

## BAB IV

### HASIL DAN PEMBAHASAN PENELITIAN

Pada bab ini akan diuraikan hasil penelitian tentang "pengaruh *positive self-talk* terhadap tingkat kecemasan pada pasien penyakit jantung koroner (PJK) di Rumah Sakit Siti Khodijah Muhammadiyah Cabang Sepanjang" dengan jumlah responden 15 orang. Penelitian ini dilakukan tanggal 26 Juni sampai 13 Juli 2019. Data yang diperoleh akan disajikan dalam bentuk tabel dan deskripsi.

#### 4.1 Hasil Penelitian

##### 4.1.1 Gambaran Lokasi Penelitian

1. Data Umum Rumah Sakit Siti Khodijah Muhammadiyah Cabang Sepanjang

Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Siti Khodijah Muhammadiyah Cabang Sepanjang yang terletak di Jalan Raya Bebekan RT/RW 02/02 Kelurahan Bebekan, Kecamatan Taman, Kabupaten Sidoarjo yang menempati lahan seluas 9.172 m<sup>2</sup>. Adapun batas administrasinya adalah sebagai berikut :

Sebelah Utara : Pemukiman Penduduk

Sebelah Timur : Jalan Raya Gg. Masjid

Sebelah Selatan : Jalan Raya Bebekan

Sebelah Barat Pemukiman Penduduk

Rumah Sakit Siti Khodijah Muhammadiyah Cabang Sepanjang adalah Rumah Sakit tipe B dan merupakan salah satu amal usaha milik Muhammadiyah yang bergerak di bidang pelayanan kesehatan. Rumah

Sakit Siti Khodijah Muhammadiyah Cabang Sepanjang di bangun di atas tanah waqaf seluas 18x45m. Pada tanggal 9 Desember 2011 Rumah Sakit ini menerima sertifikat Akreditasi penuh lanjutan 12 pelayanan dari komisi Akreditasi Rumah Sakit dan sekarang pada tahun 2019 Rumah Sakit Siti Khodijah Muhammadiyah Cabang Sepanjang sudah menerima Akreditasi SNARS Edisi 1 oleh KARS.

Rumah Sakit Siti Khodijah Muhammadiyah Cabang Sepanjang juga mempunyai jenis pelayanan yakni terdiri dari : (1) Pelayanan Rawat Inap, pada tahun 2018 jumlah tempat tidur sebanyak 187 buah tempat tidur (TT) yang terdiri dari : Ruang Unit Perawatan Intensif (ICU) sebanyak 7 TT, HCU sebanyak 10 TT, NICU sebanyak 4 TT, Isolasi sebanyak 14 TT, President Suite sebanyak 2 TT, Suite Room sebanyak 5 TT, VVIP sebanyak 4 TT, VIP sebanyak 2 TT, Kelas 1 sebanyak 34 TT, Kelas 2 sebanyak 52 TT, Kelas 3 sebanyak 53 TT. (2) Instalasi Rawat Jalan Spesialis yang terdiri dari : Spesialis Anaka, Spesialis Kebidanan & Penyakit Kandungan, Spesialis Penyakit Dalam, Spesialis Bedah Umum, Spesialis Mata, Spesialis THT, Spesialis Bedah Saraf, Spesialis Bedah Plastik, Spesialis Bedah Anak, Spesialis Urologi, Spesialis Bedah Orthopedi, Spesialis Kesehatan Jiwa, Spesialis Kulit & Kelamin, Spesialis Saraf, Spesialis Paru, Spesialis Orthodonsi, Spesialis Bedah Mulut, Spesialis Konservasi Gigi, Spesialis Konservasi Gigi Anak, Spesialis Forensik, Spesialis Jantung, Spesialis Kesehatan Fisik & Rehabilitas, Spesialis Jantung Anak, Spesialis Onkologi. (3) Pelayanan Medis yang terdiri dari : Instalasi Gawat Darurat (IGD) sebanyak 9 TT, Instalasi Bedah

Sentral sebanyak 3 kamar operasi, Instalasi Anastesi, Reanimasi, dan Intensive Care sebanyak 7 TT, Instalasi Hemodialisa sebanyak 5 TT, Laboratorium Kateterisasi Jantung (Cathlab, Phaco Emulsification, Kemoterapi. (4) Pelayanan Penunjang yang terdiri dari : Laboratorium Klinik, Bank Darah, Radiologi (X-Ray, CT-Scan, USG, ECHO, EEG), Endoskopi, Farmasi, Pelayanan Gizi, Klinik Laktasi, Pemulasaran Jenazah secara Islami, Ambulance dan Mobil Jenazah, Fasilitas Penunjang lain seperti Masjid dan Kantin.

Rumah Sakit Siti Khodijah Muhammadiyah Cabang Sepanjang memiliki jumlah tenaga kesehatan yakni 140 dokter spesialis, 20 dokter umum, 6 dokter gigi, 372 perawat, 20 bidan, 3 anastesi, 16 apoteker dengan asisten 54 orang dan 4 tenaga medis lainnya.

## 2. Data Umum Ruang Rawat Inap Arafah

Pasien yang berpartisipasi dalam penelitian ini merupakan pasien yang dirawat di ruang Arafah Rumah Sakit Siti Khodijah Muhammadiyah Cabang Sepanjang.

Adapun struktur organisasi di ruang Arafah, sebagai berikut :

- a. Kepala Ruangan : Mamiiek Umiyah, AMK
- b. Kepala Tim 1 : Aneka Hidayati
- c. PJ Shift 1 : Sugiyanti
- d. PJ Shift 2 : Fredy Johan H
- e. Perawat Pelaksana : 1) Iqlimah Diyah A

2) Ichtiyar Rizki Z

3) Intan P

- f. Kepala Tim 2 : Fitri Noormala
- g. PJ Shift 1 : Lia Rinasari
- h. PJ Shift 2 : Annisa Fitri N P
- i. Perawat Pelaksana : 1) Nurul Khoiriyah
  - 2) Riyan Priambodo
  - 3) Habibah Rahma
  - 4) Dear Rizky

#### 4.1.2 Gambaran Proses Penelitian

##### Pelaksanaan *Treatment (Positive self talk)*

Peneliti memberikan *treatment positive self talk* pada 15 pasien yang mengalami penyakit jantung koroner (PJK) dengan kecemasan, tindakan diberikan dalam 3 kali pertemuan yang berlangsung selama 30 menit di setiap pertemuannya.

Pada pertemuan pertama, peneliti terlebih dahulu melakukan BHSP dengan pasien, kemudian menjelaskan tujuan penelitian yang akan dilakukan. Lalu peneliti memberikan *informed consent* atau lembar persetujuan, jika pasien bersedia ikut serta dalam penelitian maka menandatangani lembar persetujuan tersebut. Setelah *informed consent*, peneliti mengkaji tingkat kecemasan pada pasien, kemudian responden melakukan *pre-test* atau ujian sebelum mendapatkan penjelasan terkait materi yang akan dibahas selama 10 menit. Setelah *pre-test* sudah dilakukan, peneliti menyampaikan materi pada pertemuan pertama yaitu tentang pengertian kecemasan, penyebab kecemasan, dan cara mengatasi kecemasan.

Pertemuan kedua, peneliti bersama pasien saling berdiskusi tentang materi *positive self talk*, manfaat *positive self talk*, hal yang perlu diperhatikan dan langkah-langkah dalam menerapkan *positive self talk*. Untuk mengetahui pemahaman pasien tentang *positive self talk* dalam menurunkan kecemasan peneliti meminta mereka untuk menuliskan contoh kata *positive self talk* sebanyak-banyaknya. Pada kegiatan akhir peneliti meminta pasien untuk membacakan kata *positive self talk* yang mereka buat, dan menganjurkan pasien untuk mengungkapkannya dalam kesehariannya.

Pertemuan ketiga materi yang disampaikan adalah menemukan dan mengubah kalimat *negative self-talk* menjadi kalimat *positive self-talk*. Peneliti bersama pasien berdiskusi mengenai bagaimana cara membiasakan menggunakan kalimat *positive self-talk* serta kesulitan-kesulitan apa saja yang dihadapi dalam menerapkannya. Berdasarkan kesulitan-kesulitan tersebut sebagai evaluasi peneliti meminta pasien untuk membuat *negative self talk* yang ada pada dirinya dan membacakannya. Peneliti meminta pasien untuk menentang kalimat *negative self talk* yang ada pada dirinya dan mengubah menjadi kalimat *positive self talk*. Sebagai evaluasi pada pertemuan terakhir pasien diminta untuk mengingat kembali kalimat *positive self-talk* yang sudah diungkapkan. Peneliti meminta kepada pasien untuk sesering mungkin mengaplikasikan *positive self talk* tersebut dalam kehidupan sehari-hari serta memberikan penguatan pada pasien untuk selalu mengungkapkan hal positif, karena dengan begitu hal-hal positif akan datang padanya. Setelah mendapatkan materi dan melakukan *positive self-talk* maka langkah terakhir

adalah melakukan *post-test* atau ujian akhir untuk melihat hasil perkembangan tingkat kecemasan yang dialami pasien PJK.

#### 4.1.3. Data Umum (Karakteristik Responden)

##### 1. Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

Tabel 4.1 Karakteristik Responden Berdasarkan Usia di Rumah Sakit Siti Khodijah Muhammadiyah Cabang Sepanjang

Usia	Jumlah	
	Frekuensi	Persentase
43 – 50 tahun	3	20 %
51 – 57 tahun	3	20 %
58 – 64 tahun	7	46,7 %
72 – 78 tahun	1	6,7 %
79 – 85 tahun	1	6,7 %
Total	15	100 %

*Sumber : Data Primer (2019)*

Tabel 4.2 menunjukkan bahwa dari 15 responden Rumah Sakit Siti Khodijah Muhammadiyah Cabang Sepanjang yang diteliti, sebagian besar responden yang mengalami PJK paling banyak dengan rentang usia 58 – 64 tahun, yaitu sebanyak 7 responden (46,7%), sedangkan sebagian kecil responden yang mengalami PJK paling banyak dengan rentang usia 72 – 78 tahun, yaitu sebanyak 1 responden (6,7%) dan usia 79 – 85 tahun, yaitu sebanyak 1 responden (6,7%).

##### 2. Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Tabel 4.2 Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin di Rumah Sakit Siti Khodijah Muhammadiyah Cabang Sepanjang

Jenis Kelamin	Jumlah	
	Frekuensi	Persentase
L	6	40 %
P	9	60 %
Total	15	100%

*Sumber : Data Primer (2019)*

Tabel 4.2 menunjukkan bahwa dari 15 responden Rumah Sakit Siti Khodijah

Muhammadiyah Cabang Sepanjang yang diteliti, sebagian besar responden yang berjenis kelamin laki-laki sejumlah 6 responden (40%), sedangkan sebagian kecil responden yang berjenis kelamin perempuan sejumlah 9 responden (60%).

### 3. Karakteristik Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan

Tabel 4.3 Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan di Rumah Sakit Siti Khodijah Muhammadiyah Cabang Sepanjang

Tingkat Pendidikan	Jumlah	
	Frekuensi	Persentase
SD	4	26,7 %
SMP	2	13,3 %
SMA	8	53,3 %
Perguruan Tinggi	1	6,7 %
Total	15	100%

Sumber : Data Primer (2019)

Tabel 4.3 menunjukkan bahwa dari 15 responden Rumah Sakit Siti Khodijah Muhammadiyah Cabang Sepanjang yang diteliti, sebagian besar responden memiliki tingkat pendidikan terakhir SMA sebanyak 9 orang (53,3%), dan sebagian kecil responden yang memiliki tingkat pendidikan terakhir perguruan tinggi sejumlah 1 responden (6,7%).

### 4. Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan

Tabel 4.4 Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan di Rumah Sakit Siti Khodijah Muhammadiyah Cabang Sepanjang

Pekerjaan	Jumlah	
	Frekuensi	Persentase
Swasta	4	26,7 %
Wiraswasta	5	33,3 %
Tidak Bekerja	6	40 %
Total	15	100%

Sumber : Data Primer (2019)

Tabel 4.4 menunjukkan bahwa dari 15 responden Rumah Sakit Siti Khodijah Muhammadiyah Cabang Sepanjang yang diteliti, sebagian besar responden mempunyai pekerjaan tidak bekerja sejumlah 6 responden (40%), sedangkan sebagian kecil responden mempunyai pekerjaan swasta sejumlah 4 responden (26,7%).

#### 4.1.4.Data Khusus

##### 1. Tingkat Kecemasan Pasien Penyakit Jantung Koroner (PJK) Sebelum Melakukan *Positive Self-Talk*

Tabel 4.5 Tingkat Kecemasan Pasien Penyakit Jantung Koroner (PJK) sebelum diberikan *positive self-talk* pada Juli 2019

No.	Tingkat Kecemasan <i>Pre-Test</i>	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1.	Tidak ada kecemasan	0	0
2.	Kecemasan ringan	0	0
3.	Kecemasan sedang	14	93,3%
4.	Kecemasan berat	1	6,7%
	Total	15	100%

Sumber : Data Primer (2019)

Tabel 4.5 menunjukkan bahwa dari 15 pasien dengan PJK di Rumah Sakit Siti Khodijah Muhammadiyah Cabang Sepanjang yang diteliti, sebelum diberikan *positive self-talk* didapatkan hasil 14 pasien dengan tingkat kecemasan sedang (93,3%), dan 1 pasien dengan tingkat kecemasan berat (6,7%).

##### 2. Tingkat Kecemasan Pasien Penyakit Jantung Koroner (PJK) Sesudah Melakukan *Positive Self-Talk*

Tabel 4.6 Tingkat Kecemasan Pasien Penyakit Jantung Koroner (PJK) sesudah diberikan *positive self-talk* pada Juli 2019

No.	Tingkat Kecemasan <i>Pre-Test</i>	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1.	Tidak ada kecemasan	0	0
2.	Kecemasan ringan	14	93,3%
3.	Kecemasan sedang	1	6,7%
4.	Kecemasan berat	0	0
	Total	15	100%

Sumber : Data Primer (2019)

Tabel 4.6 menunjukkan bahwa dari 15 pasien dengan PJK di Rumah Sakit Siti Khodijah Muhammadiyah Cabang Sepanjang yang diteliti, sesudah diberikan *positive self-talk* adalah sebanyak 14 pasien



dengan kecemasan ringan (93,3%), dan 1 pasien dengan kecemasan sedang (6,7%).

## 5. Analisis pengaruh *Positive Self-Talk* terhadap tingkat kecemasan pada pasien penyakit jantung koroner (PJK) di Rumah Sakit Siti Khodijah Muhammadiyah Cabang Sepanjang

Tabel 4.7 Hasil Uji Statistik *Wilcoxon Sign Rank Test* Menggunakan IBM SPSS v. 25

No.	Tingkat Kecemasan	Pre		Post	
		Frekuensi	Persentase	Frekuensi	Persentase
1.	Kecemasan ringan	0	0	14%	93.3%
2.	Kecemasan sedang	14	93.3%	1%	6.7%
3.	Kecemasan berat	1	6.7%	0	0
	Jumlah				

Hasil Uji Statistik *Wilcoxon Sign rank Test* mendapatkan nilai  
**Z= -3.416; p = 0,001 < α = 0,05**

Sumber : Data Primer (2019)

Berdasarkan tabel 4.7 dengan uji statistic *wilcoxon sign rank test* didapatkan hasil terdapat perubahan antara *pretest* dan *posttest* dengan nilai signifikasi sebesar  $p = 0,001$  sehingga lebih kecil dari nilai  $\alpha = 0,05$  ( $p = 0,001 < \alpha = 0,05$ ). Maka  $H_1$  diterima yang berarti ada pengaruh sebelum dan sesudah melakukan *positive self-talk* terhadap tingkat kecemasan pada pasien penyakit jantung koroner (PJK).

## 4.2. Pembahasan

### 4.2.1. Data Umum

#### 4.2.1.1 Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

Berdasarkan usia hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden mengalami tingkat kecemasan sedang, yaitu pada responden yang rentang usia 58-64 tahun yaitu 7 responden (46,7%). Menurut Departemen

Kesehatan (DEPKES) (2007), usia adalah lamanya waktu hidup seseorang dalam tahun yang dihitung sejak lahir sampai berulang tahun yang terakhir. Usia merupakan salah satu faktor internal yang mempengaruhi kecemasan. Menurut WHO, usia 45-59 tahun merupakan usia pertengahan dan usia 60-74 tahun merupakan lanjut usia. Dari hasil pengkajian, pasien mengatakan mengalami gangguan pada pencernaan, detak jantung bertambah cepat berdebar-debar akibat dari penyakit yang dideritanya, sering merasakan pusing, tidur tidak nyenyak, nafsu makan hilang, terdapat perasaan khawatir, takut, tidak berdaya, lemas, tidak percaya diri, mudah marah, dan gelisah. Hasil tersebut sesuai dengan pernyataan Maryam, dkk., (2008), bahwa gejala kecemasan yang dialami oleh usia lanjut seperti perasaan khawatir yang tidak rasional terhadap kejadian yang akan terjadi, sulit tidur sepanjang malam, rasa tegang, mudah marah, sering mengeluh, sering membayangkan hal yang menakutkan, rasa panik terhadap masalah yang sepele. Sehingga dapat disimpulkan bahwa pasien PJK mudah mengalami kecemasan seiring bertambahnya usia. Semakin bertambahnya usia atau semakin tua usianya maka akan memasuki masa degenerasi biologis yang disertai dengan berbagai penderitaan seperti penyakit dan kesadaran bahwa setiap orang akan mati, maka kecemasan akan kematian menjadi masalah psikologis.

#### **4.2.1.2 Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin**

Berdasarkan jenis kelamin hasil dari penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden mengalami kecemasan sedang, yaitu pada perempuan sebanyak 9 responden (60%). Jenis kelamin adalah perbedaan antara laki-laki dan perempuan. Peran jenis kelamin yaitu dengan cara dimana seorang bertindak

sebagai laki-laki dan perempuan. Menurut Potter and Perry (2005), masyarakat mempengaruhi perilaku perempuan maupun laki-laki, dan merupakan sumber utama feminitas dan maskulinitas. Dari hasil pengkajian, pasien yang berjenis kelamin perempuan mempunyai tingkat kecemasan yang lebih tinggi dibandingkan dengan pasien yang berjenis kelamin laki-laki. Dikarenakan perempuan lebih peka terhadap emosinya, yang pada akhirnya peka juga terhadap perasaan kecemasannya. Perbedaan ini bukan hanya dipengaruhi oleh faktor emosi, melainkan dipengaruhi faktor kognitif juga. Hal tersebut sejalan dengan pernyataan Stuart and Laraia (2005), bahwa perempuan cenderung melihat peristiwa yang dialaminya secara detail, sehingga akan mudah mengalami kecemasan karena informasi yang dimiliki lebih banyak dan hal tersebut dapat menekan perasaannya. Sehingga dapat disimpulkan bahwa pasien PJK yang berjenis kelamin perempuan cenderung memiliki tingkat kecemasan yang lebih tinggi daripada pasien yang berjenis kelamin laki-laki, keadaan tersebut disebabkan perempuan lebih dapat merasakan kecemasan dalam menghadapi permasalahan yang menimpa dirinya.

#### **4.2.1.3 Karakteristik Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan**

Berdasarkan tingkat pendidikan hasil dari penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki tingkat pendidikan terakhir SMA sebanyak 9 orang (53,3%). Dari hasil pengkajian, pasien yang mengalami kecemasan sedang yang mengeluhkan bahwa dirinya kurang informasi terkait penyakitnya, sehingga merasa khawatir, takut, gelisah pada suatu hal yang akan terjadi. Hal ini dikuatkan oleh Mantra yang dikutip oleh Notoatmodjo (2003), pendidikan dapat

mempengaruhi perilaku hidup seseorang, pendidikan juga berperan untuk mendapatkan informasi misalnya hal yang menunjang kesehatan. Sehingga dapat disimpulkan bahwa cakupan pengetahuan seseorang sangat ditentukan oleh tingkat pendidikan. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, maka cenderung dalam hal menerima dan mudah memahami informasi dari berbagai sumber, sehingga dapat menurunkan tingkat kecemasan yang dialaminya, dan sebaliknya bahwa makin rendah pendidikan seseorang maka tingkat kecemasan yang dialami semakin meningkat. Hal ini berkaitan dengan adanya pengetahuan yang kurang dan mekanisme coping individu yang tidak efektif.

#### **4.2.1.4 Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan**

Berdasarkan pekerjaan hasil dari penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden mempunyai pekerjaan tidak bekerja sejumlah 6 responden (40%) yang mengalami kecemasan sedang. Dari hasil pengkajian, pasien mengungkapkan bahwa mereka tidak bekerja disebabkan karena kondisi fisiknya, sehingga membuat mereka merasakan tidak nyaman atau tidak tenang untuk menunjang biaya kehidupan keluarganya dan biaya pengobatannya. Pekerjaan bukanlah sumber kesenangan, melainkan merupakan cara mencari nafkah untuk menghidupi kesehariannya yang membosankan, berulang-ulang, serta banyak sekali tantangan (Nursalam, 2001). Sehingga dapat disimpulkan bahwa seseorang yang bekerja akan mengalami banyak pengalaman dalam menyelesaikan berbagai masalah, dan secara tidak langsung dapat meningkatkan keterampilan dalam menggunakan coping yang lebih baik. Pekerjaan berhubungan dengan tingkat pendapatan, seseorang mendapatkan penghasilan yang semakin tinggi maka

kecemasan akan semakin berkurang dari aspek biaya pengobatannya. Pekerjaan pasien dapat mempengaruhi kecemasannya dalam menjalani kehidupan sehari-harinya sebagai pasien PJK. Hal ini disebabkan karena pasien yang tidak bekerja merasa tidak dapat hidup produktif, merasa menjadi beban atau tanggung jawab keluarga dan cemas akan biaya pengobatannya.

## 4.2.2 Data Khusus

### 4.2.2.1 Tingkat Kecemasan Pasien Penyakit Jantung Koroner (PJK) Sebelum Diberikan *Positive Self-Talk*

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 15 pasien dengan PJK di Rumah Sakit Siti Khodijah Muhammadiyah Cabang Sepanjang yang diteliti, sebelum diberikan *positive self-talk* didapatkan hasil 14 pasien dengan tingkat kecemasan sedang (93,3%), hal ini disebabkan karena mereka mengungkapkan perasaan khawatir dengan kondisi fisiknya yang terbaring di rumah sakit, mereka mengeluhkan sulit tidur, sakit kepala. Hal ini dikuatkan oleh peneliti Maendra, dkk., (2014) bahwa para pasien PJK mengekspresikan ketakutan dengan berbagai cara salah satunya mimpi buruk, sehingga kualitas tidur pasien terganggu. Sedangkan 1 pasien dengan tingkat kecemasan berat (6,7%) hal ini disebabkan karena ia merasa gelisah dengan keadaannya saat dirawat di rumah sakit, ia merasakan sakit luar biasa yang menyimpannya, ia mengeluhkan sering mengalami mimpi buruk, sulit tidur, sering mengalami sakit kepala, mudah marah atau tersinggung. Hal ini dikuatkan oleh Hawari (2006) bahwa gejala kecemasan yang dialami individu adalah perasaan khawatir yang berlebihan terhadap penyakit, tidak tenang, gelisah, mudah tersinggung. Teori lain

juga mengatakan bahwa gejala pada fisik meliputi jantung berdetak cepat, dada sesak, dan nafsu makan berkurang (Sundari, 2004). Sehingga dapat disimpulkan bahwa pasien PJK yang dirawat di rumah sakit tidak hanya menyerang fisik, tetapi juga menyerang kondisi psikologis salah satunya adalah kecemasan dengan gejala menimbulkan perasaan takut, khawatir, ketidaknyamanan, serta perasaan tidak jelas.

Kecemasan adalah gangguan alam yang ditandai dengan perasaan ketakutan yang mendalam dan berkelanjutan, perilaku dapat terganggu tetapi masih dalam batas normal (Hawari, 2001). Menurut pandangan interpersonal yang dapat menimbulkan kecemasan yang spesifik, hal tersebut merupakan respon emosional terhadap penilaian sesuatu untuk bertahan hidup tetapi tingkat kecemasan tidak sejalan dengan kehidupan (Stuart dan Sundeen, 1998). Bagi kebanyakan orang, PJK adalah suatu penyakit yang mengkhawatirkan dan masyarakat mengetahui bahwa penyakit tersebut akan berdampak terhadap aktivitas dan perilaku pasien. Cara menyikapi atau reaksi orang yang menderita PJK berbeda satu sama lain. Hal ini tergantung sampai berapa jauhkah kemauan individu untuk menyesuaikan diri terhadap situasi yang mengancam dirinya. Dalam penelitian ini sebagian responden mengalami kecemasan sedang. Hal ini dikarenakan rendahnya penyesuaian individu terhadap kondisinya. Untuk mengatasi kecemasan pada pasien PJK, maka perlu adanya penanganan, yaitu dengan memberikan *positive self talk*. Sehingga diharapkan kecemasan yang dialami pasien dapat berkurang setelah diberikan *positive self talk*.

#### 4.2.2.2 Tingkat Kecemasan Pasien Penyakit Jantung Koroner (PJK) Sesudah Diberikan *Positive Self-Talk*

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat kecemasan pasien dengan penyakit jantung koroner (PJK) sesudah diberikan *positive self-talk* didapatkan hasil 14 pasien dengan tingkat kecemasan ringan (93,3%), hal ini didapatkan dari hasil pengkajian, bahwa pasien mengungkapkan perasaan khawatir terhadap kondisinya berkurang, serta tidak mengeluhkan adanya gangguan kualitas tidur. Sedangkan 1 pasien dengan tingkat kecemasan sedang (6,7%), hal ini didapatkan dari hasil pengkajian, bahwa pasien mengungkapkan masih merasakan gelisah dengan keadaannya saat dirawat di rumah sakit, tidak mengeluhkan mengalami mimpi buruk, kualitas tidur tidak terganggu, perasaan mudah marah atau tersinggung berkurang. Berdasarkan teori, *positive self talk* atau berbicara kepada diri sendiri dengan ungkapan positif memberikan fungsi pembelajaran dan motivasi (Murphy, 2007). Ungkapan diri yang positif dapat membantu dalam mengendalikan diri sendiri, karena memberikan energi positif ke dalam tubuh dan pikiran. *Positive self talk* mengarahkan individu untuk berpikir, berbicara dan bertindak positif guna menumbuhkan rasa keyakinan diri dalam mengurangi tingkat kecemasan. Langkah-langkah dalam menerapkan *positive self talk* adalah terlebih dahulu mengetahui *negative self talk* yang ada, kemudian ditentang dengan kalimat-kalimat positif dan sesering mungkin kalimat positif tersebut diucapkan untuk menumbuhkan motivasi diri serta kepercayaan pada diri sendiri.

Proses dari *positive self-talk* pada seseorang yang ingin merubah dirinya menjadi lebih baik atau individu menurunkan kecemasannya yaitu, pertama *self*

*talk* bekerja memprogram alam bawah sadar, yang memengaruhi tindakan dan selanjutnya tindakan tersebut berubah menjadi kebiasaan. Yang akan menyatu dengan karakter/sifat klien. Selanjutnya *self-talk* awal mulai menjadi realitas dalam kehidupan klien, kemudian *positive self talk* mengarahkan individu untuk berpikir, berbicara dan bertindak positif yang akhirnya membuat pasien percaya bahwa keyakinan pasien memang benar dan rasa cemas yang dirasakan menurun.

Pelaksanaan *positive self-talk* dilakukan dengan proses *pre-test*, melakukan *positive self-talk*, *post-test*. *Pre-test* yaitu mengidentifikasi tingkat kecemasan yang dialami pasien penyakit jantung koroner (PJK) sebelum melakukan *positive self-talk*, lalu berlatih dan melakukan *positive self-talk*, kemudian dilakukan *post-test* untuk mengidentifikasi tingkat kecemasan setelah melakukan *positive self-talk*.

Berdasarkan data yang didapatkan dari lembar kegiatan harian yang diisi oleh pasien setiap harinya, saat tidak ada peneliti adalah pasien menunjukkan perubahan dalam menggunakan *positive self-talk* untuk menangani kecemasannya. Selain itu, respon pasien saat peneliti memberikan penjelasan *positive self-talk* adalah menyimak dengan seksama. Pasien antusias dalam mengikuti langkah demi langkah proses *positive self-talk*. Capaian indikator dalam lembar kuisioner yaitu tercapai karena dilihat dari hasil *pre-test* dibandingkan *post-test* terdapat penurunan kecemasan pada pasien PJK.

Dari hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa tingkat kecemasan pada pasien penyakit jantung koroner (PJK) terdapat penurunan setelah melakukan *positive self-talk*, karena *positive self-talk* dapat membuat pasien percaya diri dan rasa cemas yang dirasakan menurun.



#### 4.2.2.3 Analisis Pengaruh *Positive Self-Talk* Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Pasien Penyakit Jantung Koroner (PJK)

Berdasarkan hasil penelitian dengan uji statistic *wilcoxon sign rank test* didapatkan hasil nilai signifikasi sebesar  $p = 0,001$  sehingga lebih kecil dari nilai alfa = 0,05 (  $p = 0,001 < \alpha = 0,05$  ) artinya ada pengaruh sebelum dan sesudah diberikan *positive self-talk* terhadap tingkat kecemasan pada pasien penyakit jantung koroner (PJK).

Berdasarkan data yang didapat saat penelitian, dalam pelaksanaan *positive self-talk* terdapat 14 pasien yang mengalami penurunan kecemasan sedang menjadi kecemasan ringan, dengan keluhan gejala yang dirasakan sesudah diberikan *positive self-talk* berkurang bahkan menghilang, hal ini disebabkan karena mereka mempunyai semangat untuk menghilangkan rasa cemas yang dialami. Sedangkan 1 pasien lainnya yang mengalami kecemasan berat menjadi kecemasan sedang, hal ini disebabkan karena faktor usia yang sudah tergolong usia lanjut, dengan menunjukkan gejala setelah diberikan *positive self-talk* seperti masih merasakan gelisah dengan keadaannya saat dirawat di rumah sakit, tidak mengeluhkan mengalami mimpi buruk, kualitas tidur tidak terganggu, perasaan mudah marah atau tersinggung berkurang. Hal ini dapat dikuatkan oleh pendapat Iswari & Hartini (2005), yaitu *positive self talk* efektif untuk mengatasi masalah-masalah yang berkaitan dengan pikiran atau perubahan perilaku. Artinya bahwa *positive self talk* mampu memperbaiki perilaku yang bersumber dari pikiran.

*Positive self talk* dapat digunakan ketika pasien PJK sedang tidak dalam kondisi yang baik dan menyenangkan misalnya perasaan khawatir terhadap kondisinya ketika terbaring di rumah sakit, merasa tertekan karena mendapatkan

omongan dari orang sekitar tentang kondisinya, merasa tidak mampu beraktivitas saat terbaring di rumah sakit dan efektif untuk mengatasi masalah-masalah yang berkaitan dengan perubahan perilaku. Kondisi psikis yang tidak baik tersebut dapat diubah menjadi keadaan bagus, menenangkan, dan menyenangkan salah satunya dengan *positive self talk* seperti “saya harus selalu bersyukur dengan kondisi saya seperti ini”, “saya harus berprasangka baik pada setiap tindakan yang orang lain lakukan terhadap saya”, “saya harus mengambil hikmah dibalik setiap kejadian yang terjadi pada diri sendiri” dan lain-lain, hal ini secara perlahan membuat keadaan pasien semakin membaik dikarenakan energi positif dari apa yang diungkapkan masuk ke pikiran dan tindakan. Hal tersebut didukung Weinberg dalam Afsanepurak dkk., (2012), menyatakan bahwa *positive self talk* membantu individu untuk menjaga fokus pada suatu hal yang dihadapi, mengabaikan kegagalan masa lalu dan melihat ke masa depan. Seseorang yang mempunyai *positive self talk* tidak akan mudah putus asa, melainkan akan terus berusaha mencapai tujuan dengan menjadikan kesalahan atau kegagalan sebagai pelajaran. Hal tersebut juga sependapat dengan Ellis (dalam Semiun, 2006), bahwa tujuan utama psikoterapi yang lebih baik adalah menunjukkan kepada pasien bahwa *positive self talk* telah dan masih merupakan sumber utama dari gangguan emosional yang dialami. Untuk itu agar kecemasan berkurang, maka perlu diubah pikiran yang negatif terhadap diri sendiri atau *negative self talk* menjadi *positive self talk*. Berdasarkan pemaparan diatas, dapat disimpulkan bahwa *positive self talk* efektif menurunkan tingkat kecemasan pada pasien penyakit jantung koronr (PJK) di ruang rawat inap Arafah Rumah Sakit Siti Khodijah Muhammadiyah Cabang Sepanjang.