BAB V
HASIL PENELITIAN

A. Alur Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk membuktikan pengaruh ada pengaruh Kombinasi terapi *Accepment and comitment care therapy* (ACC) *Talk teknik WEDP* dan *butterfly hug* terhadap penurunan rasa cemas pada pasien kanker di Rumah Singgah Kota Bengkulu. Penelitian ini telah mendapatkan surat rekomendsi izin penelitian penelitian dari Kepala Dinas Kesehatan Kota Bengkulu dan Kepala Dinas sosial Kota Bengkulu. Selain itu, penelitian ini telah lolos kaji etik dari komisi etik Poltekes Kemenkes Bengkulu dengan No.KEPK.BKL/164/03/2025**.**

Penelitian dilaksanakan mulai dari 21 Maret – 26 mei di rumah sianggah Kota Bengkulu, penelitian diawali dengan pendataan jumlah responden yang sudah terdiagnosa kanker. Berdasarkan data dari rumah singgah Kota Bengkulu didapatkan jumlah responden sebanyak 40 jiwa yang memenuhi kriteria inklusi yang meliputi pasien yang terdaignosa kanker, pasien yang mampu diajak komunikasi dua arah dan hasil pengukuran tingkat kecemasan dengan skala sedang yaitu 20-39. Teknik pengambilan sampel ini menggunakan non probability sampling dengan menerapkan teknik accidental sampling. Dimana setiap responden yang ditemui dirumah singgah Kota Bengkulu dan memenuhi kriteria inklusi yang sudah ditetapkan oleh peneliti akan menjadi reponden dalam penelitian. Jumlah sampel yang dibutuhkan dalam penelitian ini adalah 40 responden yang dibagi menjadi dua kelompok, yaitu 20 responden kelompok intervensi dan 20 responden kelompok kontrol. Untuk responden yang bernomor urut 1-20 menjadi responden intervensi dan nomor 21-40 masuk ke dalam kelompok kontrol. Kemudian peneliti datang kerumah singgah untuk melakukan melakukan informed consent dengan memberikan penjelasan kepada masing-masing pasien kanker yang menjadi responden dalam penelitian. Responden yang setuju maka diminta untuk

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

menandatangani lembar persetujuan menjadi responden. Peneliti melakukan wawancara untuk mengisi dan mengumpulkan data karakteristik pasien kanker berupa usia, jenis kelamin, lama terdiagnosa kanker dan melakukan penilaian skala kecemasan menggunakan instrumen skala kecemasan *State Traite Anxiety Inventory* (STAI).

Setelah mendapatkan skor STAI, peneliti melakukan intervensi *Accepment And Comitment Care* (*ACC)*, *Talk Teknik Wedp* dan *Butterfly Hug.* Intervensi diawali dengan peneliti menjelaskan tindakan *Accepment And Comitment Care* (*ACC)*, *Talk Teknik Wedp* dan *Butterfly Hug* yang akan dilakukan pada responden. Kemudian peneliti mengobrol dengan responden sesuai dengan terapi yang dilakukan kemudian peneliti mencontohkan terapi *butterfly hug* atau memeluk diri sendiri, tarik nafas dalam, dan penelitian itu dilakukan selama 4 hari dan hari terakhir peneliti akan mengkur kembali tingkat kecemasan pada responden dan mengkaji hal positif yang sudah di dapatkan oleh responden .

Setelah kelompok intervensi telah selesai dilakukan maka dilanjutkan penelitian pada kelompok kontrol hanya saja perbedaan kelompok kontrol dilakukan terapi deep breathing. Peneliti mendapatkan 20 responden dan dilakukan sama seperti kelompok intervensi, kemudia diberikan terapi deep breathing dilakukan selama 3-5 menit. Dan hari ke-4 peneliti melakukan pengukuran rasa cemas menggunakan STAI. Dalam penelitian ini didapatkan 40 responden diantaranya, dirumah singgah baitil jannah 1 didapatkan 28 responden, rumah sinngah baitil jannah 2 didapatkan 4 responden dan dirumah singgah khairunnisa didapatkan 8 responden.

Dalam proses penelitian ini, tidak ada responden yang mengundurkan diri. Peneliti menginput data karakteristik dan data konstipasi ke dalam komputer. Setelah menyelesaikan penelitian, peneliti mengajukan surat keterangan selesai penelitian kepada pengurus Rumah Singgah Kota Bengkulu.

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

B. Hasil Penelitian

1. Analisis Univariat

Analisis univariat bertujuan untuk memberikan informasi gambaran tentang karakteristik responden meliputi usia, jenis kelamin, dan lama kemoterapi.

a. Gambaran Karakteristik Responden

Tabel 5. 1 Distribusi Berdasarkan Karakteristik Usia, Jenis Kelamin, dan Lama Diagnosa Kanker di Rumah Singgah Kota Bengkulu Tahun 2025

u	Variabel	Kelompok		*p-value*
		Intervensi (n=16)	**Kontrol (n=16)**	
1.	**Usia**			
	Mean	46,80	47,45	
	Median	46,00	47,00	
	Minimum	38	32	0,506*
	Maximum	71	61	
	SD	7.403	7.550	
	CI 95%	43,34-50,26	43,92-50,98	
2.	**Jenis Kelamin**			0,230**
	Laki-laki	0	3(15,0%)	
	Perempuan	20(100%)	17(85,0%)	
3.	**Lama terdiagnosa kanker**			
	Mean	10,95	11,00	
	Median	8,50	10,00	0,980***
	Minimum	1	4	
	Maximum	27	21	
	SD	7.222	4,910	
	CI 95%	4,57-14,33	8,70-13,30	

Mann-whitney Test** Uji Chi Square * Uji T-Test Independent*

Pada tabel 5.1 menggambarkan rata-rata umur responden pada kelompok intervensi sebesar 46,80 Tahun dengan SD 7,403, dan diyakini bahwa 95% rata-rata umur responden pada kelompok intervensi berada pada rentang 43,34 tahun sampai dengan 50,26 tahun. Pada kelompok kontrol rata-rata umur responden sebesar 47,45 tahun

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

dengan SD 7,550, dan diyakini bahwa 95% rata-rata umur responden 43,90 tahun sampai dengan 50,98 tahun.Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin pada kelompok intervensi seluruhnya berjenis kelamin perempuan (100%) sedangkan pada kelompok kontrol sebagian besar berjenis kelamin perempuan (87,0%).

Karakteristik berdasarkan lama diagnosa kanker pada kelompok intervensi sebesar 10,95 bulan dengan SD 7,222 dan diyakini bahwa 95% lama terdiagnosa kanker berada dalam rentang 4,57-14,33 bulan. Sementara itu, pada klompok kontrol rata rata lama terdiagnosa kanker sebesar 11,00 bulan dengan SD 4,910 dan diyakini bahwa 95% lama terdiagnosa kanker berada dalam rentang 8,70-13,30 bulan..

b. Gambaran rata-rata skor rasa cemas sebelum dan setelah dilakukan intervensi pada kelompok intervensi dan kontrol

Tabel 5. 2 Gambaran rata-rata skor rasa cemas sebelum dan setelah dilakukan intervensi pada kelompok intervensi dan kontrol

Variabel	Kelompok		P Value
	Intervensi	Kontrol	
Skor Rasa Cemas sebelum intervensi			
Mean	33,0	31.30	
Median	33,0	31,00	0,007***
Min	30	29	
Max	37	34	
SD	2.200	1,525	
CI 95%	31,97-34,03	30,59-32,01	
Skor Rasa Cemas setelah intervensi			
Mean	21,85	28,30	
Median	28,00	28,00	
Min	26	26	
Max	30	30	
SD	1,268	1,218	
CI 95%	27,26-28,44	27,73-28,87	

******Independent Samples T Test***

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

Tabel 5.2 menunjukkan bahwa rata-rata skor rasa cemas kelompok intervensi sebesar 33 dengan SD 2.200, dan diyakini bahwa 95% rata-rata skor rasa cemas sebelum diberikan intervensi berada pada rentang 31,97 sampai 34,03. Rata-rata skor rasa cemas kelompok kontrol sebesar 31,30 dengan SD 1,525, dan diyakini bahwa 95% rata-rata skor rasa cemas sebelum dilakukan intervensi berada pada rentang 30,59 sampai 32,01. Hasil uji T-Test Independent menunjukkan nilai p = 0,007 (p > 0,05) yang mengidentifikasi tidak terdapat perbedaan yang signifikan rata rata skor kecemasan sebelum diberikan terapi antara kedua kelompok. Setelah dilakukan intervensi menunjukkan bahwa rata-rata skor rasa cemas kelompok intervensi sebesar 21,85 dengan SD 1,268 dan diyakini bahwa 95% dari rata-rata skor rasa cemas setelah melakukan intervensi berada dalam rentang 27,26 sampai 28,44. Sementara itu, rata-rata skor rasa cemas kelompok kontrol sebesar 28,30 dengan SD 1,218, dan diyakini bahwa 95% dari rata-rata skor rasa cemas setelah dilakukan intervensi berada dalam rentang 27,73 sampai 28,87.

2. Analisis Bivariat

Analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui adanya perbedaan rata-rata skor rasa cemas sebelum dan sesudah dilakukan intervensi pada masing-masing kelompok dan antar kelompok yang dapat dilihat pada tabel berikut. Namun, sebelum melanjutkan analisa lebih lengkap dilakukan terlebih dahulu uji normalitas dengan metode *Shapiro-Wilk*. Hasil uji normalitas data pada penelitian ini didistribusi normal dengan nilai sebelum intervensi pada kelompok perlakuan p = 0,191, sedangkan pada kelompok kontro nilai p= 0,161 dan setelah intervensi pada kelompok perlakuan nilai p=0,077 dan kontrol *p-value* 0,068, > 0,05.

Kemenkes
Poltekkes Bengkulu

a. Perbedaan rata-rata nilai rasa cemas sebelum dan sesudah dilakukan perlakuan pada kelompok intervensi dan kontrol

Tabel 5. 3 Perbedaan rata-rata skor rasa cemas sebelum dan sesudah dilakukan perlakuan pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol di Rumah Singgah Kota Bengkulu Tahun 2025

Variabel	N	Mean±SD	Perbedaan Mean±SD	IK 95%	t	P-value
Kecemasan kelompok intervensi Sebelum Sesudah	20 20	33,0±2.200 21,85±1,268	5,150±2,059	4,186 - 6.114	11,186	0,000***
Kecemasan kelompok kontrol Sebelum Sesudah	20 20	31,30±1,525 28,30±1,218	2,412-3.588	10,677		0,000***

Tabel 5.3 menunjukkan bahwa nilai hasil *statistic Paired T Test* pada kelompok intervensi didapatkan *p-value* 0,000 ≤ α 0,05 artinya terdapat perbedaan nilai rasa cemas sebelum dan sesudah intervensi, sedangkan pada kelompok kontrol menunjukkan bahwa hasil *statistic Paired T Test* didapatkan *p-value* 0,000 ≤ α 0,05 artinya terdapat perbedaan nilai rasa cemas sebelum dan sesudah intervensi.

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

b. Pengaruh Kombinasi terapi *Accepment and comitment care* (ACC) *Talk* teknik WEDP dan *butterfly hug* terhadap penurunan tingkat kecemasan pada pasien kanker di rumah singgah Kota Bengkulu Tahun 2025.

Tabel 5. 4 Pengaruh Kombinasi terapi Accepment and comitment care (ACC) Talk teknik WEDP dan butterfly hug terhadap penurunan tingkat kecemasan pada pasien kanker

Variabel	N	Rerata±SD	Beda Rerata (IK95%)	P-value
Kecemasan				
Intervensi	20	5,15±2.059	2.150(1.058-3.242)	0,0001*
Kontrol	20	3.00±1.257		

******Independent Samples T Test***

Berdasarkan hasil uji statistik dengan menggunakan *Independent Samples T Test* didapatkan nilai *p-value* ≤0,0001. Hal ini menunjukkan adanya perbedaan signifikan dalam rata-rata skor rasa cemas antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol. Dengan demikian dapat disimpulkan H0 ditolak yang artinya ada pengaruh terapi *Accepment and Comitment Care (ACC)*, Talk Teknik Wedp dan *Butterfly Hug* terhadap penurunan kecemasan pada pasien kanker di Rumah Singgah Kota Bengkulu tahun 2025.

Kemenkes Poltekkes Bengkulu