

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Deskripsi Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan pada bulan Januari hingga bulan Mei tahun 2017 di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta yang merupakan salah satu Rumah Sakit Umum milik yayasan Muhammadiyah yang terletak di jl. KHA Dahlan 20 Yogyakarta. RS PKU Muhammadiyah memiliki beberapa pelayanan poliklinik, salah satunya yaitu poli saraf. Poli saraf dokter Zamroni di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta ini setiap hari Senin, Rabu dan Jum'at mulai pukul 09.00 – 14.00 WIB.

2. Distribusi Responden Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian analitik non-eksperimental yang menggunakan metode *cross-sectional*. Penelitian dilaksanakan pada Januari 2017 – Mei 2017 dengan subyek penelitian pasien nyeri punggung di Poli Saraf RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta yang memenuhi kriteria inklusi penelitian dengan jumlah subyek penelitian sebanyak 30 orang. Distribusi responden penelitian dapat dilihat dibawah ini :

Tabel 5. Distribusi Responden berdasarkan Jenis Kelamin

No	Jenis Kelamin	Jumlah	Persentase
1	Laki-laki	7	23,3%
2	Perempuan	23	76,7%
	Total	30	100%

Pada Tabel 5 didapatkan bahwa responden terdiri dari 7 orang laki-laki (23,3%) dan 23 orang perempuan (76,7%).

Tabel 6. Distribusi Responden berdasarkan Usia

Kelompok Usia	Jumlah	Persentase
31-40	2	6,7 %
41-50	3	10,0%
51-60	12	40,0%
61-70	8	26,7%
71-80	5	16,7%
Total	30	100,0%

Pada Tabel 6 didapatkan bahwa responden terdiri dari 2 orang yang berusia rentang 31-40 tahun (6,7%), 3 orang yang berusia rentang 41-50 tahun (10%), 12 orang yang berusia rentang 51-60 tahun (40%), 8 orang yang berusia rentang 61-70 tahun (26,7%) dan 5 orang yang berusia rentang 71-80 tahun (16,7%).

Tabel 7. Distribusi Responden Berdasarkan Intensitas Nyeri

Intensitas Nyeri	Frekuensi	Persentase
Ringan	7	23,3 %
Sedang	15	50 %
Berat	8	26,7 %
Total	30	100 %

Pada Tabel 7 didapatkan bahwa responden terdiri dari 7 orang yang mengalami nyeri ringan (23,3%), 15 orang mengalami nyeri sedang (50%), dan 8 orang mengalami nyeri berat (26,7%).

Tabel 8. Distribusi Responden Berdasarkan Tingkat Kecemasan

Tingkat Kecemasan	Frekuensi	Persentase
Ringan	20	66,7%
Sedang	10	33,3%
Berat	0	0 %
Total	30	100%

Pada Tabel 8 didapatkan bahwa responden terdiri dari 20 orang mengalami kecemasan ringan (66,7%), 10 orang mengalami kecemasan sedang (33,3%), dan tidak ada yang mengalami kecemasan berat (0%).

3. Hasil Analisa Data Statistik

Uji statistik diperlukan untuk mengetahui hubungan tingkat kecemasan dengan intensitas nyeri pada pasien nyeri punggung. Sebelum melakukan uji hipotesis, penulis menguji normalitas data terlebih dahulu

menggunakan Shapiro Wilk dan didapatkan bahwa skor NPS dengan skor HARS tidak berdistribusi normal (nilai $p < 0,05$). Penulis melanjutkan dengan uji statistic *chi-square* untuk mengetahui adakah hubungan tingkat kecemasan dengan intensitas nyeri pada pasien nyeri punggung. Namun terdapat nilai expected yang kurang dari 5 sehingga data tidak memenuhi syarat untuk dilakukan uji *chi-square*, maka dilakukan uji *Fisher's exact test*. Dalam uji ini akan menguji hipotesis pertama bahwa terdapat hubungan tingkat kecemasan dengan intensitas nyeri pada pasien nyeri punggung. Hipotesis pertama dapat diterima atau ditolak dengan cara membandingkan nilai signifikansi yang diperoleh dari uji statistik *Fisher's Exact Test* dengan 0,05. Apabila nilai signifikansi yang diperoleh lebih besar dari 0,05 ($>0,05$) maka hipotesis pertama ditolak dan apabila nilai signifikansi yang diperoleh lebih kecil dari 0,05 ($<0,05$) maka hipotesis pertama diterima. Berikut hasil uji statistik *Fisher's Exact Test* yang dioperoleh dari hasil penelitian:

Tabel 9. Tabulasi Silang Tingkat Kecemasan dengan Intensitas Nyeri

		Intensitas Nyeri						Total	
		Ringan		Sedang		Berat		N	%
		N	%	N	%	N	%		
Tingkat Kecemasan	Ringan	7	23,3%	12	40,0 %	1	3,3 %	20	66,7 %
	Sedang	0	0 %	3	10,0 %	7	23,3 %	10	33,3 %
Total		7	23,3%	15	50,0 %	8	26,6%	30	100%
		p= 0,000		r = 0,671					

Dari analisis tersebut didapatkan nilai koefisien korelasi ($r = 0,671$) yang berarti terdapat hubungan yang kuat antar kedua variabel dan didapatkan nilai signifikansi = 0,000 atau $p = 0,000$. Didapatkan $p = 0,000 < 0,05$, jika nilai signifikansi $< 0,05$ maka hipotesis pertama diterima yaitu terdapat hubungan antara tingkat kecemasan dengan intensitas nyeri pada pasien nyeri punggung di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta.

B. Pembahasan

1. Tingkat Kecemasan pasien Nyeri Punggung

Hasil penelitian didapatkan bahwa pada responden 20 orang mengalami kecemasan ringan (66,7%), 10 orang mengalami kecemasan sedang (33,3%), dan tidak ada yang mengalami kecemasan berat (0%). Cemas memiliki dua komponen: kesadaran akan sensasi secara fisiologis (seperti palpitasi dan berkeringat) serta kesadaran bahwa ia gugup atau ketakutan. Cemas dapat mempengaruhi visceral, motoric, pikiran, persepsi dan pembelajaran. (Sadock, 2014) Kecemasan memiliki beberapa tingkatan mulai dari tidak cemas, kecemasan ringan, kecemasan sedang hingga kecemasan berat. Cemas

yang dialami oleh seseorang dipengaruhi oleh beberapa faktor, salah satunya yaitu coping individu. Setiap individu memiliki caranya masing-masing dalam menghadapi suatu masalah sehingga persepsi dari hal tersebut juga akan berbeda-beda (Lubis,2016). Nurpeni (2015), dalam penelitiannya bahwa terdapat hubungan dukungan keluarga dengan kecemasan pada pasien kanker payudara. Peningkatan dukungan keluarga dapat menurunkan kecemasan. Kecemasan individu akan meningkat dengan membayangkan terjadinya perubahan dalam hidupnya akibat penyakit atau akibat dari proses penanganan suatu penyakit (Hasimin, 2009).

2. Intensitas Nyeri Pasien Nyeri Punggung

Hasil penelitian didapatkan bahwa 7 orang yang mengalami nyeri ringan (23,3%), 15 orang mengalami nyeri sedang (50%), dan 8 orang mengalami nyeri berat (26,7%). Derajat dan kualitas nyeri yang dirasakan oleh seseorang dipengaruhi juga oleh beberapa faktor seperti, makna nyeri, dukungan keluarga, dan waktu (Muttaqin,2008). Tingkat pengetahuan juga menjadi salah satu faktor yang mempengaruhi intensitas nyeri pada individu. Individu yang tidak mengetahui dan memahami mekanisme penyakitnya dengan nyeri menganggap nyeri itu sebagai sesuatu yang mengancam, sehingga individu tersebut memiliki toleransi yang rendah terhadap nyeri (Meeus, 2010).

3. Hubungan Tingkat Kecemasan dengan Intensitas Nyeri pada Pasien Nyeri Punggung

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari uji *fisher's exact* diperoleh nilai signifikansi 0,000 yang berarti nilai tersebut lebih kecil dari 0,05 dan dari uji korelasi didapatkan koefisien korelasi (r) = 0,671. Ini berarti terdapat hubungan kuat antara tingkat kecemasan dengan intensitas nyeri pada pasien nyeri punggung. Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Wibowo (2012) hasil analisis menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat kecemasan dengan intensitas nyeri pada pasien nyeri punggung bawah (*low back pain*) yang berada di poli saraf RSUD Banyumas dengan koefisien korelasi (r) = 0,687. Pada penelitian yang dilakukan oleh Mok (2008) juga menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat kecemasan dengan intensitas nyeri pada pasien nyeri punggung bawah (r) = 0,487.

Kecemasan dengan nyeri terkait melalui fisiologi tubuh yaitu pada seseorang dengan gangguan kecemasan menunjukkan perubahan konsentrasi hormon dalam tubuh. Perubahan hormon tersebut mempengaruhi fungsi hipotalamus sehingga mengaktifkan kerja neurotransmitter yang menyebabkan keseimbangan tubuh terganggu sehingga akan memperberat persepsi seseorang terhadap nyeri (Apriansyah *et al*, 2015). Kecemasan dapat mempengaruhi intensitas nyeri pada seseorang. Kecemasan secara umum diyakini dapat

meningkatkan persepsi nyeri, namun tidak dalam semua keadaan (Brunner dan Suddart, 2001). Dalam penelitian ini pasien yang mengalami kecemasan ringan intensitas nyeri ringan terdapat sejumlah 7 orang. Namun juga didapati 1 orang pasien yang mengalami kecemasan ringan tapi intensitas nyerinya berat. Hubungan nyeri dan cemas bersifat kompleks. Cemas sering kali meningkatkan persepsi nyeri, tetapi nyeri juga dapat menimbulkan suatu perasaan cemas. Apabila cemas tidak mendapatkan perhatian maka rasa cemas tersebut dapat menimbulkan suatu masalah penatalaksanaan nyeri yang serius. Nyeri yang tidak kunjung hilang seringkali menyebabkan psikosis dan gangguan kepribadian. (Muttaqin, 2008)

Kejadian nyeri punggung bawah juga dipengaruhi oleh beberapa faktor risiko, seperti usia, jenis kelamin, *body mass index*, kebiasaan merokok, kurang olahraga dan posisi kerja (Surahman *et al*, 2015). Terjadinya nyeri punggung bawah dipengaruhi juga oleh beberapa faktor yaitu faktor individu, faktor pekerjaan dan faktor lingkungan (Andini, 2015).

Dalam penelitian ini peneliti hanya meneliti hubungan tingkat kecemasan dengan intensitas nyeri pada pasien nyeri punggung. Intensitas nyeri pada seseorang dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor. Tingkat kecemasan pada seseorang juga dipengaruhi oleh beberapa faktor. Namun pada penelitian ini peneliti tidak meneliti faktor-faktor lain yang berhubungan dengan intensitas nyeri, tingkat

kecemasan ataupun faktor resiko terjadinya nyeri punggung. Hasil penelitian ini didapatkan adanya hubungan signifikan antara tingkat kecemasan dengan intensitas nyeri pada pasien nyeri punggung.

b) Keterbatasan Penelitian

Penelitian ini telah dilakukan pembatasan masalah agar permasalahan menjadi fokus dan tidak melebar luas, namun demikian dalam penulisan karya tulis ilmiah tentu saja terdapat kekurangan dan keterbatasan penelitian. Keterbatasan yang dialami peneliti selama melakukan penelitian ini yaitu pengambilan data yang belum dilakukan secara menyeluruh untuk mendapatkan informasi yang lebih mendalam dari responden. Data yang diambil hanya berdasarkan jawaban kuesioner tentang nyeri dan cemas sehingga faktor-faktor lain yang dapat mempengaruhi tidak penulis teliti.