

## BAB 5

### HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

#### 5.1 Uji Asumsi

Uji asumsi dilakukan sebelum uji hipotesis. Uji asumsi terdiri dari uji normalitas dan uji linearitas. Hal ini dilakukan agar peneliti dapat mengetahui distribusi item normal atau tidak, selain itu sekaligus untuk mengetahui variabel yang dianalisis linier atau tidak.

##### 5.1.1 Uji Normalitas

Uji normalitas dilakukan dengan menggunakan Teknik Kolmogorov-Smirnov Z dengan bantuan Statistical Packages for Social Sciences (SPSS) 24.0. Hasil uji normalitas terhadap kecemasan menangani pasien diperoleh nilai K-S  $Z=0,071$  dengan  $p(0,200) > \alpha(0,05)$ , sedangkan uji normalitas terhadap *self-efficacy* tenaga kesehatan K-S  $Z=0,078$  dengan  $p(0,135) > \alpha(0,05)$ . Hasil tersebut menunjukkan bahwa sebaran data kedua variabel memiliki distribusi normal. Data selengkapnya dapat dilihat pada lampiran D-1

##### 5.1.2 Uji Linearitas

Uji linieritas dilakukan dengan menggunakan uji F. Perhitungan uji linieritas ini dilakukan menggunakan Statistical Packages for Social Sciences (SPSS) 24.0. Uji linieritas ini memiliki hasil  $F=12.331$  dengan  $p(0.001) < \alpha(0,05)$ . Hasil tersebut menunjukkan bahwa hubungan antara *self-efficacy* dan kecemasan pada tenaga kesehatan RS Mardi Rahayu adalah hubungan linear. Data selengkapnya bisa dilihat pada lampiran D-2.

## 5.2 Hasil Analisis Data

Tahapan uji hipotesis dilakukan setelah mendapatkan hasil dari uji asumsi. Uji hipotesis dilakukan dengan menggunakan korelasi Product Moment dengan program Statistical Packages for Social Sciences (SPSS) 24.0. Hasil dari uji hipotesis adalah  $r_{xy}=-0,339$  dengan  $p(0,001) < 0,05$  maka hasil tersebut menunjukkan bahwa ada hubungan negatif, lemah, dan signifikan antara hubungan antara *self-efficacy* dengan kecemasan pada tenaga kesehatan di RS Mardi Rahayu. Hasil dari uji hipotesis tersebut menunjukkan bahwa hipotesis yang diajukan diterima. Data selengkapnya bisa dilihat pada lampiran E.

## 5.3 Pembahasan

Berdasarkan hasil pengujian data uji korelasi antara variabel *self-efficacy* tenaga kesehatan terhadap kecemasan menangani pasien, hasil tersebut menunjukkan bahwa terdapat hubungan negatif yang signifikan antara *self-efficacy* tenaga kesehatan dan kecemasan menangani pasien di Rumah Sakit Mardi Rahayu. Dengan demikian hipotesis yang diajukan dalam penelitian ini diterima, yaitu ada hubungan negatif antara *self-efficacy* tenaga kesehatan dengan kecemasan dalam menangani pasien. Semakin tinggi *self-efficacy* tenaga kesehatan maka semakin rendah kecemasan menangani pasien, dan sebaliknya semakin rendah *self-efficacy* tenaga kesehatan maka semakin tinggi kecemasan menangani pasien.

Melalui hasil uji hipotesis, terlihat bahwa koefisien korelasi antara *self-efficacy* tenaga kesehatan dengan kecemasan menangani pasien adalah sebesar  $-0,339$  dengan  $p(0,001) < 0,05$ . Namun angka koefisien korelasi yang berada di

antara 0,2 sampai 0,4 menunjukkan kriteria hubungan yang lemah (Syahrums & Salim, 2014). Penghitungan taraf signifikansi sebesar 0,001 menunjukkan bahwa semakin kecil angka signifikansi disebabkan oleh semakin besar ukuran sampel. Kecilnya angka signifikansi ( $p$ ) menunjukkan makna keputusan untuk mengakui adanya hubungan antara variabel bukan pada intensitasnya.

Dengan demikian, hasil penelitian yaitu terdapat hubungan antara self-efficacy tenaga kesehatan dengan kecemasan menangani pasien. Self-efficacy tenaga kesehatan yang tinggi dapat menurunkan kecemasan tenaga kesehatan, sehingga mereka dapat melakukan aktivitas-aktivitas nya dengan baik meskipun terdapat hambatan di tengah pandemi Covid-19. Korelasi antar variabel ini mendukung hasil penelitian oleh Bidzan dkk., (2020) mengenai penting adanya self-efficacy yang dapat mengurangi kecemasan. Hal tersebut sejalan dengan pernyataan Abo-Ali dkk., (2021) bahwa rendahnya self-efficacy menghasilkan kualitas yang rendah dalam merawat pasien. Hal-hal yang mempengaruhi tingkat self-efficacy adalah usia, kecemasan, aktivitas pekerjaan, dan lama pekerjaan.

Sesuai dengan hasil penelitian Simonetti dkk., (2021) yaitu tingginya self-efficacy membantu mencapai peningkatan kesehatan mental perawat ditengah tingginya kecemasan. Selain itu, serupa dengan hasil penelitian Suhamdani dkk., (2020) bahwa tingginya self-efficacy membuat seseorang memberikan atensi yang tinggi dalam melaksanakan aktivitas yang dikerjakan. Selama pandemi Covid-19 ini merupakan situasi yang sulit bagi perawat sehingga adanya self-efficacy membantu untuk mengatasi situasi tersebut. Kecemasan yang tinggi

akan mempengaruhi self-efficacy perawat yang rendah sehingga merasa ragu dalam menangani pasien-pasien.

Hasil penelitian sebelumnya menyatakan self-efficacy memiliki hubungan tidak searah dan signifikan dengan kecemasan (Widyani & Pratitis, 2022). Kecemasan tenaga kesehatan dalam menghadapi Covid-19 menimbulkan gejala secara fisik maupun mental, namun bagi tenaga kesehatan yang memiliki self-efficacy baik akan memiliki keyakinan dalam menghadapi permasalahan-permasalahan. Hasil penelitian ini tidak sesuai dengan penelitian (Siringoringo & Evelin, 2021) bahwa tidak ada hubungan signifikan antara self-efficacy dengan kecemasan. Hal tersebut berbanding terbalik dengan kajian teori (Bandura & Adams, 1977) bahwa self-efficacy yang rendah mengakibatkan meningkatnya kecemasan, sehingga muncul perilaku yang tidak dapat mengontrol situasi yang mengancam.

Berikutnya dilakukan kategorisasi hipotetik pada variabel kecemasan untuk melihat kecenderungan skor subjek. Berdasarkan data diketahui bahwa sebanyak 35 perawat mengalami kecemasan sangat rendah, 29 perawat mengalami kecemasan rendah, 18 perawat mengalami kecemasan sedang, 12 perawat mengalami kecemasan tinggi, dan 6 perawat mengalami kecemasan sangat tinggi. Waktu pengambilan data di masa pandemi Covid-19 yang menurun menjadi faktor hasil penelitian yang diperoleh bahwa tingkat kecemasan perawat di Rumah Sakit Mardi Rahayu sangat rendah.

Berikutnya kategorisasi pada variabel *self-efficacy* didapatkan bahwa 42 perawat memiliki *self-efficacy* yang sangat tinggi, 42 perawat perawat memiliki

*self-efficacy* yang tinggi, 15 perawat perawat memiliki *self-efficacy* yang sedang, dan 1 perawat perawat memiliki *self-efficacy* yang sangat rendah.

Memerlukan intervensi khusus bagi perawat yang memiliki *self-efficacy* sangat rendah untuk mencegah perburukan gejala-gejala ini harus dipertimbangkan dengan mempromosikan kesejahteraan mental dan strategi coping di antara mereka yang merawat pasien dalam situasi darurat dan risiko terpapar penularan yang tinggi (Simonetti dkk., 2021). Ini membutuhkan struktur komunikasi dan kepemimpinan yang jelas, pelatihan komunikasi, dukungan psikososial, identifikasi atribut individu dan sumber daya organisasi untuk membangun *self-efficacy*, yang akan membantu mencapai peningkatan kesehatan mental perawat (Simonetti dkk., 2021).

Strategi coping internal harus diperkenalkan kepada petugas kesehatan sebagai bagian dari persiapan psikologis dan manajemen kesehatan untuk meningkatkan ketahanan psikologis staf rumah sakit (Bidzan dkk., 2020). Penelitian Stueck dkk., (dalam Bidzan dkk., 2020) menyebutkan metode pengurangan stres dikombinasikan dengan orientasi tubuh, misalnya, meditasi pernapasan dan *Autogenic Training*, yang memiliki efek positif pada *self-efficacy*. Dengan mengenalkan pendekatan manajemen bencana psikologis ke rumah sakit dapat mempersiapkan staf rumah sakit untuk menangani pandemi atau krisis dengan lebih baik (Bidzan dkk., 2020).

Berdasarkan pembahasan tersebut, dapat disimpulkan bahwa *self-efficacy* berperan penting pada masa pandemi Covid-19 karena menimbulkan efek positif untuk mengurangi kecemasan. Dengan adanya *self-efficacy* yang

tinggi membuat kinerja tenaga kesehatan menjadi maksimal dalam menangani pasien-pasien.

Tingkat *self-efficacy* perawat di Rumah Sakit Mardi Rahayu Kudus dalam kategori sangat tinggi dan tinggi, namun masih terdapat 1 perawat tergolong tingkat *self-efficacy* sangat rendah dan 15 perawat termasuk tingkat *self-efficacy* sedang. Intervensi yang dapat dilakukan adalah dengan pelatihan manajemen coping yang dapat membangun *self-efficacy* sehingga dapat mempersiapkan perawat dalam menghadapi pandemic atau krisis.

#### **5.4 Keterbatasan Penelitian**

1. Terdapat keluhan dari responden mengenai item yang terlalu banyak, sehingga perlu untuk meringkas item agar responden tidak keberatan untuk mengisi kuesioner
2. Waktu pengambilan data terlalu lama dan dilakukan saat gelombang pandemi Covid-19 sudah menurun, sehingga mempengaruhi hasil penelitian