

## PENGARUH PENGGUNAAN APLIKASI *VISITING PATIENT* TERHADAP TINGKAT STRES PASIEN RAWAT INAP DI RUMAH SAKIT MARGONO SOEKARJO

<sup>1</sup>Hasnah Mutfi, <sup>2</sup>Wahyudin Wahyudin\*, <sup>3</sup>Lily Kusumawati Burkon, <sup>4</sup>Yudhi  
Wibowo, <sup>5</sup>Thianti Sylviningrum

<sup>1,2,3,4,5</sup> Fakultas Kedokteran Universitas Jenderal Soedirman

Email: wahyuwahyudin@unsoed.ac.id

### ABSTRAK

**Latar belakang:** Stres adalah perasaan psikologis akibat adanya tekanan mental dan dapat memberi respon negatif terhadap kesehatan. Stres dapat berkurang dengan adanya penambahan pengetahuan melalui suatu informasi dan edukasi yang disampaikan dari media aplikasi. Aplikasi *visiting patient* adalah aplikasi berbasis android berisi tentang keutamaan orang yang sedang sakit. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh penggunaan aplikasi *visiting patient* terhadap tingkat stres pasien rawat inap RS Margono Soekarjo.

**Metode:** Penelitian ini menggunakan jenis kuantitatif *quasi experimental* dengan rancangan penelitian *pre and post-test with control group design*. Teknik pengambilan data secara *non random sampling* dengan pendekatan *consecutive sampling*. Jumlah responden 24 kontrol dan 24 intervensi. Pengukuran tingkat stres menggunakan kuesioner *Depression and Anxiety Stress Scale* (DASS) 21.

**Hasil:** Rerata tingkat stres *pre-test* pada kelompok kontrol 9.67 dan pada kelompok intervensi 11.92, sedangkan rerata *post-test* pada kelompok kontrol 10.67 dan pada kelompok intervensi 10.25. Hasil uji *Dependent T-Test* kelompok intervensi didapatkan  $p=0.069$  ( $p>0.05$ ) yang berarti tidak ada perbedaan yang bermakna pada kelompok intervensi, sedangkan kelompok kontrol didapatkan  $p=0.037$  ( $p<0.05$ ) yang berarti ada perbedaan yang bermakna pada kelompok kontrol. Hasil uji *Independent T-Test* didapatkan  $p=0.796$  ( $p>0.05$ ) yang berarti tidak ada perbedaan yang bermakna pada kelompok intervensi dan kontrol.

**Kesimpulan:** Penggunaan aplikasi *visiting patient* tidak mempengaruhi tingkat stres pasien rawat inap di RS Margono Soekarjo, tetapi hanya menambah pengetahuan pasien yang setidaknya mampu merubah sikap dan pola pikir.

**Kata kunci:** Aplikasi *visiting patient*, DASS-12, stress

---

#### Penulis korespondensi:

Nama: Wahyudin Wahyudin  
Universitas Jenderal Soedirman  
Alamat: Jl. Dr. Gumbreg, No.1 Purwokerto  
Email: wahyuwahyudin@unsoed.ac.id

***THE EFFECT OF USING THE VISITING PATIENT APPLICATION  
ON THE STRESS LEVEL OF INPATIENTS  
AT MARGONO SOEKARJO HOSPITAL***

**<sup>1</sup>Hasnah Mufti, <sup>2</sup>Wahyudin Wahyudin\*, <sup>3</sup>Lily Kusumawati Burkon, <sup>4</sup>Yudhi  
Wibowo, <sup>5</sup>Thianti Sylviningrum**

<sup>1,2,3,4,5</sup> Fakultas Kedokteran Universitas Jenderal Soedirman

Email: wahyuwahyudin@unsoed.ac.id

***ABSTRACT***

***Background:*** Stress is a psychological feeling due to mental stress and can give a negative response to health. Stress can be reduced by adding knowledge through information and education delivered from application media. The visiting patient application is an android-based application containing the virtues of people who are sick. This study aims to determine the effect of using the visiting patient application on the stress level of inpatients at Margono Soekarjo Hospital.

***method:*** This study used a quasi-experimental quantitative type with a pre- and post-test research design with control group design. Data collection technique by non-random sampling with a consecutive sampling approach. The number of respondents was 24 controls and 24 interventions. Measurement of stress levels using the Depression and Anxiety Stress Scale (DASS) 21 questionnaire.

***Results:*** The average pre-test stress level in the control group was 9.67 and in the intervention group was 11.92, while the post-test mean in the control group was 10.67 and in the intervention group was 10.25. The results of the Dependent T-Test test of the intervention group were obtained  $p=0.069$  ( $p>0.05$ ) which means that there was no meaningful difference in the intervention group, while the control group was obtained  $p=0.037$  ( $p<0.05$ ) which means that there was a meaningful difference in the control group. Independent T-Test results were obtained  $p=0.796$  ( $p>0.05$ ) which means that there were no significant differences in the intervention and control groups.

***Conclusion:*** The use of the visiting patient application does not affect the stress level of inpatients at Margono Soekarjo Hospital, but only adds to the patient's knowledge that is at least able to change attitudes and mindsets.

***Keywords:*** Visiting patient application, DASS-12, stress

## Latar Belakang

Stres adalah perasaan psikologis yang timbul akibat adanya tekanan mental (Bastirani *et al.*, 2020). Stres dapat memberikan respon negatif yang dapat membahayakan kesehatan secara fisiologis maupun psikologis (Sitorus *et al.*, 2020). Stres merupakan salah satu bentuk masalah kesehatan jiwa yang belum terselesaikan di kalangan masyarakat, baik secara nasional maupun global. Indonesia tercatat lebih dari 19 juta penduduk mengalami gangguan mental emosional dan lebih dari 12 juta penduduknya mengalami depresi pada usia 15 tahun keatas. Sekitar 20% dari jumlah penduduk Indonesia berpotensi mengalami masalah gangguan jiwa (Kemenkes RI, 2021). Pada sebuah penelitian menunjukkan angka kejadian stres di rumah sakit sebesar 62,8 % dengan lama rawat inap lebih dari 3 hari (Sitorus *et al.*, 2020).

Stres pada pasien rawat inap disebabkan adanya suatu perpisahan antara orang tua atau kerabatnya yang membuat pasien merasa terasingkan (Sitorus *et al.*, 2020). Bagi pasien yang baru dirawat inap akan menghadapi situasi yang baru, hal tersebut bisa menjadi suatu ketakutan yang dapat memicu stres (Sari *et al.*, 2018). Untuk mengurangi stres pasien dibutuhkan dukungan keluarga. Selain mendapatkan pengobatan dari rumah sakit, dukungan keluarga juga menjadi faktor penting untuk mengurangi stres pada pasien. Bentuk dukungan keluarga dapat berupa motivasi, perhatian, kasih sayang dan juga kunjungan rutin yang dapat mempercepat proses pemulihan atau penyembuhan (Alya dan Saputra, 2020).

Informasi dan edukasi terkait keistimewaan orang yang sedang sakit diharapkan akan memberikan ketenangan kepada pasien yang dirawat dan menurunkan tingkat stres pada pasien. Pada penelitian yang dilakukan oleh Santosa (2017) terkait manajemen stres pada lansia, menunjukkan adanya penurunan tingkat stres pada lansia setelah diberi edukasi. Tingkat stres dapat dinilai menggunakan alat bantu berupa kuesioner. Kuesioner yang dapat digunakan untuk mengukur tingkat stres salah satunya yaitu *Depression Anxiety and Stress Scale* (DASS) 21 (Indira, 2016).

Pada zaman sekarang informasi dan edukasi dapat didukung oleh teknologi canggih yang terus berkembang, salah satunya android. Android merupakan sistem operasi yang dikeluarkan oleh *Google* khususnya untuk *smartphone* dan *tablet*. Aplikasi

seluler banyak digunakan dalam segala bidang termasuk medis. Penggunaannya dapat membangun suasana yang menyenangkan (Gunawan, 2019) dan memiliki dampak positif terhadap perilaku maupun kesehatan pasien, salah satunya yaitu penurunan tingkat stres pasien (Han *et al.*, 2018).

Aplikasi *visiting patient* adalah aplikasi berbasis android yang dirilis oleh Dr. wahyudin S.Kep., Ns., M.Kes. pada tanggal 13 Oktober 2022 di *google play store*. Aplikasi ini berisi tentang keutamaan orang yang sedang sakit dan orang yang menjenguk berdasarkan hadis. Aplikasi ini diberikan kepada pasien rawat inap ruang penyakit dalam Rumah Sakit Margono Soekarjo untuk melihat ada atau tidaknya pengaruh terhadap tingkat stres pasien.

### **Metode Penelitian**

Penelitian ini menggunakan jenis kuantitatif *quasi experimental* dengan rancangan penelitian *pre and post-test with control group design*. Teknik pengambilan data secara *non random sampling* dengan pendekatan *consecutive sampling* yaitu, semua subjek yang datang dan memenuhi kriteria pemilihan dimasukkan dalam penelitian sampai jumlah subjek yang diperlukan terpenuhi. Jumlah sampel berjumlah 42 orang yang dibagi menjadi 24 orang kelompok control dan 24 orang kelompok perlakuan. Cara penelitian dengan mengukur tingkat stres responden sebelum menggunakan aplikasi *visiting patient*. Kelompok perlakuan diberikan aplikasi *visiting patient* melalui handphone android selama 3 hari dan melakukan *follow up* untuk memastikan pasien membaca aplikasi tersebut. Mengukur tingkat stres responden kembali setelah penggunaan aplikasi *visiting patient*.

Uji karakteristik pada penelitian ini dapat menggunakan Uji *Independent T-Test* atau Uji *Mann Whitney U* untuk membuktikan bahwa karakteristik dua kelompok adalah sama. Uji *Independent T-Test* digunakan apabila variabel berskala numerik dan berdistribusi normal. Sedangkan alternatif Uji *Mann Whitney U* digunakan jika data tidak berdistribusi normal. Pada variabel berskala kategorik dikotom uji karakteristik menggunakan Uji *Chi-Square* dan alternatif Uji *Fisher* jika syarat Uji *Chi-Square* tidak terpenuhi.

Pada uji bivariat dilakukan dengan Uji *T-Test*. Uji *dependent T-Test* dependen untuk mengetahui perbedaan rata-rata di kedua sampel yang berpasangan dengan menguji *pre-test* dan *post-test* pada kelompok intervensi dan kontrol, apabila normalitas data tidak terpenuhi maka akan dilakukan uji transformasi data, apabila masih tidak terpenuhi maka akan dilakukan uji alternatif dengan Uji *Wilcoxon*. Uji *Independent T-Test* untuk membandingkan rata-rata di kedua sampel yang tidak berpasangan dengan menguji perbedaan *pre-test* di dua kelompok dan *post-test* di dua kelompok, apabila syarat uji tidak terpenuhi maka dilakukan uji alternatif dengan Uji *Mann Whitney U*.

## Hasil Penelitian

Tabel 4.1 Karakteristik Responden

Karakteristik	Kontrol		Intervensi	
	n	%	n	%
<b>Jenis Kelamin</b>				
Laki-laki	15	62.5	16	66.7
Perempuan	9	37.5	8	33.3
<b>Penyakit</b>				
Jantung	4	16.7	4	16.7
CKD	2	8.3	2	8.3
Anemia	5	20.8	6	25.0
ISK	2	8.3	3	12.5
GERD	7	29.2	5	20.8
Wasir	2	8.3	2	8.3
Acites	1	4.2	1	4.2
Asma	1	4.2	1	4.2
<b>Pekerjaan</b>				
Karyawan swasta	7	29.2	5	20.8
Wirausaha	2	8.3	4	16.7
Mahasiswa	1	4.2	2	8.3
Tentara	1	4.2	2	8.3
Buruh	3	12.5	4	16.7
IRT	6	25.0	5	20.8
Tidak bekerja	1	4.2	1	4.2
Petani	1	4.2	1	4.2
PNS	2	8.3	0	0
<b>Status Pernikahan</b>				
Menikah	17	70.8	18	75.0
Belum menikah	6	25.0	5	20.8
Bercerai	1	4.2	1	4.2

<b>Kelas Perawatan</b>				
1	9	37.5	9	37.5
3	15	62.5	15	62.5
<b>Pendamping responden</b>				
Saudara	6	25.0	3	12.5
Ibu/Ayah	5	20.8	5	20.8
Pasangan	10	41.7	15	62.5
Anak	3	12.5	1	4.2

Berdasarkan **Tabel 4.1** diketahui bahwa jenis kelamin di kelompok kontrol paling banyak adalah laki-laki sebanyak 15 (62.5%), pada kelompok intervensi jenis kelamin paling banyak adalah laki-laki sebanyak 16 (66.7%). Responden pada kelompok kontrol dan intervensi berada pada usia dewasa tengah (31-60 tahun) yaitu 17 (70.8%). Penyakit di kelompok kontrol paling banyak yaitu GERD sebanyak 7 (29.2%) responden dan di kelompok intervensi paling banyak yaitu anemia 6 (25%) responden. Sebanyak 1 (4.2%) responden yang tidak bekerja pada kelompok kontrol dan intervensi. Status perkawinan di kelompok kontrol dan intervensi paling banyak adalah menikah, masing-masing sebanyak 17 (70.8%) dan 18 (75.0%) responden. Pada kelompok kontrol dan intervensi paling banyak kelas perawatannya pada kelas 3 sebanyak 15 (62.5%) responden. Pendamping responden paling banyak di kelompok kontrol yaitu pasangan (suami atau istri) sebanyak 10 (41.7%) dan di kelompok intervensi juga pasangan sebanyak 15 (62.5%).

**Tabel 4.2** Karakteristik Responden

<b>Karakteristik responden</b>	<b>Kontrol</b>				<b>Intervensi</b>			
	<b>Mean</b>	<b>Median</b>	<b>Min</b>	<b>Max</b>	<b>Mean</b>	<b>Median</b>	<b>Min</b>	<b>Max</b>
Usia	40.13	39.00	20	60	38.79	42.00	20	60
Lama rawat inap	5.08	5.00	4	7	4.71	4.00	4	7

Berdasarkan **Tabel 4.2** didapatkan bahwa nilai *pre-test* dikelompok kontrol rata-rata 9.67 dengan nilai *pre-test* terkecil 2 dan terbesar 20, sedangkan pada

kelompok intervensi rata-rata 11.92 dengan nilai *pre-test* terkecil 2 dan terbesar 34. Pada nilai *post-test* di kelompok kontrol rata-rata 10.67 dengan nilai *post-test* terkecil 2 dan terbesar 22, sedangkan pada kelompok intervensi rata-rata 10.25 dengan nilai *post-test* terkecil 2 dan terbesar 28. Rata-rata usia responden pada kelompok kontrol yaitu 40.13 tahun dengan usia responden terkecil 20 tahun dan usia responden terbesar yaitu 60 tahun, sedangkan pada kelompok intervensi rata-rata usia responden yaitu 38.79 tahun dengan usia responden terkecil 20 tahun dan usia responden terbesar 60 tahun. Lama rawat inap pada responden kontrol rata-rata 5 hari dan kelompok intervensi 4 hari. Responden kelompok kontrol dan intervensi paling sebentar dirawat 4 hari dan paling lama 7 hari.

**Tabel 4.3** Kategori *Pre-test* dan *Post-test* Tingkat Stres

Kategori	Kontrol		Intervensi	
	n	%	n	%
<b><i>Pre-test</i> tingkat stres</b>				
Normal	21	87.5	18	75.0
Ringan	2	8.3	3	12.5
Sedang	1	4.2	1	4.2
Berat	0	0	0	0
Sangat Berat	0	0	2	8.3
<b><i>Post-test</i> tingkat stres</b>				
Normal	17	70.8	21	87.5
Ringan	6	25.0	2	8.3
Sedang	1	4.2	1	4.2
Berat	0	0	0	0
Sangat Berat	0	0	0	0

Berdasarkan **Tabel 4.3** diketahui bahwa hasil *pre-test* tingkat stres responden paling banyak normal pada kelompok kontrol dan intervensi, masing-masing berjumlah 21 (87.5%) dan 18 (75%). Hasil *post-test* tingkat stres responden paling banyak normal pada kelompok kontrol dan intervensi, masing-masing berjumlah 17 (70.8%) dan 21 (87.5%).

**Tabel 4.4** Nilai *Pre-test* dan *Post-test* Tingkat Stres

Tingkat Stres	Kontrol				Intervensi			
	Mean	Median	Min	Max	Mean	Median	Min	Max
<i>Pretest</i> tingkat stress	9.67	10.00	2	20	11.92	10.00	2	34
<i>Posttest</i> tingkat stress	10.67	10.00	2	22	10.25	10.00	2	28

Berdasarkan **Tabel 4.4** didapatkan bahwa nilai *pre-test* dikelompokkan kontrol rata-rata 9.67 dengan nilai *pre-test* terkecil 2 dan terbesar 20, sedangkan pada kelompok intervensi rata-rata 11.92 dengan nilai *pre-test* terkecil 2 dan terbesar 34. Pada nilai *post-test* di kelompok kontrol rata-rata 10.67 dengan nilai *post-test* terkecil 2 dan terbesar 22, sedangkan pada kelompok intervensi rata-rata 10.25 dengan nilai *post-test* terkecil 2 dan terbesar 28.

**Tabel 4.6** Uji Karakteristik kelompok intervensi dan kontrol

Karakteristik	P-value
<i>Pre-test</i> tingkat stres	0.345
<i>Post-test</i> tingkat stres	0.395
Usia	0.7.9
Lama rawat inap	0.240
Jenis Kelamin	0.657
Penyakit	0.378
Pekerjaan	0.915
Status Pernikahan	0.501
Kelas Perawatan	0.080
Pendamping responden	0.235

Berdasarkan **Tabel 4.6** pada hasil uji karakteristik *pre-test*, *post-test*, usia, lama rawat inap, jenis kelamin, penyakit, pekerjaan, status pernikahan, kelas perawatan, dan pendamping responden *p-value* bernilai  $>0.05$  yang artinya tidak ada perbedaan karakteristik pada kelompok intervensi dan kontrol.



**Tabel 4.7** Uji *Dependent T-Test* den kelompok intervensi

<b>Stress</b>	<b>Mean</b>	<b>Std. Deviation</b>	<b>Mean Difference</b>	<b>Sig.(2-tailed)</b>
<i>Pre-test</i> Intervensi	11.92	8.329	1.667	0.069
<i>Post-test</i> Intervensi	10.25	5.848	1.667	0.069

Hasil rata-rata *pre-test* pada kelompok intervensi 11.92, sedangkan hasil rata-rata *post-test* 10.25. Berdasarkan hasil *Dependent T-Test* didapatkan nilai *sig. (2-tailed)* 0.069, artinya *p-value* > 0.05. Hal ini menandakan bahwa tidak ada perbedaan rata-rata pada saat *pre-test* dan *post-test* pada kelompok intervensi.

**Tabel 4.8** Uji *Dependent T-Test* kelompok kontrol

<b>stress</b>	<b>Mean</b>	<b>Std. Deviation</b>	<b>Mean Difference</b>	<b>Sig. (2-tailed)</b>
<i>Pre-test</i> Kontrol	9.67	4.479	-1.00	0.037
<i>Post-test</i> Kontrol	10.67	5.264	-1.00	0.037

Hasil rata-rata *pre-test* pada kelompok kontrol 9.67 sedangkan hasil rata-rata *post-test* 10.67. Berdasarkan hasil *Dependent T-Test* didapatkan nilai *sig. (2-tailed)* 0.037, artinya *p-value* < 0.05. Hal ini menandakan bahwa ada perbedaan rata-rata pada saat *pre-test* dan *post-test* pada kelompok kontrol.

**Tabel 4.9** Uji Independent T-Test Post-test

	<b>Mean</b>	<b>Std. Deviation</b>	<b>Mean Difference</b>	<b>Sig.(2-tailed)</b>
Post-test Kontrol	10.67	5.264	0.417	0.796
Post-test Intervensi	10.25	5.848	0.417	0.796

Hasil rata-rata *post-test* pada kelompok kontrol 10.67 sedangkan pada kelompok intervensi 10.25. Berdasarkan hasil T-Test Independen didapatkan nilai *sig. (2-tailed)* 0.796, artinya *p-value* > 0.05. Hal ini menandakan bahwa tidak ada perbedaan rata-rata pada saat *post-test* pada kelompok kontrol dan intervensi.

### **Pembahasan**

Tingkat stres responden pasien rawat inap ruang perawatan interna Rumah Sakit Margono Soekarjo, pada kelompok kontrol dan intervensi rata-rata berada pada tingkat normal saat pengukuran awal atau *pre-test*. Tingkat stres dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor antara lain faktor internal dan eksternal. Faktor internal dapat berupa kesehatan jasmani, psikis, dan emosional (Sutjiato, 2015), sedangkan faktor eksternal berupa suatu keadaan, situasi, kondisi suatu lingkungan, dan hubungan interpersonal dengan orang lain (Shahsavarani *et al.*, 2017). Normalnya tingkat stres pasien dapat dipengaruhi adanya pendamping pasien selama dirawat inap. Rata-rata pasien responden didampingi oleh pasangannya yaitu suami atau istri. Hal tersebut merupakan salah satu bentuk dukungan dari keluarga. Bentuk dukungan lain dapat berupa motivasi, perhatian, kasih sayang, dan kunjungan rutin (Alya dan Saputra, 2020).

Karakteristik responden yang mayoritas memiliki tingkat stres normal dapat didukung dengan tingkat stres di Indonesia yang masih rendah dibanding dengan negara lainnya. Data Laporan Emosi Global (2022) menunjukkan survei terbaru dari Gallup tentang pengalaman positif dan negatif orang dewasa sehari-hari pada tahun 2021. Pengalaman positif meliputi cukup istirahat, kesenangan, tersenyum dan tertawa, serta diperlakukan dengan hormat, sedangkan pengalaman negatif meliputi khawatir, stres, sakit fisik, kesedihan, dan kemarahan. Survei dilakukan pada sekitar 127.000 wawancara dengan orang dewasa di 122 negara dan wilayah. Sekitar tujuh dari 10 orang di seluruh dunia mengatakan mereka mengalami banyak kesenangan (70%). Empat dari 10 orang dewasa mengatakan mereka mengalami banyak

kekhawatiran (42%) atau stres (41%). Indonesia termasuk negara dengan pengalaman positif urutan kedua setelah Panama, sedangkan Afganistan di posisi pertama negara dengan pengalaman negatif tertinggi.

Data tingkat stres di Banyumas sendiri belum tercatat namun dapat didukung dari prevalensi gangguan mental emosional atau stres di Jawa Tengah yang masih dibawah rata-rata nasional. Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 provinsi dengan prevalensi gangguan mental emosional atau stres tertinggi adalah Sulawesi tengah sebesar 19,8%, dan yang paling terendah terdapat di Lampung 5,6%. Prevalensi penduduk Jawa Tengah yang mengalami gangguan mental emosional atau stres sebesar 7,7%, sehingga Angka ini masih berada di bawah rata-rata nasional (9,8%).

Hasil penelitian ini menunjukkan adanya penurunan rata-rata tingkat stres responden pada kelompok intervensi yaitu 11.92 menjadi 10.25 hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Effendi (2016) yang menunjukkan penurunan rata-rata tingkat stres yaitu 22.17 menjadi 15.80 setelah diberi suatu aplikasi yang bernama SDASI. Namun pada uji *dependent T-test* menunjukkan hasil *p-value* >0.05 yang berarti tidak ada perbedaan rata-rata pada saat *pre-test* dan *post-test* yang signifikan pada kelompok intervensi. Hal tersebut tidak sejalan dengan penelitian Effendi (2016) yang menunjukkan adanya pengaruh pemberian aplikasi bernama SDASI terhadap penurunan tingkat stres dengan nilai signifikansi 0.001(*p-value* <0.05).

Selama 3 hari pasien membaca isi dari aplikasi *visiting patient* dan dilakukan 1 kali *follow up* untuk memastikan pasien membaca aplikasi tersebut. Hasil menunjukkan adanya penurunan rata-rata tingkat stres namun tidak signifikan. Penurunan ini dikarenakan adanya peningkatan pengetahuan pada pasien setelah membaca aplikasi. Tingkat pengetahuan sangat diperlukan dalam pengelolaan suatu penyakit yang disebut *self-management*. Hal tersebut membuat pasien untuk terampil dalam pemecahan masalah dan meningkatkan keyakinan diri (*self-efficacy*). Tingkat pengetahuan yang baik akan mempengaruhi pola pikir seseorang sehingga membuat pasien terampil dalam memecahkan suatu masalah dengan

pengelolaan yang terbaik untuk dirinya. Hal itu membuat pasien dapat memajemen stres dengan baik yang dapat mengurangi tingkat stresnya. Tingkat stres yang berkurang dapat mempengaruhi proses dan hasil pengelolaan penyakitnya (Prabowo *et al.*, 2021). Hal tersebut juga sejalan pada penelitian Setiawan *et al.* (2020) yang menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan setelah pemberian edukasi melalui booklet selama 3 kali. Sarana yang diberikan mengenai informasi yang bersifat positif akan diikuti dengan perubahan perilaku yang positif, sehingga mampu mengubah pola pikir menjadi lebih baik dan tingkat stres pun dapat dikontrol dengan baik.

Penurunan rata-rata tingkat stres pada kelompok intervensi dapat dipengaruhi adanya *coping* stres dari setiap individu. Individu dapat mengelola stres setelah membaca isi dari aplikasi *visiting patient* mengenai keutamaan orang yang sedang sakit berdasarkan hadis, Seperti halnya teori Dalton dalam penelitian Maharani (2021) bahwa agama dan spiritualitas merupakan metode yang sangat penting dan memiliki efek positif seperti meningkatkan rasa percaya dan cinta kepada Tuhan, membuat rajin beribadah dan berdoa, serta meingkatkan kesadaran. Hal tersebut membuat individu dapat memajemen stres dengan baik sehingga tingkat stres dapat menurun.

Pada uji *dependent T-test* kelompok kontrol rata-rata hasil saat *pre-test* 9.67 dan *post-test* 10.67 dengan *p-value* <0.05. Hal tersebut berarti adanya perbedaan rata-rata hasil pada kelompok kontrol. Hal ini sejalan dengan penelitian Mar'ati (2016) yang mengukur tingkat kecemasan pada saat *pre-test* dan *post-test* di kelompok kontrol dengan hasil *p-value* <0.05 yang berarti terdapat perbedaan rata-rata hasil pada saat *pre-test* dan *post-test*.

Adanya peningkatan rata-rata stres pada kelompok kontrol dapat disebabkan oleh beberapa faktor salah satunya lama rawat inap. Pada penelitian ini kelompok kontrol memiliki rata-rata lama rawat inap selama 5 hari. Pada penelitian Sitorus (2020) menunjukkan hasil rata-rata tingkat stres terbanyak yaitu katagori sedang dengan lama rawat inap sebanyak  $\geq 3$  hari. Penelitian Muslim (2020) memaparkan bahwa pasien tidak dapat menyesuaikan diri dengan keadaan yang sedang dialami

termasuk salah satu faktor penyebab stres. Apabila pasien tidak dapat mengatasi dengan baik maka dapat terjadi gangguan pada organ tubuh yang menyebabkan pasien tidak dapat menjalankan aktivitas dengan baik.

Pada uji *independent T-test* penelitian ini menunjukkan rata-rata hasil *post-test* di kelompok kontrol 10.67 dan kelompok intervensi 10.25 dengan *p-value* >0.05 yang berarti tidak ada perbedaan rata-rata hasil pada saat *post-test*. Hasil ini tidak sejalan dengan penelitian Mar'ati (2016) yang menunjukkan hasil *p-value* <0.05 pada kelompok kontrol dan intervensi yang berarti ada perbedaan rata-rata hasil pada kelompok kontrol dan intervensi pada saat *post-test*.

Perbedaan rata-rata hasil *post-test* di kedua kelompok yang tidak berbeda dapat dikarenakan pasien yang hanya mengunduh aplikasi *visiting patient*, namun karena kondisi pasien yang sedang sakit memungkinkan pasien tidak membaca aplikasi tersebut. *Follow up* yang hanya dilakukan satu kali juga tidak menjamin pasien benar-benar membaca aplikasi tersebut. Dengan tidak membaca maka tidak ada penambahan tingkat pengetahuan yang mempengaruhi pola pikir pasien, sehingga tidak ada perubahan sikap yang membuat pasien tidak dapat manajemen stres dengan baik. Hasil yang tidak signifikan pun karena pada dasarnya pasien mengalami rata-rata tingkat stres kategori normal.

Kondisi pasien yang sedang sakit dapat mempengaruhi aktivitas sehari-hari sehingga memungkinkan keterbatasan dalam membuka dan membaca aplikasi *visiting patient*. Hal tersebut didukung oleh teori Irwan (2017) bahwa sakit merupakan suatu keadaan yang tidak normal pada seseorang, keadaan dimana kondisi fisik, intelektual, sosial, perkembangan seseorang berkurang atau terganggu. Kondisi yang tidak menyenangkan ini menimbulkan gangguan aktivitas sehari-hari baik jasmani, rohani, dan sosial, sehingga pada saat membaca aplikasi *visiting patient* tingkat fokusnya pun ikut menurun. Berbeda halnya dengan kondisi seseorang pada saat sehat. Sehat merupakan sarana dalam menjalani hidup sehari-hari secara produktif, sehat juga berarti bebas dari suatu penyakit, kesehatan terdiri dari 3 dimensi yaitu fisik, psikis, dan sosial.

## **Kesimpulan**

Tidak ada perbedaan rata-rata tingkat stres pada kelompok intervensi dan kelompok control pada pasien rawat inap ruang interna RS Margono soekarjo setelah diberikan aplikasi *visiting patient*.

## **DAFTAR PUSTAKA**

- Aisah, S., Ismail, S., Margawati, A. 2021. Edukasi kesehatan dengan media video animasi: Scoping review. *Jurnal Perawat Indonesia*. 5(1): 641-655.
- Alya, S.N., Saputra, A. 2020. Perilaku Menjenguk Pasien di Rumah Sakit Umum Daerah Majenang. *Seminar Ilmiah Arsitektur*. 8(5): 2721-8686.
- Badan Pusat Statistik. 2017. *Statistik Indonesia: Statitital Yearbook of Indonesia 2018*. Badan Pusat Statistik. Jakarta.
- Bagge, C., Freedenthal, Gutierrez, Lozano, Osman, Wong. 2012. The Depression Anxiety Stress Scales-21 (DASS-21): Further Examination of dimension, Scale, Reliability, and Correlates. *Journal of Clinical Physiology*. 68(12): 1322-1338.
- Baik, S., Fox, R., Klonoff, E., Malcarne, V., Mils, S. 2019. Reliability and Validity of The Perceived Stress Scale-10 in Hispanic Americans with English or Spanish Language Preference. *Journal of Health Psychology*. 24(5): 628-639.
- Bastirani, S., Caruso, D., Martire, V., Palagini, L., Zoccoli, G. 2020. Stress and Sleep: A Relationship Lasting a Lifetime. *Neuroscience & Biobehavioral Reviews*. 117: 65-77.
- Bienertova-Vasku, J., Lenart, P., Scheringer, M. 2020. Eustress and Distress: neither Good nor Bad, but Rather The Same?. *BioEssays*. 42(7): 1-5.
- Chow S-C, Shao J, Wang H. 2008. *Sample size calculations in clinical research 2nd Edition*. Chapman & Hall/CRC. Boca Raton.
- Daradjat, Z. 2002. *Islam untuk Disiplin Ilmu Kedokteran dan Kesehatan I*. Dep Agama RI. Jakarta.
- Djukanovic, I., Carlsson, J., Arestedt, K. 2017. Is the Hospital Anxiety and Depression Scale (HADS) a Valid Measure in a General Population 65–80 Years Old? A Psychometric Evaluation Study. *Health and Quality of Life Outcomes*. 15(1): 1-10.
- Easton, S., Hasson, R., Safadi, N., Wang, Yihan. 2017. The Kessler Psychological Distress Scale Translation and Validation of An Arabic Version. *Health Quality Life Outcomes*. 15(1): 1-7.
- Effendi, Z., dan Maryatun, S. 2022. Pengaruh Psikoedukasi dengan Aplikasi SDASI Berbasis Layanan Android terhadap Tingkat Depresi, Ansietas dan Stres pada Remaja. *Jurnal Keperawatan Sriwijaya*. 9(1): 7-12.

- Egobochu, O., dan Ereboro, O. 2017. Overview of Stress and Management. *ARC Journal of Nursing and Healthcare*. 5(2): 12-18.
- Firanda, A. 2021. *Syarah Kitabul Jami': Penjelasan Hadits-Hadits Adab dan Akhlak*. IUFA press. Jakarta.
- Gunawan, W. 2019. Pengembangan Aplikasi Berbasis Android Untuk Pengenalan Huruf Hijaiyah. *Jurnal Informatika*. 6(1): 69-76.
- Gaol, N. 2016. Teori Stres: Stimulus, respon, dan Transaksional. *Buletin Psikologi*. 24(1): 1-11.
- Hulley, S.B., Cummings, S.R., Browner, W.S., Grady, D., Newman, T.B. 2013. *Designing Clinical Research: An Epidemiologic Approach. 4th Ed.* PA: Lippincott Williams & Wilkins. Philadelphia.
- Han, M., Lee, E. 2018. Effectiveness of mobile health application use to improve health behavior changes: a systematic review of randomized controlled trials. *Healthcare informatics research*. 24(3): 207-226.
- Indira, I. E. 2016. Stress Questionnaire: Stress Investigation From Dermatologist Perspective. *Psychoneuroimmunology in Dermatology*. 141-142.
- Irvansyah, F., Setiawansyah, S., dan Muhaqiqin, M. 2020. Aplikasi Pemesanan Jasa Cukur Rambut Berbasis Android. *Jurnal Ilmiah Infrastruktur Teknologi Informasi*. 1(1): 26-32.
- Irwan. 2017. *Etika dan Perilaku Kesehatan*. Yogyakarta: CV. Absolute Media.
- KBBI Daring, 2022. <https://kbbi.kemdikbud.go.id/entri/aplikasi>. Diakses 13 Maret 2022.
- Kemendes RI, 2021. Permasalahan Kesehatan Jiwa di Indonesia. <https://www.kemkes.go.id/article/view/21100700003/kemendes-beberkan-masalah-permasalahan-kesehatan-jiwa-di-indonesia.html>. Diakses 13 Maret 2022.
- Kendler, K. S., Prescott, C. A., Myers, J., dan Neale, M. C. 2003. The Structure of Genetic and Environmental Risk Factors for Common Psychiatric and Substance Use Disorders in Men and Women. *Archives of General Psychiatry*. 60(9): 929.
- Maharani, N. 2021. Peran Religiusitas dalam Mendukung Coping Stres Ibu Rumah Tangga Menghadapi Kesulitan Ekonomi di Masa Pandemi Covid-19 di Kelurahan Pengasinan Kecamatan Rawalumbu Kota Bekasi. *Bachelor's thesis, Fakultas Dakwah dan Ilmu Komunikasi Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah Jakarta*. Hal. 46-47.
- Mahmud, R., dan Uyun, Z. 2017. Studi Deskriptif Mengenai Pola Stress pada Mahasiswa Praktikum. *Indigenous: Jurnal Ilmiah Psikologi*. 1(2): 52-61.
- Mar'ati. 2016. Pengaruh Pembacaan dan Pemaknaan Ayat-Ayat Al-Qur'an terhadap Penurunan Kecemasan pada Santriwati. *Psikohumaniora*. 1(1): 30-48.
- Muslim, M. 2020. Manajemen stress pada masa pandemi covid-19. *ESENSI: Jurnal Manajemen Bisnis*. 23(2): 192-201.
- Najati, M. U. 2003. *Psikologi dalam Tinjauan Hadits Nabi*. Mustaqim. Jakarta.

- Prabowo, N. A., Ardyanto, T. D., Hanafi, M., Kuncorowati, N. D. A., Dyanneza, F., Apriningsih, H., Indriani, A. T. 2021. Peningkatan Pengetahuan Diet Diabetes, *Self-Management* Diabetes dan Penurunan Tingkat Stres Menjalani Diet pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 di Rumah Sakit Universitas Sebelas Maret. *Warta LPM*. 24(2): 285-296.
- Riskesdas. 2019. Laporan Nasional Riskesdas 2018. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. Jakarta.
- Rena, S. 2019. Mekanisme Respon Stres: Konseptualisasi Integrasi Islam dan Barat. *Psikis: Jurnal Psikologi Islami*. 5(1): 48-61.
- Santosa, I. M. E. 2017. Pengaruh Teknik Manajemen Stress Terhadap Penurunan Tingkat Stress Pada Lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Puspakarma Mataram. *PrimA: Jurnal Ilmiah Ilmu Kesehatan*. 2(2): 32-44.
- Sari, T. W., Sari, D. K., Kurniawan, M. B., Syah, M. I. H., Yerli, N., Qulbi, S. 2018. Hubungan Tingkat Stres dengan Hipertensi Pada Pasien Rawat Jalan di Puskesmas Sidomulyo Rawat Inap Kota Pekanbaru. *Collaborative Medical Journal*. 1(3): 55-65.
- Setiawan, R., Iryanti, I., dan Muryati, M. 2020. Efektivitas Media Edukasi Audio-visual dan Booklet terhadap Pengetahuan Premenopause, Efikasi Diri dan Stres pada Wanita Premenopause di Kota Bandung. *Perilaku dan Promosi Kesehatan: Indonesian Journal of Health Promotion and Behavior*. 2(1): 1-8.
- Shahsavarani, A. M., Esmatnia, M., Fayazi, M., Kalkhoran, M. H., Shahcheraghi, F., dan Sattari, K. 2017. Systematic review of literature on stress assessment and evaluation: Methods, instruments, and applications in current biopsychosocial sciences. *International Journal of Medical Reviews*. 3(2): 407-421.
- Sherwood, L. 2016. *Fisiologi Manusia dari Sel ke Sistem Edisi 9*. EGC. Jakarta.
- Sitorus, M., Utami, T. A., Prabawati, F. D. 2020. Hubungan Hospitalisasi dengan Tingkat Stres pada Anak Usia Sekolah di Unit Rawat Inap RSUD Koja Jakarta Utara. *Jurnal Poltekkes*. 12(2): 2622-5905
- Sopiyudin, 2011. *Statistik Untuk Kedokteran dan Kesehatan Edisi 5*. Salemba Medika. Jakarta.
- Suryani, S., Widiyanti, E., Hernawati, T., Sriati, A. 2016. Psikoedukasi menurunkan tingkat depresi, stres dan kecemasan pada pasien tuberkulosis paru. *Jurnal Ners*. 11(1): 128-133.
- Sutanto, S., Amiruddin, D., Nugraha, G. 2022. A Rancang Bangun Aplikasi Skrining Kesehatan Mental Remaja Berbasis Web di RSUD Dr. Dradjat Prawiranegara dengan Menggunakan Metode Analytic Hierarchy Process (AHP). *Journal of Innovation and Future Technology*. 4(1): 29-38.



- Sutjiato, M. 2015. Hubungan faktor internal dan eksternal dengan tingkat stress pada mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Sam Ratulangi Manado. *Jurnal Ilmu Kesehatan Unsrat*. 5(1): 37-45.
- Swadesi, K. I., dan Kanca, I. N. 2018. Pengembangan Media Pembelajaran PJOK Berbasis ICT di SMP. In *Seminar Nasional Riset Inovatif*. 1(1): 274-281.
- Tarlemba, F., Asrifuddin, A., dan Langi, F. L. 2019. Hubungan Tingkat Stres dan Kecanduan Smartphone dengan Gangguan Kualitas Tidur pada Remaja di SMA Negeri 9 Binsus Manado. *KESMAS*. 7(5): 1-9.
- Utami, A. Y., Ghozali, G. 2018. Pengaruh Pendidikan Kesehatan Menggunakan Media Pop Up Book Terhadap Pengetahuan Bahaya Gadget Bagi Kesehatan Mata Pada Siswa Di SD Negeri 020. *Skripsi*. Hal. 1-14.