BAB V

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Hasil penelitian ini menguraikan tentang gambaran tingkat stres dan mekanisme koping lansia dengan penyakit kronis pada masa pandemi Covid-19 di RW 05 Cibuluh Kota Bogor pada tahun 2021. Setelah pengumpulan data dilakukan pengolahan data yang terdiri dari *editing, coding, tabulasi, entry* dan *cleaning data*. Analisis data dilakukan dalam bentuk tabel dan diagram kemudian diinterpretasikan dalam bentuk narasi/tekstular.

A. Gambaran Wilayah Penelitian

RW 05 berada di Kelurahan Cibuluh Kecamatan Bogor Utara Kota Bogor Jawa Barat. RW 05 berada di Jalan Kaum Sari, Jl. Raya Bogor yang berjarak 4 km dari pusat Kota Bogor. Sebelah Utara berbatasan dengan RW 08 Kelurahan Cibuluh, sebelah Selatan berbatasan dengan Kelurahan Tegal Gundil, sebelah Barat berbatasan dengan RW 01 Kelurahan Cibuluh, sebelah Timur berbatasan dengan RW 06 dan RW 07 Kelurahan Cibuluh.

Jumlah penduduk RW 05 yaitu 1429 jiwa terdiri dari 710 laki-laki dan 719 perempuan dengan jumlah KK sebanyak 362 KK. Lanjut usia di wilayah RW 05 yaitu 127 jiwa dengan lansia usia 60-74 tahun dan mempunyai penyakit kronis sebanyak 70 jiwa.

B. Hasil Penelitian

1. Karakteristik Responden

a. Usia

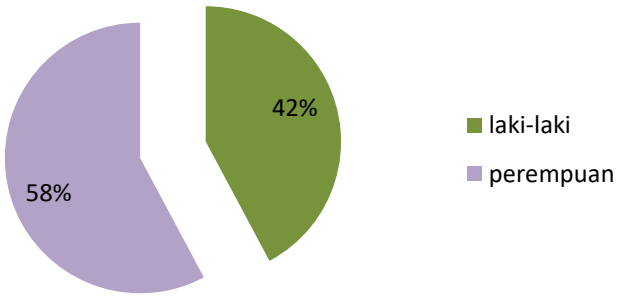
Tabel 5.1
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia
di RW 05 Cibuluh Kota Bogor pada Bulan Mei Tahun 2021
(n=64)

NO	USIA	JUMLAH	PERSENTASE
1	60-64	30	47 %
2	65-69	24	38 %
3	70-74	10	16 %
TOTAL		64	100 %

Berdasarkan tabel 5.1 bahwa kurang dari setengahnya responden berumur 60-64 tahun sebanyak 30 responden (47%) dan sebagian kecil responden berumur 70-74 tahun sebanyak 10 responden (16%).

b. Jenis Kelamin

Diagram 5.1
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin
di RW 05 Cibuluh Kota Bogor pada Bulan Mei Tahun 2021
(n=64)



Berdasarkan diagram 5.1 bahwa lebih dari setengahnya responden berjenis kelamin perempuan sebanyak 37 responden (58%) dan

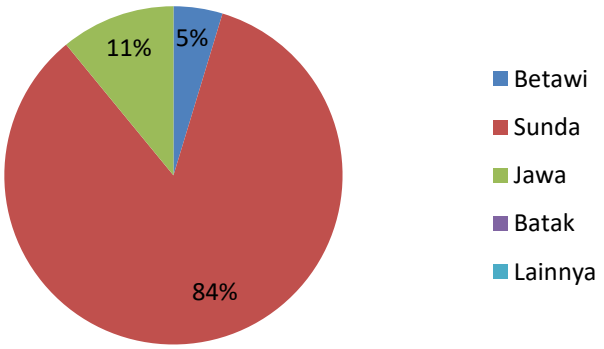
kurang dari setengahnya berjenis kelamin laki-laki sebanyak 27 responden (42%).

c. Agama

Seluruh responden beragama Islam sebanyak 64 responden (100%) dan tidak satupun yang beragama Kristen, Hindu, Budha.

d. Suku

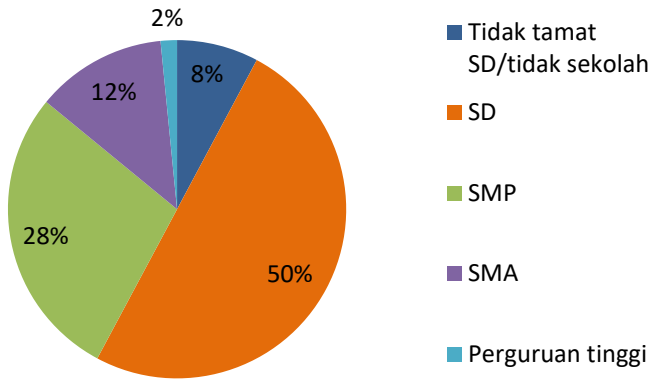
Diagram 5.2
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Suku di RW 05 Cibuluh Kota Bogor pada Bulan Mei Tahun 2021 (n=64)



Berdasarkan diagram 5.2 bahwa sebagian besar responden bersuku Sunda sebanyak 54 responden (84%), sebagian kecil bersuku Betawi sebanyak 3 responden (5%) dan tidak satupun responden yang bersuku Batak dan lainnya.

e. Pendidikan

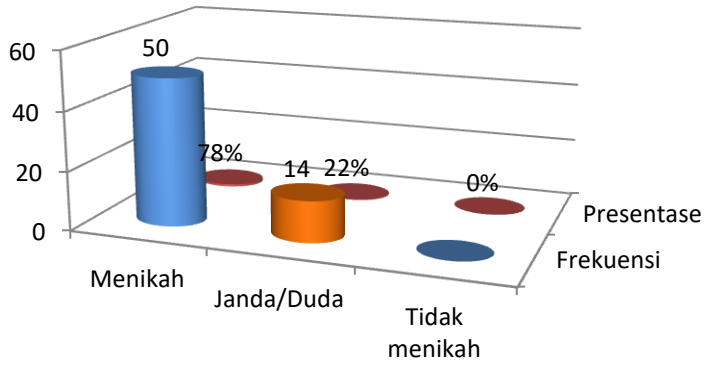
Diagram 5.3
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pendidikan di RW 05 Cibuluh Kota Bogor pada Bulan Mei Tahun 2021 (n=64)



Berdasarkan diagram 5.3 bahwa setengahnya dari responden tamat pendidikan SD sebanyak 32 responden (50%) dan sebagian kecil tamat Perguruan Tinggi sebanyak 1 responden (2%).

f. Status Perkawinan

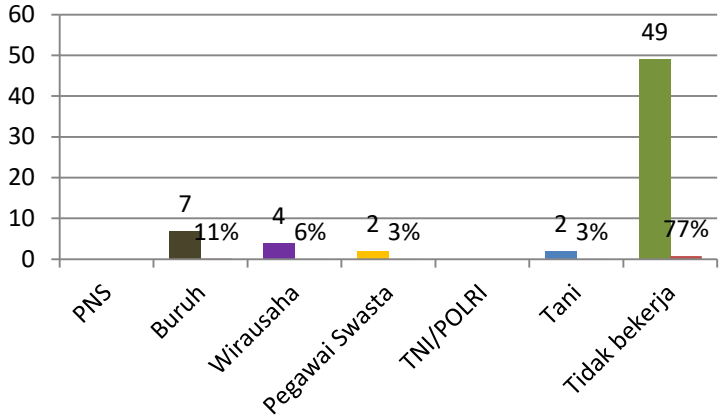
Diagram 5.4
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Status Perkawinan di RW 05 Cibuluh Kota Bogor pada Bulan Mei Tahun 2021 (n=64)



Berdasarkan diagram 5.4 bahwa sebagian besar responden menikah sebanyak 50 responden (78%), sebagian kecil responden janda/duda sebanyak 14 responden (22%) dan tidak satupun responden yang tidak menikah.

g. Pekerjaan

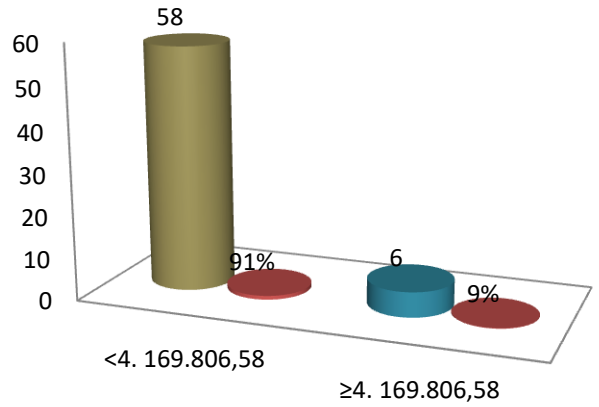
Diagram 5.5
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pekerjaan di RW 05 Cibuluh Kota Bogor pada Bulan Mei Tahun 2021 (n=64)



Berdasarkan diagram 5.5 bahwa sebagian besar responden tidak bekerja sebanyak 49 responden (77%), sebagian kecil reponden bekerja sebagai pegawai swasta 2 responden (3%) bekerja sebagai tani 2 responden (3%) dan tidak satupun responden yang bekerja sebagai PNS dan TNI/POLRI.

h. Penghasilan

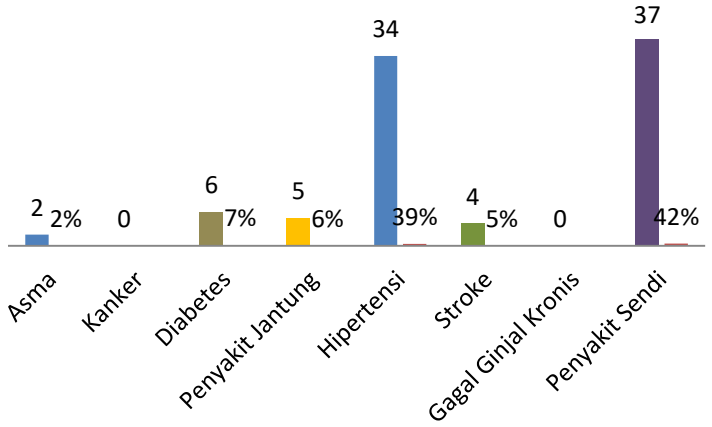
Diagram 5.6
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Penghasilan di RW 05 Cibuluh Kota Bogor pada Bulan Mei Tahun 2021(n=64)



Berdasarkan diagram 5.6 bahwa sebagian besar responden memiliki penghasilan <4. 169.806,58 sebanyak 58 responden (91%) dan sebagian kecil responden memiliki penghasilan ≥4. 169.806,58 sebanyak 6 responden (9%).

i. Penyakit Kronis

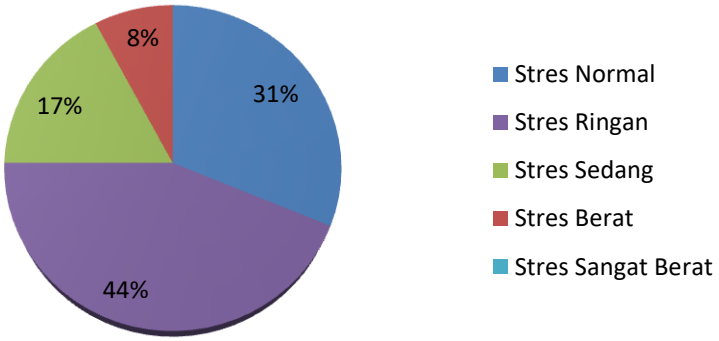
Diagram 5.7
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Penyakit Kronis di RW 05 Cibuluh Kota Bogor pada Bulan Mei Tahun 2021 (n=64)



Berdasarkan diagram 5.7 bahwa kurang dari setengahnya responden memiliki penyakit kronis yaitu penyakit sendi sebanyak 37 responden (42%), sebagian kecil memiliki stroke 4 responden (5%) dan tidak satupun responden yang mempunyai penyakit kanker dan gagal ginjal kronis.

2. Tingkat Stres

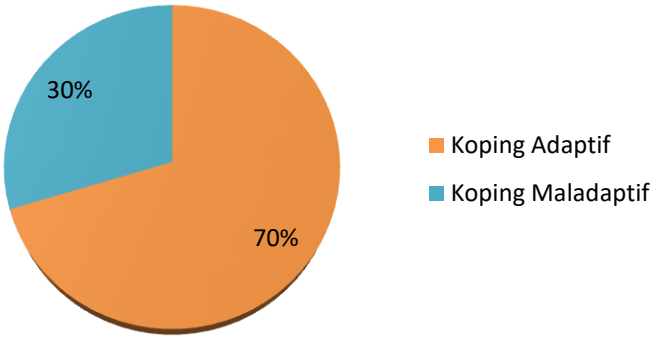
Diagram 5.8
Distribusi Frekuensi Tingkat Stres Lansia dengan Penyakit Kronis pada masa Pandemi Covid-19 di RW 05 Cibuluh Kota Bogor pada Bulan Mei Tahun 2021 (n=64)



Berdasarkan diagram 5.8 bahwa kurang dari setengahnya responden mempunyai tingkat stres ringan yaitu sebanyak 28 responden (44%), sebagian kecil mempunyai tingkat stres berat 5 responden (8%) dan tidak satupun responden yang mempunyai stres sangat berat.

3. Mekanisme Koping

Diagram 5.9
Distribusi Frekuensi Mekanisme Koping Lansia dengan Penyakit Kronis pada masa Pandemi Covid-19 di RW 05 Cibuluh Kota Bogor pada Bulan Mei Tahun 2021 (n=64)



Berdasarkan diagram 5.9 bahwa lebih dari setengahnya responden mempunyai koping adaptif yaitu sebanyak 45 responden (70%) dan kurang dari setengahnya responden mempunyai koping maladaptif yaitu sebanyak 19 responden (30%).

C. Pembahasan

1. Tingkat Stres

Berdasarkan hasil penelitian di atas tingkat stres yang dialami oleh lansia dengan penyakit kronis pada masa pandemi Covid-19 di RW 05 Kelurahan Cibuluh Kota Bogor pada tahun 2021 menunjukkan bahwa kurang dari setengahnya responden mempunyai tingkat stres normal 20 responden (31%), kurang dari setengahnya responden mempunyai tingkat stres ringan yaitu sebanyak 28 responden (44%), sebagian kecil mempunyai tingkat stres sedang 11 responden (17%), sebagian kecil

mempunyai tingkat stres berat 5 responden (8%) dan tidak satupun responden yang mempunyai stres sangat berat.

Stres adalah suatu reaksi fisik dan psikis terhadap setiap tuntutan yang menyebabkan ketegangan dan mengganggu stabilitas kehidupan sehari-hari (Priyoto, 2014). Lansia menurut *World Health Organisation* (WHO, 2016) lansia adalah seseorang yang telah memasuki usia 60 tahun ke atas. Berdasarkan teori Sunaryo dkk (2016) terdapat perubahan-perubahan yang terjadi pada lanjut usia, diantaranya perubahan pada semua sistem tubuh, perubahan mental, perubahan psikososial dan perubahan spiritual. Perubahan-perubahan yang terjadi pada lanjut usia ini menyebabkan lansia berisiko mengalami penyakit kronis. Penyakit kronis dapat menimbulkan dampak bagi kesehatan mental lansia. Masalah mental yang paling sering dialami oleh lansia adalah stres, depresi dan kecemasan (Putri, 2012). Pada saat individu dengan penyakit kronis akan mengalami masalah psikologis berupa perasaan sedih, putus asa dan ketakutan dalam kehidupannya yang pada akhirnya penderita menjadi stres dan depresi dalam proses pengobatannya (Agustini, 2016).

Pada saat pandemi Covid-19 ini lansia dengan penyakit kronis beresiko lebih tinggi terpapar virus Covid-19. Berdasarkan WHO (2020) lebih dari 95% kematian terjadi pada usia lebih dari 60 tahun atau lebih. Sebanyak 8 dari 10 kematian terjadi pada individu dengan setidaknya mempunyai satu komorbiditas, dengan penyakit

kardiovaskular, hipertensi dan diabetes, tetapi juga dengan berbagai kondisi kronis lainnya sehingga masalah psikologis seperti stres lebih besar timbul pada lansia. Masalah tersebut bersumber dari beberapa faktor, diantaranya faktor fisik dan biologis, faktor psikologis dan faktor sosial/lingkungan (Nasir, 2011). Gejala yang terlihat pada lansia dapat berupa emosi labil, mudah tersinggung, gampang merasa dilecehkan, kecewa, tidak bahagia, perasaan kehilangan, dan perasaan tidak berguna (Kaunang dkk, 2019).

Tingkat stres didukung oleh karakteristik responden yaitu jenis kelamin, didapatkan hasil penelitian bahwa lebih dari setengah responden berjenis kelamin perempuan sebanyak 37 responden (58%). Hal ini sesuai dengan teori Kementerian Kesehatan RI (2016) bahwa lansia lebih didominasi oleh jenis kelamin perempuan. Diperkuat dengan teori pada penelitian Aprilia (2018) bahwa wanita semakin meningkatnya usia maka akan terjadi peningkatan level hormon kortisol yang merupakan hormon stres dan makin meningkat levelnya makin sensitif individu tersebut terhadap stres. Didukung dengan hasil penelitian Aprilia (2018) di RW 08 Kelurahan Pasir Jaya Kecamatan Bogor Barat Kota Bogor dengan jumlah sampel 58 responden mengenai tingkat stres lanjut usia terhadap penyakit kronik degeneratif menunjukkan bahwa lebih dari setengahnya 37 orang lanjut usia (64%) berjenis kelamin perempuan. Diperkuat dengan hasil penelitian Agustian (2017) di Desa Gedongan Sukoharjo dengan jumlah sampel

30 responden lansia menunjukkan bahwa sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan. Perempuan ketika datang menopause kadang mempunyai pola hidup yang tidak teratur misalnya makan dan minum yang sekehendaknya, jarang melakukan aktivitas fisik. Hal ini akan berdampak pada ketidakstabilan emosional dan psikologis responden tersebut sehingga apabila tidak berkurang dampak psikologisnya seperti stres, kecemasan dan gugup.

Tingkat stres didukung oleh karakteristik responden yaitu status perkawinan, didapatkan hasil penelitian bahwa sebagian besar responden menikah sebanyak 50 responden (78%). Hal ini sesuai dengan teori Kementerian Kesehatan RI (2016) bahwa penduduk lansia ditilik dari status perkawinannya sebagian besar berstatus kawin 60% dan cerai mati 37%. Didukung dengan hasil penelitian Agustian (2017) di Desa Gedongan Sukoharjo dengan jumlah sampel 30 responden lansia menunjukkan bahwa sebagian besar responden masih berstatus kawin. Pada responden dengan status menikah dukungan keluarga khususnya dari pasangan masih tinggi sehingga ada pertahanan individu secara eksternal dalam memecahkan masalah sehingga bisa mengurangi stres individu.

Berdasarkan hasil penelitian Masyah (2020) mengenai pandemi Covid-19 terhadap kesehatan mental dan psikososial bahwa jenis stresor psikososial, yaitu perkawinan misalnya pertengkaran, perpisahan, perceraian, ketidaksetiaan, kematian salah satu pasangan.

Menurut penulis pada masa pandemi lansia yang memiliki penyakit kronis lebih rentan terpapar virus Covid-19, sehingga respon lansia adalah takut sakit dan meninggal, takut kehilangan pasangan dan keluarga lain, takut terinfeksi, merasa terasingkan karena tidak boleh keluar rumah, merasa tidak berdaya, bosan, kesepian, cemas, stres dan bahkah depresi.

Tingkat stres didukung oleh karakteristik responden yaitu pekerjaan, didapatkan hasil penelitian bahwa sebagian besar responden tidak bekerja sebanyak 49 responden (77%). Didukung oleh hasil penelitian Aprilia (2018) di RW 08 Kelurahan Pasir Jaya Kecamatan Bogor Barat Kota Bogor dengan jumlah sampel 58 responden menunjukkan bahwa 49 orang (84%) responden tidak bekerja. Dalam teori hasil penelitian tersebut mengatakan proses penuaan menyangkut terjadinya berbagai perubahan yang berkaitan dengan pekerjaan, kehilangan pekerjaan atau pensiun pada lansia apabila tidak mampu atau lambat menyesuaikan perubahan tersebut akan menimbulkan stres. Diperkuat dengan hasil penelitian Agustian (2017) di Desa Gedongan Sukoharjo dengan jumlah sampel 30 responden lansia menunjukkan bahwa sebagian besar responden tidak mempunyai pekerjaan yaitu 16 orang (53,3%). Menurutnya keterbatasan finansial seseorang akan membatasi responden untuk mencari informasi, perawatan dan pengobatan untuk dirinya.

Berdasarkan hasil penelitian Handayani (2020) mengenai bantuan sosial bagi warga lanjut usia di masa pandemi menyatakan bahwa pada masa pandemi Covid-19, lansia potensial memiliki hambatan dalam menghasilkan produk atau jasa. Selain itu, himbauan untuk menghindari kegiatan di luar rumah membuka peluang bagi lansia potensial untuk kehilangan pekerjaan. Kondisi serupa juga dapat menimpa lansia tidak potensial. Pada masa sebelum pandemi, mereka telah menggantungkan hidup dari bantuan (keluarga, pemerintah dan atau komunitas). Keluarga yang menanggung lansia tidak potensial tidak dijamin akan tetap memiliki pekerjaan di masa pandemi.

Tingkat stres didukung oleh karakteristik penyakit kronis yang diderita, didapatkan hasil penelitian bahwa kurang dari setengahnya responden mempunyai penyakit sendi yaitu 37 responden (42%). Hal ini sesuai dengan konsep teori Miller (2012) yang menyatakan bahwa kebanyakan lansia memiliki satu atau lebih kondisi kronis. Lansia berisiko mengalami penyakit kronis dikarenakan penurunan fungsi tubuh. Menurut Nasir (2011) beberapa penyakit dapat menjadi stresor pada individu, seperti penyakit yang sulit disembuhkan, cacat fisik atau kurang berfungsinya salah satu anggota tubuh.

Didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Aprilia (2018) di RW 08 Kelurahan Pasir Jaya Kecamatan Bogor Barat Kota Bogor pada tahun 2018 dengan jumlah sampel 58 responden menunjukkan bahwa

lebih dari setengah yaitu 27 lanjut usia (53%) memiliki tingkat stres sedang terhadap penyakit kronik degeneratif.

Perubahan-perubahan yang terjadi pada lansia dapat menurunkan fungsi sistem tubuh sehingga lansia berisiko mempunyai penyakit kronis. Lansia menjadi kelompok yang paling rentan dan berisiko tinggi untuk terpapar Covid-19 dibanding dengan yang lain. Apalagi lansia tersebut sudah memiliki penyakit kronis seiring dengan bertambahnya usia dan penurunan kondisi fisiologinya (Kemen PPPA, 2020). Penyakit kronis yang berlangsung lama pada lansia dapat menimbulkan stres serta pada masa pandemi covid-19 ini informasi mengenai tingkat kematian lansia juga bisa menimbulkan stres pada lansia.

2. Mekanisme Koping

Berdasarkan hasil penelitian di atas mekanisme koping lansia dengan penyakit kronis pada masa pandemi Covid-19 di RW 05 Kelurahan Cibuluh Kota Bogor pada tahun 2021 menunjukkan bahwa lebih dari setengahnya responden mempunyai koping adaptif yaitu sebanyak 45 responden (70%) dan kurang dari setengahnya responden mempunyai koping maladaptif yaitu sebanyak 19 responden (30%).

Koping merupakan suatu proses kognitif dan tingkah laku bertujuan untuk mengurangi perasaan tertekan yang muncul ketika menghadapi situasi stres (Rubbyana, 2012). Terdapat faktor-faktor yang mempengaruhi strategi koping (Wahyudi, dkk, 2016) meliputi

kesehatan fisik, keyakinan/pandangan fisik, keterampilan memecahkan masalah, keterampilan sosial, dukungan sosial, dan materi.

Mekanisme koping didukung oleh karakteristik jenis kelamin, didapatkan hasil penelitian bahwa lebih dari setengahnya responden berjenis kelamin perempuan sebanyak 37 responden (58%). Hal ini sesuai dengan teori Siswanto dalam Lestari (2017) mengatakan wanita biasanya mempunyai daya tahan yang lebih baik terhadap stresor dibanding dengan pria, secara biologis kelenturan tubuh wanita akan mentoleransi terhadap stres menjadi baik dibanding pria.

Didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Lestari (2017) di RW 04 Desa Padasuka Kec. Ciomas Kabupaten Bogor dengan 50 responden bahwa lebih dari setengahnya responden 32 lansia (64%) adalah perempuan, dimana responden perempuan yang menggunakan mekanisme koping adaptif sebanyak 19 lansia dan yang menggunakan mekanisme koping maladaptif sebanyak 13 lansia. Hal ini tidak sejalan dengan hasil penelitian Setianingsih (2012) di Desa Mata Allo Kec. Bontomarannu Kabupaten Gowa dengan 69 responden bahwa jenis kelamin laki-laki lebih mendominasi daripada perempuan. Pola koping laki-laki lebih efektif daripada perempuan karena jenis koping yang berfokus pada emosional juga kurang diminati oleh laki-laki.

Mekanisme koping didukung oleh karakteristik status perkawinan, didapatkan hasil penelitian bahwa sebagian besar responden menikah

sebanyak 50 responden (78%). Hal ini sesuai dengan konsep teori Wahyudi, dkk (2016) cara individu menangani situasi yang mengandung tekanan ditentukan oleh sumber daya individu salah satunya dukungan sosial. Dukungan sosial merupakan pendukung paling utama dalam membentuk mekanisme koping yang efektif atau adaptif. Menurut hasil penelitian Santoso (2018) lansia yang sudah tidak memiliki pasangan, lebih cenderung mengalami stres berat dan stres sedang. Memiliki pasangan dapat menjadi *coping strategy* dalam menghadapi stres. Lansia yang memiliki pasangan dapat menyelesaikan suatu masalah dengan baik karena dapat berbagi cerita dan mendapat dukungan dari keluarga atau pasangan.

Kecemasan yang merupakan salah satu gejala stres lansia dalam menghadapi situasi dalam pandemi Covid-19 seharusnya mendapat dukungan oleh pasangan dan anggota keluarga, dengan bersedia mendengar keluhan-keluhan lansia, mampu dan memiliki waktu untuk selalu dekat dan mendampingi lansia. Begitu pula dalam stres lansia, terdapat dukungan keluarga untuk memelihara kesehatan dengan dukungan terhadap kesehatan lansia (Intarti et al., 2021 dalam Minannisa 2021).

Mekanisme koping didukung oleh karakteristik pekerjaan, didapatkan hasil penelitian bahwa sebagian besar responden tidak bekerja sebanyak 49 responden (77%). Hal ini sejalan dengan hasil penelitian Setianingsih (2012) di Desa Mata Allo Kec. Bontomarannu

Kabupaten Gowa dengan 69 responden bahwa semakin lama masa pensiun seseorang maka mekanisme koping yang digunakan adalah mekanisme koping positif, sedangkan orang yang masih baru pensiun mekanisme koping yang digunakan adalah mekanisme koping negatif. Penulis sependapat dengan hasil penelitian Setianingsih (2012) karena responden sebagian besar tidak bekerja karena pensiun yang sudah lama, sehingga responden di rumah menghabiskan waktunya untuk melakukan kegiatan yang positif dan menghasilkan mekanisme koping yang positif untuk responden.

Menurut penulis pada masa pandemi Covid-19 terdapat himbauan bagi lansia untuk menghindari kegiatan di luar rumah, dari hasil penelitian responden didominasi tidak bekerja sehingga responden bisa melakukan hobi di rumah dan kegiatan-kegiatan positif lainnya yang bisa meningkatkan mekanisme koping adaptif untuk lansia dan bisa mengurangi stres yang dirasakan oleh lansia.

Mekanisme koping didukung oleh karakteristik penyakit kronis yang diderita lansia, didapatkan hasil penelitian bahwa kurang dari setengahnya responden mempunyai penyakit sendi yaitu 37 responden (42%). Hal ini sesuai dengan konsep teori Wahyudi, dkk (2016) cara individu menangani situasi yang mengandung tekanan ditentukan oleh sumber daya individu salah satunya kesehatan fisik, kesehatan merupakan hal yang penting, karena selama dalam usaha mengatasi stres individu dituntut untuk mengerahkan tenaga yang cukup besar.

Teori yang dipaparkan oleh Stuart dan Sundeen dalam Lestari (2017) seseorang yang memiliki harapan dalam menghadapi penyakit kronis dan terminal dapat mengurangi stres sehingga klien dapat menggunakan koping yang adekuat atau adaptif. Menurut mereka juga penyakit kronis dan terminal dapat mengakibatkan ketidakpastian yang disertai rasa tidak aman dan putus asa akan membuat klien menggunakan mekanisme koping maladaptif. Hal ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Lestari (2017) lebih dari setengahnya lansia 54% (27 lansia) menggunakan mekanisme koping adaptif untuk menghadapi penyakitnya dan kurang dari setengahnya 46% (23 lansia) menggunakan mekanisme koping maladaptif untuk menghadapi penyakitnya.

Menjaga kesehatan mental lansia selama pandemi Covid-19 memerlukan bantuan dari semua pihak, keluarga, petugas kesehatan, pemerintah, dan lansia itu sendiri wajib bekerjasama. Yang harus ditingkatkan adalah pengetahuan, sikap, dan perilaku lansia menghadapi kondisi pandemi Covid-19 ini. Adaptasi dan bertahan itulah kunci mengatasi kondisi pandemi ini (Perrotta et al., 2020 dalam Minannisa 2021).

Hasil penelitian yang didapatkan oleh peneliti mekanisme koping yang digunakan oleh lansia dengan penyakit kronis di RW 05 Cibuluh Kota Bogor pada masa pandemi ini adalah mekanisme koping yang adaptif, hal ini menunjukkan bahwa responden memiliki pemecahan

masalah yang baik dan tingkah laku yang baik pada saat merasa tertekan yang muncul ketika menghadapi situasi stres. Ketika mekanisme koping kita baik maka stres yang muncul pun tidak akan menjadi berat.

Lansia pada masa pandemi Covid-19 ini juga tetap rutin cek kesehatan ke posbindu, kader posbindu datang ke rumah lansia yang ingin di cek kesehatan dengan tetap menerapkan protokol kesehatan. Sehingga penyakit kronis yang dialami lansia terkontrol dan bisa mengurangi rasa khawatir mengenai pandemi Covid-19. Hal ini yang menyebabkan lansia di RW 05 Cibuluh ini lebih dominan menggunakan mekanisme koping adaptif walaupun masih ada yang menggunakan mekanisme koping maladaptif.