

**GAMBARAN TINGKAT KECEMASAN PASIEN DI INSTALASI
GAWAT DARURAT RSUD KABUPATEN BEKASI****Faisal Muldiansyah^{1*}, Sahrudi²**¹⁻²Program Studi Sarjana Keperawatan, STIKes Abdi Nusantara

Email Korespondensi: Faisalmuldiansyah3@gmail.com

Disubmit: 03 Agustus 2024

Diterima: 19 Januari 2025

Diterbitkan: 01 Februari 2025

Doi: <https://doi.org/10.33024/mahesa.v5i2.16707>**ABSTRACT**

Anxiety is a feeling that arises when someone is in a situation that can threaten their life. Fear and anxiety are emotions felt by patients in health facilities. Anxiety appears vaguely without a clear cause and can make someone feel uncomfortable with the surrounding environment. Anxiety can also be a signal for someone to prepare themselves to face a situation. Anxiety is characterized by feelings of tension, worry and fear, and physiological changes can occur. Emergency care makes patients afraid and anxious in facing treatment. Providing life-saving measures can cause anxiety because it can threaten the integrity of the soul. Anxiety is a form of non-specific reaction that causes discomfort and is life-threatening. The purpose of this study was to identify and determine the factors that influence the level of anxiety of patients in the Emergency Room of the Bekasi Regency Hospital. This research method uses a primary data collection method obtained from a questionnaire measuring instrument for the level of anxiety of patients in the Emergency Room of the Bekasi Regency Hospital using the Zung Self Rating Anxiety Scale (ZSRAS) questionnaire. This study is descriptive non-experimental using a cross-sectional approach, namely research that emphasizes the time of observation research only once at one time. The level of anxiety is divided into 5 levels, namely no anxiety, mild anxiety, moderate anxiety, and severe anxiety. The sample used was patients who visited and were in the Emergency Room of Bekasi Regency Hospital, namely 42 patients. The results of the study using gamma and lambda statistical tests showed that the majority of patients in the Emergency Room of Bekasi Regency Hospital experienced moderate levels of anxiety as many as 23 patients (54.8%). The results of the study found a relationship between age and anxiety levels p value = 0.000 (<0.05), gender p value = 0.000 (<0.05), last education p value = 0.000 (<0.05), type of work p value = 0.000 (<0.05), type of financing p value = 0.001 (<0.05), type of visit p value = 0.000 (<0.05), there was no relationship between religion and anxiety levels p value = 0.852 (>0.05). Conclusion: There is a significant relationship between age, gender, last education, type of work, type of financing, type of visit with anxiety level, there is no relationship between religion and anxiety level and there is a majority of patients in the Emergency Room of Bekasi Regency Hospital experiencing moderate anxiety level.

Keywords: Anxiety, Emergency Room**ABSTRAK**

Cemas merupakan suatu perasaan yang muncul saat seseorang berada dalam keadaan yang dapat mengancam keadaan jiwa. Takut dan cemas sebagai emosi yang dirasakan oleh pasien di sarana kesehatan. Kecemasan muncul secara samar tanpa penyebab yang jelas dan dapat membuat seseorang merasa tidak nyaman terhadap keadaan lingkungan sekitarnya. Kecemasan juga dapat menjadi sinyal kepada seseorang untuk mempersiapkan dirinya dalam menghadapi suatu keadaan. Kecemasan ditandai dengan adanya perasaan tegang, khawatir dan ketakutan, serta dapat terjadi perubahan fisiologis. Perawatan gawat darurat membuat pasien takut dan cemas dalam menghadapi tindakan perawatan. Memberikan tindakan penyelamatan jiwa dapat menyebabkan kecemasan karena dapat mengancam integritas jiwa. Cemas merupakan bentuk reaksi yang tidak spesifik yang menimbulkan rasa tidak nyaman dan mengancam jiwa. Tujuan Penelitian ini yaitu untuk mengidentifikasi dan mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat kecemasan pasien di Instalasi Gawat Darurat RSUD Kabupaten Bekasi. Metode penelitian ini menggunakan metode pengumpulan data primer yang didapatkan dari alat ukur kuesioner tingkat kecemasan pasien di Instalasi Gawat Darurat RSUD Kabupaten Bekasi dengan menggunakan kuesioner Zung Self Rating Anxiety Scale (ZSRAS) penelitian ini bersifat deskriptif non eksperimental dengan menggunakan pendekatan cross sectional yaitu penelitian dengan menekankan waktu penelitian observasi hanya satu kali pada satu saat. Tingkat kecemasan dibagi menjadi 5 tingkatan, yaitu tidak ada kecemasan, kecemasan ringan, kecemasan sedang, dan kecemasan berat. Sampel yang digunakan yaitu pasien yang berkunjung dan berada di Instalasi Gawat Darurat RSUD Kabupaten Bekasi yakni sebanyak 42 pasien. Hasil penelitian menggunakan uji statistik gamma dan lambda menunjukan mayoritas pasien di Instalasi Gawat Darurat RSUD Kabupaten Bekasi mengalami tingkat kecemasan sedang sebanyak 23 pasien (54,8%). Hasil penelitian ditemukan ada hubungan antara usia dengan tingkat kecemasan p value=0,000 ($<0,05$), jenis kelamin p value=0,000 ($<0,05$), Pendidikan terakhir p value=0,000 ($<0,05$), jenis pekerjaan p value=0,000 ($<0,05$), jenis pembiayaan p value=0,001 ($<0,05$), jenis kunjungan p value=0,000 ($<0,05$), tidak ada hubungan antara agama dengan tingkat kecemasan p value=0,852 ($>0,05$). Kesimpulan terdapat hubungan signifikan antara usia, jenis kelamin, pendidikan terakhir, jenis pekerjaan, jenis pembiayaan, jenis kunjungan dengan tingkat kecemasan, tidak terdapat hubungan antara agama dengan tingkat kecemasan dan terdapat mayoritas pasien di Instalasi Gawat Darurat RSUD Kabupaten Bekasi mengalami tingkat kecemasan sedang.

Kata Kunci: Kecemasan, Instalasi Gawat Darurat

PENDAHULUAN

Cemas merupakan suatu perasaan yang muncul saat seseorang berada dalam keadaan yang dapat mengancam keadaan jiwa. Takut dan cemas sebagai emosi yang dirasakan oleh pasien di sarana kesehatan. Kecemasan muncul secara samar tanpa penyebab yang jelas dan dapat membuat seseorang

merasa tidak nyaman terhadap keadaan lingkungan sekitarnya. Kecemasan juga dapat menjadi sinyal kepada seseorang untuk mempersiapkan dirinya dalam menghadapi suatu keadaan (Prayer dkk., 2019).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 (Muyasaroh et al.2020). Menurut American Psychological Association (APA) dalam (muyasaroh et al.2020), kecemasan merupakan keadaan emosi yang muncul saat individu sedang stress, dan ditandai oleh perasaan tegang, pikiran yang membuat individu merasa khawatir dan disertai respon fisik (jantung berdetak kencang, naiknya tekanan darah, dan lain sebagainya (Wahyuni dkk., t.t.). Kecemasan adalah reaksi dari dalam diri seseorang yang dapat dipelajari baik teorinya maupun intervensinya, sehingga tingkat pendidikan seseorang merupakan faktor terjadinya kecemasan. Semakin rendah tingkat pendidikan seseorang maka tingkat kecemasan seseorang semakin meningkat (W wahyuni 2019).

Liy & Liu (2020) mengatakan bahwa kecemasan terdiri dari kecemasan ringan, sedang dan berat. Kecemasan ringan biasanya terjadi dalam kehidupan sehari-hari dan membutuhkan perhatian. Pada umumnya, ketika menyelesaikan masalah, berpikir dan bertindak, orang dengan kecemasan ringan menunjukkan reaksi yang berbeda, seperti otot tegang, kebingungan, kurang percaya diri, malu dan berkonsentrasi pada banyak hal sepanjang waktu. Reaksi paling umum terhadap kecemasan sedang adalah fokus pada hal-hal penting dan menyerah pada hal-hal lain, tekanan darah meningkat, gangguan pencernaan, kecemasan, gangguan persepsi, kesulitan memberi nasihat, sering berjabat tangan dan kualitas tidur yang

terganggu serta perasaan tentang hal itu. tidak stabil. Ketika kecemasannya parah, orang biasanya mengalami kesulitan berpikir dan berkonsentrasi di area lain, sesak napas, sering berkeringat, tekanan darah tinggi, penglihatan kabur, ketidakmampuan untuk memecahkan masalah, merasa tidak stabil, pilihan kata yang cepat dan penghambatan (Liang, Ren, Cao, Hu, Qin, Li & Mei, 2020) dalam (Hidayat et al., n.d.)

Kecemasan merupakan gangguan kesehatan jiwa yang umum dengan prevalensi tertinggi berdasarkan pernyataan dari WHO (Oktavia Hidayati et al., 2022). Sementara itu dikutip dari laman situ resmi WHO dikatakan bahwa prevalensi kecemasan dan depresi global meningkat sebesar 25%, menurut laporan ilmiah yang dirilis oleh Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) hari ini (Maret 2022) (World Health Organization (WHO), 2022). Gangguan kesehatan mental pada remaja masih menjadi masalah kesehatan yang umum terjadi di dunia salah satunya yaitu kecemasan. Menurut WHO (2019) angka kejadian kecemasan pada remaja mencapai 20% dari seluruh populasi penduduk di dunia (WHO, 2019). Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Editor (2020) terkait depresi dan kecemasan pada remaja di Cina ditemukan hasil sebanyak 11,78% mengalami depresi dan 18,92% mengalami kecemasan (Pendahuluan, t.t.).

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan pada tanggal 29 Juni hingga 26 Juli 2021 di IGD RSUD Meuraxa Banda Aceh terdapat 60 pasien mengenai gambaran tingkat kecemasan pasien triage kuning dan hijau di IGD RSUD Meuraxa Banda Aceh, maka dapat disimpulkan karakteristik pasien didapatkan usia pasien rata-rata 38,78 tahun, jenis kelamin pasien mayoritasnya yakni

perempuan (51,7%), tingkat pendidikan terakhir sebagian besar berpendidikan menengah yakni (50,0%), dan pekerjaan mayoritas pasien bekerja petani/wiraswasta yakni (51,6%), sedangkan penghasilan pasien sebagian besar 1.000.000 - 2.000.000 sebanyak (43,3%). Triage sebagian besar mayoritas pasien berada pada triage kuning sebanyak (68,3%) (Indimeilia1 ; Halimuddin2 ; Aklima3,2021).

Gawat Darurat adalah keadaan klinis yang membutuhkan tindakan medis segera untuk penyelamatan nyawa dan pencegahan kecacatan (Permenkes RI No. 47 tahun 2018). Pelayanan kegawat daruratan adalah tindakan medis yang dibutuhkan oleh pasien gawat darurat dalam waktu segera untuk menyelamatkan nyawa dan pencegahan kecacatan (Permenkes RI No. 47 tahun 2018). Fasilitas Pelayanan Kesehatan adalah suatu alat dan/atau tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan, baik promotif, preventif, kuratif maupun rehabilitatif yang dilakukan oleh pemerintah pusat, pemerintah daerah, dan/atau masyarakat (Permenkes RI No. 47 tahun 2018).

Instalasi gawat darurat ialah salah satu belahan di rumah sakit yang membagikan jasa Kesehatan pada warga dengan cara sempurna. Instalasi gawat darurat (IGD) ialah gapura penting masuknya pengidap gawat darurat di rumah sakit. Tidak hanya itu IGD aialah area pemeliharaan yang istimewa dimana regu Kesehatan, penderita serta keluarga dihadapkan dengan peristiwa yang tidak tersangka tiap waktunya kepada situasi penderita (Telaumbanua & Sahrudi 2022). Instalasi Gawat Darurat rumah sakit menggenggam andil berarti. Instalasi Gawat Darurat ialah pintu gapura rumah sakit yang berperan pada membagikan pemeliharaan dini

dalam tiap penderita. Aktivitas daya Kesehatan yang ada di pada bagian instalasi gawat darurat antara lain ialah penangkalan, kesiapsiagaan, reaksi, penyembuhan, serta reka ulang ataupun rehabilitasi (Telaumbanua & Sahrudi 2022).

Informasi kunjungan penderita ke instalasi gawat darurat di bumi diperkirakan hadapi kenaikan. Di United Stated semenjak bulan September tahun 2019 hingga bulan maret 2020 pada umumnya kunjungan penderita ke Instalasi gawat darurat di seluruh rumah sakit dekat 2.221.351 penderita (Boserup at Angkatan laut, 2020). Bagi kementerian Kesehatan 2014 informasi kunjungan penderita instalasi gawat darurat di semua Indonesia menggapai 14.420.250 penderita (13,5 persen dari keseluruhan semua kunjungan di rumah sakit biasa) 12 persen antara lain ialah penderita referensi dari rumah sakit biasa ataupun jasa Kesehatan semacam puskesmas. Sebaliknya dalam tahun 2016 jumlah kunjungan IGD sebanyak 18.250.250 jiwa (13,1 persen dari jumlah keseluruhan kunjungan) (Akhirul& Fitriana, 2019). Bagi informasi yang didapat dari rekan medik rumah sakit islam baginda agung Semarang, Kunjungan penderita instalasi gawat darurat dari tahun satu tahun terakhir tahun 2021 hingga dengan bulan januari hingga bulan juni tahun 2022 ialah 7,674 pasien.

Tindakan penanganan yang dilakukan di instalasi gawat darurat merupakan Tindakan untuk menyelamatkan nyawa pasien. Tindakan penanganan ini dilakukan ketika keadaan fisiologis pasien terancam. Tindakan ini diantaranya. Pemberian medikasi darurat, melakuka resusitasi kardiopulmonal. Selain itu, ada juga Tindakan pemasangan infus, pemeriksaan EKG (Telaumbanua & sahrudi, 2022).

Tindakan penangan di instalasi gawat darurat dapat menyebabkan pasien merasa cemas karena dapat mengancam integritas tubuh. Selain itu, biasanya pasien merasa cemas karena penanganan dengan system triage di instalasi gawat darurat yang dapat menyebabkan timbulnya kondisi buruk terhadap Kesehatan (Aklima et al, 2021).

KAJIAN PUSTAKA

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 (Muyasaroh et al. 2020). Menurut American Psychological Association (APA) dalam (Muyasaroh et al. 2020), kecemasan merupakan keadaan emosi yang muncul saat individu sedang stress, dan ditandai oleh perasaan tegang, pikiran yang membuat individu merasa khawatir dan disertai respon fisik (jantung berdetak kencang, naiknya tekanan darah, dan lain sebagainya).

Selain itu menurut pendapat dari (Sumirta et al. 2019) dalam penelitian yang berjudul "Intervensi Kognitif Terhadap Kecemasan Remaja Paska Erupsi Gunung Agung", mengungkapkan bahwa kecemasan merupakan ketegangan, rasa tidak aman, dan kekhawatiran yang timbul karena akan terjadi sesuatu yang tidak menyenangkan, tetapi sebagian besar sumber penyebab tidak diketahui dan manifestasi kecemasan dapat melibatkan somatik dan psikologis. Dadang Hawari (2019) kecemasan adalah gangguan alam perasaan (*affective*) yang ditandai dengan

perasaan ketakutan atau kekhawatiran yang mendalam dan berkelanjutan, tidak mengalami gangguan dalam menilai realitas, kepribadian masih tetap utuh (tidak mengalami *keretakan kepribadian/splitting of personality*, perilaku dapat terganggu tetapi masih dalam batas-batas normal.

Secara klinis gejala cemas diatas biasanya disertai dengan kecemasan yang menyeluruh dan menetap biasanya paling sedikit berlangsung selama satu bulan dapat dikategorikan sebagai respon psikologis bahwa akan terjadi menopause dan respon psikis. Respon psikologis meliputi ketegangan motoric atau alat gerak. Sedangkan respon psikis meliputi sebuah rasa khawatir yang berlebihan tentang hal-hal yang akan datang dan kewaspadaan yang berlebihan. Rasa khawatir yang berlebihan inilah yang bisa menimbulkan kecemasan, khawatir,takut, bimbang, membayangkan akan datang kemalangan terhadap dirinya atau orang lain. Kecemasan muncul apabila keinginan diri untuk menuntut pelepasan ego, tetapi tidak mendapatkan restu dari super ego, maka terjadilah konflik dalam ego karna keinginan yang ingin melepaskan dan sangsi dari super ego.

Ada beberapa faktor yang bisa mempengaruhi tingkat kecemasan pasien diantaranya yaitu faktor usia,faktor jenis kelamin,faktor Pendidikan terakhir,faktor jenis pekerjaan,faktor jenis pembiayaan,faktor jenis kunjungan dan faktor agama.Tingkat kecemasan merupakan rentan cemas yang dibagi menjadi 2 arah yaitu arah ke kiri ialah respon adaptif dan arah ke kanan ialah respon maladaptif, dimana semakin menuju arah ke kiri maka tingkat kecemasan semakin ringan atau dapat di atasi

dan bisa beradaptasi, dimana ansietas berbeda dengan rasa takut yang menjadi nilai intelektual terhadap bahaya dan ancaman, kapasitas untuk menjadi cemas diperlukan untuk bertahan hidup, tetapi tingkat kecemasan yang berat tidak sejalan dengan kehidupan. Sedangkan semakin ke arah kanan menunjukkan bahwa semakin cemas sehingga mengarah ke arah kecemasan ringan, sedang, berat hingga mengalami panik (Musyasaroh, 2020).

Tingkat kecemasan memiliki 3 tingkatan yang dapat di ukur dengan menggunakan alat ukur yang di kenal dengan Taylor's Manifest Anxiety Scale yang meliputi pertanyaan dengan penilaian negatif dan positif dengan nilai responden mendapatkan nilai ≤ 21 dapat di kategorikan cemas ringan dan nilai ≥ 22 di dapat ketegorikan cemas berat. Berikut tingkat kecemasan mulai dari ringan, sedang dan berat (Na'im, 2020).

METODOLOGI PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode pengumpulan data primer yang didapatkan dari alat ukur kuesioner tingkat kecemasan pasien

di Instalasi Gawat Darurat RSUD Kabupaten Bekasi dengan menggunakan kuesioner Zung Self Rating Anxiety Scale (ZSRAS) penelitian ini bersifat deskriptif non eksperimental dengan menggunakan pendekatan cross sectional yaitu penelitian dengan menekankan waktu penelitian observasi hanya satu kali pada satu saat.

Analisis data yang akan dilakukan pada penelitian ini terdiri dari analisis univariat dan bivariat. Analisis univariat dilakukan untuk mengetahui proporsi variabel penelitian pada pasien IGD yang mengalami tingkat kecemasan kemudian hasil analisis disajikan dalam bentuk tabel. Analisis univariat juga dilakukan untuk mengetahui proporsi variabel berdasarkan karakteristik dan faktor yang mempengaruhinya (usia, jenis kelamin, Pendidikan akhir, pekerjaan, pembiayaan, jenis kunjungan dan agama). Sedangkan analisis bivariat dalam penelitian ini bertujuan untuk membandingkan antara dua variabel penelitian untuk menghasilkan nilai hubungannya. Uji yang digunakan dalam penelitian ini merupakan uji gamma dan uji lambda.

HASIL PENELITIAN

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Berdasarkan usia

Usia	Frekuensi(f)	Presentase(%)
Dewasa Akhir 36-45	7	16,7%
Dewasa Awal 26-35	3	7,1%
Lansia Akhir 56-65	9	21,4%
Lansia Awal 46-55	13	31,0%
Remaja Akhir 17-25	10	23,8%
Total	42	100,0

Tabel di atas menunjukkan bahwa Karakteristik responden berdasarkan usia remaja akhir usia 17-25 tahun sebanyak 10 responden

(23,8%), Dewasa awal usia 26-35 tahun sebanyak 3 responden (7,1%), Dewasa akhir usia 36-35 tahun sebanyak 7 responden (16,7), Lansia

awal usia 46-55 tahun sebanyak 13 responden (31,0%), Lansia akhir usia

56-65 tahun sebanyak 10 responden (23,8%).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Jenis Kelamin

Klasifikasi	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Laki-laki	16	38,1%
Perempuan	26	61,9%
Total	42	100,0

Tabel di atas menunjukkan bahwa karakteristik responden dengan jenis kelamin perempuan

adalah sebanyak 26 responden (61,9%) dan laki-laki sebanyak 16 responden (38,1%).

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Tingkat Pendidikan

Klasifikasi	Frekuensi (f)	Presentase (%)
S1	5	11,9%
SD	7	16,7%
SMA	19	45,2%
SMP	11	26,2%
Total	42	100,0

Table di atas menunjukkan bahwa karakteristik pendidikan terakhir responden S1 berjumlah 5 responden (11,9)%, SD berjumlah 7

responden (16,7%), SMA berjumlah 19 responden (45,2%), SMP berjumlah 11 responden (26,2%).

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pekerjaan

Klasifikasi	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Wiraswasta	6	14,3%
Pegawai negeri sipil	4	9,5%
Ibu rumah tangga	17	40,5
Pelajar/Mahasiswa	10	23,8%
Lain-lain	5	11,9%
Total	42	100,0

Tabel di atas menunjukkan bahwa karakteristik responden dengan pekerjaan wiraswasta berjumlah 6 responden (14,3), Pegawai negeri sipil berjumlah 4

responden (9,5%), Ibu rumah tangga berjumlah 17 responden (40,5), Pelajar/Mahasiswa berjumlah 10 responden (23,8%), Lain-lain berjumlah 5 responden (11,9%).

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Jenis Pembiayaan

Klasifikasi	Frekuensi (f)	Presentase (%)
BPJS	38	90,5%
Mandiri	4	9,5%
Total	42	100,0

Table di atas menunjukkan bahwa karakteristik responden dengan pembiayaan BPJS sebanyak 38 responden (90%), Mandiri sebanyak 4 responden (9,5%).

Tabel 6. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Jenis Kunjungan

Klasifikasi	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Baru	32	76,2%
Berulang	10	23,8%
Total	42	100,0

Table di atas menunjukkan bahwa karakteristik responden dengan jenis kunjungan baru sebanyak 32 responden (76,2%), Berulang sebanyak 10 responden (23,8%)

Tabel 7. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Agama

Klasifikasi	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Islam	37	88,1%
Hindu	1	2,4%
Katolik	1	2,4%
Kristen	3	7,1%
Total	42	100,0

Table di atas menunjukkan bahwa karakteristik responden dengan agama islam sebanyak 37 responden (88,1%), Hindu sebanyak 1 responden (2,4%), Katolik sebanyak 1 responden (2,4%), Kristen sebanyak 3 responden (7,1 %).

Tabel 8. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Kategori Tingkat Kecemasan

Kategori Kecemasan	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Tidak /Normal	3	7,1%
Ringan	10	23,8%
Sedang	23	54,8%
Berat	3	7,1%
Total	42	100,0

Table di atas menunjukkan bahwa hasil distribusi frekuensi responden dengan tingkat kecemasan normal sebanyak 3 responden dengan presentase 7,1%, Distribusi frekuensi responden dengan tingkat kecemasan ringan sebanyak 10 responden dengan presentase 23,8%. Distribusi frekuensi dengan tingkat kecemasan sedang sebanyak 23 responden dengan presentase 54,8%, Distribusi frekuensi dengan tingkat kecemasan berat sebanyak 3 responden dengan presentase 7,1%.

Tabel 9. Usia Dengan Tingkat Kecemasan

Usia	kecemasan				Total	p value	Koefisien Korelasi (r)
	Normal/Tidak Cemas	Cemas Ringan	Cemas Sedang	Cemas berat			
Remaja akhir 17-25	1	6	3	0	10		
	0	2	1	0	3		
Dewasa awal 26-35	1	1	5	0	7	0,000	-0,062
	1	1	10	1	13		
Dewasa akhir 36-45	0	0	4	5	9		
Lansia awal 45-55							
Lansia akhir 56-65							
Total	3	10	23	6	42		

Table di atas menunjukkan bahwa hasil uji statistic yang telah dilakukan menggunakan uji gamma diperoleh hasil p value 0,000 (<0,05) maka H_0 diterima dengan demikian, dapat diartikan bahwa ada hubungan yang bermakna antara usia dengan tingkat kecemasan pasien di Instlasi

Gawat Darurat. Selain itu, untuk nilai korelasi efisien (r) -0,062 yang berarti memiliki korelasi yang kuat. Namun, arah korelasi negative. Maka dapat disimpulkan bahwa semakin tua usia responden maka, semakin tinggi tingkat kecemasannya, dan sebaliknya.

Tabel 10. Jenis kelamin dengan tingkat kecemasan

Jenis kelamin	Tingkat kecemasan				Total	P value	Koefisien Korelasi (r)
	Normal/tidak cemas	Cemas Ringan	Cemas Sedang	Cemas Berat			
Laki-laki	3	5	7	1	16	0,000	0.188

Perempuan	0	5	16	5	26
Total	3	10	23	6	42

Berdasarkan table di atas menunjukkan bahwa hasil uji statistik yang telah dilakukan menggunakan uji lambda maka di peroleh p value 0,000 (<0.05). sehingga dapat dikatakan Ha diterima atau terdapat hubungan yang bermakna antara jenis kelamin dengan tingkat

kecemasan. Nilai korelasi (r) 0.188 yang berti memiliki bermakna positif, semakin banyak reponden jenis kelamin perempuan maka, demakin meningkat kecemasannya dan semakin sedikit jenis kelamin perempuan semakin menurun pula tingkat kecemasan.

Tabel 11. Pendidikan dengan tingkat kecemasan

	Tingkat kecemasan				total	P Value	Koefisien Korelasi (r)
	Cemas berat	Cemas ringan	Cemas sedang	Tidak cemas/ Normal			
Pendidikan terakhir							
S1	0	1	4	0	5	0,000	0.031
SD	2	0	4	1	7		
SMA	2	9	7	1	19		
SMP	2	0	8	1	11		
Total	6	10	23	3	42		

Table di atas menunjukkan bahwa hasil uji statistic diperoleh p value 0,000 (<0,05) sehingga dapat dikatakan Ha diterima atau dapat dikatakan terdapat hubungan antara

Pendidikan terakhir dengan tingkat kecemasan. Nilai korelasi koefien 0,031 yang berarti bahwa korelasi sangat kuat

Tabel 13. Pekerjaan Dengan Tingkat Kecemasan

	Tingkat kecemasan				Total	P value	Koefisien korelasi (r)
	Cemas berat	Cemas ringan	Cemas sedang	Tidak cemas/normal			
Pekerjaan							
IBT	5	1	11	0	17		

Lain-lain	0	0	3	2	5	0,00 0	0,227
PNS	0	1	3	0	4		
Pelajar	0	6	3	1	10		
Wiraswasta	1	2	3	0			
Total	6	10	23	3	42		

Tabel diatas menunjukkan bahwa hasil uji statistic p value 0,00 (<0,05) yang berarti bahwa H_0 diterima terdapat nilai signifikan

antara pekerjaan dengan tingkat kecemasan. Nilai korelasi 0.227 kekuatan korelasi sangat kuat.

Tabel 14. Pembiayaan Dengan Tingkat Kecemasan

	Tingkat kecemasan				Total	P value	Koefisien Korelasi (r)
	Cemas berat	Cemas ringan	Cemas sedang	Tidak cemas/normal			
Pembiayaan							
BPJS	6	9	20	3	38	0,00 1	0,289
Mandiri	0	1	3	0	4		
Total	6	10	23	3	42		

Tabel diatas menunjukkan bahwa hasil uji statistic p value 0,001 (<0,05) yang berarti bahwa H_0 diterima atau ada hubungan yang

signifikan antara pembiayaan dengan tingkat kecemasan. Nilai korelasi -0,289 dengan arah positif

Tabel 15. Jenis Kunjungan Dengan Tingkat Kecemasan

	Tingkat kecemasan				total	p value	Koefisien Korelasi (r)
	Cemas berat	Cemas ringan	Cemas sedang	Tidak cemas/normal			
Jenis kunjungan							
	4	7	18	3	32		-0,333

Baru	2	3	5	0	10	0,00
Berulang						0
Total	6	20	23	3	40	

Tabel diatas menunjukkan bahwa uji statistic yang telah dilakukan oleh uji gamma diperoleh hasil p value 0,000 ($<0,05$) maka H_0 diterima dengan demikian dapat diartikan bahwa ada hubungan yang bermakna antara jenis kunjungan dengan tingkat kecemasan pasien di

Instalasi Gawat Darurat. Selain itu, untuk nilai korelasi efisien (r) -0,333 yang berarti memiliki korelasi yang kuat. Namun arah korelasi negatif. Maka dapat disimpulkan bahwa jenis kunjungan baru memiliki tingkat kecemasan tinggi.

Tabel 16. Agama Dengan Tingkat Kecemasan

	Tingkat kecemasan				total	P value	Koefisien korelasi (r)
	Cemas berat	Cemas ringan	Cemas sedang	Tidak cemas/normal			
Agama							
Hindu	0	0	1	0	1	0,852	0,059
Islam	6	9	19	3	37		
Katolik	0	0	1	0	1		
Kristen	0	1	2	0	3		
Total	6	9	23	3	42		

Tabel di atas menunjukkan hasil uji statistik p value 0,085 ($>0,05$) yang berarti bahwa H_0 diterima dan H_a di tolak atau tidak terdapat hubungan yang signifikan terhadap

agama dengan tingkat kecemasan pasien Instalasi Gawat Darurat. Nilai korelasi 0,059 kekuatan korelasi sangat lemah.

PEMBAHASAN

Hubungan Usia Dengan Tingkat Kecemasan Pasien Di Instalasi Gawat Darurat RSUD Kabupaten Bekasi

Berdasarkan hasil analisis

bivariat Terdapat beberapa kelompok usia yang ada di Instalasi Gawat Darurat RSUD Kabupaten Bekasi yaitu usia dewasa akhir 36-45 tahun sebanyak 7 pasien dengan

persentase (16.7%), dewasa awal 26-35 tahun sebanyak 3 pasien dengan persentase (7.1%), lansia akhir 56-65 tahun sebanyak 9 pasien dengan persentase (21.4%), lansia awal 46-55 tahun sebanyak 13 pasien dengan persentase (31.0%), dan remaja akhir 17-25 tahun sebanyak 10 pasien dengan persentase (23.8%). Dan terdapat juga jumlah kelompok usia yang masuk kategori tingkatan kecemasan yaitu usia dewasa akhir 36-45 tahun mengalami kecemasan ringan sebanyak 1 pasien kecemasan sedang sebanyak 5 pasien, kemasam berat 0, dan normal atau tidak cemas sebanyak 1 pasien. Usia dewasa awal 26-36 tahun mengalami kecemasan ringan sebanyak 2 pasien, kecemasan sedang sebanyak 1 pasien, kecemasan berat 0, dan normal atau tidak cemas 0.

Usia remaja akhir 17-25 tahun mengalami kecemasan ringan sebanyak 6 pasien, kecemasan sedang sebanyak 3 pasien, kecemasan berat 0, dan normal atau tidak cemas sebanyak 1 pasien. Usia lansia awal 45-55 tahun mengalami kecemasan ringan sebanyak 1 pasien, kecemasan sedang sebanyak 10 pasien, kecemasan berat sebanyak 1 pasien, dan normal atau tidak cemas sebanyak 1 pasien. Usia lansia akhir mengalami kecemasan ringan 0, kecemasan sedang sebanyak 4 pasien, kecemasan berat sebanyak 5 pasien, dan normal atau tidak cemas 0. hasil uji statistic yang telah dilakukan menggunakan uji gamma diperoleh hasil p value 0,000 ($<0,05$) maka H_a diterima dengan demikian, dapat diartikan bahwa ada hubungan yang bermakna antara usia dengan tingkat kecemasan pasien di Instalasi Gawat Darurat. Selain itu, untuk nilai korelasi efisien (r) -0,062 yang berarti memiliki korelasi yang kuat. Namun, arah korelasi negative. Maka dapat disimpulkan bahwa semakin tua usia responden maka, semakin tinggi

tingkat kecemasannya, dan sebaliknya.

Yosep Marsianus (2023) di Instalasi Gawat Darurat Puskesmas Dokobarat Kepulauan Aru yang menyatakan didalam penelitiannya yaitu ada hubungan yang signifikan antara usia dengan tingkat kecemasan didapatkan hasil p-value=0,035. Wardani (2015) yang menyatakan dalam penelitiannya kategori pasien usia lansia awal 45-64 tahun lebih banyak dari pada kategori pasien usia lainnya. didapatkan 10 pasien lansia awal 45-64 tahun dengan persentase (45%)

Hubungan Jenis Kelamin Dengan Tingkat Kecemasan Pasien Di Instalasi Gawat Darurat RSUD Kabupaten Bekasi

Dari hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa karakteristik responden dengan jenis kelamin perempuan adalah sebanyak 26 responden (61,9%) dan laki-laki sebanyak 16 responden (38,1%). Terdapat masing-masing jenis kelamin yang masuk kedalam kategori tingkatan kecemasan yaitu jenis kelamin laki-laki mengalami kecemasan ringan sebanyak 5 pasien, kecemasan sedang sebanyak 7 pasien, kecemasan berat sebanyak 1 pasien dan normal atau tidak cemas sebanyak 3 pasien.

Jenis kelamin perempuan mengalami kecemasan ringan sebanyak 5 pasien, kecemasan sedang sebanyak 16 pasien, kecemasan berat sebanyak 5 pasien, dan normal atau tidak cemas 0. uji statistik yang telah dilakukan menggunakan uji lambda maka di peroleh p-value 0,000 (<0.05). sehingga dapat dikatakan H_a diterima atau terdapat hubungan yang bermakna antara jenis kelamin dengan tingkat kecemasan. Nilai korelasi (r) 0.188 yang berarti memiliki bermakna positif, semakin banyak

reponden jenis kelamin perempuan maka, semakin meningkat kecemasannya dan semakin sedikit jenis kelamin perempuan semakin menurun pula tingkat kecemasan.

Ida Rosidawati (2020) yang menyatakan di dalam penelitiannya bahwa karakteristik pasien jenis kelamin perempuan lebih banyak dari karakteristik pasien jenis kelamin laki-laki yang datang ke Instalasi Gawat Darurat RSUD SMC Kabupaten Tasikmlaya, Novilia (2023) di Instalasi Gawat Darurat RSUD Sultan Agung Semarang, yang menyatakan dalam penelitiannya yaitu terdapat hubungan yang signifikan antara jenis kelamin dengan tingkat kecemasan pasien didapatkan hasil $p\text{ value}=0,000$.

Hubungan Pendidikan Terakhir Dengan Tingkat Kecemasan Pasien Di Instalasi Gawat Darurat RSUD Kabupaten Bekasi

Dari hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa karakteristik pendidikan terakhir responden S1 berjumlah 5 responden (11,9%), SD berjumlah 7 responden (16,7%), SMA berjumlah 19 responden (45,2%), SMP berjumlah 11 responden (26,2%). terdapat juga masing-masing tingkatan Pendidikan terakhir yang masuk kedalam kategori tingkatan kecemasan yaitu Pendidikan terakhir S1 mengalami kecemasan ringan sebanyak 1 pasien, kecemasan sedang sebanyak 4 pasien, kecemasan berat 0, dan normal atau tidak cemas 0.

Pendidikan terakhir SD mengalami kecemasan ringan 0, kecemasan sedang sebanyak 4 pasien, kecemasan berat sebanyak 2 pasien, dan normal atau tidak cemas sebanyak 1 pasien. Pendidikan terakhir SMA mengalami kecemasan ringan sebanyak 9 pasien, kecemasan sedang sebanyak 7 pasien, kecemasan berat

sebanyak 2 pasien, dan normal atau tidak cemas sebanyak 1 pasien. Pendidikan terakhir SMP mengalami kecemasan ringan 0, kecemasan sedang sebanyak 8 pasien, kecemasan berat sebanyak 2 pasien, dan normal atau tidak cemas sebanyak 1 pasien. hasil uji statistic diperoleh $p\text{ value } 0,000 (<0,05)$ sehingga dapat dikatakan Ha diterima atau dapat dikatakan terdapat hubungan antara Pendidikan terakhir dengan tingkat kecemasan. Nilai korelasi koefien 0,031 yang berarti bahwa korelasi sangat kuat.

ALA Gandini (2023) menyatakan di dalam penelitiannya bahwa pasien di Instalasi Gawat Darurat karakteristik pasien Pendidikan terakhir SMA lebih banyak dari karakteristik pasien Pendidikan terakhir lainnya. (Puspitasari, 2021) yang menyatakan bahwa ada hubungan antara Pendidikan terakhir dengan tingkat kecemasan. Dimana responden dalam penelitiannya berpendidikan terakhir sekolah dasar. Reponden dalam penelitiannya tidak mengetahui bahkan tidak paham terkait penyakit apa yang sedang dideritanya. Hal ini dapat menimbulkan munculnya kecemasan di pelayanan Kesehatan.

Hubungan Jenis Pekerjaan Dengan Tingkat Kecemasan Pasien Di Instalasi Gawat Darurat RSUD Kabupaten Bekasi

Dari hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa karakteristik responden dengan pekerjaan wiraswasta berjumlah 6 responden (14,3), Pegawai negeri sipil berjumlah 4 responden (9,5%), Ibu rumah tangga berjumlah 17 responden (40,5), Pelajar/Mahasiswa berjumlah 10 responden (23,8%), Lain-lain berjumlah 5 responden (11,9%). Terdapat jenis Pekerjaan pasien yang masuk dalam kategori

tingkat kecemasan IRT mengalami kecemasan ringan sebanyak 1 pasien, kecemasan sedang sebanyak 11 pasien, kecemasan berat sebanyak 5 pasien, dan normal atau tidak cemas 0.

Pegawai Negeri Sipil (PNS) mengalami kecemasan ringan sebanyak 1 pasien, kecemasan sedang sebanyak 3 pasien, kecemasan berat 0, dan normal atau tidak cemas 0. Pelajar mengalami kecemasan ringan sebanyak 6 pasien, kecemasan sedang sebanyak 3 pasien, kecemasan berat 0, dan normal atau tidak cemas sebanyak 1 pasien. Wiraswasta mengalami kecemasan ringan sebanyak 2 pasien, kecemasan sedang sebanyak 3 pasien, kecemasan berat sebanyak 1 pasien, dan normal atau tidak cemas 0. Lain-lain mengalami kecemasan ringan 0, kecemasan sedang sebanyak 3 pasien, kecemasan berat 0, normal atau tidak cemas sebanyak 1 pasien. Hasil uji statistik p value 0,00 ($<0,05$) yang berarti bahwa H_0 diterima atau ada perbedaan nilai signifikan antara pekerjaan dengan tingkat kecemasan. Nilai korelasi 0.227 kekuatan korelasi sangat kuat.

Yusi Yuliani (2021) menyatakan di dalam penelitiannya bahwa karakteristik jenis pekerjaan pasien Ibu Rumah Tangga (IRT) di Instalasi Gawat Darurat RS JIH Yogyakarta lebih banyak dari karakteristik jenis pekerjaan lainnya. Demur (2020) menyatakan dalam penelitiannya dimana ada ikatan yang penting antara pekerjaan dengan tingkat kecemasan pasien diperoleh uji statistik λ p value 0,000 ($<0,05$) yang maksudnya terdapat ikatan yang penting antara 2 variabel.

Hubungan Jenis Pembiayaan Dengan Tingkat Kecemasan Pasien Di RSUD Kabupaten Bekasi.

menunjukkan bahwa

karakteristik responden dengan pembiayaan BPJS sebanyak 38 responden (90%), Mandiri sebanyak 4 responden (9,5%). ditemukan jenis pembiayaan masing-masing yang masuk dalam kategori tingkat kecemasan yaitu pembiayaan pasien menggunakan BPJS mengalami kecemasan ringan sebanyak 9 pasien, kecemasan sedang sebanyak 20 pasien, kecemasan berat sebanyak 6 pasien dan normal atau tidak cemas sebanyak 3 pasien. Pembiayaan pasien menggunakan mandiri mengalami kecemasan ringan sebanyak 1 pasien, kecemasan sedang sebanyak 3 pasien, kecemasan berat 0, dan normal atau tidak cemas 0. Hasil uji statistik p value 0,001 ($<0,05$) yang berarti bahwa H_0 diterima atau ada hubungan yang signifikan antara pembiayaan dengan tingkat kecemasan. Nilai korelasi -0,289 dengan arah positif.

Novilia (2023) yang menyatakan di dalam penelitiannya yaitu karakteristik pasien jenis pembiayaan BPJS di Instalasi Gawat Darurat lebih banyak dari karakteristik pasien jenis pembiayaan mandiri. Lainsamputty & Wuisang (2022) menyatakan dalam penelitiannya ditemukan ada hubungan yang signifikan antara jenis pembiayaan dengan tingkat kecemasan dengan hasil p value=0,003 ($<0,05$). pasien rata-rata menggunakan pembayaran menggunakan BPJS. Ditemukan bahwa pasien yang menggunakan pembayaran BPJS mempunyai skor kecemasan yang tinggi.

Hubungan Jenis Kunjungan Dengan Tingkat Kecemasan Pasien Di Instalasi Gawat Darurat RSUD Kabupaten Bekasi

Berdasarkan hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa karakteristik responden dengan jenis kunjungan baru sebanyak 32

responden (76,2%), Berulang sebanyak 10 responden (23,8%). ditemukan masing-masing jenis kunjungan dengan kategori tingkat kecemasan. Jenis kunjungan baru mengalami tingkat kecemasan ringan sebanyak 7 pasien, kecemasan sedang sebanyak 18 pasien, kecemasan berat sebanyak 4 pasien, dan normal atau tidak cemas sebanyak 3 pasien. Jenis kunjungan berulang mengalami tingkat kecemasan ringan sebanyak 3 pasien, kecemasan sedang sebanyak 5 pasien, kecemasan berat sebanyak 2 pasien, dan normal atau di cemas 0. Uji statistik yang telah dilakukan oleh uji gamma diperoleh hasil p value=0,000 ($<0,05$) maka H_a diterima dengan demikian dapat diartikan bahwa ada hubungan yang bermakna antara jenis kunjungan dengan tingkat kecemasan pasien di Instalasi Gawat Darurat. Selain itu, untuk nilai korelasi efisien (r) -0,333 yang berarti memiliki korelasi yang kuat. Namun arah korelasi negatif. Maka dapat disimpulkan bahwa jenis kunjungan baru memiliki tingkat kecemasan tinggi.

Hana Hariyani (2020) menyatakan bahwa di dalam penelitiannya karakteristik pasien di Instalasi Gawat Darurat RSUD SMC Kabupaten Tasikmalaya jenis kunjungan baru lebih banyak dari jenis kunjungan berulang. Dari hasil penelitiannya menggunakan uji statistik karakteristik pasien jenis kunjungan baru sebanyak 277 pasien dengan persentase (72.3%), karakteristik pasien jenis kunjungan berulang sebanyak 106 pasien dengan persentase (27,7%). Novilia Khafiturohmah Damayanti (2023) menyatakan dalam penelitiannya yaitu ada hubungan yang signifikan antara karakteristik jenis kunjungan dengan tingkat kecemasan di Instalasi Gawat Darurat RSI Sultan Agung Semarang diperoleh hasil p value=0,040 ($<0,05$).

Hubungan Agama Dengan Tingkat Kecemasan Pasien Di Instalasi Gawat Darurat RSUD Kabupaten Bekasi

Berdasarkan hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa karakteristik responden dengan agama islam sebanyak 37 responden (88,1%), Hindu sebanyak 1 responden (2,4%), Katolik sebanyak 1 responden (2,4%), Kristen sebanyak 3 responden (7,1 %). Diperoleh hasil masing-masing agama yang masuk ke dalam kategori tingkat kecemasan yaitu agama islam mengalami kecemasan ringan sebanyak 9 pasien, kecemasan sedang sebanyak 19 pasien, kecemasan berat sebanyak 6 pasien, dan normal atau tidak cemas sebanyak 3 pasien, agama hindhu mengalami tingkat kecemasan ringan 0, kecemasan sedang sebanyak 1 pasien, kecemasan berat 0, dan normal atau tidak cemas 0, agama Kristen mengalami kecemasan ringan sebanyak 1 pasien, kecemasan sedang sebanyak 2 pasien, kecemasan berat 0, dan normal atau tidak cemas 0, agama katolik mengalami kecemasan ringan 0, kecemasan sedang 1 pasien, kecemasan berat 0, dan normal atau tidak cemas 0. Hasil uji statistik p value 0,085 ($>0,05$) yang berarti bahwa H_0 diterima dan H_a di tolak atau tidak terdapat hubungan yang signifikan terhadap agama dengan tingkat kecemasan pasien Instalasi Gawat Darurat. Nilai korelasi 0,059 kekuatan korelasi sangat lemah.

Novilia Khafiturohmah Damayanti (2023) menyatakan didalam penelitiannya karakteristik pasien agama Islam di Instalasi Gawat Darurat RSI Sultan Agung Semarang lebih banyak dari agama lainnya yaitu Kristen, Hindu, Budha, Katolik. Khafiturohmah Damayanti (2023) menyatakan dalam penelitiannya yaitu dimana tidak terdapat nilai signifikan antara karakteristik agama dengan tingkat

kecemasan, dengan menggunakan uji statistik lambda p value=1,782.

KESIMPULAN

Dari hasil penelitian dapat diketahui karakteristik pasien terbanyak selama penelitian di Instalasi Gawat Darurat RSUD Kabupaten Bekasi adalah usia lansia awal 46-55 sebanyak 13 pasien (31,0%), jenis kelamin perempuan sebanyak 26 pasien (61,9%), pendidikan terakhir SMA sebanyak 19 pasien (45,2%), jenis pekerjaan IRT sebanyak 17 pasien (40,5%), jenis pembiayaan BPJS sebanyak 38 pasien (90,5%), jenis kunjungan baru sebanyak 32 pasien (76,2%), dan agama islam sebanyak 37 pasien (88,1%).

Dari hasil penelitian dapat diketahui ada hubungan signifikan antara usia, jenis kelamin, pendidikan terakhir, jenis pekerjaan, jenis pembiayaan, dan jenis kunjungan dengan tingkat kecemasan pasien dengan hasil p value=($<0,05$). Tidak ada hubungan antara agama dengan tingkat kecemasan dengan hasil p value=($>0,05$). Dan mayoritas pasien di Instalasi Gawat Darurat RSUD Kabupaten Bekasi mengalami tingkat kecemasan sedang.

DAFTAR PUSTAKA

- Akan, Y., Naim, A., & Stikes Bhakti Pertiwi Luwu Raya Palopo, K. (2021). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Tingkat Kecemasan Pasien. In *Jurnal Kesehatan Luwu Raya* (Vol. 8, Issue 1).
- Akbar, Gandini, A. L. A., & Setiani, D. (2023). The Relationship Between Service Response Time And Waiting Time For Transfer Of Igd Patients To Inpatients With Patient

Satisfaction. *Asian Journal Of Healthcare Analytics*, 2(1), 181-192.

<https://doi.org/10.55927/Ajha.V2i1.4171>

- Charara, R., El Bcheraoui, C., Kravitz, H., Dhingra, S. S., & Mokdad, A. H. (2016a). Mental Distress And Functional Health In The United States. *Preventive Medicine*, 89, 292-300.

<https://doi.org/10.1016/J.Ypmed.2016.06.011>

- Charara, R., El Bcheraoui, C., Kravitz, H., Dhingra, S. S., & Mokdad, A. H. (2016b). Mental Distress And Functional Health In The United States. *Preventive Medicine*, 89, 292-300.

<https://doi.org/10.1016/J.Ypmed.2016.06.011>

- Erna Damayanti, F., Dwi Wulandari, H., Azmi Wahyudi, U., & Stikes Banyuwangi, K. (N.D.). Korelasi Antara Kecemasan Yang Dirasakan Mahasiswa Tingkat 1 Dengan Nilai Osce (Objective Structured Clinical Examination) Di Stikes Banyuwangi. 289 *Jupe2*, 2(2), 255-267.

<https://doi.org/10.54832/Jupe2.V2i2.289>

- Guntur, O., Prestifa Herdinata, R., Saparwati, M., & Aprianti, I. (2022). Sport Hypnosis: Ego State Dalam Mereduksi Anxiety Atlet Tae Kwon Do (Studi Kasus Pada Atlet Ppopd Tae Kwon Do Kota Salatiga). 2.

Hidayat Et Al 2020. (N.D.).

- Hidayat, F., Nurbaya, S., Darmawan, S., Nani Hasanuddin, S., Perintis Kemerdekaan Viii, J., & Makassar, K. (N.D.). Hubungan Konsep Diri Terhadap Kecemasan Menyeluruh Siswa Smp Negeri 12 Makassar. *Jimpk: Jurnal*

- Ilmiah Mahasiswa & Penelitian Keperawatan, 4, 2024.
- Kesehatan, J., Tunas Husada, B., Ilmu, J., Keperawatan, I., Kesehatan, A., Farmasi, D., Ariyani, H., & Rosidawati, I. (N.D.). Literature Review: Penggunaan Triase Emergency Severity Index (Esi) Di Instalasi Gawat Darurat (Igd).
- Lestari Akbar, A., Mutmainna, A., Arna Abrar, E., Nani, S., Makassar, H., Perintis, J., Viii, K., & Makassar, K. (N.D.-A). Gambaran Tingkat Kecemasan Masyarakat Dalam Menghadapi Satu Tahun Pandemi Covid-19 Di Kelurahan Lonrae Kecamatan Tanete Riattang Timur Kabupaten Bone.
- Lestari Akbar, A., Mutmainna, A., Arna Abrar, E., Nani, S., Makassar, H., Perintis, J., Viii, K., & Makassar, K. (N.D.-B). Gambaran Tingkat Kecemasan Masyarakat Dalam Menghadapi Satu Tahun Pandemi Covid-19 Di Kelurahan Lonrae Kecamatan Tanete Riattang Timur Kabupaten Bone.
- Lestari Akbar, A., Mutmainna, A., Arna Abrar, E., Nani, S., Makassar, H., Perintis, J., Viii, K., & Makassar, K. (N.D.-C). Gambaran Tingkat Kecemasan Masyarakat Dalam Menghadapi Satu Tahun Pandemi Covid-19 Di Kelurahan Lonrae Kecamatan Tanete Riattang Timur Kabupaten Bone.
- Lestari Akbar, A., Mutmainna, A., Arna Abrar, E., Nani, S., Makassar, H., Perintis, J., Viii, K., & Makassar, K. (N.D.-D). Gambaran Tingkat Kecemasan Masyarakat Dalam Menghadapi Satu Tahun Pandemi Covid-19 Di Kelurahan Lonrae Kecamatan Tanete Riattang Timur Kabupaten Bone.
- Memenuhi, U., & Keperawatan, S. (N.D.). Hubungan Karakteristik Responden Dengan Tingkat Kecemasan Pasien Di Instalasi Gawat Darurat Skripsi.
- Nengah Sumirta, I., Ari Rasdini, I., Wayan Candra, I., & Keperawatan Poltekkes Kemenkes Denpasar, J. (2019). Intervensi Kognitif Terhadap Kecemasan Remaja Paska Erupsi Gunung Agung. In Jurnal Gema Keperawatan | Desember (Vol. 12, Issue 2).
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia. (N.D.).
- Prasetyowati, C. D. (2022). Keterkaitan Kecemasan Dan Kualitas Hidup Keluarga Pada Masa Pandemi Covid-19. Jurnal Smart Keperawatan, 9(1), 18. <https://doi.org/10.34310/jskp.v9i1.606>
- Prayer, S., Mario, A., Reginus, K., Program, M., Keperawatan, S. I., & Kedokteran, F. (2019). Gambaran Tingkat Kecemasan Pasien Di Instalasi Gawat Darurat (Vol. 7, Issue 2).
- Putri Puspitasari, R., Mufidah, W., & Zunaidah, S. N. (2022). Efektifitas Hipnoterapi Dalam Menurunkan Tingkat Kecemasan Pasien Gangguan Jiwa. Idea: Jurnal Psikologi, 5(2), 73-87. <https://doi.org/10.32492/idea.v5i2.5202>