

## BAB V

### HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

#### A. Hasil Penelitian

Hasil penelitian ini untuk mengetahui gambaran tingkat kecemasan dan mekanisme coping pada keluarga yang memiliki komorbid dengan jumlah responden sebanyak 48 orang. Peneliti membuat tabel, diagram dan penjelasan mengenai distribusi frekuensi berdasarkan usia, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, dan hubungan keluarga dengan penderita. Tujuannya untuk memperjelas hasil penelitian mengenai tingkat kecemasan dan mekanisme coping pada responden. Data-data yang didapatkan berdasarkan dari sumber primer dan sekunder yang diolah dari kuesioner seluruh responden. Setelah diolah lalu didapatkanlah hasil penelitian yang dianalisis dengan cara analisis univariat dan dijelaskan hasil analisis sebagai berikut:

#### 1. Karakteristik Responden

##### a. Usia

**Tabel 5.1**  
**Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Karakteristik Usia**  
**di RW 06 Desa Tamansari Kabupaten Bogor**  
**(n=48)**

USIA	JUMLAH	%
17-25 tahun	6	13%
26-35 tahun	4	8%
36-45 tahun	11	23%
46-55 tahun	13	27%
56-65 tahun	9	19%
>65 tahun	5	10%

Berdasarkan tabel 5.1 di atas dari 48 responden didapatkan hasil bahwa hampir setengahnya sebanyak 13 responden (27%) berusia 46-55 tahun dan sebagian kecil 4 responden (8%) berusia 26-35 tahun.

b. Jenis Kelamin

**Tabel 5.2**  
**Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Karakteristik Jenis Kelamin**  
**di RW 06 Desa Tamansari Kabupaten Bogor**  
**(n=48)**

<b>JENIS KELAMIN</b>	<b>JUMLAH</b>	<b>%</b>
Perempuan	35	73%
Laki-laki	13	27%

Berdasarkan tabel 5.2 di atas dari 48 responden didapatkan bahwa lebih dari setengahnya sebanyak 35 responden (73%) adalah berjenis kelamin perempuan dan sebagian kecil 13 responden (27%) adalah berjenis kelamin laki-laki.

c. Pendidikan Terakhir

**Tabel 5.3**  
**Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Karakteristik Pendidikan Terakhir**  
**di RW 06 Desa Tamansari Kabupaten Bogor**  
**(n=48)**

<b>PENDIDIKAN TERAKHIR</b>	<b>JUMLAH</b>	<b>%</b>
Tidak sekolah	8	17%
SD	12	25%
SMP	7	15%
SMA/SMK	17	35%
Perguruan Tinggi	4	8%

Berdasarkan tabel 5.3 di atas dari 48 responden didapatkan bahwa hampir setengahnya sebanyak 17 responden (35%) yaitu berpendidikan terakhir SMA/SMK dan sebagian sebagian kecil 4 responden (8%) berpendidikan terakhir Perguruan Tinggi.

d. Pekerjaan

**Tabel 5.4**  
**Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Karakteristik Pekerjaan**  
**di RW 06 Desa Tamansari Kabupaten Bogor**  
**(n=48)**

<b>STATUS PEKERJAAN</b>	<b>JUMLAH</b>	<b>%</b>
Tidak bekerja	28	61%
Bekerja	20	43%

Berdasarkan tabel 5.4 di atas memaparkan bahwa dari 48 responden didapatkan data lebih dari setengahnya 28 responden (58%) tidak bekerja dan sisanya 20 responden (42%) memiliki pekerjaan.

e. Hubungan responden dengan penderita komorbid

**Tabel 5.5**  
**Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Karakteristik Hubungan**  
**Responden dengan Penderita Komorbid**  
**di RW 06 Desa Tamansari Kabupaten Bogor**  
**(n=48)**

<b>HUBUNGAN RESPONDEN</b>	<b>JUMLAH</b>	<b>%</b>
Orang Tua	2	4%
Suami	10	21%
Istri	26	54%

Anak	6	13%
Saudara	4	8%

Berdasarkan tabel 5.5 di atas memaparkan bahwa dari 48 responden didapatkan data bahwa lebih dari setengahnya sebanyak 26 responden (54%) memiliki hubungan dengan penderita sebagai seorang istri dan sebagian kecil 2 responden (4%) memiliki hubungan sebagai orang tua penderita.

## 2. Tingkat Kecemasan

**Tabel 5.6**  
**Distribusi Frekuensi Tingkat Kecemasan**  
**Pada Responden Keluarga yang Memiliki Komorbid**  
**di RW 06 Desa Tamansari Kabupaten Bogor**  
**(n=48)**

<b>KATEGORI KECEMASAN</b>	<b>JUMLAH</b>	<b>%</b>
Kecemasan Minimal	8	17%
Kecemasan Ringan	30	63%
Kecemasan Sedang	10	21%
Kecemasan Berat	0	0%

Berdasarkan tabel 5.6 di atas memaparkan dari 48 responden didapatkan data bahwa lebih dari setengahnya yaitu sebanyak 30 responden (63%) mengalami kecemasan ringan, 10 responden (21%) mengalami kecemasan sedang dan sebagian kecil 8 responden (17%) mengalami kecemasan minimal.

### 3. Mekanisme Koping

**Tabel 5.7**  
**Distribusi Frekuensi Mekanisme Koping**  
**Pada Responden Keluarga yang Memiliki Komorbid**  
**di RW 06 Desa Tamansari Kabupaten Bogor**  
**(n=48)**

<b>KATEGORI MEKANISME KOPING</b>	<b>JUMLAH</b>	<b>%</b>
Mekanisme koping adaptif	31	65%
Mekanisme koping maladaptive	17	35%

Berdasarkan tabel 5.7 di atas memaparkan bahwa dari 48 responden didapatkan data lebih dari setengahnya yaitu sebanyak 31 responden (65%) memiliki mekanisme koping adaptif dan sebagian kecil 17 responden (35%) memiliki mekanisme koping maladaptif.

#### **B. Pembahasan**

Pada pembahasan ini diuraikan tentang kesesuaian atau ketidaksesuaian antara konsep teoritik dengan hasil penelitian dilapangan mengenai ambaran tingkat kecemasan dan mekanisme koping yang memiliki komorbid pada masa pandemi Covid-19 di RW 06 Desa Tamansari Kabupaten Bogor.

##### 1. Usia

Hasil penelitian yang menunjukkan dari 48 responden anggota keluarga yang memiliki komorbid didapatkan bahwa hampir setengahnya sebanyak 15 responden (30%) berusia 46-55 tahun adalah jumlah responden terbanyak dan sebagian kecil 4 responden (8%) berusia 26-35 tahun. Sejalan dengan

penelitian yang dilakukan oleh Fauziah, et al (2018) hampir seluruhnya karakteristik responden berada pada usia lansia awal yaitu 46-55 tahun sebesar (78%) yang mengalami kecemasan. Ada beberapa faktor yang terkait dengan tingkat kecemasan pada keluarga, yaitu faktor internal dan eksternal, usia merupakan salah satu faktor internal timbulnya kecemasan pada keluarga. Beberapa ahli berpendapat bahwa faktor usia muda lebih mudah mengalami cemas dibanding usia tua, tetapi ada juga yang berpendapat sebaliknya.

Kaplan dan Sadock (2010) berpendapat bahwa usia muda lah yang lebih rentan mengalami kecemasan, karena pada usia ini masih sedikitnya pengalaman masa lalu yang dimiliki, sedangkan di usia tua lebih banyak memiliki pengalaman di masa lalu, kecemasan seseorang muncul karena faktor usia yang berkaitan dengan banyaknya pengalaman di masa lalu. Berbeda dengan pendapat Stuart (2016) bahwa usia tua lebih rentan cemas dibandingkan usia muda, hal ini berkaitan dengan kesehatan umum seseorang, dimana dengan menurunnya kesehatan umum seseorang akan mengalami kecemasan yang lebih besar.

## 2. Jenis Kelamin

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa jenis kelamin responden yang memiliki anggota keluarga komorbid lebih dari setengahnya berjenis kelamin perempuan sebanyak 35 responden (73%). Hal ini sejalan pada penelitian yang dilakukan oleh Lau, et al (2019) bahwa responden perempuan (82,7%) lebih mendominasi kecemasan jika dibandingkan laki-laki. Ramadhan, et al (2019)

bahwa prevalensi cemas lebih tinggi terjadi pada perempuan dibanding laki-laki hal ini karena perempuan lebih cemas akan ketidakmampuannya daripada laki-laki, laki-laki lebih aktif dan eksploratif, sedangkan perempuan lebih sensitif.

### 3. Pendidikan Terakhir

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa hampir dari setengahnya yaitu 17 responden (35%) yaitu berpendidikan terakhir SMA/SMK dan sebagian sebagian kecil 4 responden (8%) berpendidikan terakhir Perguruan Tinggi. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sartika, Inayatur, dan Imam (2018) didapatkan hasil bahwa kecemasan didominasi oleh responden yang berpendidikan SMA/SMK sebesar (55%). Hal ini berkaitan dengan Pendidikan seseorang dapat berpengaruh terhadap kecemasan yang dirasakan, seseorang yang memiliki tingkat pendidikan yang tinggi akan mendapatkan ilmu yang tinggi juga. Semakin tinggi pengetahuan yang dimiliki maka semakin tinggi daya serap untuk memahami dengan baik informasi yang didapatkan (Notoatmodjo, 2010). Pendidikan adalah salah satu bentuk pengembangan kepribadian dan kemampuan yang berlangsung sepanjang hidup. Pendidikan menjadi faktor yang penting dalam pengaruh dan penanganan kecemasan, seseorang yang memiliki pendidikan rendah akan menyebabkan orang tersebut lebih mudah mengalami stres dibandingkan dengan mereka yang memiliki pendidikan tinggi. Responden dengan pendidikan tinggi akan lebih mampu mengatasi dan menggunakan coping yang efektif.

Dengan responden yang memiliki pendidikan SMA/SMK saja sudah cukup untuk memahami penyuluhan pendidikan kesehatan yang diberikan oleh kader atau tenaga kesehatan seperti posbindu dan puskesmas setempat. Penyuluhan ini berisikan tentang bagaimana cara pencegahan penularan Covid-19 dengan cara mematuhi protokol kesehatan dan cara pengontrolan penyakit penyerta yang diderita oleh keluarga, seperti rutin cek gula darah, rutin cek tekanan darah, pola makan dijaga, dan sebagainya.

#### 4. Pekerjaan

Hasil penelitian ini sebagian besar 28 responden (58%) tidak bekerja dan sisanya 20 responden (42%) memiliki pekerjaan. Sejalan dengan hasil penelitian Lishani, et al (2018) dengan judul penelitian tingkat kecemasan keluarga pasien stroke didapatkan hasil (24,4%) responden tidak memiliki pekerjaan. Menurut Rahmatillah (2013) jika seseorang tidak memiliki pekerjaan akan memberikan dampak dalam keluarga karena tidak dapat menunjang kehidupannya, terlebih jika didalamnya memiliki anggota keluarga yang sakit maka akan memicu peningkatan kecemasan karena memikirkan biaya untuk perawatan sakit.

Sejalan dengan pendapat Suryo (2010) yang menyatakan bahwa jenis pekerjaan seseorang dapat berpengaruh pada kecemasan karena menentukan pendapatan keluarga yang akan berdampak terhadap pola hidup sehari-hari. Keuangan yang diatur dengan baik antara pemasukan dan pengeluaran,

memanfaatkan secara produktif, pengendalian sikap konsumtif dan ambisi yang terkontrol sangat ditekankan dalam kehidupan keluarga (Hawari, 2011).

#### 5. Hubungan Responden dengan Penderita Komorbid

Hasil penelitian ini didapatkan data bahwa lebih dari setengahnya sebanyak 26 responden (54%) memiliki hubungan keluarga dengan penderita sebagai seorang istri dan sebagian kecil 2 responden (4%) memiliki hubungan keluarga sebagai orang tua penderita. Menurut pendapat Rihiantoro (2018) perempuan lebih mudah mengalami kecemasan, dimana kedekatan hubungan istri dengan suami dapat menyebabkan terjadinya kecemasan. Dengan demikian dapat disimpulkan oleh peneliti bahwa kedekatan hubungan antara suami dan istri tersebut lah yang menyebabkan terjadinya kecemasan dari seorang istri.

Hasil penelitian ini menunjukkan peran istri dalam keluarga sangatlah berpengaruh. Menurut Ramadani (2016) ia berpendapat bahwa peran perempuan sebagai istri yang mempunyai tugas untuk melayani dan membantu suami dalam keadaan susah maupun senang.

#### 6. Tingkat Kecemasan

Hasil penelitian ini didapatkan data bahwa lebih dari setengahnya yaitu sebanyak 30 responden (63%) mengalami kecemasan ringan, 10 responden (21%) mengalami kecemasan sedang dan sebagian kecil 8 responden (17%) mengalami kecemasan minimal. Hal ini tidak sejalan dengan penelitian Tobing, et al (2021) tentang Tingkat Kecemasan Bagi Lansia yang Memiliki

Penyakit Penyerta Ditengah Situasi Pandemi Covid-19 di Kecamatan Parongpong Bandung Barat dengan jumlah responden 66 orang menunjukkan hasil tingkat kecemasan berat sekali 38 responden (57%) dan sebagian kecil tingkat kecemasan ringan sebanyak 7 responden (10%).

Menurut pendapat Kaplan dan Sadock dalam Harlina (2018) ada beberapa faktor yang mempengaruhi kecemasan yaitu pada faktor internal (usia, jenis kelamin, dan tingkat pendidikan).

Pada penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Tobing, et al (2021) salah satunya karena perbedaan usia responden yang dimiliki. Penelitian ini menunjukkan hasil usia 46-55 sebanyak 15 responden (30%) sedangkan pada penelitian Tobing, et al (2021) didapatkan hasil usia yang dominan adalah usia 60-65 tahun, dimana perbedaan usia ini sejalan dengan pendapat Rihiantoro (2018) bahwa semakin bertambahnya usia seseorang dapat menjadikannya lebih sensitif mudah tersinggung dan juga dalam menerima informasi tentang cara menangani kecemasan akan sulit karena usia ini sudah mengalami berbagai penurunan fisik dan juga memori.

Menurut Elias, Susanti dan Hayati (2013) kecemasan lebih sering dialami oleh perempuan daripada laki-laki karena perempuan lebih sensitif pada suatu permasalahan dibanding laki-laki yang lebih aktif dan eksploratif. Pada hasil penelitian ini mayoritas adalah perempuan sebanyak 35 responden (75%).

Kecemasan juga dipengaruhi oleh faktor pendidikan, sebanyak 17 responden (35%) yaitu berpendidikan terakhir SMA/SMK. Hal ini berkaitan

dengan pernyataan Rihiantoro (2018) menyatakan tingkat pendidikan rendah akan mempengaruhi pengetahuan individu tentang bagaimana cara menangani kecemasan yang dialami.

## 7. Mekanisme Koping

Hasil penelitian ini didapatkan data lebih dari setengahnya yaitu sebanyak 31 responden (65%) mengalami mekanisme koping adaptif dan sebagian kecil 17 responden (35%) mengalami mekanisme koping maladaptif. Sejalan dengan penelitian yang pernah dilakukan oleh Wutun, et al (2016) mendapatkan jumlah responden terbanyak yang menggunakan koping adaptif sebanyak 52 responden (91%) dan yang menggunakan koping maladaptif sebanyak 5 responden (9%).

Faktor-faktor yang dapat mempengaruhi mekanisme koping menurut Mutoharoh (2010) yaitu harapan akan self-efficacy, dukungan sosial, optimisme, pendidikan, pengetahuan dan jenis kelamin.

Harapan akan self-efficacy menggambarkan harapan seseorang terhadap kemampuan dirinya dalam mengatasi suatu masalah yang dihadapi, harapan terhadap kemampuan dirinya untuk menampilkan perilaku yang terampil dan harapan untuk dapat menghasilkan perubahan yang positif (Mutoharoh, 2010). Self-efficacy jika disertai dengan tujuan-tujuan spesifik dan pemahaman informasi yang baik, maka akan menjadi penentu suksesnya perilaku di masa yang akan datang.

Salah satu penggunaan mekanisme koping tergantung dari dukungan sosial yang didapatkan. Menurut Maslihah (2011) mengatakan dukungan sosial dapat diartikan sebagai suatu kenyamanan, perhatian, penghargaan, atau bantuan yang dapat dirasakan oleh individu maupun kelompok-kelompok lain. Dimana pada saat pandemi Covid-19 ini keluarga yang memiliki komorbid sangat perlu dukungan sosial dari lingkungannya, agar memahami cara untuk melindungi anggota keluarganya yang sakit. Masalah bisa saja datang sewaktu-waktu, hanya saja keluarga harus menggunakan mekanisme koping yang baik dari lingkungannya. Dukungan sosial yang timbul oleh adanya persepsi yang muncul bahwa terdapat orang-orang yang akan membantu jika terjadi suatu keadaan atau peristiwa yang dapat menimbulkan masalah dan bantuan tersebut dirasakan akan menimbulkan naiknya perasaan positif yang akan mengangkat harga diri (Maslihah, 2011).

Pikiran yang optimis dapat membuat keadaan suatu masalah harus dihadapi dan diselesaikan. Menurut Taylor (2009) dalam Masithoh (2018) optimisme dapat memampukan seseorang untuk menilai kejadian yang menekan secara positif dan bisa membantu mobilisasi sumber dayanya untuk mengambil langkah guna menghadapi stressor. Pada penelitian ini sebagian besar 65% responden memiliki koping yang adaptif, yang artinya responden atau keluarga penderita dapat berfikir optimis terhadap masalah yang sedang dihadapi. Responden lebih memilih untuk membicarakan masalahnya kepada orang yang tepat yaitu kepada seseorang yang lebih profesional.

Menurut Notoatmodjo (2014) tingkat pendidikan memberikan kesempatan yang lebih banyak terhadap diterimanya pengetahuan baru termasuk informasi kesehatan. Peneliti berasumsi semakin tinggi tingkat pendidikan semakin tinggi pula pengetahuan, responden akan mudah untuk memahami informasi yang didapatkan dari petugas kesehatan untuk mematuhi protokol kesehatan pada masa pandemi Covid-19 ini. Sesuai dengan hasil penelitian yang didapatkan sebagian besar responden berpendidikan SMA/SMK yang artinya responden dapat mengambil keputusan yang efektif terhadap suatu masalah.

Perempuan dan laki-laki menggunakan strategi koping yang berbeda, dimana menurut Hamilton dan Fagot dalam Rahman (2019) berpendapat bahwa laki-laki lebih menggunakan *problem focused coping* karena laki-laki biasanya menggunakan logika dan langsung menghadapi masalah itu sendiri, sedangkan perempuan lebih cenderung memakai *emotion focused coping* karena perempuan lebih menggunakan perasaan.

### **C. Keterbatasan**

Selama proses penelitian, tidak selamanya berjalan sesuai dengan rencana yang telah dibuat. Agar mendapatkan hasil yang optimal, berbagai upaya telah dilakukan. Namun demikian masih ada faktor yang sulit dikendalikan sehingga membuat penelitian ini sebagian terhambat yaitu dalam pengumpulan data. Sejalan dengan kondisi pandemi Covid-19 ini belum berakhir peneliti tidak bisa terjun langsung menemui tempat yang sudah ditetapkan. Maka dari itu peneliti mengambil jalan lain, yaitu pengumpulan melalui google form.