisabeth Medan



UNIT PERENCANAAN PENGEMBANGAN SDM
RUMAH SAKIT SANTA ELISABETH JL. HAJI MISBAH NO. 7
TELP : (061) 4144737 - 4522010 - 4144240 FAX : (061) 4143168
Email : rsemdn@yahoo.co.id
MEDAN

Medan, 19 April 2021
No : 027/PP. SDM - RSE/IV/2021

Kepada Yth,
Ka. Sie./ Karu. Unit.....*Laura*
RS. St. Elisabeth
Medan

Hal : Izin Penelitian

Dengan hormat,

Sehubungan dengan surat persetujuan dari Direktur No.185/Dir-RSE/IR/IV/2021 tentang izin penelitian mahasiswa Stikes Santa Elisabeth atas nama :


No	Nama	Nim	Judul Penelitian
1	Kristiani Ferianti Sihotang	032017079	Tingkat Kecemasan Pasien Covid-19 diruang Isolasi di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan

Maka bersama ini kami beritahukan bahwa nama tersebut di atas akan mengadakan penelitian di RS. St. Elisabeth - Medan.

Sehubungan dengan hal itu maka kami mohon bantuan Suster dan karyawan/ti yang ada di Unit tersebut diatas untuk membantunya dalam melengkapi data-data yang dibutuhkan, dengan tetap memperhatikan peraturan – peraturan yang berlaku di RS. St. Elisabeth – Medan

Demikianlah pemberitahuan ini kami sampaikan, atas kerja sama yang baik kami ucapkan terimakasih.

Rumah Sakit Santa Elisabeth – Medan
Perencanaan Pengembangan SDM


Sr. Patricia Limbong FSE
Ka.Unit

Tembusan :

1. Direktur
2. Para Wadir Pelayanan.....



STIKes Santa Elisabeth Medan



YAYASAN SANTA ELISABETH
RUMAH SAKIT SANTA ELISABETH MEDAN
Jl. Haji Misbah No. 7 Telp : (061) 4144737 – 4512455 – 4144240
Fax : (061)-4143168 Email : rsmedn@yahoo.co.id
Website : <http://www.rsmedan.com>
MEDAN – 20152



Medan, 20 Mei 2021

Nomor : 792/Dir-RSE/K/V/2021

Kepada Yth,
Ketua STIKes Santa Elisabeth
di
Tempat

Perihal : Ijin Penelitian

Dengan hormat,

Sehubungan dengan surat dari Ketua STIKes Santa Elisabeth Medan Nomor : 485/STIKes/RSE-Penelitian/IV/2021 perihal : *Permohonan Ijin Penelitian*, maka bersama ini kami sampaikan bahwa mahasiswa tersebut telah selesai melakukan penelitian dari tanggal 21 – 30 April 2021 .

Adapun Nama Mahasiswa dan judul penelitian adalah sebagai berikut :

NO	NAMA	NIM	JUDUL PENELITIAN
1	Kristiani Ferianti Sihotang	032017079	Tingkat Kecemasan Pasien Covid-19 diruang Isolasi di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2021.

Demikian kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.

Hormat kami,
Rumah Sakit Santa Elisabeth


dr. Riahsyah Damanik, SpB (K) Onk
Direktur

Cc. Arsip

STIKes Santa Elisabeth Medan

LAMPIRAN DATA SPSS

Data Demografi

Umur

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	19 – 24 Tahun	4	13,3	13,3	13,3
	26 – 34 tahun	2	6,7	6,7	20
	38 – 45 tahun	6	20	20	40
	48 – 55 Tahun	5	16,7	16,7	56,7
	56 – 63 Tahun	9	30	30	86,7
	67 – 69 Tahun	4	13,3	13,3	100
	Total	30	100	100	

Jenis Kelamin

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Laki – laki	16	53,3	53,3	53,3
	Perempuan	14	46,7	46,7	100
	Total	30	100	100	

Pendidikan Terakhir

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Sekolah	2	6,7	6,7	6,7
	SD	3	10	10	16,7
	SMP	7	23,3	23,3	40
	SMA	17	56,7	56,7	96
	DIII	1	3,3	3,3	100
	Total	30	100	100	

Status Pernikahan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Menikah	25	83,3	83,3	83,3
	Belum Menikah	5	16,7	16,7	100
	Total	30	100	100	

STIKes Santa Elisabeth Medan

Pekerjaan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Belum Bekerja	2	6,7	6,7	6,7
	IRT	5	16,7	16,7	23,3
	Petani	10	33,3	33,3	56,7
	Wiraswasta	10	33,3	33,3	90
	Karyawan	3	10	10	100
	Swasta				
	Total	30	100	100	

Hasil Pembahasan

Tingkat Kecemasan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kecemasan Ringan	4	13,3	13,3	13,3
	Kecemasan Sedang	24	80	80	93,3
	Kecemasan Berat	2	6,7	6,7	100
	Total	30	100		



MASTER DATA DEMOGRAFI RESPONDEN

Umur	Skor
24	1
69	6
67	6
69	6
59	5
48	4
31	3
57	5
56	5
45	3
40	3
63	5
34	3
56	5
50	4
38	3
26	2
27	2
24	1
56	5
22	1
19	1
56	5
55	4
63	5
44	3
68	6
56	5
49	4
51	4

Jenis kelamin	Skor
Laki-laki	1
Laki-laki	1
Laki-laki	1
Laki-laki	1
Laki-laki	1
Laki-laki	1
Laki-laki	1
Perempuan	2
Perempuan	2
Perempuan	2
Perempuan	2
Perempuan	2
Laki-laki	1
Laki-laki	1
Laki-laki	1
Perempuan	2
Perempuan	2
Perempuan	2
Perempuan	2
Laki-laki	1
Laki-laki	1
Perempuan	2
Laki-laki	1
Laki-laki	1
Laki-laki	1
Laki-laki	1
Perempuan	2
Perempuan	2
Perempuan	2
Perempuan	2

Pendidikan terakhir	Skor
SMA	4
SD	2
SMP	3
Tidak Sekolah	1
SMP	3
SMA	4
SMA	4
SMA	4
SMA	4
SMP	3
SMA	4
Tidak Sekolah	1
DIII	5
SMP	3
SMA	4
SMA	4
SMA	4
SMA	4
SMA	4
SMP	3
SMA	4
SMA	4
SMP	3
SMA	4
SD	2
SMA	4
SD	2
SMP	3
SMA	4
SMA	4

STIKes Santa Elisabeth Medan

Status pernikahan	Skor	Pekerjaan	Skor
Belum Menikah	2	Karyawan Swasta	5
Menikah	1	Wiraswasta	4
Menikah	1	Wiraswasta	4
Menikah	1	Wiraswasta	4
Menikah	1	Wiraswasta	4
Menikah	1	Petani	3
Belum Menikah	2	Karyawan Swasta	5
Menikah	1	IRT	2
Menikah	1	Petani	3
Menikah	1	IRT	2
Menikah	1	Petani	3
Menikah	1	IRT	2
Menikah	1	Wiraswasta	4
Menikah	1	Petani	3
Menikah	1	Petani	3
Menikah	1	Wiraswasta	4
Menikah	1	IRT	2
Menikah	1	Petani	3
Belum Menikah	2	Karyawan Swasta	5
Menikah	1	Petani	3
Belum Menikah	2	Belum Berkeja	1
Belum Menikah	2	Belum Bekerja	1
Menikah	1	Wiraswasta	4
Menikah	1	Petani	3
Menikah	1	Wiraswasta	4
Menikah	1	Wiraswasta	4
Menikah	1	Petani	3
Menikah	1	IRT	2
Menikah	1	Wiraswasta	4
Menikah	1	Petani	3

STIKes Santa Elisabeth Medan

MASTER DATA TINGKAT KECEMASAN

TK1	TK2	TK3	TK4	TK5	TK6	TK7	TK8	TK9	TK10	TK11	TK12
3	3	1	2	2	2	3	2	2	2	3	1
2	1	1	2	2	2	3	3	2	2	2	1
3	3	2	2	2	1	2	3	2	2	3	1
2	3	2	3	2	3	3	3	2	3	3	2
3	3	3	3	3	2	2	3	2	3	2	2
3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3
3	2	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3
3	2	1	3	2	3	2	3	3	3	2	2
3	3	2	4	3	3	3	3	2	2	3	2
1	2	2	2	2	2	2	3	1	2	2	1
3	3	3	3	3	2	2	3	2	2	3	2
3	3	3	3	2	2	3	3	3	2	3	2
3	2	3	3	2	3	3	3	2	2	3	2
3	1	2	3	2	2	3	3	3	2	3	2
3	3	2	3	2	2	3	3	3	2	2	2
3	3	3	3	3	2	3	3	2	2	3	2
3	3	3	3	4	3	3	3	2	2	4	3
3	4	3	3	3	4	2	3	3	3	3	3
3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	4	3
3	4	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3
3	3	3	2	2	1	2	3	2	2	3	2
3	1	2	3	2	2	2	3	2	1	2	1
3	2	1	2	1	2	3	3	3	2	3	2
3	4	3	4	3	3	2	3	3	2	3	3
4	3	3	4	3	2	3	3	4	3	2	3
3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	2
3	3	3	4	3	3	2	3	3	2	3	2
3	3	2	4	2	3	2	3	3	2	3	2
3	3	2	3	2	2	3	3	2	2	3	2
3	3	2	3	2	3	3	3	3	2	3	2

TK13	TK14	TK15	TK16	TK17	TK18	TK19	TK20	Total	Ketogori
2	1	2	2	2	1	2	2	40	1
2	2	2	3	1	2	2	2	39	1
2	1	2	3	2	1	2	1	40	1
3	3	3	3	2	2	3	2	52	2
3	2	2	3	3	3	3	2	52	2
3	3	3	3	3	2	2	3	57	2
3	3	3	3	3	3	3	1	56	2
3	2	3	3	3	2	3	3	51	2
2	3	4	3	3	3	2	2	55	2
1	1	1	1	2	2	1	1	32	1
2	2	3	3	2	2	3	3	51	2
2	3	3	3	3	2	3	3	54	2



STIKes Santa Elisabeth Medan

2	3	3	3	3	2	3	2	52	2
2	2	3	3	3	1	3	2	48	2
3	2	3	3	2	2	3	2	50	2
3	2	3	3	2	1	3	2	51	2
3	2	3	3	3	3	3	2	58	2
3	3	3	2	3	3	3	2	59	2
3	3	2	3	3	1	3	2	55	2
3	3	2	3	3	3	3	3	61	3
2	2	3	3	3	2	3	2	48	2
2	2	3	3	2	1	3	2	42	2
2	3	3	3	3	1	3	2	47	2
2	2	3	3	3	2	3	3	57	2
3	2	3	3	3	1	3	3	58	2
2	3	3	4	3	2	2	3	55	3
3	3	3	3	3	2	3	3	57	2
3	2	3	3	3	2	3	3	54	2
2	3	3	3	3	1	3	3	51	2
2	2	3	3	3	2	3	2	52	2



STIKes Santa Elisabeth Medan

DAFTAR KONSUL

Nama Mahasiswa : Kristiani Ferianti Sihotang

NIM : 032017079

Judul : Tingkat Kecemasan Pasien Covid-19 Di Ruangan Isolasi
Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2021.

Nama Pembimbing 1 : Samfriati Sinurat, S.Kep.,Ns.,MAN

Nama Pembimbing 2 : Helinida Saragih S.Kep., Ns., M.Kep

Penguji 3 : Amnita Ginting S.Kep., Ns., M.Kep

NO	HARI/ TANGGAL	PEMBIM BING	PEMBA HASAN	PARAF	
				PEMB 1	PEMB 2
1	Jumat, 30/04/2021	Samfriati Sinurat S.Kep.,Ns.,M AN	Konsul bersama via Zoom		
2.	Kamis, 6/05/2021	Samfriati Sinurat S.Kep.,Ns.,M AN	Konsul BAB 5- 6		
3.	Kamis, 6/05/2021	Helinida Saragih S.Kep.,Ns.,M .Kep	Konsul BAB 5- 6		
4	Jumat, 7/05/2021	Samfriati Sinurat S.Kep.,Ns.,M AN	Konsul BAB 5- 6		
5	Sabtu, 8/05/2021	Samfriati Sinurat	Konsul BAB 5- 6		



STIKes Santa Elisabeth Medan

NO	HARI/ TANGGAL	PEMBIM BING	PEMBA HASAN	PARAF	
				PEMB 1	PEMB 2
		S.Kep.,Ns.,M AN			
6	Minggu, 9/05/2021	Samfriati Sinurat S.Kep.,Ns.,M AN	Konsul BAB 5- 6		
7	Selasa, 11/05/2021	Samfriati Sinurat S.Kep.,Ns.,M AN	Konsul BAB 5- 6		
8	Rabu, 12/05/2021	Samfriati Sinurat S.Kep.,Ns.,M AN	Konsul BAB 5- 6		
9	Rabu, 12/05/2021	Helinida Saragih S.Kep.,Ns.,M .Kep	ACC BAB 5-6		
10	Jumat, 14/05/2021	Samfriati Sinurat S.Kep.,Ns.,M AN	ACC Bab 5-6		
11.	Selasa, 18/05/2021	Samfriati Sinurat S.Kep.,Ns.,M AN	Memperbaiki kata pegantar dan BAB 5 pembahasan	Selasa, 18/05/2021	
12.	Kamis, 20/05/2021	Helinida Saragih S.Kep.,Ns.,M .Kep	Konsul perbaikan Skripsi	Kamis, 20/05/2021	
13.	Senin, 24/05/2021	Helinida Saragih S.Kep.,Ns.,M .Kep	Konsul perbaikan Skripsi	Senin, 24/05/2021	



STIKes Santa Elisabeth Medan

NO	HARI/ TANGGAL	PEMBIM BING	PEMBA HASAN	PARAF	
				PEMB 1	PEMB 2
14.	Senin, 24/05/2021	Samfriati Sinurat S.Kep.,Ns.,M AN	- Memperbai ki abstrak - memperbaiki i typing eror	Senin, 24/05/2021	
15.	Sabtu, 29/05/2021	Samfriati Sinurat S.Kep.,Ns.,M AN	Membuat daftar konsultasi	Sabtu, 29/05/2021	
16.	Senin, 31/05/2021	Samfriati Sinurat S.Kep.,Ns.,M AN	Memperbaiki typing eror	Senin, 31/05/2021	
17.	Jumat, 04/06/2021		ACC		
18.	Senin, 07/06/2021		ACC		



STIKes Santa Elisabeth Medan

NO	HARI/TANGGAL	PEMBIMBING	PEMBAHASAN	PARAF
				PENGUJI 3
1.	Senin, 1/06/ 2021	Amnita Ginting S.Kep., Ns., M.Kep	<ul style="list-style-type: none">- Memperbaiki abstrak- Memperbaiki typing eror- Memperbaiki bab 5	
2.	Jumat, 11/06/2021	Amnita Ginting S.Kep., Ns., M.Kep	<ul style="list-style-type: none">- Memperbaiki daftar tabel dan daftar bagan- Memperbaiki bab 5 dan bab 6	
3.	Selasa, 15/06/2021	Amnita Ginting S.Kep., Ns., M.Kep	ACC	
4		Amando Sinaga, M.Pd		



STIKes Santa Elisabeth Medan

Flowchart Tingkat Kecemasan Pasien Covid-19 Di Ruangan Isolasi Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun

No	Kegiatan	Waktu Penelitian																							
		Des				Jan				Feb				Mar				Apr				Mei			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1	Pengajuan Judul																								
2	Izin Pengambilan Data Awal																								
3	Penyusunan Proposal Penelitian																								
4	Seminar Proposal																								
5	Prosedur Izin Penelitian																								
6	Memberikan <i>Informed Consent</i>																								
7	Pengolahan Data Menggunakan Komputerisasi																								
8	Analisa Data																								
9	Hasil																								
10	Seminar hasil																								
11	Revisi Skripsi																								
12	Pengumpulan Skripsi																								



STIKES SANTA ELISABETH MEDAN