

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Hasil studi kasus

4.1.1 Data karakteristik responden

Tabel 4.1

Data karakteristik responden

No		Responden 1	Responden 2
1.	Nama Inisial	Bp.Yt	Bp.Ry
2.	Usia	59 tahun	43 tahun
3.	Jenis Kelamin	Laki – laki	Laki – laki
4.	Tingkat Pendidikan	SMA	S1
5.	Pekerjaan	Wiraswasta	Swasta
6.	Lama perawatan	1 hari	1 hari
7.	Diagnosa medis	Stemi	Stemi
8.	Diagnosa perawat	Ansietas	Ansietas
9.	Alat medis yang terpasang	Infus ditangan kanan, oksigen <i>nasal cannul</i> , <i>infus pump</i> (terpasang selama satu hari sejak pasien masuk rumah sakit)	Infus ditangan kanan, oksigen <i>nassal cannul</i> , <i>syringe pump</i> , <i>infus pump</i> (terpasang selama satu hari sejak pasien masuk rumah sakit)
10.	Pola tidur	4-5 jam/hari	4-6 jam/hari
11.	Pola makan	3x/hari (1/2 porsi setiap makan)	3x/hari(1/4 porsi setiap makan)
12.	Kebiasaan olahraga sehari - hari	Tidak pernah olahraga	Tidak pernah olahraga
13.	Riwayat pengobatan	Tidak memiliki riwayat pengobatan rutin	Tidak memiliki riwayat pengobatan rutin
14.	Pengobatan saat ini	CPG 1x1 tab (oral), Nosprinal 1x1 tab (oral), Atorvastatin 1x40 mg	Aspilet 1x160 mg (oral), CPG 2x1 tab (oral), Atorvastatin 1x40 mg

	(oral), Drip Heparinisasi (oral), ISDN (Kalau (IV), KSR 3x1 tab (oral) perlu)	
15. Riwayat penyakit	DHF	Tidak memiliki Riwayat penyakit

Sumber : Data Primer, 2025

4.1.1.1 Studi kasus Bp.Yt

Bp.Yt mengatakan diusinya yang berumur 59 tahun sudah tidak menjadi tulang punggung keluarga karena Bp.Yt memiliki dua anak yang sudah berkerja dan dapat membantu memenuhi kebutuhan sehari – hari. Usia dapat memengaruhi tingkat kecemasan seseorang. Pada pasien yang dilakukan perawatan di ruang ICU, ditemukan bahwa semakin tinggi usia, semakin rendah tingkat kecemasan yang dialami. Hal ini disebabkan oleh peningkatan pengalaman hidup dan kemampuan koping yang lebih baik pada individu yang lebih tua. Namun, pada pasien lansia, seperti Bp. Yt yang berusia 59 tahun, faktor-faktor seperti penurunan fungsi fisik, kehilangan orang terdekat, dan perubahan sosial dapat meningkatkan tingkat kecemasan. Perbedaan usia dapat memengaruhi cara individu merespons kecemasan. Pasien yang lebih tua memiliki pengalaman hidup yang lebih banyak dan strategi koping yang lebih baik, tetapi mereka juga menghadapi tantangan tambahan seperti penurunan fisik dan sosial yang dapat meningkatkan kecemasan. Sebaliknya, pasien yang lebih muda mungkin lebih rentan terhadap stres karena kurangnya pengalaman hidup dan dukungan sosial (Rohmawati, dkk 2021).

Bp.Yt memiliki jenis kelamin laki – laki, Pasien berjenis kelamin laki – laki memiliki tingkat kecemasan yang lebih rendah dibandingkan dengan Perempuan. Perempuan dan laki-laki memiliki pola aktivitas otak yang berbeda saat menghadapi kecemasan. Perempuan cenderung menunjukkan aktivitas yang lebih tinggi di area seperti insula posterior, gyrus temporal, dan lobus oksipital, yang terkait dengan pemrosesan emosi dan kesadaran tubuh. Sebaliknya, laki-laki menunjukkan aktivitas lebih besar di *caudate*, *gyrus cingulate*, otak tengah, *talamus*, dan *cerebellum*, yang terkait dengan pemrosesan sensorik dan motorik. Perbedaan ini menunjukkan bahwa

perempuan dan laki-laki menggunakan sumber daya otak yang berbeda dalam merespons kecemasan terkait stress. Selain itu, Hormon memainkan peran penting dalam perbedaan respons stres antara jenis kelamin. Perempuan memiliki kadar hormon estrogen yang lebih tinggi, yang dapat memengaruhi regulasi sumbu HPA (*hipotalamus-hipofisis-adrenal*) dan meningkatkan sensitivitas terhadap stres. Selain itu, fluktuasi hormon selama siklus menstruasi dapat memengaruhi tingkat kecemasan, dengan peningkatan kecemasan yang lebih tinggi pada fase tertentu dari siklus. (Iskandar & Rahman, 2021).

Bp.Yt memiliki tingkat pendidikan terakhir SMA. Individu dengan pendidikan lebih rendah akan lebih rentan terhadap kecemasan karena keterbatasan dalam mengakses atau memahami sumber daya yang dapat membantu mereka mengelola stress (Wijayanto, 2020). Individu dengan pendidikan lebih rendah akan memiliki keterbatasan dalam memahami informasi medis atau situasional, yang dapat meningkatkan kecemasan mereka (Sholichan & Anjarwati, 2022). Dapat disimpulkan bahwa tingkat pendidikan dapat membantu individu dalam mengurangi kecemasan dengan meningkatkan pemahaman, akses sumber daya, dan kemampuan untuk mengelola stres secara efektif.

Dari hasil studi kasus diketahui Bp.Yt memiliki pekerjaan wirawasta, pekerjaan dapat mempengaruhi tingkat kecemasan seseorang karena pekerjaan mempengaruhi tingkat penghasilan. Menurut Hastuti & Hadi (2022) menyatakan bahwa wiraswasta akan menghadapi tantangan seperti fluktuasi pendapatan dan tanggung jawab yang lebih besar, yang dapat meningkatkan stres dan kecemasan.

Bp.Yt telah dirawat di ruang ICU Rumah Sakit Panti Rapih Yogyakarta selama satu hari. Pasien yang baru masuk ICU akan menghadapi lingkungan yang asing dan penuh dengan peralatan medis canggih, suara bising, serta pencahayaan yang terang. Kondisi ini dapat menimbulkan perasaan cemas dan tertekan. Kebijakan kunjungan yang terbatas di ICU dapat menyebabkan pasien merasa terisolasi dari keluarga dan teman-teman

mereka. Kurangnya dukungan sosial ini dapat meningkatkan perasaan cemas dan kesepian (Chahal, 2021). Menurut penulis, pasien yang baru dirawat di ICU sering kali tidak sepenuhnya memahami kondisi kesehatan mereka, yang dapat menambah kecemasan terkait prognosis dan perawatan yang diterima.

Dari data subjektif yang didapatkan pada Bp.Yt mengatakan bahwa merasa khawatir akan kondisi sakitnya yang akan mengancam jiwa, Bp.Yt mengatakan merasa khawatir dan panik ketika melihat peralatan dan suara alat medis yang ada di ruang ICU, Bp.Yt mengatakan sulit tidur karena merasa cemas dan merasa terganggu karena suara alarm dari alat – alat yang terdapat di ruang ICU, Bp.Yt mengatakan hanya dapat tidur 4-5 jam/hari saat di ruang ICU. Dari data tersebut penulis mengangkat diagnose keperawatan pada Bp.Yt yaitu Ansietas. Beberapa faktor yang dapat menyebabkan ansietas antara lain krisis situasional, kebutuhan yang tidak terpenuhi, ancaman terhadap konsep diri atau kematian, kekhawatiran akan kegagalan, terpapar bahaya lingkungan, dan kurangnya informasi (SDKI, 2018). Pada Bp.Yt didapatkan bahwa kedua responden terjadi ansietas dikarenakan rasa kekhawatiran akan penyakitnya, Bp.Yt merasa bahwa penyakitnya akan berdampak buruk bagi hidupnya.

Gangguan tidur yang terjadi di ICU dapat meningkatkan kecemasan pasien. Kurangnya tidur berkualitas dapat menyebabkan kelelahan, kebingungan, dan ketidakmampuan untuk berfungsi dengan baik, yang semuanya dapat meningkatkan perasaan cemas. Selain itu, ketidakpastian mengenai kondisi kesehatan dan ketidakmampuan untuk tidur dapat memperburuk perasaan cemas pasien. Gangguan tidur yang berlangsung lama dapat menyebabkan gangguan psikologis jangka panjang, termasuk kecemasan dan depresi (Prasetyaningrum, 2021).

Kecemasan yang dialami oleh pasien ICU, seperti Bapak YT, dapat memengaruhi nafsu makan mereka. Penurunan nafsu makan ini dapat memperburuk kondisi pasien dan memperpanjang masa perawatan. Penting untuk memberikan dukungan psikologis dan pendekatan yang tepat dalam

pemberian makanan untuk membantu meningkatkan nafsu makan pasien dan mendukung proses pemulihan. Penurunan asupan makanan dapat memperburuk kondisi pasien ICU. Kurangnya asupan gizi dapat memengaruhi proses penyembuhan, meningkatkan risiko infeksi, dan memperpanjang masa perawatan. Selain itu, penurunan nafsu makan dapat berkontribusi pada penurunan status gizi pasien, yang dapat memengaruhi lama rawat inap dan proses pemulihan secara keseluruhan (Kurnia, 2015).

Kecemasan pada pasien ICU, seperti Bp.Yt, dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor, termasuk kebiasaan tidak berolahraga sebelumnya. Menurut *American Association of Critical – Care Nurses*, (2024) menyatakan bahwa kurangnya aktivitas fisik dapat memperburuk kondisi mental pasien selama perawatan intensif dan memengaruhi proses pemulihan mereka. Kebiasaan tidak berolahraga sebelum masuk ICU dapat menyebabkan penurunan kapasitas fisik dan mental pasien. Penurunan aktivitas fisik ini dapat memperburuk gejala kecemasan dan memperpanjang masa pemulihan. Kebiasaan tidak berolahraga dapat menyebabkan penurunan produksi endorfin, hormon yang berperan dalam mengurangi stres dan kecemasan. Kurangnya aktivitas fisik juga dapat mengganggu kualitas tidur, meningkatkan perasaan cemas, dan memperburuk persepsi terhadap kondisi kesehatan. Selain itu, ketidakmampuan untuk melakukan aktivitas fisik selama perawatan di ICU dapat meningkatkan perasaan tidak berdaya dan memperburuk gejala kecemasan.

Diagnosa medis pada Bp.Yt yaitu STEMI (*ST-Elevation Myocardial Infarction*) yang beresiko tinggi mengalami kecemasan akut, kondisi ini dapat mempengaruhi proses penyembuhan penyakit. Kecemasan pada pasien STEMI berhubungan dengan peningkatan risiko komplikasi jangka pendek dan panjang, termasuk kematian dan kejadian kardiovaskular mayor (MACE). Kecemasan dapat mempengaruhi prognosis melalui peningkatan stres oksidatif, peradangan, dan gangguan fungsi autonomik. Selain itu, kecemasan dapat mempengaruhi perilaku pasien, seperti kepatuhan terhadap pengobatan dan gaya hidup sehat (Chahal, 2021).

Kecemasan dapat mempengaruhi prognosis melalui peningkatan stres oksidatif, peradangan, dan gangguan fungsi autonomik. Selain itu, kecemasan dapat mempengaruhi perilaku pasien, seperti kepatuhan terhadap pengobatan dan gaya hidup sehat.

Saat dilakukan pengkajian terkait riwayat pengobatan, Bp.Yt tidak memiliki riwayat pengobatan rutin atau obat rutin yang dikonsumsi sehari – hari. Saat dirawat di ruang ICU, terapi pengobatan pada Bp.Yt saat ini adalah CPG 1x1 tab (oral), Nosprinal 1x1 tab (oral), Atorvastatin 1x40 mg (oral), Drip Heparinisasi (IV), KSR 3x1 tab (oral). Indikasi dari CPG (Clopidogrel) yaitu Digunakan untuk mengurangi kejadian aterosklerotik pada pasien dengan riwayat infark miokard, stroke, atau penyakit arteri perifer, Nosprinal digunakan untuk mengatasi dan mencegah penggumpalan darah yang berisiko menyebabkan penyumbatan pembuluh darah dan membahayakan pasien, Atorvastatin digunakan untuk menurunkan kadar kolesterol total, kolesterol LDL, *apolipoprotein B*, dan *trigliserida* pada pasien dengan *hiperkolesterolemia primer*, *hiperlipidemia* kombinasi, serta *hiperkolesterolemia familial heterozigot* dan *homozigot* bila respons terhadap diet dan tindakan nonfarmakologis lainnya tidak adekuat, Heparin digunakan untuk mencegah dan mengobati penggumpalan darah pada kondisi seperti *infark miokard*, emboli arteri perifer, nyeri dada tidak stabil, *tromboemboli* vena, dan KSR (*kalium klorida*) digunakan untuk mengobati atau mencegah hipokalemia (kadar kalium rendah dalam darah). Dari terapi farmakologis tersebut tidak terdapat obat yang diindikasikan sebagai obat penenang atau yang dapat membantu menurunkan tingkat kecemasan.

Alat medis yang terpasang pada Bp.Yt yaitu infus ditangan kanan, oksigen *nasal cannul* dan *infus pump*. Penggunaan alat medis tersebut dapat mempengaruhi tingkat kecemasan pasien di ruang ICU. Keberadaan alat-alat ini dapat menambah beban psikologis pasien, terutama bagi mereka yang belum terbiasa dengan lingkungan rumah sakit atau memiliki pengalaman traumatis sebelumnya. Pasien yang terhubung dengan berbagai alat medis menjadi terbatas dalam bergerak dan merasa kehilangan kontrol atas tubuh mereka. Hal ini dapat meningkatkan perasaan cemas dan terisolasi. Suara

dari alarm alat medis, seperti monitor jantung atau ventilator, dapat menyebabkan stres tambahan bagi pasien. Penelitian menunjukkan bahwa kebisingan di ICU, terutama dari alarm, dapat meningkatkan kecemasan pasien (Setyawan, 2023). Didalam ruang ICU Rumah Sakit Panti Rapih Yogyakarta didapatkan bahwa pasien dapat melihat seluruh alat medis yang berada diruangan. Walaupun kedua responden tidak terpasang ventilator tetapi kedua responden dapat melihat peralatan medis seperti ventilator pada pasien lain yang berada diruangan ICU hal itulah yang dapat menyebabkan kecemasan, responden akan merasa bahwa dirinya akan seperti pasien yang terpasang ventilator.

Saat dilakukan pengkajian kepada Bp.Yt terkait riwayat penyakit, Bp.Yt mengatakan memiliki riwayat penyakit DHF. Dari riwayat penyakit DHF tersebut Bp.Yt pernah dirawat diruang rawat inap delapan tahun yang lalu. Riwayat penyakit masa lalu dapat memengaruhi tingkat kecemasan seseorang karena pengalaman tersebut membentuk persepsi dan respons emosional terhadap kondisi kesehatan di masa depan (Chahal, 2021). Riwayat penyakit dan riwayat dilakukan perawatan pada Bp.Yt tersebut dapat membentuk ingatan emosional yang kuat terkait dengan ketidaknyamanan fisik dan ketidak pastina proses penyembuhan. Pengalaman masa lalu—baik positif maupun negatif—dapat memengaruhi kemampuan individu dalam menggunakan mekanisme koping (*coping mechanisms*) saat menghadapi stres atau kecemasan.

4.1.1.2 Studi kasus Bp.Ry

Dari hasil studi kasus didapatkan bahwa Bp.Ry berusia 43 tahun. Usia 43 tahun masuk kedalam kategori dewasa awal, meskipun usia ini sering dianggap sebagai masa stabil dalam kehidupan, beberapa faktor psikologis dan fisiologis dapat meningkatkan kerentanannya terhadap kecemasan. Pada usia tersebut individu dihadapkan pada tanggung jawab besar, seperti pekerjaan, keluarga dan keuangan. Tekanan dari berbagai peran ini dapat meningkatkan stress dan kecemasan (Widiastuti, dkk, 2023). Bp.Ry, yang berusia 43 tahun, berada dalam rentang usia yang rentan terhadap peningkatan kecemasan, terutama dalam konteks perawatan ICU. Faktor-

faktor seperti perubahan fisik, tanggung jawab sosial, dan kurangnya pengalaman dalam menghadapi situasi medis kritis dapat berkontribusi pada tingkat kecemasan yang tinggi.

Secara umum, pria dan wanita memiliki cara yang berbeda dalam merespons stres. Menurut Chahal, (2021) menyatakan bahwa pria cenderung merespons stres dengan melakukan tindakan berisiko, seperti merokok, berjudi, atau menggunakan obat-obatan ilegal, sedangkan wanita lebih cenderung merespons dengan meningkatkan kewaspadaan dan perhatian terhadap lingkungan sekitar. Hormon juga memainkan peran penting dalam perbedaan respons stres antara pria dan wanita. Wanita memiliki kadar hormon estrogen yang lebih tinggi, yang dapat memengaruhi regulasi sumbu HPA (*hipotalamus-hipofisis-adrenal*) dan meningkatkan sensitivitas terhadap stres. Selain itu, fluktuasi hormon selama siklus menstruasi dapat memengaruhi tingkat kecemasan, dengan peningkatan kecemasan yang lebih tinggi pada fase tertentu dari siklus.

Dalam kasus BP. Ry, yang memiliki pendidikan S1, tingkat pendidikannya dapat berperan dalam mengurangi kecemasan selama perawatan di ICU. Dengan latar belakang pendidikan yang lebih tinggi, BP. Ry akan memiliki kemampuan untuk memahami informasi medis yang diberikan oleh tenaga medis, sehingga dapat mengurangi ketidakpastian dan kecemasan. Selain itu, tingkat pendidikan yang lebih tinggi seringkali dikaitkan dengan keterampilan koping yang lebih baik dalam menghadapi stres dan kecemasan. Tingkat pendidikan dapat memengaruhi tingkat kecemasan seseorang melalui beberapa mekanisme psikologis dan sosial. Orang dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi cenderung memiliki keterampilan koping yang lebih baik, pengetahuan yang lebih luas, dan akses yang lebih baik ke sumber daya untuk mengelola stres dan kecemasan. Sebaliknya, individu dengan pendidikan rendah mungkin merasa kurang siap dalam menghadapi tantangan hidup, yang dapat meningkatkan perasaan cemas (Sholichan & Anjarwati, 2022).

Dari hasil studi kasus yang ditemukan pada Bp.Ry, diketahui Bp.Ry memiliki pekerjaan swasta. Pekerjaan yang tidak stabil atau memiliki ketidakamanan tinggi, seperti pekerjaan kontrak atau freelance, dapat meningkatkan tingkat kecemasan. Ketidakpastian mengenai kelangsungan pekerjaan dan pendapatan dapat menyebabkan stres kronis, gangguan tidur, dan perasaan cemas yang berlebihan. Pekerjaan dengan beban kerja tinggi atau tuntutan yang berlebihan dapat menyebabkan kelelahan fisik dan mental, yang berkontribusi pada peningkatan tingkat kecemasan (Hastuti & Hadi, 2022). Seseorang yang mengalami beban kerja tinggi, akan menunjukkan tingkat kecemasan yang lebih tinggi dibandingkan dengan mereka yang memiliki beban kerja normal. Hal ini menunjukkan bahwa beban kerja yang berlebihan dapat meningkatkan risiko kecemasan.

BP. Ry, yang baru saja dirawat di ruang ICU Rumah Sakit Panti Rapih Yogyakarta, menghadapi situasi yang penuh tantangan. Lingkungan ICU yang asing, dengan peralatan medis canggih, suara bising, dan pencahayaan terang, dapat menimbulkan perasaan cemas dan tertekan pada pasien. Kondisi ini diperburuk dengan kebijakan kunjungan yang terbatas, yang menyebabkan pasien merasa terisolasi dari keluarga dan teman-teman mereka. Kurangnya dukungan sosial ini dapat meningkatkan perasaan cemas dan kesepian, seperti yang diungkapkan oleh Chahal (2021). Selain itu, pasien yang baru dirawat di ICU sering kali tidak sepenuhnya memahami kondisi kesehatan mereka. Kurangnya pemahaman ini dapat menambah kecemasan terkait prognosis dan perawatan yang diterima. Penting bagi tenaga medis untuk memberikan informasi yang jelas dan mendukung pasien secara emosional untuk mengurangi kecemasan yang mereka alami. Dukungan sosial yang kuat, baik dari keluarga, teman, maupun tenaga medis, dapat membantu pasien merasa lebih tenang dan memiliki kontrol atas situasi mereka. Komunikasi yang efektif dan pemberian informasi yang memadai dapat meningkatkan pemahaman pasien tentang kondisi mereka, sehingga mengurangi kecemasan yang dirasakan.

Saat dilakukan pengkajian Bp.Ry mengatakan tidak pernah memiliki riwayat penyakit dan Bp.Ry mengatakan khawatir akan kondisinya karena saat ini merupakan pengalaman pertamanya dirawat dirumah sakit dan langsung masuk ruang ICU. Karena merasa khawatir Bp.Ry juga mengatakan bahwa merasa sulit tidur karena cemas dan merasa sulit tidur karena terganggu oleh suara alarm alat medis yang berada didalam ruang ICU. Karena kekhawatirannya tersebut penulis mengangkat diagnosa keperawatan ansietas. Beberapa faktor yang dapat menyebabkan ansietas antara lain krisis situasional, kebutuhan yang tidak terpenuhi, ancaman terhadap konsep diri atau kematian, kekhawatiran akan kegagalan, terpapar bahaya lingkungan, dan kurangnya informasi (SDKI, 2018). Dapat diketahui bahwa BP. Ry merasakan kecemasan yang mendalam terkait dengan kondisi kesehatannya. Ia khawatir bahwa penyakit yang dideritanya akan berdampak buruk bagi kehidupannya, menambah beban psikologis yang sudah ada.

Kecemasan yang dialami oleh pasien ICU, seperti BP. Ry, dapat memengaruhi nafsu makan mereka. Penurunan nafsu makan ini dapat memperburuk kondisi pasien dan memperpanjang masa perawatan. Penting untuk memberikan dukungan psikologis dan pendekatan yang tepat dalam pemberian makanan untuk membantu meningkatkan nafsu makan pasien dan mendukung proses pemulihan. Penurunan asupan makanan dapat memperburuk kondisi pasien ICU. Kurangnya asupan gizi dapat memengaruhi proses penyembuhan, meningkatkan risiko infeksi, dan memperpanjang masa perawatan. Selain itu, penurunan nafsu makan dapat berkontribusi pada penurunan status gizi pasien, yang dapat memengaruhi lama rawat inap dan proses pemulihan secara keseluruhan (Kurnia, 2015).

Kecemasan yang dialami oleh pasien ICU, seperti BP. Ry, dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor, termasuk kebiasaan tidak berolahraga sebelumnya. Menurut *American Association of Critical-Care Nurses* (2024), kurangnya aktivitas fisik dapat memperburuk kondisi mental pasien selama perawatan intensif dan memengaruhi proses pemulihan mereka.

Kebiasaan tidak berolahraga sebelum masuk ICU dapat menyebabkan penurunan kapasitas fisik dan mental pasien. Penurunan aktivitas fisik ini dapat memperburuk gejala kecemasan dan memperpanjang masa pemulihan.

Kebiasaan tidak berolahraga dapat menyebabkan penurunan produksi endorfin, hormon yang berperan dalam mengurangi stres dan kecemasan. Kurangnya aktivitas fisik juga dapat mengganggu kualitas tidur, meningkatkan perasaan cemas, dan memperburuk persepsi terhadap kondisi kesehatan. Selain itu, ketidakmampuan untuk melakukan aktivitas fisik selama perawatan di ICU dapat meningkatkan perasaan tidak berdaya dan memperburuk gejala kecemasan (Prasetyaningrum, 2021).

STEMI merupakan kondisi medis serius yang dapat mengancam jiwa. Pasien sering kali merasa takut akan kemungkinan kematian mendadak, yang dapat memicu kecemasan akut. Perasaan tidak berdaya dan ketidakpastian mengenai prognosis penyakit dapat memperburuk kondisi psikologis pasien. Kecemasan yang dialami oleh BP. Ry dengan diagnosis *ST-Elevation Myocardial Infarction* (STEMI) dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor psikologis dan fisiologis yang terkait dengan kondisi medis tersebut. STEMI dapat menyebabkan perubahan fisiologis, seperti peningkatan tekanan darah dan detak jantung, yang dapat memperburuk gejala kecemasan. Selain itu, kecemasan dapat memengaruhi sistem saraf otonom, meningkatkan aktivitas sistem saraf simpatis, dan menurunkan variabilitas detak jantung, yang berhubungan dengan peningkatan risiko aritmia dan kematian mendadak (Setyawan, 2023). Kecemasan yang tidak ditangani dengan baik dapat meningkatkan risiko komplikasi pasca-STEMI, seperti reinfarksi, gagal jantung kongestif, dan aritmia ventrikel. Oleh karena itu, penting untuk mengelola kecemasan pasien secara efektif untuk mencegah komplikasi lebih lanjut (Prasetyaningrum, 2021).

Bp.Ry mengatakan tidak memiliki riwayat pengobatan rutin atau obat rutin yang dikonsumsi sehari – hari. Saat dirawat di ruang ICU, terapi pengobatan Bp.Ry adalah Aspilet 1x160 mg (oral), CPG 2x1 tab (oral), Atorvastatin 1x40 mg

(oral), ISDN (Kalau perlu). Dari terapi farmakologis tersebut tidak terdapat obat yang diindikasikan sebagai obat penenang atau yang dapat membantu menurunkan tingkat kecemasan.

Alat medis yang terpasang pada Bp.Ry yaitu Infus ditangan kanan, oksigen *nassal cannul*, *syringe pump*, *infus pump*. Keberadaan berbagai alat medis di ruang ICU dapat menjadi pemicu kecemasan yang signifikan bagi pasien, termasuk BP. Ry. Meskipun BP. Ry tidak menggunakan alat bantu seperti ventilator, ia tetap terpapar dengan suasana ICU yang dipenuhi oleh peralatan canggih dan suara-suara dari alat medis, seperti alarm monitor jantung atau mesin ventilator yang digunakan oleh pasien lain. Situasi ini menciptakan tekanan psikologis tambahan, terutama bagi pasien yang belum terbiasa dengan lingkungan rumah sakit. BP. Ry, yang baru dirawat satu hari di ICU Rumah Sakit Panti Rapih Yogyakarta, mengalami langsung kondisi tersebut. Ia dapat melihat seluruh alat medis yang ada di ruangan, termasuk ventilator yang digunakan oleh pasien lain, sehingga menimbulkan kekhawatiran bahwa dirinya mungkin juga akan mengalami kondisi serupa. Keterbatasan gerak akibat pemasangan alat medis serta suasana ICU yang bising dan terang dapat menimbulkan perasaan kehilangan kendali, terisolasi, dan tidak berdaya. Hal ini semakin memperburuk tingkat kecemasan yang dirasakan BP. Ry. Menurut Setyawan (2023), suara alarm alat medis yang terus-menerus di lingkungan ICU dapat meningkatkan stres dan kecemasan pasien, apalagi jika disertai kurangnya informasi mengenai kondisi dan alat-alat yang ada di sekitarnya.

Bagi pasien yang belum pernah dirawat di ICU sebelumnya, lingkungan yang asing dan penuh peralatan medis canggih dapat menimbulkan perasaan cemas dan tertekan. Suara bising dari alarm alat medis, pencahayaan yang terang, dan keterbatasan gerak dapat memperburuk kondisi psikologis pasien. Menurut Prasetyaningrum, (2021) bahwa pasien yang belum pernah dirawat di ICU sebelumnya lebih banyak mengalami kecemasan berat dibandingkan dengan pasien yang sudah pernah dirawat di ICU. Keterhubungan dengan berbagai alat medis dapat membuat pasien merasa

kehilangan kendali atas tubuhnya. Selain itu, kebijakan kunjungan yang terbatas di ICU dapat menyebabkan pasien merasa terisolasi dari keluarga dan teman-teman mereka. Kurangnya dukungan sosial ini dapat meningkatkan perasaan cemas dan kesepian.

4.1.2 Hasil EBN

4.1.2.1 Data tingkat kecemasan sebelum serta setelah dilakukan terapi musik

Tabel 4.2

Tingkat Kecemasan

Nama Inisial	Musik pilihan	Tingkat kecemasan dan tanda – tanda vital sebelum intervensi	Tingkat kecemasan dan tanda – tanda vital setelah intervensi
Bp.Yt	Musik pop (Lagu kenangan)	Kecemasan sedang (skor 24), Td:134/85mm/Hg,N:98x/men it, Rr: 26x/menit, S : 36.8 ⁰ C	Kecemasan ringan (skor 15),Td:130/82mm/Hg, N:84x/menit, Rr:24x/menit, S:36.9 ⁰ C
Bp.Ry	Instrumen klasik (Instrumen piano)	Kecemasan berat (skor 32) Td:146/92mm/Hg,N:93x/men it, Rr: 22x/menit, S : 36.8 ⁰ C	Kecemasan ringan (skor 17),Td:143/90mm/Hg, N:79x/menit,Rr:24x/me nit, S:36.6 ⁰ C

Sumber : Data Primer, 2025

4.1.2.2 Tingkat kecemasan pasien sebelum dilakukan terapi musik pada pasien yang melakukan perawatan di ruang ICU Rumah Sakit Panti Rapih Yogyakarta

Sebelum dilakukan intervensi terapi musik, kedua responden menunjukkan tingkat kecemasan yang berbeda berdasarkan pengalaman pribadi mereka dalam menghadapi situasi perawatan di rumah sakit. Responden pertama (Bp. Yt) menunjukkan tingkat kecemasan sedang. Berdasarkan wawancara, diketahui bahwa Bp. Yt belum pernah memiliki pengalaman dirawat di ruang ICU, namun sebelumnya pernah menjalani perawatan di ruang rawat inap biasa akibat demam berdarah sekitar delapan tahun yang lalu. Pengalaman masa lalu ini dapat memberikan gambaran dan kesiapan mental terhadap lingkungan rumah sakit, meskipun kondisi ICU tentu jauh lebih kompleks dibandingkan ruang rawat inap biasa. Sementara itu, responden kedua (Bp. Ry) menunjukkan tingkat kecemasan berat. Bp. Ry mengaku tidak memiliki riwayat penyakit sebelumnya dan belum pernah menjalani

perawatan di rumah sakit dalam bentuk apa pun. Ketidaktahuan dan ketidaksiapan terhadap situasi medis, terutama perawatan intensif di ruang ICU, tampaknya memicu kecemasan yang tinggi. Lingkungan ICU yang asing, ditambah dengan kondisi fisik yang sedang menurun, menciptakan tekanan psikologis yang besar, terutama bagi individu yang belum pernah mengalami interaksi dengan sistem pelayanan kesehatan secara langsung.

Perbedaan tingkat kecemasan pada Bp.Yt dan Bp.Ry dapat terjadi karena perbedaan usia. Dapat diketahui Bp.Yt memiliki usia 59 tahun dan Bp.Ry memiliki usia 43 tahun. Bp.Yt memiliki tingkat kecemasan sedang karena Bp.Yt sudah tidak masuk kedalam usia produktif dan segala kebutuhan dapat dicukupi oleh anak – anaknya, hal itulah yang menyebabkan Bp.Yt mengalami tingkat kecemasan sedang. Menurut Setyawan, (2023) menyatakan bahwa kecukupan secara ekonomi atau *finansial* dapat mempengaruhi tingkat kecemasan, seseorang yang kebutuhan tercukupi karena anak ataupun keluarga disaat posisi sakit tingkat kecemasannya tidak setinggi pasien dengan usia produktif yang masih memikirkan ekonomi dalam keluarga untuk memenuhi kebutuhan anak ataupun keluarga.

Diketahui kedua responden didiagnosa medis Stemi. Ditemukan data bahwa tingkat kecemasan Bp.Yt sebelum dilakukan terapi musik yaitu kecemasan sedang. Sebelum dilakukan terapi musik Bp.Yt mmengatakan keluhan sesak nafas dan nyeri dada telah berkurang. Tetapi Bp.Yt mengatakan merasa cemas karena melihat lingkungan diruang ICU yang menegangkan karena banyak pasien lain yang tidak sadarkan diri dan terpasang banyak alat medis. Bp.Yt mengatakan khawatir jika dirinya akan seperti pasien – pasien yang berada diruang ICU yang terpasang banyak alat medis seperti ventilator. Menurut Saragih dan Suparmi (2017), ditemukan bahwa pasien yang belum pernah dirawat di ruang ICU sebelumnya mengalami tingkat kecemasan yang lebih tinggi. Hal ini disebabkan oleh ketidaktahuan dan ketidakpastian mengenai prosedur medis, lingkungan ICU yang asing, serta perasaan terisolasi dan kehilangan kontrol., dkk, 2024). Bp.Yt mengatakan

secara ekonomi telah dicukupi oleh anaknya, hal itulah yang membuat Bp.Yt tidak cemas karena faktor tanggung jawab ekonomi bagi keluarga

Bp.Ry mengatakan masih mengeluh sesak nafas, nyeri dada sudah tidak terasa, dan mengatakan cemas karena belum pernah memiliki riwayat penyakit sebelumnya dan pengalaman pertama sakit langsung masuk ruang ICU. Hal inilah yang menyebabkan tingkat kecemasan Bp.Ry ditingkat kecemasan berat. Bp.Ry mengatakan hal utama yang membuat cemas yaitu takut dengan alat – alat yang berada dilingkungan ICU dan Bp.Ry mengatakan cemas karena jika tidak sembuh – sembuh maka akan menghambat pekerjaan dan kebutuhan keluarga tidak terpenuhi. Menurut De Witte, dkk (2020) menyatakan bahwa kekhawatiran tentang pemulihan kesehatan dapat berhubungan dengan kecemasan. Pasien yang merasa bahwa kondisi kesehatan mereka dapat menghambat kemampuan untuk bekerja atau memenuhi kebutuhan keluarga akan mengalami tingkat kecemasan yang lebih tinggi, karena pasien akan merasa tanggung jawabnya tidak bisa dilakukan secara maksimal.

Dari hasil pemeriksaan tanda – tanda vital Bp.Yt yaitu Td : 134/85mm/Hg, N:98x/menit, Rr: 26x/menit, S : 36.8⁰C. Dari hasil pemeriksaan tanda – tanda vital tersebut diketahui Bp.Yt mengalami peningkatan pada pernafasan karena Bp.Yt mengalami sesak nafas. Meskipun tanda-tanda vital Bp. Yt tidak menunjukkan kondisi medis yang serius, persepsi terhadap kondisi kesehatan dapat mempengaruhi tingkat kecemasan. Kekhawatiran tentang kemungkinan komplikasi atau ketidakpastian mengenai pemulihan dapat meningkatkan kecemasan (Kuncoro, dkk, 2023). Dari hasil pemeriksaan tanda – tanda vital Bp.Ry yaitu Td: 146/92mm/Hg, N: 93x/menit, Rr: 22x/menit, S : 36.8⁰C. Td: 146/92 mmHg tergolong tinggi. Stres atau kecemasan dapat memicu pelepasan hormon seperti adrenalin dan kortisol, yang menyebabkan penyempitan pembuluh darah dan peningkatan detak jantung, sehingga meningkatkan tekanan darah . Denyut nadi 93x/menit menunjukkan takikardia ringan. Kecemasan dapat merangsang

sistem saraf simpatik, meningkatkan detak jantung sebagai bagian dari respons "*fight or flight*" tubuh terhadap stress. Kombinasi dari kondisi-kondisi tersebut dapat meningkatkan risiko gangguan jantung, gangguan pernapasan, dan masalah kesehatan lainnya. Stres kronis dapat menyebabkan peradangan pada sistem peredaran darah, meningkatkan risiko penyakit jantung (Iskandar, 2021).

Menurut penulis perbedaan tingkat kecemasan ini memperlihatkan bahwa pengalaman sebelumnya dalam menghadapi perawatan kesehatan dapat mempengaruhi persepsi dan reaksi emosional pasien terhadap situasi kritis. Pasien dengan pengalaman sebelumnya akan memiliki kemampuan adaptasi yang lebih baik, sementara pasien yang benar-benar baru terhadap dunia medis akan mengalami gangguan kecemasan yang lebih berat.

4.1.2.3 Tingkat kecemasan pasien setelah dilakukan terapi musik pada pasien yang melakukan perawatan di ruang ICU Rumah Sakit Panti Rapih Yogyakarta

Setelah dilakukan tindakan terapi musik pada responden satu dan responden dua didapatkan terjadi penurunan tingkat kecemasan. Responden satu (Bp.Yt) terjadi penurunan tingkat kecemasan dari tingkat kecemasan sedang menjadi tingkat kecemasan ringan, sedangkan pada responden dua (Bp.Ry) terjadi penurunan tingkat kecemasan berat menjadi tingkat kecemasan sedang. Elemen musik seperti melodi dan harmoni dapat merangsang sistem limbik, bagian otak yang terkait dengan pengolahan emosi. Stimulasi ini dapat meningkatkan pelepasan *endorfin*, *neurotransmitter* yang berfungsi sebagai analgetik alami tubuh, sehingga membantu mengurangi rasa cemas dan meningkatkan perasaan kesejahteraan (Novianti dan Yudiarso, 2021). Penting untuk mempertimbangkan preferensi musik pasien dalam terapi musik. Musik yang disukai pasien lebih efektif dalam mengurangi kecemasan dibandingkan musik yang tidak mereka sukai. Oleh karena itu, pendekatan individual dalam pemilihan musik sangat dianjurkan (Chahal, 2021).

Setelah dilakukan tindakan terapi musik didapatkan perubahan tanda – tanda vital pada Bp.Yt yaitu Td:130/82mm/Hg, N:84x/menit, Rr:24x/menit, S:36.9⁰C dan tanda – tanda vital pada Bp.Ry Td:143/90mm/Hg, N:79x/menit, Rr:24x/menit, S:36.6⁰C. Dari data tersebut terjadi penurunan tekanan darah pada Bp.Yt. Menurut Setyawan, (2023) menyatakan bahwa tingkat kecemasan pasien akan mempengaruhi tanda – tanda vital pada pasien, dan kondisi medis pasien.

Setelah dilakukan tindakan terapi musik diketahui kedua responden mengalami penurunan tingkat kecemasan satu tingkatan dari tingkat kecemasan sedang menjadi tingkat kecemasan ringan dan dari tingkat kecemasan berat menjadi tingkat kecemasan sedang. Selain dari pengukuran tingkat kecemasan menggunakan instrument keadaan umum pasienpun tampak lebih tenang dan rileks, kedua responden tampak lebih tenang dan tidak gelisah. Menurut penulis terapi musik sangat efektif untuk menurunkan tingkat kecemasan pada pasien yang dirawat diruang ICU, maka dari itu terapi musik dapat dijadikan tindakan keperawatan secara rutin untuk menurunkan tingkat kecemasan karena terapi musik mudah dilakukan.

4.2 Keterbatasan studi kasus

- 4.2.1 Dalam proses terapi musik keluarga tidak mendampingi responden sehingga keluarga tidak terpapar informasi tentang terapi musik.
- 4.2.2 Dalam terapi ini perangkat yang digunakan adalah telpon genggam yang memiliki efek radiasi, penulis belum memperhatikan efek radiasi yang ditimbulkan dari telpon genggam.