

## **SKRIPSI**

# **HUBUNGAN *PROBLEM FOCUSED COPING* DENGAN KECEMASAN SAAT MENGHADAPI PANDEMI COVID-19 PADA KARYAWAN GRAND MUTIARA HOTEL BERASTAGI TAHUN 2021**



Oleh:

Desta Lenta Indah Putri Zebua

NIM.032017080

**PROGRAM STUDI NERS  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA ELISABETH  
MEDAN  
2021**

## **SKRIPSI**

# **HUBUNGAN *PROBLEM FOCUSED COPING* DENGAN KECEMASAN SAAT MENGHADAPI PANDEMI COVID-19 PADA KARYAWAN GRAND MUTIARA HOTEL BERASTAGI TAHUN 2021**



Oleh:

Desta Lenta Indah Putri Zebua

NIM.032017080

**PROGRAM STUDI NERS  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA ELISABETH  
MEDAN  
2021**

## **SKRIPSI**

# **HUBUNGAN *PROBLEM FOCUSED COPING* DENGAN KECEMASAN SAAT MENGHADAPI PANDEMI COVID-19 PADA KARYAWAN GRAND MUTIARA HOTEL BERASTAGI TAHUN 2021**



Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Keperawatan (S.Kep)  
Dalam Program Studi Ners  
Pada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

Oleh:

Desta Lenta Indah Putri Zebua  
NIM.032017080

**PROGRAM STUDI NERS  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA ELISABETH  
MEDAN  
2021**

## LEMBAR PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini,

Nama : Desta Lenta Indah Putri Zebua  
NIM : 032017080  
Program Studi : Ners  
Judul : Hubungan *Problem Focused Coping* dengan Kecemasan saat Menghadapi Pandemi COVID-19 pada Karyawan Grand Mutiara Hotel Berastagi Tahun 2021

Dengan ini menyatakan bahwa hasil penulisan skripsi yang telah saya buat ini merupakan hasil karya sendiri dan benar keasliannya. Apabila ternyata di kemudian hari penulisan skripsi ini merupakan hasil plagiat atau penjiplakan terhadap karya orang lain, maka saya bersedia mempertanggungjawabkan sekaligus bersedia menerima sanksi berdasarkan aturan tata tertib di STIKes Santa Elisabeth Medan.

Demikian, pernyataan ini saya buat dalam keadaan sadar dan tidak dipaksakan.

Penulis,

*Materai Rp.10000*

**Desta Lenta I. P. Zebua**



## **PROGRAM STUDI NERS STIKes SANTA ELISABETH MEDAN**

### **Tanda Persetujuan**

Nama : Desta Lenta Indah Putri Zebua  
NIM : 032017080  
Program Studi : Ners  
Judul : Hubungan *Problem Focused Coping* dengan Kecemasan  
Saat Menghadapi Pandemi COVID-19 Pada Karyawan  
Grand Mutiara Hotel Berastagi Tahun 2021

Menyetujui Untuk Diujikan Pada Ujian Sidang Sarjana Keperawatan  
Medan, 12 Mei 2021

Pembimbing II

Pembimbing I

Ice S. Saragih, S.Kep., Ns., M.Kep      Lindawati F. Tampubolon, S.Kep., Ns., M.Kep

Mengetahui  
Ketua Program Studi Ners

**Samfriati Sinurat, S.Kep., Ns., MAN**

## **HALAMAN PENETAPAN PANITIA PENGUJI SKRIPSI**

**Telah diuji**

**Pada tanggal, 12 Mei 2021**

### **PANITIA PENGUJI**

**Ketua : Lindawati Farida Tampubolon, S.Kep., Ns., M.Kep**

.....

**Anggota :1. Ice Septriani Saragih, S.Kep., Ns., M.Kep**

.....

**2. Murni Sari Dewi Simanullang, S.Kep., Ns., M.Kep**

.....

Mengetahui  
Ketua Program Studi Ners

**Samfriati Sinurat, S.Kep., Ns., MAN**



## **PROGRAM STUDI NERS STIKes SANTA ELISABETH MEDAN**

### **Tanda Pengesahan**

Nama : Desta Lenta Indah Putri Zebua  
NIM : 032017080  
Judul : Hubungan *Problem Focused Coping* dengan Kecemasan  
saat Menghadapi Pandemi COVID-19 pada Karyawan  
Grand Mutiara Hotel Berastagi Tahun 2021

Telah Disetujui, Diperiksa Dan Dipertahankan Dihadapan Tim Penguji Sebagai  
Persyaratan Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Keperawatan  
Pada 12 Mei 2021 Dan Dinyatakan LULUS

TIM PENGUJI:

TANDA TANGAN

Penguji I : Lindawati Farida Tampubolon, S.Kep., Ns., MKep \_\_\_\_\_

Penguji II : Ice Septriani Saragih, S.Kep., Ns., M.Kep \_\_\_\_\_

Penguji III : Murni Sari Dewi Simanullang, S.Kep., Ns., M.Kep \_\_\_\_\_

Mengetahui  
Ketua Program Studi Ners

Mengesahkan  
Ketua STIKes Santa Elisabeth Medan

**Samfriati Sinurat, S.Kep., Ns., MAN**

**Mestiana Br. Karo, M.Kep., DNSc**

## **PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIKA**

Sebagai sivitas akademika Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan, saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Desta Lenta Indah Putri Zebua  
NIM : 032017080  
Program Studi : Ners  
Jenis Karya : Skripsi

Dengan perkembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan Hak Bebas Loyalti Non-eksklusif (*Non-exclusive Royalti Free Right*) atas karya ilmiah saya yang berjudul “Hubungan *Problem Focused Coping* dengan Kecemasan saat Menghadapi Pandemi COVID-19 Pada Karyawan Grand Mutiara Hotel Berastagi Tahun 2021”, beserta perangkat yang ada jika diperlukan.

Dengan Hak Bebas Loyalti Non-eksklusif ini Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengolah dalam bentuk pangkalan data (database), merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis atau pencipta dan sebagai pemilik hak cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di Medan, 12 Mei 2021  
Yang Menyatakan

(Desta Lenta Indah Putri Zebua)



## ABSTRAK

Desta Lenta Indah Putri Zebua 032017080

Hubungan *Problem Focused Coping* dengan Kecemasan saat Menghadapi Pandemi COVID-19 pada Karyawan Grand Mutiara Hotel Berastagi Tahun 2021

Program Studi Ners, 2021.

Kata Kunci: *Problem Focused Coping*, Kecemasan, Pandemi COVID-19

(xvii+61+Lampiran)

Kecemasan merupakan perasaan takut yang tidak jelas dan didukung oleh situasi sehingga individu akan merasa cemas seperti halnya dalam situasi pandemi COVID-19 saat ini. Untuk mengatasinya diperlukan coping yang baik, salah satunya yaitu *problem focused coping* yang merupakan suatu tindakan yang diarahkan kepada pemecahan masalah. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan *problem focused coping* dengan kecemasan saat menghadapi pandemi COVID-19 pada karyawan Grand Mutiara Hotel Berastagi tahun 2021. Penelitian ini menggunakan pendekatan *cross sectional*. Pengumpulan data dengan menggunakan lembar kuesioner, dimana populasi pada penelitian ini adalah karyawan Grand Mutiara Hotel Berastagi dan teknik pengambilan sampel dengan *quota sampling* sebanyak 70 orang. Hasil penelitian didapatkan 72,9% *problem focused coping* tinggi dan 52,9% kecemasan rendah. Berdasarkan analisa data *chi-square* diperoleh nilai *p-value*=0,001 ( $p<0,05$ ) yang berarti terdapat hubungan yang bermakna secara statistik antara *problem focused coping* dengan kecemasan saat menghadapi pandemi COVID-19 pada karyawan Grand Mutiara Hotel Berastagi tahun 2021. Diharapkan karyawan tetap memiliki *problem focused coping* tinggi untuk menghadapi situasi yang mengancam sebagai pertahanan diri untuk mengurangi kecemasan dimasa pandemi COVID-19 dan pada saat memenuhi tuntutan kerjanya.

Daftar pustaka: 2005-2021

## **ABSTRACT**

*Desta Lenta Indah Putri Zebua 032017080*

*The Relationship between Problem Focused Coping with Anxiety when Facing the COVID-19 Pandemic on Employees of Grand Mutiara Hotel Berastagi in 2021*

*Nurse Study Program, 2021*

*Keywords: Problem Focused Coping, Anxiety, Pandemic COVID-19*

*(xvii+ 61 + Attachments)*

*Anxiety is a feeling of fear that is not clear and is supported by the situation so that individuals will feel anxious as in the current COVID-19 pandemic situation. To overcome this, good coping is needed, one of which is problem focused coping, which is an action directed at solving problems. The purpose of this study was to determine the relationship between problem focused coping with anxiety when facing the COVID-19 pandemic on employees of Grand Mutiara Hotel Berastagi in 2021. This study used a cross sectional approach. Collecting data using a questionnaire sheet, where the population in this study were employees of Grand Mutiara Hotel Berastagi and the sampling technique was a quota sampling of 70 people. The results showed that 72.9% high problem focused coping and 52.9% low anxiety. Based on the chi-square data analysis, the p-value = 0.001 ( $p < 0.05$ ), which means that there is a statistically significant relationship between problem focused coping with anxiety when facing the COVID-19 pandemic on employees of Grand Mutiara Hotel Berastagi in 2021. It is hoped that employees will continue to have high problem focused coping to face threatening situations as a defense to reduce anxiety during the COVID-19 pandemic and while fulfilling their work demands.*

*Reference: 2005-2021*

## KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa karena rahmat dan karunianya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini dengan baik dan tepat pada waktunya. Adapun judul skripsi ini adalah **“Hubungan Problem Focused Coping Dengan Kecemasan saat Menghadapi Pandemi COVID-19 pada Karyawan Grand Mutiara Hotel Berastagi Tahun 2021”**. Skripsi ini disusun sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan pendidikan jenjang S1 Ilmu Keperawatan Program Studi Ners di sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIKes) Santa Elisabeth Medan.

Penyusunan skripsi ini telah banyak mendapat bantuan, bimbingan dan dukungan. Oleh karena itu, penulis mengucapkan terima kasih kepada:

1. Mestiana Br.Karo, S.Kep., Ns., M.Kep., DNSc selaku ketua STIKes Santa Elisabeth Medan yang telah mengizinkan dan menyediakan fasilitas untuk mengikuti serta menyelesaikan pendidikan di STIKes Santa Elisabeth Medan dan selaku dosen pembimbing akademik yang telah memberikan semangat dan motivasi dalam menyelesaikan skripsi ini.
2. Samfriati Sinurat, S.Kep., Ns., MAN selaku ketua program studi Ners yang telah memberikan kesempatan untuk melakukan penelitian dalam upaya penyelesaian pendidikan di STIKes Santa Elisabeth Medan.
3. Lindawati Farida Tampubolon, S.Kep., Ns., M.Kep selaku dosen pembimbing I yang telah membantu dan membimbing dengan sangat baik dan sabar serta memberikan saran, motivasi maupun arahan sehingga peneliti dapat menyelesaikan penyusunan skripsi ini.

4. Ice Septriani Saragih, S.Kep., Ns., M.Kep selaku dosen pembimbing II yang telah bersedia membantu dan membimbing peneliti dengan sangat baik dan sabar serta memberikan saran, motivasi maupun arahan sehingga peneliti dapat menyelesaikan penyusunan skripsi ini.
5. Murni Sari Dewi Simanullang, S.Kep., Ns., M.Kep selaku dosen penguji III yang telah bersedia menjadi penguji serta membantu dan membimbing peneliti dengan sangat baik dan sabar serta memberikan saran, motivasi maupun arahan sehingga peneliti dapat menyelesaikan penyusunan skripsi ini.
6. Terima Maya Br Ginting, SH selaku HRD Grand Mutiara Hotel Berastagi yang telah bersedia membantu dalam penelitian ini.
7. Eka Sri Wahyuni Hura, A.Md. Bns. selaku karyawan Grand Mutiara Hotel Berastagi yang telah bersedia membantu dalam penelitian ini.
8. Seluruh staf dosen STIKes Santa Elisabeth Medan yang telah membimbing dan mendidik peneliti dalam upaya pencapaian pendidikan sejak semester I sampai semester VIII. Terimakasih untuk motivasi dan dukungan yang diberikan kepada peneliti, untuk segala cinta dan kasih yang telah tercurah selama proses pendidikan sehingga peneliti dapat sampai pada penyusunan skripsi ini.
9. Teristimewa kepada kedua orang tua saya tercinta Bapak Adieli Zebua dan Ibunda Arlina Laoli dan juga abang Candra Zebua, Kakak Ribka Harefa, Adik Lola dan Lovis Zebua yang telah memberikan doa, kasih sayang,

dukungan, motivasi kepada penulis dalam perkuliahan dan penyusunan skripsi ini.

10. Koordinator asrama kami Sr.Feronika, FSE dan seluruh karyawan asrama yang telah memberikan nasehat dan yang senantiasa memberikan dukungan dan semangat, doa serta motivasi dalam menyelesaikan skripsi ini.

11. Seluruh rekan-rekan sejawat dan seperjuangan Program Studi Ners Tahap Akademik Angkatan XI stambuk 2017 yang saling memberikan motivasi dan doa dalam menyelesaikan skripsi ini.

Penulis menyadari bahwa penulisan skripsi ini masih belum sempurna. Oleh karena itu, penulis menerima kritik dan saran yang bersifat membangun untuk kesempurnaan skripsi ini. Semoga Tuhan yang Maha Esa Senantiasa mencurahkan berkat dan karunia-Nya kepada semua pihak yang telah membantu penulis. Harapan penulis semoga skripsi ini dapat bermanfaat dalam pengembangan ilmu pengetahuan khususnya pada profesi keperawatan.

Medan, 12 Mei 2021  
Peneliti

(Desta Lenta Indah Putri Zebua)

## DAFTAR ISI

	Halaman
<b>SAMPUL DEPAN .....</b>	<b>i</b>
<b>SAMPUL DALAM.....</b>	<b>ii</b>
<b>HALAMAN PERSYARATAN GELAR .....</b>	<b>iii</b>
<b>LEMBAR PERNYATAAN .....</b>	<b>iv</b>
<b>TANDA PERSETUJUAN .....</b>	<b>v</b>
<b>HALAMAN PENETAPAN PANITIA PENGUJI SKRIPSI.....</b>	<b>vi</b>
<b>LEMBAR PENGESAHAN .....</b>	<b>vii</b>
<b>SURAT PERNYATAAN PUBLIKASI .....</b>	<b>viii</b>
<b>ABSTRAK .....</b>	<b>ix</b>
<b>ABSTRACT .....</b>	<b>x</b>
<b>KATA PENGANTAR.....</b>	<b>xi</b>
<b>DAFTAR ISI.....</b>	<b>xiv</b>
<b>DAFTAR TABEL .....</b>	<b>xvii</b>
<b>DAFTAR BAGAN.....</b>	<b>xviii</b>
 <b>BAB 1 PENDAHULUAN .....</b>	 <b>1</b>
1.1. Latar Belakang .....	1
1.2. Perumusan Masalah.....	8
1.3. Tujuan.....	8
1.3.1. Tujuan umum .....	8
1.3.2. Tujuan khusus .....	8
1.4. Manfaat.....	9
1.4.1. Manfaat teoritis .....	9
1.4.2. Manfaat praktisi .....	9
 <b>BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA.....</b>	 <b>11</b>
2.1. Kecemasan ... ..	11
2.1.1. Definisi .....	11
2.1.2. Tingkat Kecemasan .....	11
2.1.3. Aspek-Aspek Kecemasan .....	12
2.1.4. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kecemasan .....	13
2.2. <i>Problem Focused Coping</i> .....	15
2.2.1. Pengertian .....	15
2.2.2. Aspek-Aspek <i>Problem Focused Coping</i> .....	16
2.3. Pandemi COVID-19 .....	16
2.3.1. Pengertian .....	16
2.3.2. Patofisiologi .....	17
2.3.3. Manifestasi Klinis .....	19
2.3.4. Komplikasi.....	20
2.3.5. Tatalaksana Umum .....	20
2.4. <i>Problem Focused Coping</i> dengan Kecemasan Saat Menghadapi Pandemi COVID-19 .....	21

<b>BAB 3 KERANGKA KONSEP .....</b>	<b>23</b>
3.1. Kerangka Konsep Penelitian .....	23
3.2. Hipotesa Penelitian.....	24
<b>BAB 4 METODE PENELITIAN.....</b>	<b>25</b>
4.1. Rancangan Penelitian .....	25
4.2. Populasi dan Sampel .....	26
4.3. Variabel Penelitian dan Definisi Operasional .....	28
4.3.1. Variabel penelitian.....	28
4.3.2. Definisi operasional .....	29
4.4. Instrumen penelitian .....	30
4.5. Lokasi dan Waktu penelitian.....	32
4.6. Prosedur Pengambilan Dan Pengumpulan Data.....	32
4.7. Kerangka Operasional .....	35
4.8. Analisa Data .....	35
4.9. Etika Penelitian .....	37
<b>BAB 5 HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN .....</b>	<b>39</b>
5.1. Gambaran Lokasi Penelitian .....	39
5.2. Hasil Penelitian .....	40
5.2.1 Karakteristik demografi responden.....	40
5.2.2 <i>Problem focused coping</i> karyawan Grand Mutiara Hotel Berastagi tahun 2021 .....	41
5.2.3 Kecemasan saat Menghadapi Pandemi COVID-19 Karyawan Grand Mutiara Hotel Berastagi Tahun 2021 ....	42
5.2.4 Hubungan <i>Problem Focused Coping</i> dengan Kecemasan saat Menghadapi Pandemi COVID-19 Karyawan Grand Mutiara Hotel Berastagi Tahun 2021 .....	42
5.3. Pembahasan .....	43
5.3.1 <i>Problem focused coping</i> karyawan Grand Mutiara Hotel Berastagi tahun 2021 .....	43
5.3.2 Kecemasan saat Menghadapi Pandemi COVID-19 Karyawan Grand Mutiara Hotel Berastagi Tahun 2021 ....	48
5.3.3 Hubungan <i>Problem Focused Coping</i> dengan Kecemasan saat Menghadapi Pandemi COVID-19 Karyawan Grand Mutiara Hotel Berastagi Tahun 2021 .....	53
<b>BAB 6 SIMPULAN DAN SARAN.....</b>	<b>56</b>
6.1. Simpulan .....	56
6.2. Saran.....	56
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>	<b>58</b>
<b>LAMPIRAN</b> 1. Lembar Penjelasan Penelitian.....	62
2. <i>Informed Consent</i> .....	63
3. Kuesioner Penelitian .....	64
4. Master Tabel .....	67
5. Hasil <i>Output</i> Penelitian.....	71

6. Usulan Judul Skripsi Dan Tim Pembimbing .....	81
7. Surat Permohonan Pengambilan Data Awal .....	82
8. Surat Izin Pengambilan Data Awal.....	83
9. Surat Etik Penelitian .....	84
10. Surat Permohonan Penelitian .....	85
11. Surat Izin Penelitian .....	86
12. Surat Selesai Izin Penelitian .....	87
13. Bukti Acc Abstrak .....	88
14. Dokumentasi Pelaksanaan Penelitian .....	89
15. Flowchart.....	94
16. Lembar Konsul .....	95



## DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 4.1 Definisi Operasional Hubungan <i>Problem Focused Coping</i> dengan Kecemasan saat Menghadapi Pandemi COVID-19 pada Karyawan Grand Mutiara Hotel Berastagi.....	30
Tabel 5.2 Distribusi Rerata berdasarkan Data Demografi Responden di Grand Mutiara Hotel Berastagi Tahun 2021 .....	40
Tabel 5.3 Distribusi Frekuensi dan Presentase berdasarkan data Demografi Responden di Grand Mutiara Hotel Berastagi Tahun 2021 .....	41
Tabel 5.4 Distribusi Frekuensi dan Persentase <i>Problem Focused Coping</i> Karyawan Grand Mutiara Hotel Berastagi Tahun 2021.....	41
Tabel 5.5 Distribusi Frekuensi dan Persentase Kecemasan saat Menghadapi Pandemi COVID-19 Karyawan Grand Mutiara Hotel Berastagi Tahun 2021.....	42
Tabel 5.6 Hasil Tabulasi Silang antara Hubungan <i>Problem Focused Coping</i> dengan Kecemasan saat Menghadapi Pandemi COVID-19 Karyawan Grand Mutiara Hotel Berastagi Tahun 2021.....	42

## DAFTAR BAGAN

	Halaman
Bagan 3.1 Kerangka Konseptual Hubungan <i>Problem Focused Coping</i> dengan Kecemasan saat Menghadapi Pandemi COVID-19 pada Karyawan Grand Mutiara Hotel Berastagi .....	23
Bagan 4.2 Kerangka Operasional Penelitian Hubungan <i>Problem Focused Coping</i> dengan Kecemasan saat Menghadapi Pandemi COVID-19 pada Karyawan Grand Mutiara Hotel Berastagi .....	35

## **BAB 1 PENDAHULUAN**

### **1.1. Latar Belakang**

Virus Corona merupakan virus yang sedang menjadi pandemi di dunia dan telah menginfeksi jutaan orang di dunia (Setiawan et al., 2020). Pandemi Covid 19 mulai mewabah secara global pada awal tahun 2020. Setelah lebih dari setahun sejak kasus pertama dilaporkan di Wuhan, China pada akhir desember 2019 hingga saat ini masih terus bertambah dari hari ke hari. Situasi perkembangan COVID-19 dari data Kemenkes, (2021) secara global berjumlah 116.135.492 kasus, di Indonesia 1.379.662 kasus dan di Sumatera Utara 25.251 kasus terkonfirmasi COVID-19. Kehadiran virus ini menyebabkan keresahan dan kecemasan di masyarakat. Dengan penularan virus yang sangat cepat dan jumlah korban jiwa yang semakin meningkat, menambah tingkat kecemasan masyarakat (Mahfud & Gumantan, 2020).

Kecemasan adalah kondisi emosi dengan timbulnya rasa tidak nyaman pada diri seseorang dan merupakan pengalaman yang samar-samar disertai dengan perasaan yang tidak berdaya serta tidak menentu yang disebabkan oleh suatu hal yang belum jelas (Annisa dan Ifdil, 2016 dalam Dinah & Rahman, 2020). Kecemasan dapat menetap bahkan meningkat meskipun situasi yang betul betul mengancam tidak ada ketika emosi-emosi ini tumbuh berlebihan dibandingkan dengan bahaya yang sesungguhnya, emosi ini menjadi tidak adaptif kecemasan yang berlebihan dapat mempunyai dampak yang merugikan pada pikiran serta

tubuh bahkan dapat menimbulkan penyakit-penyakit fisik (Cutler, 2004 dalam Dinah & Rahman, 2020).

Menurut Sadock dkk dalam Vibriyanti, (2020) kecemasan adalah respons terhadap situasi tertentu yang mengancam, dan merupakan hal yang normal terjadi. Kecemasan biasanya berasal dari persepsi terhadap peristiwa yang tidak terkendali (*uncontrolled*), sehingga individu akan berfokus pada tindakan yang terkendali (Shin & Newman, 2019 dalam Vibriyanti, 2020). Kecemasan diawali dari adanya situasi yang mengancam sebagai suatu stimulus yang berbahaya (*stressor*). Pada tingkatan tertentu kecemasan dapat menjadikan seseorang lebih waspada (*aware*) terhadap suatu ancaman, karena jika ancaman tersebut dinilai tidak membahayakan, maka seseorang tidak akan melakukan pertahanan diri (*self defence*). Sehubungan dengan menghadapi pandemi COVID-19 dan dengan peningkatan jumlah korban jiwa yang sampai saat ini masih bertambah diseluruh dunia kecemasan yang dirasakan pun semakin tinggi (Vibriyanti, 2020).

Hasil penelitian Balkhi et al., (2020) di Jinnah Sindh Medical University, Karachi, Pakistan menunjukkan bahwa mayoritas responden merasa cemas setiap hari akibat pandemi COVID-19 (62,5%). Para peserta ketakutan pergi kepasawat (88,8%), khawatir akan kesehatan keluarga (94,5%), dan merasa kurang percaya diri terhadap tindakan pengendalian infeksi (71%). Hasil penelitian Moghanibashi-mansourieh, (2020) di University of Social Welfare and Rehabilitation Sciences, Tehran, Iran menunjukkan bahwa 95% responden perempuan mengalami tingkat kecemasan yang signifikan dibandingkan laki-laki. Semakin tinggi tingkat pendidikan, tingkat kecemasan semakin tinggi dan

semakin banyak orang mengikuti berita, semakin tinggi tingkat gejala kecemasan meningkat.

Hasil penelitian Rossi et al., (2020) di University of L'Aquila, Italy menunjukkan hasil dengan PTSD (49,38%), depresi berat (24,73%), Kecemasan (19,80%), susah tidur (8,27%) dan stres (21,90%) Sebagian besar petugas kesehatan yang terlibat dengan masalah pandemi COVID-19 memiliki masalah kesehatan mental. Mengutip salah satu hasil kaji cepat Survei Ketahanan Keluarga di masa pandemi yang dilakukan oleh Institut Pertanian Bogor (IPB), dari sebanyak 66% responden perempuan yang sudah menikah menunjukkan bahwa gangguan psikologis yang paling banyak dialami adalah mudah cemas dan gelisah (50,6%), mudah sedih (46,9%), dan sulit berkonsentrasi (35,5%) (Sunarti, 2020 dalam Vibriyanti 2020). Kondisi ini perlu menjadi perhatian mengingat perempuan memegang peran yang sangat penting dalam mengelola rumah tangga. Anak-anak dan remaja pun tidak luput dari dampak kebijakan pembatasan penyebaran virus melalui sistem pembelajaran jarak jauh. Ruang gerak yang terbatas dan minimnya interaksi dengan teman sebaya selama masa pandemi dapat berpengaruh terhadap kesehatan jiwa mereka (Vibriyanti, 2020).

Gangguan kesehatan mental pada dasarnya diawali oleh perasaan cemas (*anxiety*). Kecemasan terjadi karena sesuatu yang tidak dapat dihindari ketika berada pada kondisi penuh tekanan seperti dimasa pandemi COVID-19 saat ini (Vibriyanti, 2020). Kecemasan dalam situasi pandemi COVID-19, biasanya hadir dalam beragam bentuk diantaranya ketakutan dalam kematian karena melihat angka kematian akibat wabah corona yang dari hari ke hari semakin besar

Ketakutan terinfeksi virus corona atau menginfeksi orang lain. Khawatir kehilangan pekerjaan/pendapatan akibat pembatasan keluar rumah atau pembatasan sosial berskala besar menyebabkan bisnis sepi pembeli, atau tempat kerja yang tutup, akibatnya banyak karyawan yang terpaksa diputuskan hubungan kerja. Ketakutan ketiadaan bahan pokok dan kenaikan harga akibat kepanikan seluruh masyarakat yang memborong sembako sehingga langka dipasaran, ketakutan kehilangan sanak family serta kekhawatiran terhadap situasi yang mencekam. COVID-19 tidak saja berdampak pada kesehatan tapi juga berdampak pada berbagai sektor perekonomian, sosial masyarakat dan lingkungan, budaya dan pendidikan. Ketakutan, kekhawatiran dan kegelisahan yang tidak beresalan ini pada akhirnya menghadirkan kecemasan (Jarnawi, 2020).

Kecemasan akibat COVID-19 dapat mempengaruhi kesehatan mental seseorang (Febriyanti & Melli, 2020). Penelitian yang dilakukan oleh Muyasaroh, (2020) Tentang kajian jenis kecemasan masyarakat Cilacap dalam menghadapi pandemi COVID-19, didapatkan hasil bahwa masyarakat mengalami kecemasan umum, panik, sosial, dan *obsessive*. Menurut *American Psychological Association* (APA) dalam Muyasaroh, (2020) kecemasan merupakan keadaan emosi yang muncul saat individu sedang stress dan ditandai oleh perasaan tegang, pikiran yang membuat individu merasa khawatir dan disertai respon fisik (jantung berdetak kencang, naiknya tekanan darah dan sebagainya). Kecemasan yang berlebihan dapat mempunyai dampak yang merugikan pada pikiran serta tubuh bahkan menimbulkan penyakit-penyakit fisik serta kecemasan yang tinggi dapat membuat daya tahan tubuh menurun (Cutler dalam Dinah & Rahman, 2020).

Kecemasan biasanya berasal dari persepsi terhadap peristiwa yang tidak terkendali (*uncontrolled*), sehingga individu akan berfokus pada tindakan yang terkendali (Shin & Newman, 2019 dalam Vibriyanti, 2020). Dalam konteks pandemi ini contoh tindakan yang terkendali yang dilakukan antara lain berolahraga, meditasi, melukis, bermain musik, berkebun, memasak, membaca buku, menonton film, dan lain sebagainya. Berbagai aktivitas tersebut sesuai dengan ketertarikan dan kemampuan individu sebagai Kesehatan Mental Masyarakat. strategi yang tangguh dan protektif untuk mengatasi stres, kecemasan, dan panik (Wood & Rünger, 2016 dalam Vibriyanti, 2020). Tahapan terakhir dalam menghadapi kecemasan yaitu menemukan solusi (*coping*) dengan bentuk pertahanan diri seperti rasionalisasi (Vibriyanti, 2020).

Menurut Binti, (2020) Strategi *coping* dapat mempengaruhi kecemasan dalam situasi pandemi saat ini. Maka dibutuhkan strategi *coping* yang efektif dan tepat untuk mengatasi kecemasan yang dialami. Menurut Lazarus, 2008 dalam Binti, (2020) menyatakan bahwa strategi *coping* dapat dikatakan efektif ketika berhasil memenuhi fungsi tugas *coping*. Inti dari tugas *coping* adalah mengurangi ketegangan yang dirasakan oleh individu. Salah satu bentuk Strategi *coping* tersebut adalah *problem focused coping*.

*Problem focused coping* adalah suatu tindakan yang diarahkan kepada pemecahan masalah (Lazarus dan Folkman dalam Maryam, 2017). Strategi *problem focused coping* erat kaitannya dengan tugas-tugas yang dapat dilakukan untuk menyelesaikan masalah (Triantoro & Nofrans, 2009 dalam Binti, 2020). Secara alamiah, manusia akan melakukan berbagai upaya untuk membuatnya

nyaman meskipun dalam situasi yang menurutnya tidak sesuai dengan yang diharapkan. Dalam Binti, (2020) *problem focused coping* merupakan upaya individu untuk melakukan sesuatu yang konstruktif saat menghadapi situasi yang membahayakan, mengancam atau menantang. Menurut Taylor, 2007 dalam (Idris & Pandang, 2018), mengemukakan *problem focused coping* merupakan suatu tindakan yang berupa respon tingkah laku dan pikiran individu untuk mengatur, meminimalkan, atau menguasai tuntutan-tuntutan dari dalam dan dari luar yang melebihi batas-batas kemampuannya.

Bentuk kognitif dari *problem focused coping* ini merupakan upaya untuk mengubah cara individu dalam mempersepsikan dan menginterpretasikan situasi yang dihadapi (Taylor, 2007 dalam Binti, 2020). Mekanisme *coping* yang digunakan untuk mengatasi stressor dalam hal ini kecemasan saat menghadapi pandemi COVID-19 yaitu *problem focused coping* dimana karyawan atau individu bertindak langsung untuk mengatasi masalah atau mencari informasi yang relevan dengan solusi sesuai dengan masalah yang sedang dihadapi. Hal ini karena situasi yang dihadapi karyawan atau individu saat bekerja, dapat diatasi dengan fokus kepada penyelesaian masalah. Karyawan atau individu mampu merubah situasi pencetus kecemasan yang dihadapi saat bekerja, yaitu tetap menjalankan tugas atau pekerjaannya dengan tetap melindungi diri sendiri sesuai dengan ketentuan dalam pencegahan COVID-19 maupun protokol kesehatan (Binti, 2020).

Adapun strategi dalam *problem focused coping* terdiri dari lima yaitu *active coping, suppression of competing activities, restraining coping, turning to religion,*



dan *planning* (Idris & Pandang, 2018). Dalam Binti, (2020), teknik pertama pada *problem focused coping* yang dapat dilakukan individu adalah dengan menghadapi masalah secara aktif, yaitu dengan memulai tindakan secara langsung serta meningkatkan usaha dalam menghadapi masalah. Teknik kedua yaitu perencanaan, dimana karyawan atau individu berpikir bagaimana cara menghadapi stressor, lalu memikirkan bagaimana cara mengatasi dan mengurangi masalah yang dialami. Teknik ketiga yaitu menahan diri dan menghadapi tekanan yang dialami secara efektif. Teknik keempat yaitu mencari dukungan sosial untuk meminta nasihat, bantuan maupun informasi (Binti, 2020). Tingginya kecemasan di masa pandemi COVID-19 sangat mempengaruhi tingkat kesehatan dan psikologis, untuk itu diperlukan coping yang sesuai dalam menghadapi serta mengurangi kecemasan yang dialami dimasa pandemi COVID-19 saat ini. Strategi coping yang efektif yang dapat digunakan dalam hal ini yaitu *problem focused coping* yang orientasi utamanya mencari dan menghadapi secara langsung pokok permasalahan.

Dari hasil survey data awal yang dilakukan oleh peneliti kepada 7 responden karyawan Grand Mutiara Hotel Beastagi melalui wawancara tidak langsung menggunakan *google form* dalam bentuk tulisan, keseluruhan responden mengatakan cemas akibat pandemi COVID-19. Hal utama yang menyebabkan karyawan cemas yaitu takut terinfeksi virus corona yang dapat menyebabkan kematian serta cemas karena masa pandemi COVID-19 memiliki dampak yang besar terhadap perekonomian, pendapatan hotel yang menurun menyebabkan karyawan mengalami pemotongan gaji. Dua diantara 7 responden menyatakan

berdoa dan 5 responden lainnya menyatakan mencari udara segar, berbincang-bincang dengan orang lain, tetap fokus bekerja, tetap mematuhi protokol kesehatan, berpikir positif dan melakukan hal-hal yang positif dalam mengurangi kecemasan saat menghadapi pandemi COVID-19.

Berdasarkan latar belakang diatas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang Hubungan *Problem Focused Coping* Dengan Kecemasan Saat Menghadapi Pandemi COVID-19 Pada Karyawan Grand Mutiara Hotel Berastagi Tahun 2021.

## **1.2. Perumusan Masalah**

Masalah yang dirumuskan berdasarkan latar belakang diatas adalah apakah terdapat Hubungan *Problem Focused Coping* Dengan Kecemasan Saat Menghadapi Pandemi COVID-19 Pada Karyawan Grand Mutiara Hotel Berastagi Tahun 2021.

## **1.3. Tujuan Penelitian**

### **1.3.1. Tujuan umum**

Tujuan umum penelitian ini adalah untuk mengetahui Hubungan *Problem Focused Coping* Dengan Kecemasan Saat Menghadapi Pandemi COVID-19 Pada Karyawan Grand Mutiara Hotel Berastagi Tahun 2021.

### **1.3.2. Tujuan khusus**

1. Mengidentifikasi *problem focused coping* pada karyawan Grand Mutiara Hotel Berastagi Tahun 2021.

2. Mengidentifikasi tingkat kecemasan saat menghadapi pandemi COVID-19 pada karyawan Grand Mutiara Hotel Berastagi Tahun 2021.
3. Menganalisis Hubungan *Problem Focused Coping* Dengan Kecemasan Saat Menghadapi Pandemi COVID-19 Pada Karyawan Grand Mutiara Hotel Berastagi Tahun 2021.

#### **1.4. Manfaat Penelitian**

##### **1.4.1. Manfaat teoritis**

Penelitian ini berguna sebagai salah satu bahan sumber bacaan dan sumber informasi bagi karyawan atau individu untuk menambah pengetahuan dan wawasan mengenai *problem focused coping* dan kecemasan saat menghadapi pandemi COVID-19 pada karyawan Grand Mutiara Hotel Berastagi .

##### **1.4.2. Manfaat praktis**

###### **1. Bagi karyawan Grand Mutiara Hotel Berastagi**

Hasil penelitian ini digunakan sebagai bahan informasi dan masukan bagi karyawan mengenai *problem focused coping* dan kecemasan saat menghadapi pandemi COVID-19.

###### **2. Bagi institusi**

Sebagai masukan kepada pendidik untuk memberikan wawasan dan pengetahuan serta informasi mengenai *problem focused coping* dan kecemasan saat menghadapi pandemi COVID-19 pada mahasiswa.

### 3. Bagi peneliti selanjutnya

Sebagai bahan acuan dan referensi dalam melakukan penelitian penelitian lebih lanjut. Menambah jumlah subjek penelitian dan menambah variabel-variabel penelitian untuk mengetahui keterikatan antar variabel-variabel tersebut dan memperluas ruang lingkup penelitian. Penelitian ini juga diharapkan dapat menambah pengetahuan dan wawasan tentang *problem focused coping* dan kecemasan saat menghadapi pandemi COVID-19.

## **BAB 2**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1. Kecemasan**

##### **2.1.1. Definisi**

Kecemasan adalah suatu perasaan tidak santai yang samar-samar karena ketidaknyamanan atau rasa takut yang disertai suatu respons (penyebab tidak spesifik atau tidak diketahui oleh individu). Perasaan takut dan tidak menentu sebagai sinyal yang menyadarkan bahwa peringatan tentang bahaya akan datang dan memperkuat individu mengambil tindakan menghadapi ancaman (Yusuf et al., 2015).

Kecemasan adalah perasaan takut yang tidak jelas dan tidak didukung oleh situasi. Ketika merasa cemas, individu merasa tidak nyaman atau takut atau kemungkinan memiliki firasat akan di timpa malapetaka padahal ia tidak mengerti mengapa emosi yang mengancam tersebut terjadi. Ansietas merupakan alat peringatan internal yang memberikan tanda bahaya kepada individu (Videbeck, 2008).

##### **2.1.2 Tingkat Kecemasan**

Menurut Yusuf (2015) Tingkat kecemasan dibagi menjadi 4 yaitu sebagai berikut:

- 1. Ansietas ringan**

Berhubungan dengan ketegangan dalam kehidupan sehari-hari dan menyebabkan seseorang menjadi waspada.

## 2. Ansietas sedang

Cemas yang memungkinkan seseorang untuk memusatkan perhatian pada hal yang penting dan mengesampingkan hal lain, tetapi mampu melakukan sesuatu yang lebih terarah.

## 3. Ansietas berat

Cenderung untuk memusatkan pada sesuatu yang terinci dan spesifik dan tidak dapat berpikir tentang hal lain

## 4. Tingkat panik

Tingkat panik dari ansietas berhubungan dengan ketakutan dan merasa diteror serta tidak mampu melakukan apapun walaupun dengan pengarahan karena mengalami kehilangan kendali.

### 2.1.3 Aspek-Aspek Kecemasan

Ada empat aspek kecemasan menurut Greenberger dan Padesky, 1995 dalam Khairunnisak, (2019) yaitu:

#### 1. Reaksi fisik

Reaksi fisik yang terjadi pada orang cemas meliputi telapak tangan berkeringat, otot tegang, jantung berdebar-debar, pipi merah dan pusing. Kondisi ini biasa terjadi pada seseorang ketika menghadapi atau melihat suatu kejadian yang dirasa membahayakan bagi dirinya.

#### 2. Pemikiran

Orang yang cemas biasanya memikirkan bahaya secara berlebihan, menganggap dirinya tidak mampu mengatasi masalah, tidak menganggap penting bantuan yang ada dan khawatir serta berpikiran

tentang hal yang buruk. Biasanya pemikiran ini akan menetap cukup lama, tanpa ada usaha dari individu untuk mengubah pemikirannya akan tetap seperti itu.

### 3. Perilaku

Orang yang cemas akan berperilaku menghindari dari situasi saat kecemasan muncul, meninggalkan situasi ketika kecemasan mulai terjadi dan mencoba melakukan banyak hal secara sempurna dan mencoba mencegah bahaya.

### 4. Suasana hati

Suasana hati yang cemas meliputi perasaan gugup, jengkel, cemas, dan panik. Suasana hati juga dapat berubah secara tiba-tiba ketika dihadapkan pada kondisi yang memunculkan kecemasan tersebut. Perasaan gugup dan panik dapat memunculkan kesulitan dalam memutuskan sesuatu.

#### 2.1.4 Faktor-faktor yang mempengaruhi kecemasan

Menurut Adler dan Rodman dalam Ghufroon & Risnawita, (2014) menyatakan terdapat dua faktor yang menyebabkan adanya kecemasan, yaitu:

##### 1. Pengalaman negatif masa lalu

Pengalaman ini merupakan hal yang tidak menyenangkan pada masa lalu mengenai peristiwa yang dapat terulang lagi pada masa mendatang, apabila seseorang menghadapi situasi atau kejadian yang sama dan juga tidak menyenangkan, misalnya pernah gagal dalam tes.

Hal tersebut merupakan pengalaman umum yang menimbulkan kecemasan seseorang dalam menghadapi tes.

## 2. Pikiran yang tidak rasional

Para psikolog memperdebatkan bahwa kecemasan terjadi bukan karena suatu kejadian, melainkan kepercayaan atau keyakinan tentang kejadian itulah yang menjadi penyebab kecemasan. Ellis (dalam Ghufroon, 2010) memberi daftar kepercayaan atau keyakinan kecemasan sebagai contoh dari pikiran yang tidak rasional yang disebut buah pikiran yang keliru, yakni kegagalan katastrofik, kesempurnaan, persetujuan, dan generalisasi yang tidak tepat:

### a. Kegagalan katastrofik

Yakni adanya asumsi dari dalam diri seseorang bahwa akan terjadi sesuatu yang buruk pada dirinya. Individu mengalami kecemasan dan perasaan-perasaan ketidakmampuan serta tidak sanggup mengatasi permasalahan.

### b. Kesempurnaan

Setiap orang menginginkan kesempurnaan. Individu ini mengharapkan dirinya berperilaku sempurna dan tidak cacat. Ukuran kesempurnaan di jadikan target dan sumber inspirasi bagi setiap orang. Apabila target ukuran kesempurnaan itu tidak tercapai, orang tersebut akan mengalami kecemasan.



c. Persetujuan

Persetujuan adanya keyakinan yang salah didasarkan pada ide bahwa terdapat hal virtual yang tidak hanya diinginkan, melainkan juga untuk mencapai persetujuan dari orang lain.

d. Generalisasi tidak tepat

Keadaan ini juga memberi istilah generalisasi yang berlebihan. Hal ini terjadi pada orang yang mempunyai sedikit pengalaman.

## **2.2. Problem Focused Coping**

### **2.2.1. Pengertian**

Menurut Lazarus dan Folkman dalam Maryam, (2017) *Problem Focused Coping* (strategi koping berfokus pada masalah) adalah suatu tindakan yang diarahkan kepada pemecahan masalah. Individu akan cenderung menggunakan perilaku ini bila dirinya menilai masalah yang dihadapinya masih dapat dikontrol dan diselesaikan. Perilaku koping yang berfokus pada masalah cenderung dilakukan jika individu merasa bahwa sesuatu yang konstruktif dapat dilakukan terhadap situasi tersebut atau ia yakin bahwa sumber daya yang dimiliki dapat mengubah situasi.

Taylor, 2007 dalam (Idris & Pandang, 2018) Mengemukakan *problem focused coping* merupakan suatu tindakan yang berupa respon tingkah laku dan pikiran individu untuk mengatur, meminimalkan dan menguasai tuntutan-tuntutan dari dalam dan dari luar yang melebihi batas-batas kemampuannya.

### 2.2.2. Aspek-aspek *Problem Focused Coping*

Menurut Lazarus dan Folkman dalam Maryam, (2017) yang termasuk dalam *Problem Focused Coping* adalah:

1. *Planful problem solving* (merencanakan pemecahan masalah) yaitu bereaksi dengan melakukan usaha-usaha tertentu yang bertujuan untuk mengubah keadaan diikuti pendekatan analitis dalam menyelesaikan masalah.
2. *Confrontative coping* (konfrontasi) yaitu bereaksi untuk mengubah keadaan yang dapat menggambarkan tingkat resiko yang harus diambil.
3. *Seeking social support* (mencari dukungan sosial) yaitu bereaksi dengan mencari dukungan dari pihak luar, baik berupa informasi bantuan nyata maupun dukungan emosional.

## 2.3. Pandemi COVID-19

### 2.3.1. Pengertian

Penyakit virus corona (COVID-19) adalah penyakit menular yang disebabkan oleh virus corona yang baru ditemukan sebagai *Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus-2* (SARS-CoV-2). Virus corona merupakan keluarga besar virus yang umum terdapat pada hewan dan dapat menyebabkan penyakit pada hewan atau manusia (WHO, 2020 dalam International Labour Organization, 2020).

Corona virus merupakan keluarga besar virus yang menyebabkan penyakit pada manusia dan hewan. Pada manusia biasanya menyebabkan penyakit infeksi saluran pernapasan, mulai flu biasa hingga penyakit yang serius seperti *Middle East Respiratory Syndrome* (MERS) dan sindrom pernapasan akut berat/*Severe Acute Respiratory Syndrome* (SARS) (Tim Kerja Kementerian Dalam Negeri, 2020).

Corona virus merupakan virus RNA strain tunggal positif, berkapsul dan tidak bersegmen. Corona virus tergolong ordo Nidovirales, keluarga coronaviridae. Struktur corona virus membentuk struktur seperti kubus dengan protein S berlokasi dipermukaan virus. Protein S berperan dalam penempelan dan masuknya virus kedalam sel host (Wang, 2020 dalam (Yuliana, 2020)

### 2.3.2. Patofisiologi

Corona virus disebut dengan virus zoonotik yaitu virus yang ditransmisikan dari hewan ke manusia. Banyak hewan liar yang dapat membawa patogen dan bertindak sebagai vector untuk penyakit menular tertentu. Kelelawar, tikus bamboo, unta dan musang merupakan host yang biasa ditemukan untuk coronavirus. Coronavirus pada kelelawar merupakan sumber utama untuk kejadian *severe acute respiratory syndrome* (SARS) dan *Middle East respiratory syndrome* (MERS) (PDPI, 2020 dalam Yuliana, 2020).

Corona virus hanya bisa memperbanyak diri melalui sel *host*-nya. Virus tidak bisa hidup tanpa sel *host*. Berikut siklus dari corona virus menemukan sel *host* sesuai tropismenya. Pertama, penempelan dan masuk virus ke sel *host* diperantarai oleh protein S yang ada dipermukaan virus. Protein S penentu utama

dalam menginfeksi spesies host-nya serta penentu tropisnya (Wang, 2020 dalam Yuliana, 2020). Pada studi SARS-CoV protein S berikatan dengan reseptor di sel host yaitu enzim ACE-2 (angiotensin-converting enzyme 2). ACE-2 dapat ditemukan pada mukosa oral dan nasal, nasofaring, paru, lambung, usus halus, usus besar, kulit, timus, sumsum tulang, limpa, hati, ginjal, otak, sel epitel alveolar paru, sel eritrosit usus halus, sel endotel arteri vena dan sel otot polos. Setelah berhasil masuk sel selanjutnya translasi replika gen dari RNA melalui translasi dan perakitan dari kompleks replika virus. Tahap selanjutnya adalah perakitan dan rilis virus.

Setelah terjadi transmisi, virus masuk ke dalam saluran pernapasan atas dan kemudian bereplikasi di sel epitel saluran napas atas (melakukan siklus hidupnya). Setelah itu menyebar ke saluran napas bawah. Pada infeksi akut terjadi peluruhan virus dari saluran napas dan virus dapat berlanjut meluruh beberapa waktu di sel gastrointestinal setelah penyembuhan. Masa inkubasi virus sampai muncul penyakit sekitar 3-7 hari (PDPI, 2020 dalam Yuliana, 2020).

Penyebaran corona virus dapat terjadi ketika seseorang yang menderita COVID-19 batuk dan menghembuskan napas, mereka melepaskan percikan cairan yang terinfeksi. Jika seseorang berdiri dalam jarak kurang dari satu meter dari seseorang dengan COVID-19, mereka dapat terkena karena menghirup percikan percikan yang keluar lewat batuk atau dihembuskan oleh mereka. Selain itu, sebagian besar percikan itu jatuh pada permukaan dan benda didekatnya seperti meja kerja, meja perabot, atau telepon. Orang-orang dapat terinfeksi COVID-19 dengan menyentuh permukaan atau benda yang terkontaminasi dan kemudian

menyentuh mata, hidung atau mulut mereka (WHO, 2020 dalam (International Labour Organization, 2020).

### 2.3.3. Manifestasi Klinis

Infeksi COVID-19 dapat menimbulkan gejala ringan, sedang atau berat. Gejala COVID-19 yang paling umum adalah demam (suhu  $>38^{\circ}\text{C}$ ), batuk dan kelelahan. Beberapa pasien mungkin mengalami sakit dan nyeri, hidung tersumbat, pilek, sakit tenggorokan atau diare. Gejala-gejala ini biasanya ringan dan terjadi secara bertahap. Beberapa orang yang terinfeksi kadang tidak mengalami gejala apapun dan tidak merasakan adanya masalah dengan tubuh mereka. Namun, menurut pengetahuan yang ada saat ini, kasus COVID-19 telah menyebabkan penyakit serius dan kesulitan bernapas ataupun sesak (WHO, 2020 dalam International Labour Organization, 2020).

Pada beberapa pasien, gejala yang muncul ringan, bahkan tidak disertai dengan demam. Berikut syndrome klinis yang dapat muncul jika terinfeksi (PDPI, 2020 dalam Yuliana, 2020):

#### a. Tidak berkomplikasi.

Kondisi ini merupakan kondisi ringan. Gejala yang dapat muncul seperti demam, batuk, dapat disertai dengan nyeri tenggorokan, kongesti hidung, malaise, sakit kepala, dan nyeri otot.

#### b. Pneumonia ringan.

Gejala yang dapat muncul seperti demam, batuk dan sesak. Namun tidak ada tanda pneumonia berat. Pada anak-anak dengan pneumonia tidak berat ditandai dengan batuk atau sesak napas.

c. Pneumonia berat.

Pada pasien dewasa terdapat beberapa bagian tanda dan gejala:

- 1) Gejala yang muncul diantaranya demam atau curiga infeksi saluran napas.
- 2) Tanda yang muncul yaitu takipnea (frekuensi napas  $>30x/\text{menit}$ ), distress pernapasan berat atau saturasi oksigen pasien  $<90\%$  udara luar.

2.3.4. Komplikasi

Komplikasi utama pada pasien COVID-19 adalah *acute respiratory distress syndrome* (ARDS). Selain ARDS komplikasi lain seperti gangguan ginjal akut, jejas kardiak, disfungsi hati, dan pneumothoraks. Komplikasi lain yang telah dilaporkan adalah syok sepsis, koagulasi intravaskular diseminata (KID), rabdomyolisis, hingga pneumomediastinum (Susilo et al., 2020).

2.3.5. Tatalaksana Umum

1. Isolasi pada semua kasus, baik ringan maupun sedang.
2. Implementasi pencegahan dan pengendalian infeksi (PPI).
3. Serial foto thoraks untuk menilai perkembangan penyakit.
4. Pemberian terapi oksigen segera kepada pasien dengan distress pernapasan, hipoksemia atau syok.
5. Kenali kegagalan napas hipoksemia berat.
6. Terapi cairan.
7. Pemberian antibiotic empiris.

8. Terapi simptomatik diberikan seperti antipiretik, obat batuk dan lainnya jika memang diperlukan.
9. Pemberina kortikosteroid sistemik tidak rutin diberikan pada tatalaksana pneumonia viral atau ARDS selain ada indikasi lain.
10. Observasi ketat.
11. Pahami komorbid pasien (Yuliana, 2020).

#### **2.4. *Problem Focused Coping* Dengan Kecemasan Saat Menghadapi Pandemi COVID-19.**

*Problem focused coping* merupakan salah satu bentuk coping yang cenderung diarahkan individu sebagai upaya mengurangi tuntutan dari situasi yang penuh tekanan, sehingga coping yang muncul akan fokus pada masalah untuk mengenali stress dengan mempelajari cara atau keterampilan yang baru. *Problem focused coping* bertujuan mengurangi stressor, dalam hal ini yang menjadi stressor adalah kecemasan terhadap penyebaran COVID-19 sehingga individu akan mengatasi dengan mempelajari cara yang baru. Hal yang dapat dilakukan yaitu dengan menggunakan *problem focused coping* untuk membantu mengelola atau menyelesaikan masalah yang sedang dihadapi. Individu diarahkan untuk mengurangi kesulitan untuk memutuskan suatu, mampu memikirkan pemecahan masalah serta menyusun rencana agar dapat terselesaikan.

*Problem focused coping* dapat digunakan Individu dengan fokus mencari solusi terhadap penyelesaian masalah yang dapat dilakukan untuk mengendalikan kecemasan. Hal ini dikarenakan dalam lingkungan yang ditempati dapat dilakukan

tindakan pencegahan untuk mengurangi kecemasan akan penularan COVID-19. Individu dapat melindungi dirinya dengan menerapkan protokol kesehatan seperti menggunakan masker, mencuci tangan dan menjaga jarak aman. Dengan demikian, strategi koping dapat efektif dan memenuhi fungsi tugas dari *coping* yaitu berkurangnya ketegangan dan kecemasan yang dirasakan oleh individu.



### BAB 3

#### KERANGKA KONSEP DAN HIPOTESA PENELITIAN

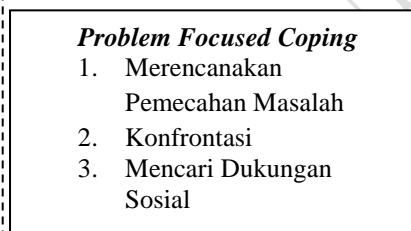
##### 3.1 Kerangka Konsep

Kerangka konsep penelitian adalah abstraksi dari suatu realitas agar dapat dikomunikasikan dan membentuk suatu teori yang menjelaskan keterkaitan antar variabel (baik variabel yang diteliti maupun variabel yang tidak diteliti) yang akan membantu peneliti menghubungkan hasil penemuan dengan teori (Nursalam, 2020).

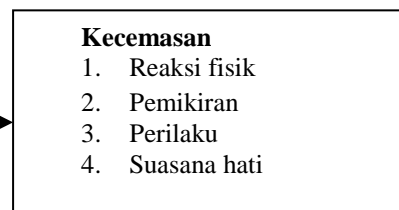
Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan *problem focused coping* dengan kecemasan saat menghadapi pandemi COVID-19 pada karyawan Grand Mutiara Hotel Berastagi tahun 2021.

**Bagan 3.1 Kerangka Konsep Penelitian “Hubungan *Problem Focused Coping* Dengan Kecemasan saat Menghadapi Pandemi COVID-19 Pada Karyawan Grand Mutiara Hotel Berastagi Tahun 2021”**

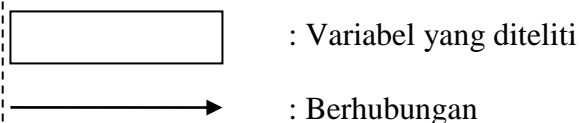
##### Variabel Independen



##### Variabel dependen



##### Keterangan



### 3.2 Hipotesa Penelitian

Hipotesa penelitian adalah jawaban sementara dari rumusan masalah atau pertanyaan penelitian. Hipotesis disusun sebelum penelitian dilaksanakan karena hipotesis akan memberikan petunjuk pada tahap pengumpulan data, analisa dan interpretasi data (Nursalam, 2020). Hipotesis dalam penelitian ini adalah: Ada Hubungan *Problem Focused Coping* Dengan Kecemasan saat Menghadapi Pandemi COVID-19 Pada Karyawan Grand Mutiara Hotel Berastagi Tahun 2021

## **BAB 4**

### **METODE PENELITIAN**

#### **4.1. Rancangan Penelitian**

Rancangan penelitian merupakan suatu strategi penelitian dalam mengidentifikasi permasalahan sebelum perencanaan akhir pengumpulan data. Rancangan penelitian juga digunakan untuk mengidentifikasi struktur penelitian yang akan dilakukan (Nursalam, 2020). Rancangan penelitian merupakan suatu rencana dalam melakukan sebuah penelitian yang mampu mengendalikan faktor-faktor yang dapat mengganggu atau menghalangi hasil yang diinginkan sebuah penelitian (Grove, 2015).

Penelitian yang digunakan adalah penelitian kuantitatif dengan rancangan penelitian *non-eksperiment* dengan menggunakan desain penelitian korelasi dengan metode pendekatan *Cross Sectional*. Penelitian *cross sectional* adalah jenis penelitian yang menekankan waktu pengukuran obeservasi data variabel independen dan variabel dependennya hanya satu kali pada satu saat (Nursalam, 2020).

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan *problem focused coping* dengan kecemasan saat menghadapi pandemi pada karyawan grand mutiara hotel berastagi medan tahun 2021.

## **4.2. Populasi dan Sampel**

### **4.2.1. Populasi**

Populasi merupakan kumpulan kasus dimana seorang meneliti peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tersebut (Polit & Beck, 2012). Populasi juga merupakan subjek yang memenuhi kriteria yang telah ditetapkan oleh peneliti (Nursalam, 2020). Populasi dalam penelitian adalah seluruh karyawan di Grand Mutiara Hotel Berastagi yang meliputi Housekeeping (28 orang), Security (16 orang), Laundry (6 orang), Keuangan & Umum (11 orang), Gardener (9 orang), FO (6 orang), Bel boy (3 orang), Mekanik (11 orang), HRD (1 orang), Food and beverage (20 orang), karaoke (2 orang) dan Kitchen (17 orang). Sehingga, jumlah total karyawan sebanyak 130 orang (HRD, 2021).

### **4.2.2. Sampel**

Sampel adalah bagian dari objek yang diteliti dan dianggap mewakili keseluruhan populasi. Dalam pengambilan sampel penelitian ini digunakan dengan teknik tertentu, sehingga sampel dapat mewakili populasinya yang disebut dengan teknik *sampling* (Nursalam, 2020). Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah *Quota Sampling*. *Quota sampling* merupakan penetapan subjek berdasarkan kapasitas/daya tampung yang diperlukan dalam penelitian (Nursalam, 2020). Besar sampel dihitung berdasarkan rumus *Vincent Gaspersz*:

$$n = \frac{N \times Z^2 \times P (1 - P)}{N \times g^2 + Z \times P (1 - P)}$$

Keterangan :

N= Jumlah populasi

Z= Tingkat keandalan 95 % (1,96)

P= Proporsi populasi (0,5)

G= Galat pendugaan (0,1)

$$n = \frac{130 + (1,96^2) \times 0,5(1 - 0,5)}{130 \times 0,1^2 + 1,96 \times 0,5(1 - 0,5)}$$

$$n = \frac{130 \times 3,8416 \times 0,25}{130 \times 0,01 + 0,98 \times 0,5}$$

$$n = \frac{124,852}{1,79}$$

$$n = 69,74972 \text{ dibulatkan menjadi } = 70$$

Jadi sampel yang diteliti oleh peneliti yaitu 70 orang. Besar sampel yang diambil di setiap departemen dihitung dengan rumus:

$$n = \frac{\text{jumlah karyawan setiap departemen}}{\text{Populasi}} \times \text{Jumlah sampel}$$

$$1. \text{ Housekeeping} = \frac{28}{130} \times 70 = 15$$

$$2. \text{ Security} = \frac{16}{130} \times 70 = 9$$

$$3. \text{ Laundry} = \frac{6}{130} \times 70 = 3$$

$$4. \text{ Keuangan \& Umum} = \frac{11}{130} \times 70 = 6$$

$$5. \text{ Gardener} = \frac{9}{130} \times 70 = 5$$

$$6. \text{ FO} = \frac{6}{130} \times 70 = 3$$

$$7. \text{ Bell boy} = \frac{3}{130} \times 70 = 2$$

- |                       |                                   |
|-----------------------|-----------------------------------|
| 8. Mekanik            | $= \frac{11}{130} \times 70 = 6$  |
| 9. HRD                | $= \frac{1}{130} \times 70 = 1$   |
| 10. Food and beverage | $= \frac{20}{130} \times 70 = 10$ |
| 11. Karaoke           | $= \frac{2}{130} \times 70 = 1$   |
| 12. Kitchen           | $= \frac{17}{130} \times 70 = 9$  |

#### **4.3. Variabel Penelitian dan Definisi Operasional**

Variabel adalah perilaku atau karakteristik yang memberikan nilai berbeda terhadap sesuatu (benda, manusia, dan lain-lain). Variabel merupakan konsep yang didefinisikan sebagai suatu fasilitas untuk pengukuran dan atau manipulasi suatu penelitian. Konsep yang dituju dalam suatu penelitian bersifat konkret dan secara langsung (Nursalam, 2020).

##### **4.3.1. Variabel Penelitian**

###### **1. Variabel independen (Bebas)**

Variabel yang mempengaruhi atau nilainya menentukan variabel lain. Suatu kegiatan stimulus yang di manipulasi oleh peneliti menciptakan suatu dampak pada variabel dependen. Variabel bebas biasanya dimanipulasi, diamati dan diukur untuk diketahui hubungannya atau pengaruhnya terhadap variabel lainnya (Nursalam,

2020). Variabel independen dalam penelitian ini adalah *problem focused coping*.

## 2. Variabel Dependen (Terikat)

Variabel yang mempengaruhi nilainya ditentukan oleh variabel lain. Variabel respons akan muncul sebagai akibat dari manipulasi variabel-variabel lain. Dalam ilmu perilaku, variabel terikat adalah aspek tingkah laku yang diamati dari suatu organisme yang dikenai stimulus. Dengan kata lain, variabel terikat adalah faktor yang diamati dan diukur untuk menentukan ada tidaknya hubungan atau pengaruh dari variabel yang bebas (Nursalam, 2020). Variabel dependen dalam penelitian ini adalah kecemasan.

### 4.3.2. Defenisi Operasional

Defenisi operasional adalah defenisi berdasarkan karakteristik yang diamati dari sesuatu yang difenisikan tersebut. Karakteristik yang dapat diamati (diukur) itulah yang merupakan kunci defenisi operasional. Dapat diamati artinya memungkinkan peneliti untuk melakukan observasi atau pengukuran secara cermat terhadap suatu objek atau fenomena yang kemudian dapat diulangi lagi oleh orang lain (Nursalam, 2020).

**Tabel 4.1 Definisi Operasional Hubungan *Problem Focused Coping* dengan Kecemasan saat Menghadapi Pandemi COVID-19 Pada karyawan Grand Mutiara Hotel Berastagi**

Variabel	Defenisi	Indikator	Alat ukur	Skala	Hasil ukur
Independen <i>Problem Focused Coping</i>	<i>Problem focused coping</i> adalah suatu tindakan yang diarahkan pada pemecahan masalah.	Aspek-aspek <i>Problem Focused Coping</i> : 1. Merencanakan pemecahan masalah 2. Konfrontasi 3. Mencari dukungan sosial	Kuesioner dengan 13 pernyataan dengan pilihan jawaban: Sangat Setuju = 4 setuju = 3 tidak setuju = 2 sangat tidak setuju = 1	Ordinal	1. Rendah = 13-32  2. Tinggi = 33-52
Dependen Kecemasan	Kecemasan adalah perasaan takut yang terjadi akibat suatu hal yang mengancam disertai suatu respon.	Aspek-aspek kecemasan: 1. Reaksi fisik 2. Pemikiran 3. Perilaku 4. Suasana hati	Kuesioner dengan 16 pernyataan dengan pilihan jawaban: Sangat Setuju = 4 setuju = 3 tidak setuju = 2 sangat tidak setuju = 1	Ordinal	1. Tinggi = 40-64  2. Rendah = 16-39

#### 4.4. Intrumen Penelitian

Instrumen penelitian yang digunakan dibuat dalam bentuk angket/kuesioner untuk mendapatkan informasi dan data dari responden. Kuesioner adalah jenis pengukuran yang digunakan oleh peneliti dengan cara mengumpulkan data secara formal kepada subjek untuk menjawab pertanyaan secara tertulis (Nursalam, 2020). Kuesioner yang diigunakan dalam penelitian ini terdiri:



### 1. Kuesioner data demografi

Kuesioner data demografi responden terdiri dari umur, jenis kelamin dan Pendidikan.

### 2. Kuesioner *problem focused coping*

Kuesioner yang digunakan dalam penelitian ini telah dilakukan uji valid oleh peneliti sebelumnya Binti, (2020). Kuesioner ini terdiri dari 13 pernyataan yang mencakup aspek merencanakan pemecahan masalah (pernyataan butir 1-4), konfrontasi (pernyataan butir 5-8), dan mencari dukungan sosial (pernyataan butir 9-13). Pernyataan tersebut terdiri dari 4 pilihan jawaban yaitu: sangat setuju diberi skor 4, setuju diberi skor 3, tidak setuju diberi skor 2 dan sangat tidak setuju diberi skor 1. Skor tertinggi 52 dan skor terendah 13. Total skor selanjutnya dikategorikan menjadi 2 yaitu Rendah (skor 13 - 32) dan Tinggi (skor 33 - 52).

### 3. Kuesioner Kecemasan

Kuesioner ini telah dilakukan uji valid oleh peneliti sebelumnya Binti, (2020). Kuesioner ini terdiri dari 16 pernyataan yang mencakup aspek reaksi fisik (pernyataan butir 1-3), pemikiran (pernyataan butir 4-8), perilaku (pernyataan butir 9-13) dan suasana hati (pernyataan butir 14-16). Pernyataan tersebut terdiri dari 4 pilihan jawaban yaitu: sangat setuju diberi skor 4, setuju diberi skor 3, tidak setuju diberi skor 2 dan sangat tidak setuju diberi skor 1. Nilai tertinggi 64 dan

terendah 16. Total skor selanjutnya dikategorikan menjadi 2 yaitu Tinggi (skor 40 - 64) dan Rendah (skor 16 - 39).

#### **4.5. Lokasi dan Waktu Penelitian**

##### **4.5.1. Lokasi**

Penelitian dilaksanakan di Grand Mutiara Hotel Berastagi.

##### **4.5.2. Waktu penelitian**

Penelitian dilaksanakan pada tanggal 27-28 April 2021.

#### **4.6. Prosedur Pengambilan dan Pengumpulan Data**

##### **4.6.1. Pengambilan data**

Jenis pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah jenis data primer dan sekunder. Data primer yaitu data yang diperoleh secara langsung oleh peneliti terhadap sasarannya dengan cara membagikan kuesioner kepada responden, sedangkan data sekunder adalah data yang diambil secara tidak langsung, yaitu data yang diambil dari data yang sudah ada ditempat penelitian.

##### **4.6.2. Teknik pengumpulan data**

Teknik pengumpulan data merupakan cara atau metode yang digunakan untuk mengumpulkan data, sedangkan instrumen pengumpulan data berkaitan dengan alat yang digunakan untuk mengumpulkan data. Teknik pengumpulan data yang dilakukan peneliti ini adalah dengan membagikan kuesioner kepada subjek penelitian dan alat tulis kepada seluruh responden. Sebelumnya peneliti menyemprotkan *hand sanitizer* kepada responden dan alat tulis yang diberikan

kepada responden. Pengumpulan data dimulai dengan memberikan *informed consent* kepada responden. Setelah menyetujui, responden mengisi data demografi dan mengisi setiap pernyataan yang terdapat pada kuesioner. Responden diberi waktu selama 1 hari mengisi kuesioner. Setelah pernyataan semua dijawab, peneliti mengambil kembali lembar jawaban responden dan memeriksa kelengkapan data yang telah diisi oleh responden. Selanjutnya, peneliti mengucapkan terima kasih atas kesediaanya menjadi responden.

#### 4.6.3. Uji validitas dan reliabilitas

##### 1. Uji validitas.

Validitas adalah sebuah kesimpulan, bukan tentang rancangan atau desain penelitian melainkan suatu elemen desain yang sangat mempengaruhi kesimpulan yang dibuat oleh peneliti (Polit & Beck, 2012). Dalam penelitian ini penulis menggunakan instrumen berupa kuesioner, baik pada variabel dependen dan independen.

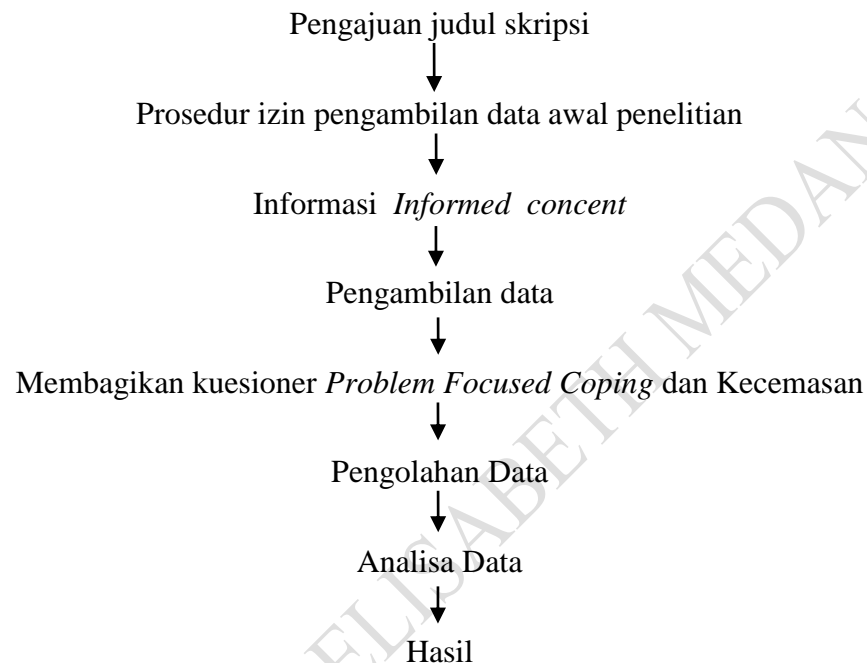
Uji validitas yang digunakan pada penelitian ini adalah dengan menggunakan *person product moment* yaitu membandingkan  $r$  hitung dengan  $r$  tabel, dengan kriteria  $r$  hitung  $>$   $r$  tabel instrumen dinyatakan valid. Peneliti tidak melakukan uji validitas instrumen karena peneliti menggunakan kuesioner yang sudah dilakukan uji validitas oleh peneliti sebelumnya Binti, (2020) dengan nilai  $r$  hitung 0,252 untuk instrumen kecemasan dan 0,280 untuk instrumen *problem focused coping* dengan nilai  $r$  tabel 0,207. Maka  $r$  hitung 0,221  $>$  0,207  $r$  tabel maka pernyataan tersebut valid.

## 2. Uji reliabilitas.

Uji reliabilitas merupakan indeks yang menunjukkan sejauh mana suatu alat pengukur dapat dipercaya atau dapat diandalkan. Uji reliabilitas dilakukan dengan menggunakan rumus *Cronbach's alpha*. Instrumen dinyatakan reliabel apabila nilai *Cronbach's alpha*  $> 0,70$  (Polit & Beck, 2012). Peneliti tidak melakukan uji reliabilitas instrumen karena peneliti menggunakan kuesioner yang sudah diuji reliabilitasnya oleh Binti, (2020) dengan nilai *cronbach's alpha* 0,777 untuk instrumen kecemasan dan untuk instrumen *problem focused coping* nilai *cronbach's alpha* 0,873. Uji reliabilitas dengan *Cronbach Alpha*  $> t$  tabel menunjukkan bahwa kuesioner ini bersifat reliabel.

#### 4.7. Kerangka Operasional

**Bagan 4.2 Kerangka Operasional Penelitian Hubungan *Problem Focused Coping* dengan Kecemasan saat Menghadapi Pandemi COVID-19 pada Karyawan Grand Mutiara Hotel Berastagi Tahun 2021**



#### 4.8. Analisa Data

Analisa data merupakan bagian yang sangat penting untuk mencapai tujuan pokok penelitian, yaitu menjawab pertanyaan-pertanyaan penelitian yang mengungkap fenomena, melalui berbagai macam uji statistik. Statistik merupakan alat yang sering dipergunakan pada penelitian kuantitatif. salah satu fungsi statistik adalah menyederhanakan data yang berjumlah sangat besar menjadi informasi yang sangat sederhana dan mudah dipahami oleh pembaca untuk membuat keputusan, statistik memberikan metode bagaimana memperoleh data dan

menganalisis data dalam proses mengambil suatu kesimpulan berdasarkan data tersebut (Nursalam, 2020).

Analisa univariat dilakukan untuk memperoleh gambaran setiap variabel distribusi frekuensi dan presentasi variabel independen dan dependen yang diteliti (Grove, 2015). Pada penelitian metode statistik analisa univariat digunakan untuk mengidentifikasi variabel data demografi yang meliputi: umur, jenis kelamin dan Pendidikan. Variabel independen *problem focused coping* dan variabel dependen kecemasan. Sedangkan Analisa bivariat merupakan seperangkat analisa pengamatan dari dua variabel yang digunakan untuk mengetahui ada atau tidaknya hubungan antara variabel. Uji statistik yang digunakan pada analisis bivariat adalah Uji *chi-square* tingkat kepercayaan 95% ( $\alpha = 0,05$ ).

Cara yang dilakukan untuk pengolahan data yaitu dengan beberapa tahapan:

1. *Editing*

Peneliti melakukan pemeriksaan perlengkapan jawaban responden dalam kuesioner yang telah diperoleh dengan tujuan agar data yang dimaksud dapat diolah secara benar.

2. *Coding*

Merubah jawaban responden yang telah diperoleh menjadi bentuk angka. Data yang sudah didapat kemudian diberikan kode sesuai dengan yang telah ditentukan oleh peneliti untuk mempermudah dalam mengolah dan menganalisa data selanjutnya.

### 3. *Scoring*

Menghitung skor yang telah diperoleh setiap responden berdasarkan jawaban atas pertanyaan yang di ajukan peneliti yang terakhir.

### 4. *Tabulating yaitu*

Memasukan hasil perhitungan kedalam bentuk tabel dan melihat presentasi dari jawaban pengolahan data dengan menggunakan komputerisasi.

## **4.9. Etika Penelitian**

Dalam melaksanakan penelitian khususnya jika subjek penelitian adalah manusia, maka peneliti harus memahami hak dasar manusia. Secara umum prinsip etiknya adalah prinsip manfaat, menghargai hak-hak subjek dan prinsip keadilan (Nursalam, 2020). Etika membantu dalam merumuskan pedoman etis atau norma-norma yang diperlukan dalam kelompok masyarakat, termasuk masyarakat profesional. Sedangkan etika dalam penelitian menunjuk pada prinsip-prinsip etis yang diterapkan dalam kegiatan kegiatan penelitian. Peneliti memberikan penjelasan kepada calon responden tentang tujuan penelitian. Responden dipersilahkan untuk menandatangani *informed consent* karena menyetujui menjadi responden.

Kerahasiaan informasi responden (*confidentiality*) dijamin oleh peneliti dan hanya kelompok tertentu saja yang akan digunakan untuk kepentingan penelitian atau hasil riset. *Beneficienci*, peneliti sudah berupaya agar segala tindakan kepada responden mengandung prinsip kebaikan. *Non-maleficienci*,

tindakan atau penelitian yang dilakukan peneliti tidak mengandung unsur berbahaya atau merugikan responden. *Veracity*, penelitian yang dilakukan telah dijelaskan secara jujur mengenai manfaatnya, efeknya dan apa yang didapat jika responden dilibatkan dalam penelitian tersebut.

Penelitian ini telah layak etik "*Ethical Exemption*" oleh komite etik STIKes Santa Elisabeth Medan dengan nomor surat 0104/KEPK-SE/PE-DT/III/2021.



**BAB 5****HASIL DAN PEMBAHASAN PENELITIAN****5.1 Gambaran Lokasi Penelitian**

Penelitian ini dilaksanakan di Grand Mutiara Hotel Berastagi, Sumatera Utara. Grand Mutiara Hotel Berastagi merupakan salah satu hotel bintang 5 yang berlokasi di Berastagi. Hotel grand mutiara yang memiliki luas lima hektar ini terdiri dari tiga lantai yang menyediakan 123 kamar. Selain kamar hotel grand mutiara juga memiliki fasilitas lain seperti kolam renang, restaurant, *meeting halls*, karaoke kaiyaku, *outbound area* dan beberapa fasilitas-fasilitas lainnya. Grand Mutiara Hotel berastagi memiliki 130 karyawan yang terdiri dari 12 departemen yaitu *housekeeping* (28 orang), *security* (16 orang), *laundry* (6 orang), keuangan & umum (11 orang), *gardener* (9 orang), *front office* (6 orang), *bel boy* (3 orang), mekanik (11 orang), HRD (1 orang), *food and beverage* (20 orang), karaoke (2 orang) dan *kitchen* (17 orang).

Grand Mutiara Hotel Berastagi berlokasi di Jl. Peceren No. 168, Sempajaya, Kec. Berastagi, Kabupaten Karo, Sumatera Utara. Kabupaten Karo merupakan salah satu daerah di Provinsi Sumatera Utara yang terletak di dataran tinggi pegunungan Bukit Barisan yang berada pada ketinggian 120-1600 M di atas permukaan laut.

Secara geografis letak kabupaten Karo berada di antara 2°50'-3° 19' LU dan 97° 55'-98° 38' BT dengan luas 2.127,25 Km<sup>2</sup> atau 2,97% dari luas Provinsi Sumatera Utara. Secara administrasi Kabupaten Karo terdiri dari 17 kecamatan dan 269 desa/kelurahan (259 desa dan 10 kelurahan). Berastagi merupakan salah

satu kecamatan dari kabupaten Karo. Berastagi adalah dataran tinggi Sumatera Utara yang didiami oleh suku Karo dan didiami oleh beberapa suku pendatang seperti Cina, Aceh, Jawa, Batak Toba, Dairi dan sebagainya. Sekitar 70 Km dari pusat kota Medan, Berastagi Berada didataran tinggi Karo di hamparan pegunungan Bukit Barisan, dengan Ketinggian 1.400 meter dari permukaan laut dan bersuhu berkisar 16-17°C.

## 5.2 Hasil Penelitian

Hasil penelitian hubungan *problem focused coping* dengan kecemasan saat menghadapi pandemi COVID-19 pada karyawan Grand Mutiara Hotel Berastagi tahun 2021 diuraikan dibawah ini. Responden pada penelitian ini adalah karyawan Grand Mutiara Hotel Berastagi yang masih aktif bekerja hingga bulan mei tahun 2021. Jumlah responden pada penelitian ini adalah berjumlah 70 orang karyawan.

### 5.2.1 Karakteristik demografi responden

**Tabel 5.2 Distribusi Rerata berdasarkan Usia Responden di Grand Mutiara Hotel Berastagi Tahun 2021 (N=70)**

karakteristik	N	Mean	Median	SD	Minimal- maksimal	95% CI
Usia	70	31,11	28	9,096	19-57	28,95-33,28

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 70 responden berdasarkan usia didapatkan rerata usia responden adalah 31,11 tahun (95% CI: 28,95-33,28), dengan standar deviasi 9,096. Usia termuda 19 tahun dan usia tertua 57 tahun.

**Tabel 5.2 Distribusi Frekuensi dan Persentase berdasarkan data Demografi Responden di Grand Mutiara Hotel Berastagi Tahun 2021 (N=70)**

Karakteristik	<i>f</i>	%
<b>Jenis Kelamin</b>		
Laki-laki	37	52,9
perempuan	33	47,1
<b>Total</b>	<b>70</b>	<b>100</b>
<b>Pendidikan</b>		
Sarjana/Diploma	17	24,3
SMA/Sederajat	53	75,7
<b>Total</b>	<b>70</b>	<b>100</b>

Distribusi frekuensi responden berdasarkan jenis kelamin, menunjukkan bahwa mayoritas responden berjenis kelamin laki-laki yaitu sebanyak 37 orang (59,2%) dan minoritas berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 33 orang (47,1%).

Distribusi frekuensi responden berdasarkan pendidikan yang dimiliki, mayoritas responden yang memiliki pendidikan SMA/Sederajat sebanyak 53 orang (75,7%) dan minoritas memiliki pendidikan Sarjana/Diploma sebanyak 17 orang (24,3%).

### 5.2.2 *Problem Focused Coping* Karyawan Grand Mutiara Hotel Berastagi Tahun 2021

**Tabel 5.3 Distribusi Frekuensi dan Persentase *Problem Focused Coping* Karyawan Grand Mutiara Hotel Berastagi Tahun 2021**

Karakteristik	<i>f</i>	%
Tinggi	51	72,9
Rendah	19	27,1
<b>Total</b>	<b>70</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 5.2 hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas *problem focused coping* karyawan tinggi yaitu sebanyak 51 orang (72,9%)

sedangkan minoritas *problem focused coping* karyawan rendah yaitu sebanyak 19 orang (27,1%).

### 5.2.3 Kecemasan saat Menghadapi Pandemi COVID-19 Karyawan Grand Mutiara Hotel Berastagi Tahun 2021

**Tabel 5.4 Distribusi Frekuensi dan Persentase Kecemasan saat Menghadapi Pandemi COVID-19 Karyawan Grand Mutiara Hotel Berastagi Tahun 2021**

Karakteristik	<i>f</i>	%
Tinggi	33	47,1
Rendah	37	52,9
<b>Total</b>	<b>70</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 5.3 hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas kecemasan saat menghadapi pandemi covid-19 karyawan rendah yaitu sebanyak 37 orang (52,9%) sedangkan minoritas kecemasan saat menghadapi pandemi covid-19 karyawan tinggi yaitu sebanyak 33 orang (47,1%).

### 5.2.4 Hubungan *Problem Focused Coping* dengan Kecemasan saat Menghadapi Pandemi COVID-19 pada Karyawan Grand Mutiara Hotel Berastagi Tahun 2021

**Tabel 5.5 Hasil Tabulasi Silang antara Hubungan *Problem Focused Coping* dengan Kecemasan saat Menghadapi Pandemi COVID-19 pada Karyawan Grand Mutiara Hotel Berastagi Tahun 2021**

<i>Problem Focused Coping</i>	Kecemasan				Total		<i>p-value</i>	<i>OR</i>
	Tinggi		Rendah					
	f	%	f	%	f	%		
Rendah	16	84,2	3	15,8	19	100,0	0,001	10,667
Tinggi	17	33.3	34	66.7	51	100.0		

Tabel 5.4 menunjukkan bahwa dari 51 responden yang memiliki *problem focused coping* tinggi, sebanyak 17 orang (33,3%) memiliki kecemasan tinggi dan 34 orang (66,7%) memiliki kecemasan rendah. Sedangkan dari 19 responden dengan *problem focused coping* rendah, sebanyak 16 (84,2%) orang memiliki kecemasan tinggi dan 3 orang (15,8%) memiliki kecemasan yang rendah.

Hasil uji statistik *Chi-square* menunjukkan *p-value* 0,001 yang berarti ada hubungan antara *problem focused coping* dengan kecemasan saat menghadapi pandemi COVID-19 pada karyawan Grand Mutiara Hotel Berastagi tahun 2021 dan nilai *OR* sebesar 10,667 yang berarti individu yang memiliki *problem focused coping* tinggi berpeluang mengalami cemas rendah 10,667 kali dibandingkan individu yang memiliki *problem focused coping* rendah.

### **5.3 Pembahasan**

#### **5.3.1 *Problem Focused Coping* Karyawan Grand Mutiara Hotel Berastagi Tahun 2021**

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan kepada 70 responden mengenai *problem focused coping* karyawan Grand Mutiara Hotel Berastagi menunjukkan bahwa *problem focused coping* karyawan berada pada kategori tinggi sebanyak 51 orang (72,9%), kemudian *problem focused coping* rendah sebanyak 19 orang (27,1%).

Hasil penelitian ini menunjukkan *problem focused coping* karyawan mayoritas pada kategori tinggi. Menurut asumsi peneliti hal ini terjadi sesuai pernyataan yang terdapat pada kuesioner yang telah dibagikan kepada responden

yaitu para karyawan memiliki rencana untuk menyelesaikan masalah sebanyak 39 orang (55,7%) setuju dan 23 orang (32,9%) sangat setuju, memikirkan bagaimana cara menyelesaikan masalah tersebut sebanyak 34 orang (48,6%) setuju dan 24 orang (34,3%) sangat setuju, tidak membiarkan masalah berlarut-larut dan segera mencari solusi sebanyak 30 orang (42,9%) setuju dan 35 orang (50,0%) sangat setuju dan tidak takut untuk menghadapi masalah secara langsung sebanyak 33 orang (47,1%) setuju dan 21 (30,0%) sangat setuju. *Problem focused coping* membuat individu bereaksi dalam menghadapi masalah dengan cara mencari penyebab masalah dan berusaha mencari cara menyelesaikan masalah tersebut dengan beberapa alternatif pemecahan masalah dengan mempelajari cara-cara ataupun keterampilan baru dalam pemecahan masalah tersebut (Idris & Pandang, 2018).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa umur 26-35 tahun mayoritas memiliki *problem focused coping* tinggi sebanyak 18 orang (25,7%). Peneliti berasumsi bahwa responden yang memiliki umur tersebut merupakan usia dewasa yang mampu mengambil setiap keputusan dalam dirinya serta memiliki kematangan sosial yang baik. Sejalan dengan teori santrock dalam bukunya yang berjudul *Life span development: perkembangan masa hidup* jilid 2 mengatakan bahwa bahwa pada masa dewasa awal, individu akan mulai mengatur pemikiran secara operasional dan dituntut untuk dapat bertanggung jawab dalam memutuskan sesuatu sehingga mereka akan membuat hipotesis yang lebih sistematis ketika terpapar oleh masalah dan tidak hanya menggunakan emosi (Wahyudhi et al., 2019).

Berdasarkan jenis kelamin mayoritas responden yang memiliki *problem focused coping* tinggi yaitu laki-laki sebanyak 29 orang (41,4%). Menurut asumsi peneliti hal ini terjadi karena laki-laki lebih cenderung berani mengambil setiap keputusan dan berani mengambil resiko dalam melakukan pemecahan masalah yang merupakan aspek dari *problem focused coping*. Sejalan dengan penelitian (Matud, 2004) menyatakan bahwa perbedaan gender dapat menentukan pemilihan strategi *coping* pada individu. penelitian ini menemukan bahwa wanita cenderung menggunakan emosi ketika menghadapi situasi stres sedangkan pria cenderung menggunakan strategi pemecahan masalah yang mengindikasikan penggunaan *problem focused coping* untuk mengeliminasi stressor yang ada. Didukung (Fogarty et al., 2015) dalam penelitiannya menemukan bahwa laki-laki lebih menjaga kesehatannya dan juga melakukan tindakan pemecahan masalah terhadap persoalan yang berpengaruh pada moodnya. Subjek laki-laki pada penelitian ini juga menjelaskan bahwa mereka memiliki pandangan bahwa mereka harus dapat menyelesaikan masalahnya dan membantu dirinya agar tidak mengalami stress/depresi yang berkepanjangan.

Berdasarkan tingkat pendidikan mayoritas responden yang memiliki *problem focused coping* tinggi adalah SMA sebanyak 39 orang (55,7%). Namun, menurut asumsi peneliti pendidikan tidak mempengaruhi tinggi rendahnya *problem focused coping* seseorang. Hal ini dapat terjadi karena seseorang dalam menghadapi dan menyelesaikan masalahnya punya cara pandang dan cara berpikir masing-masing. Namun, menurut Billings & Moos semakin tinggi pendidikan

seseorang cenderung menggunakan strategi *problem focused coping* dalam penyelesaian masalah (Kamila & Sakti, 2018).

Menurut asumsi peneliti *problem focused coping* tinggi, akan membuat individu selalu siap dalam menghadapi masalah seperti stress atau kecemasan yang dialami serta mampu mencari solusi pemecahan masalah sehingga individu dapat menangani setiap *stressor* yang datang. Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan pada 70 responden, mayoritas responden memiliki *problem focused coping* yang tinggi. Sebanyak 51 orang (72,9%) memiliki *problem focused coping* yang tinggi dan sebanyak 19 orang (27,1%) memiliki *problem focused coping* yang rendah. Sedangkan pada hasil penelitian lain berdasarkan lima aspek *problem focused coping* terdapat nilai sebesar 94,3% atau 50 subjek penelitian memiliki *problem focused coping* yang tinggi (Harsiwi & Kristiana, 2017). Hal ini merupakan aspek *problem focused coping* menurut Carver, Scheier, and Weintraub yaitu *problem focused coping* antara lain keaktifan diri untuk menghilangkan penyebab stress, perencanaan, penekanan keterlibatan bersaing, kontrol diri dan dukungan social instrumental dalam mengatasi penyebab stressor (Andriyani, 2019).

Sementara karyawan yang memiliki *problem focused coping* rendah sebanyak 19 orang (27,1%) menurut asumsi peneliti hal ini terjadi karena karyawan kurang berani menanggung resiko sebanyak 26 orang (37,1%) setuju dan 18 (25,7%) sangat setuju dan tidak berani mengambil keputusan jika tidak mengetahui konsekuensinya sebanyak 25 orang (35,7%) sangat setuju dan 23 orang (32,9%) setuju. Hal ini dapat dibandingkan dengan penelitian Suwarsi



menyatakan rendahnya *problem focused coping* diakibatkan karena sebagian besar subjek tidak memiliki perencanaan didalam menyelesaikan suatu masalah yang dihadapi sehingga dalam mengambil keputusan tidak mengutamakan rasionalitas (Suwarsi & Agustin, 2017).

*Problem focused coping* adalah salah satu strategi *coping* yang berorientasi untuk mengeliminasi stressor atau merubah situasi yang menimbulkan stress sehingga tidak lagi memiliki efek berkepanjangan pada diri individu (Wahyudhi et al., 2019). Menurut Lazarus & Folkman, (2005) Faktor-faktor yang mempengaruhi *problem focused coping* adalah kesehatan dan energy (*health and energy*), keyakinan yang positif (*positive beliefs*), kemampuan pemecahan masalah (*problem solving skill*), Keterampilan sosial (*social skills*), Dukungan sosial (*social support*) dan Sumber material (*material resources*).

Berdasarkan pernyataan diatas peneliti menyimpulkan bahwa *Problem focused coping* tinggi menunjukkan bahwa individu telah memiliki kemampuan dalam mengenali dan mengelola masalah dengan baik dalam menghadapi setiap *stressor* yang muncul seperti halnya kecemasan dimasa pandemi COVID-19, sehingga hal ini menjadikan individu mampu mengatasi masalah dengan cara melakukan tindakan secara langsung dan mempelajari keterampilan yang baru untuk mengatasi *stressor* dalam dirinya. *Problem focused coping* dilakukan dengan mengambil langkah untuk menghadapi masalah secara langsung, karyawan hotel dapat menggunakannya untuk mengatasi setiap *stressor* yang dihadapi dalam bekerja selama masa pandemi COVID-19.

### **5.3.2 Kecemasan saat Menghadapi Pandemi COVID-19 Karyawan Grand Mutiara Hotel Berastagi Tahun 2021**

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan kepada 70 responden mengenai kecemasan saat menghadapi pandemi COVID-19 pada karyawan Grand Mutiara Hotel Berastagi menunjukkan bahwa kecemasan karyawan yang berada pada kategori tinggi sebanyak 33 orang (47,1%), sedangkan kecemasan karyawan yang berada pada kategori rendah sebanyak 37 orang (52,9%).

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa mayoritas kecemasan saat menghadapi pandemi COVID-19 pada karyawan adalah rendah. Rendahnya kecemasan yang dialami oleh para karyawan menunjukkan bahwa para karyawan memiliki coping yang baik dalam menghadapi masa pandemi COVID-19. Hal ini dapat dilihat dari beberapa pernyataan di kuesioner bahwa karyawan tidak menunjukkan reaksi fisik yang berlebihan saat mengetahui perkembangan COVID-19 saat ini, karyawan juga merasa aman karna hingga saat ini tidak ada orang terdekat karyawan yang terinfeksi COVID-19 serta para karyawan juga selalu mengingatkan teman-teman untuk mematuhi protokol kesehatan saat bekerja salah satunya mencuci tangan. Kecemasan yang tinggi juga dapat teratasi jika individu telah memahami mengenai COVID-19, menyadari perilaku cemas yang timbul juga sangat diperlukan guna mengantisipasi dan menemukan jalan keluar saat perilaku tersebut muncul (Jarnawi, 2020).

Sejalan dengan penelitian Suwandi tentang tingkat kecemasan COVID-19 pada remaja didapatkan hasil bahwa mayoritas 42 responden (70%) mengalami kecemasan ringan (Suwandi & Malinti, 2020) hal ini terjadi karena responden

memiliki pengetahuan cukup tentang COVID-19 sehingga mengalami kecemasan ringan. Penelitian Febriyanti & Mellu, (2020) di dapatkan hasil bahwa 43,3 % responden mengalami kecemasan ringan. Apabila individu dapat mengendalikan perasaan terhadap cemasnya maka individu juga akan mampu mengurangi pikiran negatifnya akan tertular dari COVID-19.

Sementara karyawan yang memiliki kecemasan tinggi sebanyak 33 orang (47,1%) menurut asumsi peneliti hal ini terjadi karena karyawan tidak yakin dapat terhindar dari penularan COVID-19 28 orang (40%) setuju dan 23 orang (32,9%) sangat setuju, takut jika bertemu dengan orang yang memiliki gejala COVID-19 seperti batuk ataupun bersin sebanyak 30 orang (42,9%) setuju dan 17 orang (24,3%) sangat setuju dan takut jika bertemu dengan pelanggan yang tidak menggunakan masker 25 orang (35,7%) setuju dan 30 orang (42,9%) sangat setuju. Sejalan dengan penelitian (Ilahi et al., 2021) Seseorang cenderung berpikir bahwa virus corona sangat berbahaya, yang apabila seseorang terinfeksi virus ini sulit untuk sembuh, dan kebanyakan berujung pada kematian. Beberapa faktor yang menyebabkan kecemasan pada masa pandemi COVID-19 adalah kurangnya informasi mengenai kondisi pandemi COVID-19, pemberitaan yang terlalu heboh di media masa ataupun media sosial dan kurangnya membaca literasi terkait dengan penyebaran dan pencegahan penularan COVID-19 (Ilahi et al., 2021).

Berdasarkan umur, hasil penelitian menunjukkan kecemasan tinggi mayoritas memiliki umur 17-25 tahun sebanyak 14 orang (20,0%). Menurut asumsi peneliti hal ini terjadi karena pada umur tersebut merupakan umur remaja yang dimana perkembangan biologis dan psikologis terjadi sehingga kadang

diusia remaja ini seseorang dapat memiliki perubahan emosi, sikap dan perasaan yang dapat mempengaruhi tingkat kecemasan terlebih dimasa pandemi COVID-19 saat ini. Sejalan dengan penelitian (Suherman, 2016) menyatakan bahwa menyatakan bahwa usia muda lebih mudah terkena tekanan (stres) psikologis dan cemas, karena kesiapan mental dan jiwa yang belum matang serta kurangnya pengalaman. (Suwandi & Malinti, 2020) menyatakan bahwa faktor yang mempengaruhi kecemasan adalah usia yang dimana usia remaja lebih rentan mengalami kecemasan. Hal ini diakibatkan karena usia remaja adalah masa peralihan, masa yang penuh dengan badai dan tekanan, karena menimbulkan pergolakan emosi, rasa cemas, dan ketidaknyamanan sebab remaja tersebut diharuskan beradaptasi dan menerima semua perubahan yang terjadi. Covid-19 yang terjadi akan menambah badai dan tekanan pada remaja, bahkan dapat menimbulkan kecemasan.

Berdasarkan jenis kelamin mayoritas responden yang memiliki kecemasan tinggi yaitu perempuan sebanyak 18 orang (25,7%). Menurut asumsi peneliti hal ini terjadi karena perempuan memiliki keberanian yang kurang dibandingkan laki-laki dalam menghadapi situasi yang mengancam. Di dukung oleh penelitian (Masdar et al., 2016) bahwa bahwa kecemasan dan depresi terjadi lebih banyak pada wanita. Karena biasanya mental laki-laki dalam menghadapi situasi yang mengancam dirinya lebih kuat dibandingkan perempuan. (Vellyana et al., 2017) menyatakan bahwa faktor jenis kelamin secara signifikan dapat mempengaruhi tingkat kecemasan seseorang, dalam penelitian tersebut disebutkan juga bahwa jenis kelamin perempuan lebih beresiko mengalami kecemasan dibandingkan

dengan jenis kelamin laki-laki, perbedaan otak dan hormon menjadi faktor utamanya.

Berdasarkan pendidikan mayoritas responden memiliki kecemasan tinggi yaitu SMA/Sederajat sebanyak 24 orang (34,3%). Namun, menurut asumsi peneliti pendidikan tidak mempengaruhi tingkat kecemasan seseorang hal ini diakibatkan karena tinggi rendahnya pendidikan seseorang tidak mempengaruhi persepsi seseorang tentang kecemasan melainkan hal yang mungkin dapat mempengaruhi kecemasan yaitu pengetahuan seseorang karena orang yang berpendidikan belum tentu memiliki pengetahuan yang baik dalam mengatasi dan mengontrol kecemasan. Sejalan dengan penelitian Lilis et al., (2021) menyatakan bahwa tingkat pendidikan bisa mempengaruhi seseorang dalam berpikir dan bertindak, orang dengan pendidikan yang tinggi akan lebih mudah berpikir rasional sehingga lebih mudah memecahkan masalah dan mengetahui bagaimana cara mekanisme coping yang positif. Dengan kata lain, seseorang dengan pendidikan yang tinggi tidak akan mengalami kecemasan. Namun kenyataannya, hal tersebut tidak terjadi pada semua orang, kecemasan bisa muncul pada siapa saja dan dimana saja tingkat pendidikan bisa mempengaruhi seseorang dalam berpikir dan bertindak, Jika dibandingkan dengan pendidikan, pengetahuan jauh lebih berpengaruh terhadap kecemasan dibandingkan dengan pendidikan. Seseorang dengan pendidikan yang tinggi belum tentu memiliki pengetahuan yang tinggi, begitupun sebaliknya.

Penelitian Vellyana et al., (2017) menyatakan pendidikan tidak mempengaruhi persepsi seseorang orang dengan kecemasan. Dari hasil

penelitiannya didapatkan bahwa tingkat pendidikan sarjana tidak mengalami kecemasan sedangkan pada responden dengan tingkat pendidikan SD lebih banyak mengalami kecemasan dari ringan sampai sedang dengan jumlah total 23 responden, tetapi pada tingkat pendidikan yang lebih tinggi yaitu SMA terdapat 18 responden yang mengalami kecemasan, hal tersebut menunjukkan bahwa latar belakang pendidikan tidak mempengaruhi tingkat kecemasan seseorang dalam menghadapi operasi, karena tinggi rendahnya status pendidikan seseorang tidak dapat mempengaruhi persepsi yang dapat menimbulkan kecemasan

Kecemasan merupakan perasaan yang normal yang dimiliki manusia, karena saat merasa cemas manusia disadarkan dan diingatkan bahwa ada situasi bahaya yang mengancam. Namun saat kecemasan yang tadinya normal dan dapat dikontrol berubah menjadi kecemasan yang terus menerus dan tidak dapat dikontrol, kecemasan itu akan mengganggu aktivitas sehari-hari (Dewi & Fauziah, 2017).

Pada masa pandemi COVID-19 kecemasan yang dialami karyawan yaitu kecemasan akan penularan virus corona menimbulkan rasa takut sehingga mengganggu kemampuan individu untuk berpikir jernih, memecahkan masalah, dan dalam memenuhi tuntutan pekerjaannya. Namun kecemasan dapat teratasi jika individu memiliki coping yang kuat dalam menghadapi masalah yang sedang dihadapi. Hal yang dapat dilakukan untuk mengurangi kecemasan yaitu dengan tindakan pencegahan penularan COVID-19. Karyawan hotel dapat melindungi dirinya dengan penerapan protokol kesehatan seperti menggunakan masker, rajin mencuci tangan dan menjaga jarak aman. Mengonsumsi makanan bergizi dan

bervitamin untuk menjaga imun tubuh. Berolahraga secara teratur. Serta tetap mengikuti berita perkembangan COVID-19 untuk menambah pengetahuan mengenai cara pencegahan COVID-19 lebih lanjut.

### **5.3.3 Hubungan *Problem Focused Coping* dengan Kecemasan saat Menghadapi Pandemi COVID-19 pada Karyawan Grand Mutiara Hotel Berastagi Tahun 2021**

Hasil penelitian hubungan *problem focused coping* dengan kecemasan saat menghadapi pandemi COVID-19 pada karyawan Grand Mutiara Hotel Berastagi tahun 2021 dengan menggunakan uji statistik *Chi-square* menunjukkan dari 70 responden yang diteliti diperoleh nilai  $p=0,001$  ( $p<0,05$ ) dan nilai *OR* sebesar 10,667 yang berarti individu yang memiliki *problem focused coping* tinggi berpeluang mengalami cemas rendah 10,667 kali dibandingkan individu yang memiliki *problem focused coping* rendah. Dengan demikian  $H_a$  diterima, yang berarti ada hubungan antara *problem focused coping* dengan kecemasan saat menghadapi pandemi COVID-19 pada karyawan Grand Mutiara Hotel Berastagi tahun 2021. Sejalan dengan penelitian (Binti, 2020) ada hubungan antara *problem focused coping* dengan kecemasan pada karyawan restoran saat menghadapi pandemi COVID-19 dengan  $p=0,002$  ( $p<0,05$ ).

*Problem focused coping* merupakan salah satu bentuk koping yang cenderung mengarahkan individu sebagai upaya mengurangi tuntutan dari situasi yang penuh tekanan sehingga koping yang muncul akan fokus pada masalah untuk mengatasi stress dengan cara mempelajari keterampilan baru. *Problem focused*

*coping* bertujuan mengurangi stressor, dalam hal ini yang menjadi stressor adalah kecemasan terhadap penyebaran COVID-19 sehingga individu akan mempelajari cara yang baru dalam menghadapi stressor tersebut.

*Problem focused coping* adalah istilah Lazarus untuk strategi kognitif untuk penanganan stres atau coping yang digunakan oleh individu yang menghadapi masalahnya dan berusaha menyelesaikannya (Andriyani, 2019). Menurut (Lazarus & Folkman, 2005) individu yang memiliki *problem focused coping* yang baik haruslah memiliki keterampilan sosial yang baik untuk dapat menganalisis situasi dan beradaptasi dalam lingkungan tertentu. Hal ini dapat membantu individu dalam mencari dukungan sosial yang juga merupakan salah satu aspek dari *problem focused coping*. Selain itu, individu yang memiliki *problem focused coping* yang bagus akan dapat menyusun rencana untuk menyelesaikan suatu masalah. *Problem focused coping* dapat digunakan oleh karyawan hotel untuk membantu mengelola dan menghadapi masalah yang sedang dihadapi dengan fokus mencari solusi terhadap penyelesaian masalah yang dilakukan untuk mengendalikan kecemasan. Banyak hal yang dapat dilakukan seperti tetap mematuhi protokol kesehatan, menambah pengetahuan dan wawasan mengenai COVID-19, mengonsumsi makanan bergizi untuk menjaga stamina dan imun tubuh serta mencari kegiatan positif yang menyenangkan saat berada diluar pekerjaan. Keadaan yang dialami oleh karyawan hotel ini sejalan dengan pendapat (Lazarus & Folkman, 2005) bahwa coping yang efektif dapat berhasil memenuhi fungsi dari tugas coping itu sendiri, yang dimana tugas dari coping tersebut yaitu





mengurangi ketegangan yang dirasakan oleh individu begitu juga dengan kecemasan akibat pandemi COVID-19.

**BAB 6****SIMPULAN DAN SARAN****6.1 Simpulan**

Berdasarkan hasil penelitian mengenai hubungan *problem focused coping* dengan kecemasan saat menghadapi pandemi COVID-19 pada Karaywan Grand Mutiara Hotel Berastagi Tahun 2021, maka dapat disimpulkan:

1. *Problem focused coping* karyawan Grand Mutiara Hotel Berastagi adalah tinggi sebanyak 51 orang (72,9%).
2. Kecemasan saat menghadapi pandemi COVID-19 pada karyawan Grand Mutiara Hotel Berastagi yaitu rendah sebanyak 37 orang (52,9%).
3. Terdapat hubungan yang signifikan antara *problem focused coping* dengan kecemasan saat menghadapi pandemi covid-19 pada karyawan Grand Mutiara Hotel Berastagi dengan nilai pvalue 0,001 ( $p < 0,05$ ).

**6.2 Saran**

1. Bagi karyawan Grand Mutiara Hotel Berastagi

Diharapkan hasil penelitian ini hendaknya digunakan sebagai bahan informasi dan masukan bagi karyawan mengenai *problem focused coping* dalam menghadapi kecemasan di masa pandemi COVID-19. Para karyawan diharapkan tetap memiliki *problem focused coping* tinggi untuk menghadapi situasi yang mengancam seperti tidak takut menghadapi masalah secara langsung, merencanakan penyelesaian masalah, berani mengambil keputusan serta tidak berlarut-larut dalam masalah tanpa

segera mencari solusi seperti dimasa pandemi saat ini yaitu tetap mematuhi protokol kesehatan dan menambah pengetahuan mengenai COVID-19.

2. Bagi institusi

Diharapkan hasil penelitian ini hendaknya dapat digunakan oleh mahasiswa sebagai bahan referensi dan informasi mengenai *problem focused coping* dan kecemasan saat menghadapi pandemi COVID-19 dalam bahan ajar khususnya mata kuliah keperawatan jiwa.

3. Bagi peneliti selanjutnya

Diharapkan hasil penelitian ini menjadi bahan acuan dan referensi dalam melakukan penelitian-penelitian lebih lanjut. Mencari faktor lain mengenai keterikatan antar variabel-variabel tersebut untuk memperluas ruang lingkup penelitian. Penelitian ini juga diharapkan dapat menambah pengetahuan dan wawasan tentang *problem focused coping* dan kecemasan saat menghadapi pandemi COVID-19.

**DAFTAR PUSTAKA**

- Amin, M. Al, & Juniati, D. (2017). Klasifikasi Kelompok Umur Manusia Berdasarkan Analisis Dimensi Fraktal Box Counting Dari Citra Wajah Dengan Deteksi Tepi Canny. *Jurnal Ilmiah Matematika*, 2(6).
- Andriyani, J. (2019). Strategi Coping Stres Dalam Mengatasi Problema Psikologis. *Jurnal At-Taujih*, 2(2), 37–55.
- Balkhi, F., Nasir, A., Zehra, A., & Riaz, R. (2020). Psychological and Behavioral Response to the Coronavirus (COVID-19) Pandemic. *Cureus*, May, <https://doi.org/10.7759/cureus.7923>
- Binti, M. (2020). *Hubungan Self Awareness dan Problem Focused Coping dengan Kecemasan saat Menghadapi Pandemi Covid-19 pada Karyawan Restoran*. <http://repository.untag-sby.ac.id/3738/>
- Dewi, I. P., & Fauziah, D. (2017). Pengaruh terapi SEFT terhadap penurunan tingkat kecemasan pada para pengguna NAPZA. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*, 2(2).
- Dinah, & Rahman, S. (2020). *Gambaran Tingkat Kecemasan Perawat Saat Pandemi Covid 19 Di Negara Berkembang Dan Negara Maju: A Literature Review*. 11(1). <https://doi.org/10.33859/dksm.v11i1.555>
- Febriyanti, E. dan, & Mellu, A. (2020). Tingkat Kecemasan Mahasiswa Keperawatan Dalam Menghadapi Pandemi Covid-19 Di Kota Kupang. *NURSING UPDATE : Jurnal Ilmiah Ilmu Keperawatan P-ISSN : 2085-5937 e-ISSN : 2623-2871*, 11(3), 1–6. <https://stikes-nhm.e-journal.id/NU/index>
- Fogarty, A., Whittle, E., Player, M., & Whitton, A. (2015). *Doing What Comes Naturally: Positive self-help strategies used by men to prevent depression and suicide*.
- Ghufron, M. N., & Risnawita, R. (2014). *Teori-teori Psikologi* (R. Kusumaningratri (ed.)). Ar-Ruzz Media.
- Grove, S. K., Gray, J. R., & Burns, N. (2015). Understanding Nursing Research: Building an Evidence-Based Practice. In *American Speech* (Vol. 15, Issue 3).
- Harsiwi, E. D., & Kristiana, I. F. (2017). Hubungan Antara Kecerdasan Emosional Dengan Problem Focused Coping Pada Perawat Icu Di Rumah Sakit Tipe C Wilayah Semarang Dan Pati. *Empati*, 6(1), 139–144.

- Idris, I., & Pandang, A. (2018). Efektivitas Problem Focused Coping Dalam Mengatasi Stress Belajar Siswa Pada Pelajaran Matematika. *Jurnal Psikologi Pendidikan Dan Konseling: Jurnal Kajian Psikologi Pendidikan Dan Bimbingan Konseling*, 4(1), 63. <https://doi.org/10.26858/jpkk.v4i1.5896>
- Ilahi, A. D. W., Rachma, V., Janastri, W., & Karyani, U. (2021). *The Level of Anxiety of Students during the Covid-19 Pandemic : Tingkat Kecemasan Mahasiswa di Masa Pandemi Covid-19*. 1(1), 1–6.
- International Labour Organization. (2020). Dalam menghadapi pandemi: Memastikan Keselamatan dan Kesehatan di Tempat Kerja. *Labour Administration, Labour Inspection and Occupational Safety and Health Branch (LABADMIN/OSH) Route*, 1–52. [https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---asia/---ro-bangkok/---ilo-jakarta/documents/publication/wcms\\_742959.pdf](https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---asia/---ro-bangkok/---ilo-jakarta/documents/publication/wcms_742959.pdf)
- Jarnawi. (2020). Mengelola Cemas Di Tengah Pandemi Corona. *At-Taujih Bimbingan Dan Konseling Islam*, 3(1), 60. <https://doi.org/10.22373/taujih.v3i1.7216>
- Kamila, M. Y., & Sakti, H. (2018). HUBUNGAN ANTARA HARDINESS DENGAN PROBLEM FOCUSED COPING PADA IBU YANG MEMILIKI ANAK CEREBRAL PALSY DI KOTA SURAKARTA. *Jurnal Empati*, 7(Nomor 4), 67–73.
- Kemenkes. (2021). *Situasi terkini Perkembangan Novel Coronavirus (COVID-19)*.
- Khairunnisak. (2019). *Hubungan antara Kematangan Karir dengan Kecemasan menghadapi Dunia Kerja pada Fresh Graduate Universitas Islam Negeri Ar-Raniry Banda Aceh*. 1–77.
- Lazarus, R. S., & Folkman, S. (2005). *Stress, Appraisal and Coping*.
- Lilis, D. N., Lovita, E., Profesibidan, P. S., Jambi, P. K., Studi, P., Politeknik, K., & Jambi, K. (2021). FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KECEMASAN FACTORS ASSOCIATED WITH ANXIETY IN MATERNITY Program Studi DIII Kebidanan Politeknik Kesehatan Jambi 2 Program Studi Profesi Bidan. *Of Health Sciences and Research*, 3(1).
- Mahfud, I., & Gumantan, A. (2020). Survey Of Student Anxiety Levels During The Covid-19 Pandemic. *Jurnal Pendidikan Jasmani, Olahraga Dan Kesehatan*, 4(9), 86–97. <https://doi.org/https://doi.org/10.33503/jp.jok.v4i1.110>

- Maryam, S. (2017). Strategi Coping: Teori Dan Sumber dayanya. *Jurnal Konseling Andi Matappa*, 1, 101–107. <https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/>
- Masdar, H., Saputri, P. A., Rosdiana, D., Chandra, F., & Darmawi, D. (2016). Depresi, ansietas dan stres serta hubungannya dengan obesitas pada remaja. *Jurnal Gizi Klinik Indonesia*, 12(4), 138. <https://doi.org/10.22146/ijcn.23021>
- Matud, M. P. (2004). Gender differences in stress and coping styles. *Personality and Individual Differences*, 37(7), 1401–1415. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2004.01.010>
- Moghanibashi-mansourieh, A. (2020). Assessing the anxiety level of Iranian general population during COVID-19 outbreak. *Asian Journal of Psychiatry*, 51(January). <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.ajp.2020.102076>
- Muyasaroh, H. (2020). Kajian Jenis Kecemasan Masyarakat Cilacap dalam menghadapi Pandemi Covid 19. *LP2M UNUGHA Cilacap*, 3. <http://repository.unugha.ac.id/id/eprint/858>
- Nursalam. (2020). *Metode Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis* (edisi 3). Salemba Medika.
- Polit, D. F., & Beck, C. T. (2012). *Nursing Research : Principles and Methods seventh edition* (7th ed.). <http://publications.lib.chalmers.se/records/fulltext/245180/245180.pdf%0Ahttp://hdl.handle.net/20.500.12380/245180%0Ahttp://dx.doi.org/10.1016/j.jsames.2011.03.003%0Ahttps://doi.org/10.1016/j.gr.2017.08.001%0Ahttp://dx.doi.org/10.1016/j.precamres.2014.12>
- Rossi, R., Socci, V., Pacitti, F., Di Lorenzo, G., Di Marco, A., Siracusano, A., & Rossi, A. (2020). Mental Health Outcomes Among Frontline and Second-Line Health Care Workers During the Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) Pandemic in Italy. *JAMA Network Open*, 3(5), e2010185. <https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2020.10185>
- Setiawan, Atikno, W., & Suratno. (2020). Analisis diskriminan faktor kecemasan karyawan menghadapi dampak Pandemi Covid-19: Kasus perusahaan manufacturing dan jasa survey. *Operations Excellence: Journal of Applied Industrial Engineering*, 12(2), 198. <https://doi.org/10.22441/oe.2020.v12.i2.006>
- Suherman, D. &. (2016). Hubungan Umur, Jenis Kelamin Mahasiswa Dan Pendapatan Orang Tua Dengan Tingkat Kecemasan Pada Mahasiswa Pendidikan Sarjana Program Studi Pendidikan Dokter Fkik Universitas Tadulako. *Jurnal Ilmiah Kedokteran*, 3(1), 52–62.

file:///C:/Users/hp/Downloads/8025-26375-1-PB.pdf

- Susilo, A., Rumende, C. M., Pitoyo, C. W., Santoso, W. D., Yulianti, M., Herikurniawan, H., Sinto, R., Singh, G., Nainggolan, L., Nelwan, E. J., Chen, L. K., Widhani, A., Wijaya, E., Wicaksana, B., Maksum, M., Annisa, F., Jasirwan, C. O. M., & Yuniastuti, E. (2020). Coronavirus Disease 2019: Tinjauan Literatur Terkini. *Jurnal Penyakit Dalam Indonesia*, 7(1), 45. <https://doi.org/10.7454/jpdi.v7i1.415>
- Suwandi, G. R., & Malinti, E. (2020). Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Tingkat Kecemasan Terhadap Covid- 19 Pada Remaja Di SMA Advent Balikpapan. *Malahayati Nursing Journal*, 2(September), 677–685.
- Suwarni, S., & Agustin, H. (2017). *Hubungan Antara Optimisme Dan Problem Focused Coping Pada Mahasiswa Yang Sedang Menyusun Skripsi Proyeksi*. 12(1), 35–44.
- Tim Kerja Kementerian Dalam Negeri. (2020). Pedoman Umum Menghadapi Pandemi Covid-19 Bagi Pemerintah Daerah : Pencegahan, Pengendalian, Diagnosis dan Manajemen. In *Journal of Chemical Information and Modeling* (Vol. 53, Issue 9, pp. 1689–1699). <https://doi.org/10.1017/CBO9781107415324.004>
- Vellyana, D., Lestari, A., & Rahmawati, A. (2017). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Tingkat Kecemasan pada Pasien Preoperative di RS Mitra Husada Pringsewu. *Jurnal Kesehatan*, 8(1), 108. <https://doi.org/10.26630/jk.v8i1.403>
- Vibriyanti, D. (2020). *Kesehatan Mental Masyarakat : Mengelola Kecemasan Di Tengah Pandemi Covid-19 ( Society Mental Health : Managing Anxiety During Pandemic Covid-19)*. 2902, 69–74.
- Videbeck, S. L. (2008). *Buku Ajar Keperawatan Jiwa* (P. E. Karyuni (ed.)). EGC.
- Wahyudhi, Q. I., Winarsunu, T., & Amalia, S. (2019). Kematangan sosial dan problem focused coping pada laki-laki usia dewasa awal. *Jurnal Ilmiah Psikologi Terapan*, 7(1), 52. <https://doi.org/10.22219/jipt.v7i1.7835>
- Yuliana. (2020). Corona virus diseases (Covid -19); Sebuah tinjauan literatur. *Wellness and Healthy Magazine*, 2(February), 187–192.
- Yusuf, A., Fitriyarsi, R. P., & Nihayati, Hanik Endang. (2015). *Buku Ajar Keperawatan Jiwa* (F. Ganiagri (ed.)); Jilid I. Salemba Medika.

**LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN**

Kepada Yth,  
Calon Responden Penelitian  
Di  
Grand Mutiara Hotel Berastagi  
Dengan hormat,

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Desta Lenta Indah Putri Zebua  
Nim : 032017080

Mahasiswa STIKes Santa Elisabeth Medan Program Studi Ners akan mengadakan penelitian dengan judul **“Hubungan *Problem Focused Coping* dengan Kecemasan saat Menghadapi Pandemi COVID-19 pada Karyawan Grand Mutiara Hotel Berastagi Tahun 2021”**. Maka saya mohon bantuan saudara untuk mengisi daftar pertanyaan yang telah tersedia. Semua informasi yang diberikan akan dijaga kerahasiaannya dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian. Apabila saudara bersedia untuk menjadi responden saya mohon kesediaannya untuk menandatangani surat persetujuan dan menjawab semua pertanyaan sesuai petunjuk yang saya buat.

Demikianlah surat persetujuan ini saya sampaikan, atas perhatian dan kesediaan saudara saya ucapkan terima kasih.

Hormat Saya  
Peneliti

(Desta Lenta Indah Putri Zebua)





## STIKes Santa Elisabeth Medan

### **INFORMED CONSENT** **(Persetujuan Keikutsertaan Dalam Penelitian)**

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama initial :

Alamat :

Hari/ Tanggal :

Setelah saya mendapatkan keterangan secukupnya serta mengetahui tentang tujuan yang jelas dari penelitian yang berjudul **“Hubungan *Problem Focused Coping* dengan Kecemasan saat Menghadapi Pandemi COVID-19 pada Karyawan Grand Mutiara Hotel Berastagi Tahun 2021”**. Menyatakan bersedia menjadi responden dalam pengambilan data untuk penelitian ini. Saya percaya apa yang akan saya informasikan dijamin kerahasiaannya.

Hormat Saya

Medan, April 2021  
Responden

(Desta Lenta Indah Putri Zebua)

( )

**KUESIONER****Hubungan *Problem Focused Coping* dengan Kecemasan saat Menghadapi Pandemi COVID-19 pada Karyawan Grand Mutiara Hotel Berastagi Tahun 2021**

No. Responden :

Lampiran:

Petunjuk pengisian:

Bapak/Ibu/saudara/I diharapkan :

1. Menjawab setiap pertanyaan yang tersedia dengan memberikan tanda *checklist* (✓) pada jawaban yang anda pilih pada kolom yang tersedia.
2. Semua pernyataan harus dijawab
3. Tiap satu pernyataan ini diisi dengan satu jawaban
4. Bila data yang kurang dimengerti dapat ditanyakan pada peneliti

**A. Kuesioner data demografi**

Nama (inisial) :

Umur : Tahun

Jenis Kelamin : ☐ Laki-laki ☐ PerempuanPendidikan : ☐ Sarjana/Diploma  
☐ SMA/Sederajat  
☐ SMP  
☐ SD  
☐ Tidak Sekolah  
☐ Lainnya (.....)

**B. Kuesioner Kecemasan**

Petunjuk pengisian:

Bacalah setiap pertanyaan berikut kemudian jawablah pernyataan – pernyataan tersebut di lembar jawaban yang telah disediakan dengan cara memberikan tanda ceklist (√) :

- 1) Sangat Tidak Setuju (STS) : 1
- 2) Tidak Setuju (TS) : 2
- 3) Setuju (S) : 3
- 4) Sangat Setuju (SS) : 4

No.	Pernyataan	SS	S	TS	STS
1	Telapak tangan saya berkeringat jika memikirkan tentang penyebaran COVID-19 yang semakin meluas				
2	Jantung saya berdebar-debar ketika ada orang yang batuk ataupun bersin di dekat saya				
3	Saya merasa pusing setelah membaca berita tentang perkembangan terbaru COVID-19 di Indonesia				
4	Memikirkan tentang penyebaran COVID-19 membuat saya kurang konsentrasi bekerja				
5	Saya tidak mampu mengendalikan pikiran akan tertular COVID-19				
6	Saya selalu curiga dengan orang di sekitar saya sebagai pembawa virus				
7	Saya tidak yakin dapat terhindar dari penularan COVID-19				
8	Saya sering terganggu oleh pikiran tertular COVID-19				
9	Saya mengalihkan pembicaraan ketika teman saya membahas mengenai COVID-19				
10	Saya ragu untuk melayani pelanggan yang tidak menggunakan masker				
11	Saya bertukar informasi mengenai COVID-19 dengan teman saya				
12	Saya mengingatkan teman-teman untuk mencuci tangan dengan sabun setelah menyentuh benda apapun ketika bekerja				
13	Saya merasa biasa saja ketika melihat berita tentang perkembangan COVID-19 di Indonesia				
14	Saya panik ketika mengetahui penambahan jumlah orang yang terinfeksi COVID-19				
15	Saya gugup ketika berinteraksi langsung dengan pelanggan dalam situasi pandemi COVID-19				
16	Saya merasa aman karena hingga saat ini orang didekat saya tidak ada yang terinfeksi COVID-19				

**C. Kuesioner *Problem Focused Coping***

Petunjuk pengisian:

Bacalah setiap pertanyaan berikut kemudian jawablah pernyataan – pernyataan tersebut di lembar jawaban yang telah disediakan dengan cara memberikan tanda ceklist (✓) :

- 1) Sangat Tidak Setuju (STS) : 1
- 2) Tidak Setuju (TS) : 2
- 3) Setuju (S) : 3
- 4) Sangat Setuju (SS) : 4

No.	Pernyataan	SS	S	TS	STS
1	Jika memiliki masalah, saya takut menghadapinya secara langsung				
2	Saya tidak memiliki rencana untuk menyelesaikan masalah saya				
3	Saya akan menghindari dari masalah untuk sementara waktu				
4	Saya tidak terlalu memikirkan tentang bagaimana cara menyelesaikan masalah, karena masalah itu akan selesai dengan sendirinya				
5	Saya tidak berani mengambil keputusan jika saya tidak mengetahui konsekuensinya				
6	Saya enggan memikirkan bagaimana cara mengatasi masalah karena membuat saya semakin penat				
7	Saya membiarkan masalah berlarut-larut tanpa segera mencari solusi				
8	Saya kurang berani menanggung resiko dari keputusan yang saya ambil				
9	Saya tidak memerlukan nasihat orang lain jika saya sudah menemukan cara untuk menyelesaikan masalah				
10	Saya mudah terpengaruh pendapat orang lain				
11	Saya mudah percaya informasi yang saya dengar meskipun tidak jelas sumbernya				
12	Pendapat orang lain akan menyulitkan saya dalam mengambil keputusan				
13	Pendapat orang lain justru membuat saya bingung dalam mengatasi masalah saya				

**MASTER DATA HUBUNGAN *PROBLEM FOCUSED COPING* DENGAN  
KECEMASAN SAAT MENGHADAPI PANDEMI COVID-19  
PADA KARYAWAN GRAND MUTIARA  
HOTEL BERASTAGI TAHUN 2021**

No Res	Initial	Umur	JK	Pendidikan	Kecemasan									
					p1	p2	p3	p4	p5	p6	p7	p8	p9	p10
1	Tn.A	32 Tahun	Laki-laki	SMA/Sederajat	4	2	1	1	1	3	2	4	3	1
2	Ny.E	23 Tahun	Perempuan	Sarjana/Diploma	2	4	2	3	3	4	3	3	3	4
3	Tn.P	24 Tahun	Laki-laki	SMA/Sederajat	2	2	2	2	1	1	4	2	1	4
4	Tn.S	38 Tahun	Laki-laki	SMA/Sederajat	2	4	2	2	2	4	3	2	2	3
5	Tn.E	23 Tahun	Laki-laki	SMA/Sederajat	3	3	1	2	2	2	4	2	2	4
6	Tn.R	21 Tahun	Laki-laki	SMA/Sederajat	1	4	2	2	1	2	3	1	1	3
7	Ny.E	29 Tahun	Perempuan	SMA/Sederajat	3	3	1	2	2	2	3	2	1	2
8	Tn.N	32 Tahun	Laki-laki	SMA/Sederajat	2	2	2	2	1	3	3	3	2	2
9	Tn.J	57 Tahun	Laki-laki	SMA/Sederajat	2	3	2	1	1	3	3	2	1	4
10	Ny.M	39 Tahun	Perempuan	Sarjana/Diploma	1	3	2	1	2	4	1	2	2	3
11	Tn.R	39 Tahun	Laki-laki	Sarjana/Diploma	3	2	2	2	3	4	1	2	2	3
12	Ny.E	24 Tahun	Perempuan	Sarjana/Diploma	2	2	2	2	3	3	3	2	2	2
13	Tn.A	33 Tahun	Laki-laki	SMA/Sederajat	2	2	2	3	3	3	3	1	2	2
14	Ny.S	34 Tahun	Perempuan	SMA/Sederajat	3	3	2	2	2	4	4	3	2	4
15	Ny.J	28 Tahun	Perempuan	SMA/Sederajat	2	2	2	2	2	2	1	2	1	3
16	Ny.S	26 Tahun	Perempuan	Sarjana/Diploma	1	4	1	2	2	3	1	1	1	4
17	Ny.V	21 Tahun	Perempuan	Sarjana/Diploma	4	4	2	2	2	4	4	3	1	4
18	Tn.L	20 Tahun	Laki-laki	SMA/Sederajat	3	3	3	2	3	3	3	2	3	3
19	Ny.E	23 Tahun	Perempuan	SMA/Sederajat	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3
20	Ny.J	27 Tahun	Perempuan	Sarjana/Diploma	4	4	3	3	4	4	3	3	3	4
21	Tn.R	27 Tahun	Laki-laki	SMA/Sederajat	1	2	1	2	2	2	3	1	2	2
22	Ny.R	37 Tahun	Perempuan	SMA/Sederajat	1	3	1	1	1	1	4	1	1	4
23	Tn.H	37 Tahun	Laki-laki	SMA/Sederajat	1	3	2	1	1	3	3	2	1	2
24	Ny.P	24 Tahun	Perempuan	SMA/Sederajat	3	3	3	4	3	4	4	3	2	3
25	Ny.V	33 Tahun	Perempuan	SMA/Sederajat	2	4	1	1	2	1	4	2	4	4
26	Tn.S	21 Tahun	Laki-laki	SMA/Sederajat	2	2	3	2	3	2	3	2	3	1
27	Ny.S	39 Tahun	Perempuan	SMA/Sederajat	2	3	2	2	2	4	4	3	2	3
28	Tn.K	32 Tahun	Laki-laki	SMA/Sederajat	1	1	1	1	1	4	4	1	4	4
29	Ny.L	24 Tahun	Perempuan	SMA/Sederajat	1	3	1	2	1	3	1	2	2	4
30	Tn.H	21 Tahun	Laki-laki	SMA/Sederajat	2	4	4	2	2	1	2	3	2	4
31	Tn.B	27 Tahun	Laki-laki	SMA/Sederajat	1	1	1	1	2	1	2	3	2	4
32	Ny.S	35 Tahun	Perempuan	SMA/Sederajat	1	3	2	3	1	2	3	1	1	4
33	Ny.D	28 Tahun	Perempuan	SMA/Sederajat	3	3	3	3	3	4	4	3	2	4
34	Tn.M	32 Tahun	Laki-laki	SMA/Sederajat	2	2	2	3	2	2	2	2	3	3
35	Ny.P	24 Tahun	Perempuan	SMA/Sederajat	2	1	2	1	2	1	2	2	2	2

Kecemasan							PROBLEM FOCUSED COPING														
p11	p12	p13	p14	p15	p16	Total	p1	p2	p3	p4	p5	p6	p7	p8	p9	p10	p11	p12	p13	Total	
4	3	4	2	2	3	40	3	2	2	2	2	3	3	3	4	3	3	2	2	34	
2	3	3	3	4	1	47	2	3	1	1	1	1	3	2	3	2	3	4	4	30	
2	4	3	1	4	1	36	4	3	3	3	4	4	3	3	3	1	1	1	4	37	
4	3	4	2	3	3	45	2	4	4	4	4	4	3	2	3	2	3	1	1	37	
4	4	3	3	3	2	44	3	3	3	3	2	3	3	1	1	1	3	2	2	30	
4	3	2	1	2	2	34	4	4	4	4	1	3	4	2	1	1	3	2	2	35	
2	3	2	2	3	2	35	3	3	4	4	2	3	4	1	2	2	3	1	3	35	
2	3	1	3	3	1	35	4	4	4	4	4	4	4	4	1	1	1	1	1	37	
4	4	1	2	3	2	38	4	4	3	4	1	4	3	2	4	4	3	2	3	41	
4	4	2	1	2	3	37	4	4	4	4	2	3	2	1	1	3	4	2	1	35	
4	3	2	2	2	4	41	2	4	4	3	3	3	4	4	4	2	3	4	2	42	
3	4	2	2	2	1	37	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	52	
2	1	3	3	2	1	35	3	3	3	3	3	3	3	1	1	1	1	4	4	33	
2	4	4	4	4	1	48	2	3	1	2	1	3	3	1	3	1	1	3	3	27	
3	2	2	2	2	2	32	3	3	3	3	1	2	4	3	3	3	3	3	3	37	
3	4	1	1	2	1	32	4	3	3	3	1	2	4	1	3	2	2	2	2	32	
1	4	3	4	4	1	47	3	3	4	4	2	2	3	4	3	2	2	2	2	36	
3	4	3	3	3	2	46	3	3	3	3	1	4	3	3	3	3	3	3	3	38	
3	4	4	3	4	1	58	4	3	4	3	1	3	3	1	1	2	2	2	2	31	
3	3	3	3	3	2	52	4	4	4	4	1	3	4	3	3	3	3	3	3	42	
2	4	3	1	3	2	33	3	3	3	3	3	1	3	2	3	3	3	2	2	34	
4	4	3	2	2	1	34	3	3	3	4	3	4	4	2	3	2	1	1	2	35	
3	4	2	1	3	3	35	4	4	4	3	3	2	4	2	4	3	3	2	2	40	
2	3	3	4	4	1	49	3	2	2	2	4	4	4	2	3	1	1	3	3	34	
2	4	3	2	3	2	41	4	4	4	4	3	4	3	4	3	4	4	4	3	48	
3	4	2	3	2	1	38	3	2	3	3	1	4	4	3	3	2	2	2	2	34	
3	4	3	3	3	2	45	3	3	3	3	2	2	3	2	3	2	2	2	2	32	
4	4	4	1	1	1	37	4	4	4	4	4	4	4	4	4	1	1	1	1	40	
4	3	2	1	2	3	35	3	3	2	2	2	2	3	2	2	2	2	1	1	27	
4	4	4	3	2	3	46	2	2	3	3	2	4	4	3	1	3	3	2	2	34	
3	4	4	1	2	3	35	3	4	3	4	1	4	4	3	1	3	2	2	2	36	
3	4	3	1	1	3	36	4	4	2	2	2	2	2	2	3	4	4	4	4	39	
4	4	4	3	4	1	52	3	3	3	3	3	3	1	3	1	2	2	2	2	31	
1	2	2	3	2	1	34	2	4	3	1	1	3	4	2	1	3	3	4	4	35	
3	4	3	1	2	1	31	3	3	2	3	2	2	4	2	3	2	3	2	2	33	

36	Tn.A	37 Tahun	Laki-laki	Sarjana/Diploma	2	3	2	2	1	2	3	2	2	3
37	Tn.P	50 Tahun	Laki-laki	SMA/Sederajat	1	2	1	1	2	4	4	1	1	2
38	Ny.L	45 Tahun	Perempuan	SMA/Sederajat	2	3	2	1	3	4	4	4	3	4
39	Tn.T	23 Tahun	Laki-laki	Sarjana/Diploma	1	4	2	2	2	3	3	3	4	4
40	Tn.F	23 Tahun	Laki-laki	SMA/Sederajat	1	2	2	1	3	2	3	2	1	3
41	Tn.A	44 Tahun	Laki-laki	SMA/Sederajat	1	2	2	2	3	1	4	2	1	4
42	Tn.B	26 Tahun	Laki-laki	SMA/Sederajat	2	2	2	2	3	2	2	2	3	3
43	Tn.B	33 Tahun	Laki-laki	Sarjana/Diploma	1	4	1	2	3	4	4	2	2	4
44	Ny.S	40 Tahun	Perempuan	SMA/Sederajat	2	4	1	4	4	4	4	4	1	4
45	Tn.K	20 Tahun	Laki-laki	SMA/Sederajat	3	3	3	2	2	4	4	2	2	4
46	Tn.S	23 Tahun	Laki-laki	SMA/Sederajat	1	3	2	2	2	2	2	2	1	2
47	Tn.L	32 Tahun	Laki-laki	SMA/Sederajat	2	4	2	2	3	4	3	2	2	4
48	Tn.F	22 Tahun	Laki-laki	SMA/Sederajat	2	4	2	2	2	2	3	2	2	4
49	Ny.W	27 Tahun	Perempuan	SMA/Sederajat	2	2	2	2	4	4	2	2	2	3
50	Tn.R	19 Tahun	Laki-laki	SMA/Sederajat	1	3	2	2	2	4	4	2	2	4
51	Ny.N	39 Tahun	Perempuan	SMA/Sederajat	2	3	1	1	2	3	4	2	2	4
52	Tn.D	21 Tahun	Laki-laki	SMA/Sederajat	3	3	2	2	3	3	3	2	1	2
53	Ny.T	43 Tahun	Perempuan	Sarjana/Diploma	2	4	4	4	2	1	4	2	4	4
54	Tn.S	33 Tahun	Laki-laki	SMA/Sederajat	2	3	3	3	1	4	4	3	2	4
55	Ny.F	30 Tahun	Perempuan	SMA/Sederajat	2	3	1	2	3	2	4	1	1	4
56	Ny.S	26 Tahun	Perempuan	Sarjana/Diploma	2	3	1	3	2	3	3	3	3	2
57	Tn.R	27 Tahun	Laki-laki	SMA/Sederajat	3	3	3	2	3	3	3	2	3	3
58	Ny.E	37 Tahun	Perempuan	SMA/Sederajat	1	4	1	2	2	4	2	2	1	3
59	Tn.I	19 Tahun	Laki-laki	SMA/Sederajat	3	3	3	2	3	3	3	2	3	3
60	Tn.S	41 Tahun	Laki-laki	SMA/Sederajat	2	2	2	2	3	3	1	2	2	2
61	Ny.A	37 Tahun	Perempuan	SMA/Sederajat	3	3	3	2	3	3	3	2	3	3
62	Tn.H	27 Tahun	Laki-laki	Sarjana/Diploma	2	3	1	3	1	2	2	2	3	1
63	Ny.N	27 Tahun	Perempuan	Sarjana/Diploma	1	3	1	1	2	2	4	1	4	3
64	Ny.A	25 Tahun	Perempuan	Sarjana/Diploma	2	4	2	4	4	4	3	3	3	4
65	Ny.N	25 Tahun	Perempuan	Sarjana/Diploma	3	3	3	3	4	4	2	4	3	3
66	Ny.R	53 Tahun	Perempuan	SMA/Sederajat	1	2	1	2	1	2	3	2	3	3
67	Tn.F	25 Tahun	Laki-laki	SMA/Sederajat	1	1	1	1	1	3	1	1	1	3
68	Ny.D	46 Tahun	Perempuan	SMA/Sederajat	1	1	3	3	1	3	1	3	2	3
69	Ny.E	50 Tahun	Perempuan	SMA/Sederajat	2	2	2	2	3	3	3	2	1	3
70	Tn.L	49 Tahun	Laki-laki	Sarjana/Diploma	1	3	1	3	2	3	3	3	1	3



## STIKes Santa Elisabeth Medan

3	4	3	2	2	3	39	4	4	3	3	2	3	4	3	3	3	4	3	3	42
3	4	4	3	3	2	38	3	3	2	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	40
2	4	1	4	4	1	46	2	3	3	3	3	3	3	1	3	1	1	4	4	34
2	3	4	2	3	3	45	3	3	3	3	1	1	3	1	3	2	2	3	3	31
4	4	3	2	1	3	37	3	3	2	4	2	4	4	2	3	2	2	4	4	39
4	3	4	1	2	2	38	2	3	3	4	1	3	3	3	3	1	1	4	4	35
3	3	3	1	1	2	36	3	3	4	3	2	3	4	2	4	3	4	3	3	41
4	4	4	2	4	2	47	3	3	3	3	1	1	3	1	2	2	3	3	3	31
4	4	4	3	3	2	52	4	4	4	4	2	2	4	1	2	2	2	3	3	37
4	4	2	3	3	2	47	2	3	3	2	1	1	3	1	1	2	2	2	2	25
2	2	3	2	2	1	31	2	3	3	4	4	4	4	2	3	2	2	1	1	35
2	4	3	3	2	1	43	1	2	2	2	1	2	3	2	4	2	1	1	2	25
2	4	2	2	3	2	40	2	2	2	2	2	2	2	1	3	1	3	1	1	24
3	3	4	3	3	2	43	3	3	4	3	1	2	3	4	2	3	2	2	3	35
4	4	4	3	4	1	46	2	1	1	3	1	3	3	1	3	2	2	2	2	26
4	4	3	2	2	4	43	2	3	3	2	1	1	4	1	3	2	3	1	4	30
2	2	3	2	2	1	36	3	4	4	4	4	3	4	2	3	3	3	4	4	45
2	4	4	1	4	1	47	3	3	3	3	3	4	3	4	3	2	2	2	3	38
3	2	4	4	4	1	47	4	3	3	3	3	3	3	1	3	1	1	1	1	30
4	4	4	2	1	4	42	2	3	3	3	3	3	2	2	1	1	3	3	3	32
3	3	2	2	3	1	39	4	4	4	4	1	2	3	3	4	3	3	3	3	41
3	4	3	3	3	2	46	3	3	4	3	2	3	4	2	4	3	4	3	3	41
3	4	3	1	2	3	38	3	3	4	3	2	3	4	2	4	3	4	3	3	41
3	4	3	3	3	2	46	3	3	4	3	2	3	4	2	4	3	4	3	3	41
3	2	2	3	4	1	36	3	3	4	3	2	4	4	2	4	3	4	3	3	42
3	4	3	3	3	2	46	3	3	4	3	2	3	4	2	4	3	4	3	3	41
2	2	3	2	2	2	33	3	3	4	3	2	3	4	2	4	3	4	3	3	41
3	4	2	2	1	2	36	4	4	4	3	2	3	4	2	4	3	3	3	3	42
2	3	3	3	4	1	49	3	2	2	2	1	1	3	1	2	2	3	2	4	28
2	4	4	3	3	2	50	4	4	4	4	1	1	3	1	2	2	3	2	4	35
4	1	4	1	1	3	34	2	3	2	4	1	4	4	3	1	2	3	3	3	35
1	4	2	2	3	2	28	4	4	4	4	4	4	4	3	2	4	4	1	1	43
3	3	4	3	3	2	39	4	4	4	4	2	2	4	4	2	4	2	2	2	40
3	3	3	3	3	1	39	3	3	3	3	1	2	3	3	2	2	2	2	2	31
3	4	3	3	1	1	38	3	4	3	3	3	3	4	3	4	3	3	4	4	44



**HASIL OUTPUT SPSS HUBUNGAN *PROBLEM FOCUSED COPING* DENGAN KECEMASAN SAAT MENGHADAPI PANDEMI COVID-19 PADA KARYAWAN GRAND MUTIARA HOTEL BERASTAGI TAHUN 2021**

**Case Processing Summary**

	Valid		Cases Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Umur	70	100.0%	0	0.0%	70	100.0%

**Descriptives**

		Statistic	Std. Error
Umur	Mean	31.11	1.087
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	28.95
		Upper Bound	33.28
	5% Trimmed Mean	30.56	
	Median	28.00	
	Variance	82.740	
	Std. Deviation	9.096	
	Minimum	19	
	Maximum	57	
	Range	38	
	Interquartile Range	13	
	Skewness	.853	.287
	Kurtosis	.073	.566

**Jenis Kelamin**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Laki-laki	37	52.9	52.9	52.9
	Perempuan	33	47.1	47.1	100.0
	Total	70	100.0	100.0	

**Pendidikan**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sarjana/ Diploma	17	24.3	24.3	24.3
	SMA/ Sederajat	53	75.7	75.7	100.0
	Total	70	100.0	100.0	

**Total Problem Focused Coping Kategorik**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Rendah	19	27.1	27.1	27.1
	Tinggi	51	72.9	72.9	100.0
	Total	70	100.0	100.0	

**Total Kecemasan Kategorik**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tinggi	33	47.1	47.1	47.1
	Rendah	37	52.9	52.9	100.0
	Total	70	100.0	100.0	

**Total Problem Focused Coping Kategorik \* Total Kecemasan Kategorik Crosstabulation**

			Total Kecemasan Kategorik		
			Tinggi	Rendah	Total
Total Problem Focused Coping Kategorik	Rendah	Count	16	3	19
		Expected Count	9.0	10.0	19.0
		% within Total Problem Focused Coping Kategorik	84.2%	15.8%	100.0%
		% within Total Kecemasan Kategorik	48.5%	8.1%	27.1%
		% of Total	22.9%	4.3%	27.1%
	Tinggi	Count	17	34	51
		Expected Count	24.0	27.0	51.0
		% within Total Problem Focused Coping Kategorik	33.3%	66.7%	100.0%

Total	% within Total Kecemasan Kategorik	51.5%	91.9%	72.9%
	% of Total	24.3%	48.6%	72.9%
	Count	33	37	70
	Expected Count	33.0	37.0	70.0
	% within Total Problem Focused Coping Kategorik	47.1%	52.9%	100.0%
	% within Total Kecemasan Kategorik	100.0%	100.0%	100.0%
	% of Total	47.1%	52.9%	100.0%

### Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	14.380 <sup>a</sup>	1	.000		
Continuity Correction <sup>b</sup>	12.411	1	.000		
Likelihood Ratio	15.313	1	.000		
Fisher's Exact Test				.000	.000
Linear-by-Linear Association	14.174	1	.000		
N of Valid Cases	70				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 8,96.

b. Computed only for a 2x2 table

### Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Total Problem Focused Coping Kategorik (Rendah / Tinggi)	10.667	2.728	41.711
For cohort Total Kecemasan Kategorik = Tinggi	2.526	1.636	3.900
For cohort Total Kecemasan Kategorik = Rendah	.237	.082	.681
N of Valid Cases	70		

**Mantel-Haenszel Common Odds Ratio Estimate**

Estimate			10.667
ln(Estimate)			2.367
Standard Error of ln(Estimate)			.696
Asymptotic Significance (2-sided)			.001
Asymptotic 95% Confidence Interval	Common Odds Ratio	Lower Bound	2.728
		Upper Bound	41.711
	ln(Common Odds Ratio)	Lower Bound	1.003
		Upper Bound	3.731

The Mantel-Haenszel common odds ratio estimate is asymptotically normally distributed under the common odds ratio of 1,000 assumption. So is the natural log of the estimate.

## Total Problem Focused Coping Kategorik \* Umur Kategorik Crosstabulation

			Umur Kategorik					Total
			17-25	26-35	36-45	46-55	56-65	
Total Problem Focused Coping Kategorik	Rendah	Count	9	7	2	1	0	19
		% within Total	47.4%	36.8%	10.5%	5.3%	0.0%	100.0
		Problem						%
		Focused						
		Coping						
		Kategorik						
	Tinggi	% within Umur Kategorik	37.5%	28.0%	13.3%	20.0%	0.0%	27.1%
		% of Total	12.9%	10.0%	2.9%	1.4%	0.0%	27.1%
		Count	15	18	13	4	1	51
		% within Total	29.4%	35.3%	25.5%	7.8%	2.0%	100.0
		Problem						%
		Focused						
		Coping						
		Kategorik						
	Total	% within Umur Kategorik	62.5%	72.0%	86.7%	80.0%	100.0%	72.9%
		% of Total	21.4%	25.7%	18.6%	5.7%	1.4%	72.9%
		Count	24	25	15	5	1	70
		% within Total	34.3%	35.7%	21.4%	7.1%	1.4%	100.0
		Problem						%
		Focused						
		Coping						
		Kategorik						
	Total	% within Umur Kategorik	100.0%	100.0%	100.0%	100.0	100.0%	100.0
		% of Total	34.3%	35.7%	21.4%	7.1%	1.4%	100.0
								%

Kategori umur berdasarkan Departemen kesehatan RI (2009) (Amin & Juniati, 2017), sebagai berikut.

1. Masa balita = 0 – 5 tahun,
2. Masa kanak-kanak = 6 – 11 tahun.
3. Masa remaja Awal = 12 – 16 tahun.
4. Masa remaja Akhir = 17 – 25 tahun.
5. Masa dewasa Awal = 26 – 35 tahun.
6. Masa dewasa Akhir = 36 – 45 tahun.
7. Masa Lansia Awal = 46 – 55 tahun.
8. Masa Lansia Akhir = 56 – 65 tahun.
9. Masa Manula = 65 – atas

**Total Problem Focused Coping Kategorik \* Jenis Kelamin Kategorik  
Crosstabulation**

			Jenis Kelamin Kategorik		Total
			Laki-laki	Perempuan	
Total Problem Focused Coping Kategorik	Rendah	Count	8	11	19
		% within Total Problem Focused Coping Kategorik	42.1%	57.9%	100.0%
		% within Jenis Kelamin Kategorik	21.6%	33.3%	27.1%
		% of Total	11.4%	15.7%	27.1%
	Tinggi	Count	29	22	51
		% within Total Problem Focused Coping Kategorik	56.9%	43.1%	100.0%
		% within Jenis Kelamin Kategorik	78.4%	66.7%	72.9%
		% of Total	41.4%	31.4%	72.9%
Total	Count		37	33	70
	% within Total Problem Focused Coping Kategorik		52.9%	47.1%	100.0%
	% within Jenis Kelamin Kategorik		100.0%	100.0%	100.0%
	% of Total		52.9%	47.1%	100.0%

**Total Problem Focused Coping Kategorik \* Pendidikan Kategorik  
Crosstabulation**

		Pendidikan Kategorik		Total
		Sarjana/Diploma	SMA/Sederajat	
Total Problem Focused Coping Kategorik	Rendah	Count	5	14
		% within Total Problem Focused Coping Kategorik	26.3%	73.7%
		% within Pendidikan Kategorik	29.4%	26.4%
		% of Total	7.1%	20.0%
	Tinggi	Count	12	39
		% within Total Problem Focused Coping Kategorik	23.5%	76.5%
		% within Pendidikan Kategorik	70.6%	73.6%
		% of Total	17.1%	55.7%
	Total	Count	17	53
		% within Total Problem Focused Coping Kategorik	24.3%	75.7%
		% within Pendidikan Kategorik	100.0%	100.0%
		% of Total	24.3%	75.7%

## Total Kecemasan Kategorik \* Umur Kategorik Crosstabulation

			Umur Kategorik					Total
			17-25	26-35	36-45	46-55	56-65	
Total	Tinggi	Count	14	11	8	0	0	33
Kecemasan Kategorik		% within Total Kecemasan Kategorik	42.4%	33.3%	24.2%	0.0%	0.0%	100.0%
		% within Umur Kategorik	58.3%	44.0%	53.3%	0.0%	0.0%	47.1%
		% of Total	20.0%	15.7%	11.4%	0.0%	0.0%	47.1%
	Rendah	Count	10	14	7	5	1	37
		% within Total Kecemasan Kategorik	27.0%	37.8%	18.9%	13.5%	2.7%	100.0%
		% within Umur Kategorik	41.7%	56.0%	46.7%	100.0%	100.0%	52.9%
		% of Total	14.3%	20.0%	10.0%	7.1%	1.4%	52.9%
Total		Count	24	25	15	5	1	70
		% within Total Kecemasan Kategorik	34.3%	35.7%	21.4%	7.1%	1.4%	100.0%
		% within Umur Kategorik	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
		% of Total	34.3%	35.7%	21.4%	7.1%	1.4%	100.0%



## Total Kecemasan Kategorik \* Jenis Kelamin Kategorik Crosstabulation

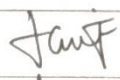

			Jenis Kelamin Kategorik		Total
			Laki-laki	Perempuan	
Total	Tinggi	Count	15	18	33
Kecemasan Kategorik	Tinggi	% within Total	45.5%	54.5%	100.0%
		Kecemasan Kategorik			
		% within Jenis Kelamin Kategorik	40.5%	54.5%	47.1%
		% of Total	21.4%	25.7%	47.1%
	Rendah	Count	22	15	37
	Rendah	% within Total	59.5%	40.5%	100.0%
		Kecemasan Kategorik			
		% within Jenis Kelamin Kategorik	59.5%	45.5%	52.9%
		% of Total	31.4%	21.4%	52.9%
Total		Count	37	33	70
		% within Total	52.9%	47.1%	100.0%
		Kecemasan Kategorik			
		% within Jenis Kelamin Kategorik	100.0%	100.0%	100.0%
		% of Total	52.9%	47.1%	100.0%

## Total Kecemasan Kategorik \* Pendidikan Kategorik Crosstabulation

			Pendidikan Kategorik		Total
			Sarjana/Diploma	SMA/Sederajat	
Total	Tinggi	Count	9	24	33
Kecemasan Kategorik	Tinggi	% within Total	27.3%	72.7%	100.0%
		Kecemasan Kategorik			
		% within Pendidikan Kategorik	52.9%	45.3%	47.1%
		% of Total	12.9%	34.3%	47.1%
	Rendah	Count	8	29	37
	Rendah	% within Total	21.6%	78.4%	100.0%
		Kecemasan Kategorik			
		% within Pendidikan Kategorik	47.1%	54.7%	52.9%
		% of Total	11.4%	41.4%	52.9%
Total		Count	17	53	70
		% within Total	24.3%	75.7%	100.0%
		Kecemasan Kategorik			
		% within Pendidikan Kategorik	100.0%	100.0%	100.0%
		% of Total	24.3%	75.7%	100.0%

**USULAN JUDUL SKRIPSI DAN TIM PEMBIMBING**

Nama Mahasiswa : Desta Lenta Indah Putri Zebua  
NIM : 032017080  
Program Studi : Ners Tahap Akademik STIKes Santa Elisabeth Medan  
Judul : Hubungan Aktivitas Fisik Dengan Dismenorea Primer  
Pada Mahasiswi STIKes Santa Elisabeth Medan Tahun  
2021  
Tim Pembimbing :

Jabatan	Nama	Kesediaan
Pembimbing I	Lindawati Farida Tampubolon, S.Kep., Ns., M.Kep	
Pembimbing II	Ice Septriani Saragih, S.Kep., Ns., M.Kep	

## Rekomendasi :

- Dapat diterima Judul *HUBUNGAN PROBLEM FOCUSED COPING DENGAN KECEMASAN SAAT MENGHADAPI PANDEMI COVID-19 PADA KARYAWAN GRAND MUTIARA HOTEL BERASTAGI TAHUN 2021*, yang tercantum dalam usulan judul Skripsi di atas
- Lokasi Penelitian dapat diterima atau dapat diganti dengan pertimbangan obyektif
- Judul dapat disempurnakan berdasarkan pertimbangan ilmiah
- Tim Pembimbing dan Mahasiswa diwajibkan menggunakan Buku Panduan Penulisan Proposal Penelitian dan Skripsi, dan ketentuan khusus tentang Skripsi yang terlampir dalam surat ini

Medan,

Ketua Program Studi Ners



(Samfriati Siurur, S.Kep.,Ns.,MAN)



## STIKes Santa Elisabeth Medan

### SURAT PERMOHONAN PENGAMBILAN DATA AWAL



#### SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKes) SANTA ELISABETH MEDAN

Jl. Bunga Terompet No. 118, Kel. Sempakata, Kec. Medan Selayang  
Telp. 061-8214020, Fax. 061-8225509 Medan - 20131

E-mail: stikes\_elisabeth@yahoo.co.id Website: www.stikeselisabethmedan.ac.id

Medan, 18 Februari 2021

Nomor: 146/STIKes/HRD-Penelitian/II/2021

Lamp. : -

Hal : Permohonan Pengambilan Data Awal Penelitian

Kepada Yth.:  
*Human Resource Department (HRD)*  
Grand Mutiara Hotel Berastagi  
di-  
Tempat.

Dengan hormat,

Dalam rangka penyelesaian studi pada Program Studi S1 Ilmu Keperawatan STIKes Santa Elisabeth Medan, maka dengan ini kami mohon kesediaan Bapak/Ibu untuk memberikan ijin pengambilan data awal.

Adapun nama mahasiswa dan judul penelitian adalah:

NO	N A M A	NIM	JUDUL PROPOSAL
1.	Desta Lenta Indah Putri Zebua	032017080	Hubungan <i>Problem Focused Coping</i> Dengan Kecemasan Saat Menghadapi Pandemi Covid-19 di Grand Mutiara Hotel Berastagi Tahun 2021.

Demikian permohonan ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasama yang baik kami ucapkan terima kasih.

Hormat kami,  
STIKes Santa Elisabeth Medan



Mestiana Br. Karo, M.Kep., DNSc  
Ketua

Tembusan:

1. Mahasiswa yang bersangkutan
2. Arsip

**IZIN PENGAMBILAN DATA AWAL****SURAT KETERANGAN**  
Nomor : 02/ACC-HGM/II/21

Yang bertanda tangan dibawah ini Manajemen Grand Mutiara Hotel Berastagi dengan ini menyatakan:

No	Nama	NIM	Judul Proposal
1.	Desta Lenta Indah Putri Zebua	032017080	Hubungan <i>Problem Focused Coping</i> dengan Kecemasan saat Menghadapi Pandemi COVID-19 pada Karyawan Grand Mutiara Hotel Berastagi Tahun 2021

Menyatakan bahwa pihak kami tidak merasa keberatan/mengizinkan dan akan membantu yang bersangkutan nama tersebut diatas untuk melaksanakan pengambilan data awal penelitian sesuai dengan judul diatas di Grand Mutiara Hotel Berastagi.

Demikianlah Surat Keterangan ini diperbuat dengan sebenarnya untuk dapat dipergunakan seperlunya.

Berastagi, 24 Februari 2021

An. HRD Grand Mutiara Hotel Berastagi



(Terima Maya Br Ginting, SH)



**SURAT ETIK PENELITIAN**



**STIKes SANTA ELISABETH MEDAN**  
**KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN**  
Jl. Bunga Terompet No. 118, Kel. Sempakata, Kec. Medan Selayang  
Telp. 061-8214020, Fax. 061-8225509 Medan - 20131  
E-mail: stikes\_elisabeth@yahoo.co.id Website: www.stikeselisabethmedan.ac.id

KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN  
HEALTH RESEARCH ETHICS COMMITTEE  
STIKES SANTA ELISABETH MEDAN

**KETERANGAN LAYAK ETIK**  
DESCRIPTION OF ETHICAL EXEMPTION  
"ETHICAL EXEMPTION"  
No.: 0104/KEPK-SE/PE-DT/III/2021

Protokol penelitian yang diusulkan oleh:  
*The research protocol proposed by*

Peneliti Utama <i>Principal In Investigator</i>	: Desta Lenta Indah Putri Zebua
Nama Institusi <i>Name of the Institution</i>	: STIKes Santa Elisabeth Medan

Dengan judul:  
*Title*

**"Hubungan Problem Focused Coping Dengan Kecemasan Saat Menghadapi Pandemi Covid-19  
Pada Karyawan Grand Mutiara Hotel Berastagi Tahun 2021"**

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bujukan/Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal iniseperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indicator setiap standar.

*Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Values, 2) Scientific Values, Equitable Assessment and Benefits, 4) Risks, 5) Persuasion/Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicators of each standard.*

Pernyataan layak Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 25 Maret 2021 sampai dengan tanggal 25 Maret 2022.  
*This declaration of ethics applies during the period March 25, 2021 until March 25, 2022.*



March 25, 2021  
Chairperson,  
KEPK

Mestiana B. Raro, M.Kep. DNSc.



## STIKes Santa Elisabeth Medan

### SURAT PERMOHONAN PENELITIAN



#### SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKes) SANTA ELISABETH MEDAN

Jl. Bunga Terompet No. 118, Kel. Sempakata, Kec. Medan Selayang

Telp. 061-8214020, Fax. 061-8225509 Medan - 20131

E-mail: [stikes\\_elisabeth@yahoo.co.id](mailto:stikes_elisabeth@yahoo.co.id) Website: [www.stikeselisabethmedan.ac.id](http://www.stikeselisabethmedan.ac.id)

Medan, 26 Maret 2021

Nomor: 405/STIKes/GMHB-Penelitian/III/2021

Lamp. : -

Hal : Permohonan Ijin Penelitian

Kepada Yth.:  
*Human Resource Department (HRD)*  
Grand Mutiara Hotel Berastagi  
di-  
Tempat.

Dengan hormat,


Dalam rangka penyelesaian studi pada Program Studi S1 Ilmu Keperawatan STIKes Santa Elisabeth Medan, maka dengan ini kami mohon kesediaan Bapak/Ibu untuk memberikan ijin penelitian untuk mahasiswa tersebut di bawah.

Adapun nama mahasiswa dan judul penelitian adalah sebagai berikut:

NO	NAMA	NIM	JUDUL PENELITIAN
1.	Desta Lenta Indah Putri Zebua	032016080	Hubungan <i>Problem Focused Coping</i> Dengan Kecemasan Saat Menghadapi Pandemi Covid-19 Pada Karyawan Grand Mutiara Hotel Berastagi Tahun 2021.

Demikian permohonan ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasama yang baik kami ucapkan terima kasih.

Hormat kami,  
STIKes Santa Elisabeth Medan

  
Mestiana Br Karo, M.Kep.,DNSc  
Ketua

Tembusan:

1. Mahasiswa yang bersangkutan
2. Pertinggal

**SURAT IZIN PENELITIAN****SURAT KETERANGAN**  
Nomor : 001/ACC-HGM/IV/21

Yang bertanda tangan dibawah ini Manajemen Grand Mutiara Hotel Berastagi dengan ini menyatakan:

No	Nama	NIM	Judul Proposal
1.	Desta Lenta Indah Putri Zebua	032017080	Hubungan <i>Problem Focused Coping</i> dengan Kecemasan saat Menghadapi Pandemi COVID-19 pada Karyawan Grand Mutiara Hotel Berastagi Tahun 2021

Menyatakan bahwa pihak kami tidak merasa keberatan/mengizinkan dan akan membantu yang bersangkutan nama tersebut diatas untuk melaksanakan penelitian sesuai dengan judul diatas di Grand Mutiara Hotel Berastagi.

Demikianlah Surat Keterangan ini diperbuat dengan sebenarnya untuk dapat dipergunakan seperlunya.

Berastagi, 20 April 2021

An. HRD Grand Mutiara Hotel Berastagi



(Terima Maya Br Ginting, SH)



**SURAT SELESAI IZIN PENELITIAN****SURAT KETERANGAN**  
Nomor : 003/ACC-HGM/IV/21

Yang bertanda tangan dibawah ini Pimpinan Grand Mutiara Hotel Berastagi dengan ini menerangkan bahwa:

Nama : Desta Lenta Indah Putri Zebua  
NIM : 032017080  
Program Studi : S-1 Keperawatan  
Judul Skripsi : **"Hubungan *Problem Focused Coping* dengan Kecemasan saat Menghadapi Pandemi COVID-19 pada Karyawan Grand Mutiara Hotel Berastagi Tahun 2021"**

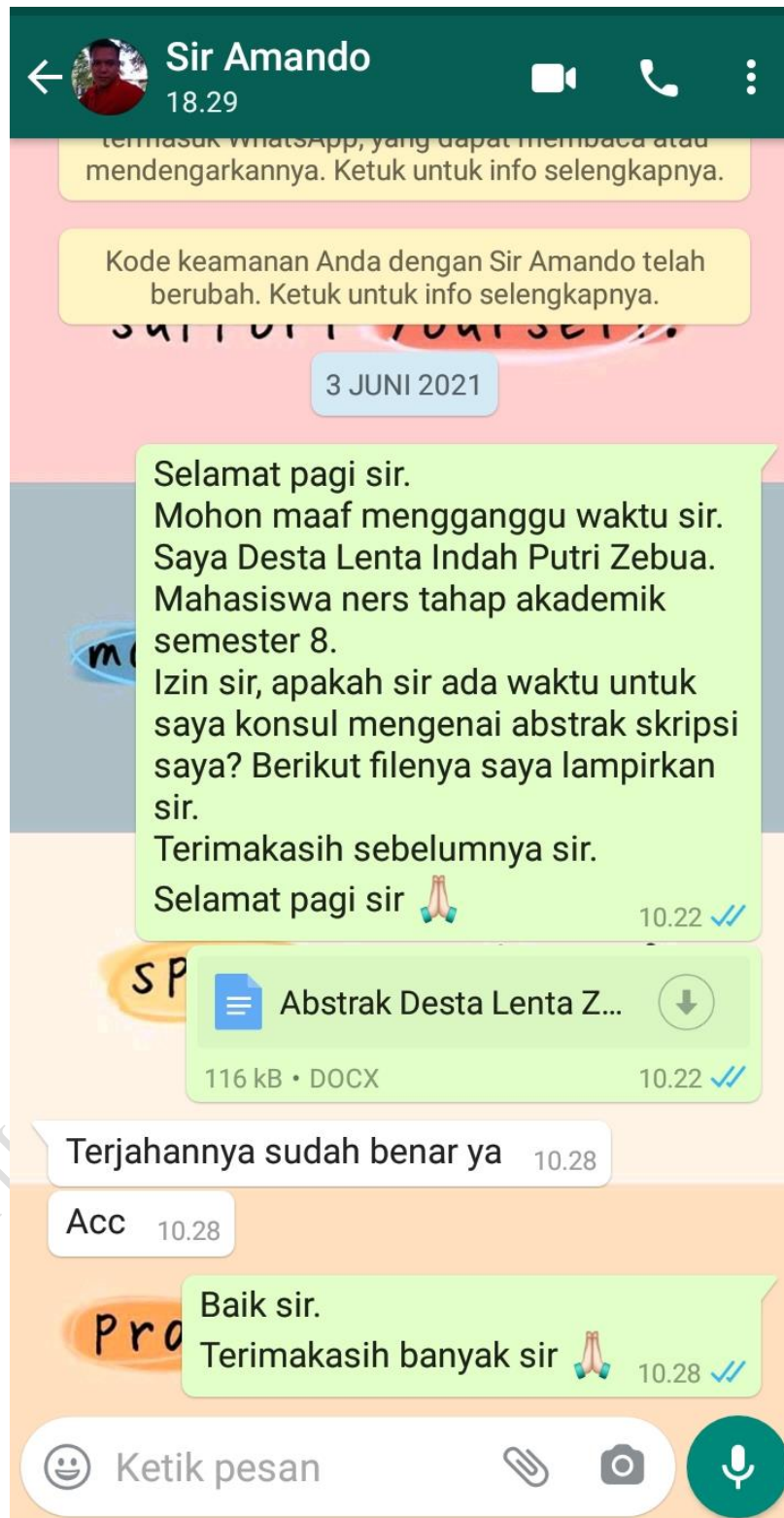
Selanjutnya dapat diterangkan bahwa nama tersebut diatas telah selesai melakukan penelitian sesuai dengan judul diatas di Grand Mutiara Hotel Berastagi.

Demikianlah Surat Keterangan ini diperbuat dengan sebenarnya untuk dapat dipergunakan seperlunya.

Berastagi, 30 April 2021

An. HRD Grand Mutiara Hotel Berastagi

  
**Grand Mutiara**  
HOTEL-BERASTAGI  
(Terima Maya Br Ginting, SH)

**BUKTI ACC ABSTRAK**

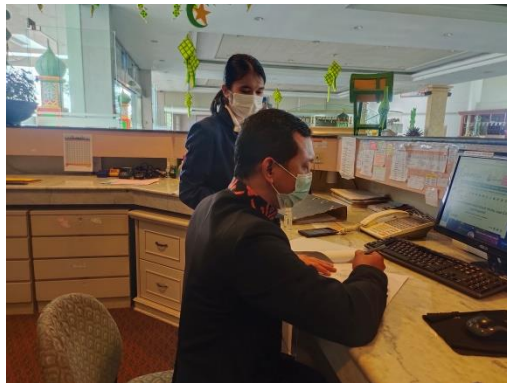
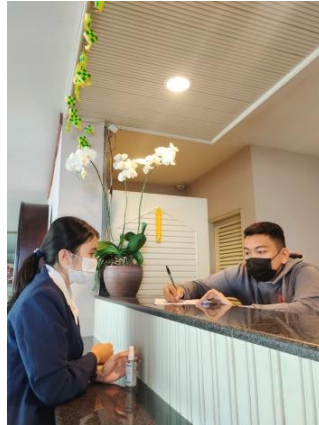
**DOKUMENTASI****1. Sebelum mengisi kuesioner cuci tangan dengan hand sanitizer****2. Foto bersama Manager Operasional dan Head Office**



**3. Foto Responden Mengisi Kuesioner**











# STIKes Santa Elisabeth Medan

**Flowchart Hubungan Problem Focused Coping Dengan Kecemasan Saat Menghadapi Pandemi COVID-19 Pada Karyawan**

**Grand Mutiara Hotel Berastagi Tahun 2021 Tahun 2021**

No	Kegiatan	Waktu Penelitian																								
		Des					Jan					Feb					Maret					April				
		1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
1.	Pengajuan Judul																									
2.	Izin Pengambilan Data Awal																									
3.	Pengambilan Data Awal																									
4.	Penyusunan Proposal Penelitian																									
5.	Seminar Proposal																									
6.	Prosedur Izin Penelitian																									
7.	Memberi Informed Consent																									
8.	Pengolahan Data Menggunakan Komputerisasi																									
9.	Analisa Data																									
10.	Hasil																									
11.	Seminar Hasil																									
12.	Revisi Skripsi																									
13.	Pengumpulan Skripsi																									





## LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa : Desta Lenta Indah Putri Zebua  
Nim : 032017080  
Judul : Hubungan *Problem Focused Coping* Dengan Kecemasan  
Saat Menghadapi Pandemi COVID-19 Pada Karyawan  
Grand Mutiara Hotel Berastagi Tahun 2021  
Nama Pembimbing 1 : Lindawati Farida Tampubolon S.Kep., Ns., M.Kep  
Nama Pembimbing 2 : Ice Septriani Saragih S.Kep., Ns., M.Kep  
Nama Penguji 3 : Murni Sari Dewi Simanullang S.Kep., Ns., M.Kep

No	Hari/ Tanggal	Pembimbing/ Penguji	pembahasan	Paraf		
				Pemb 1	Pemb 2	Peng 3
1	Senin, 03/05/2021	Lindawati Farida Tampubolon S.Kep.,Ns.,M.Kep	<ul style="list-style-type: none"><li>- Memperbaiki penjelasan tabel 5.5</li><li>- Menambahkan keterangan pada pembagian umur</li><li>- memperbaiki typing eror</li></ul>			
2	Rabu, 05/05/2021	Ice Septriani Saragih S.Kep.,Ns.,M.Kep	<ul style="list-style-type: none"><li>- Memperbaiki pembahasan dan menambahi pembahasan data demografi dengan variabel independen</li><li>- Menambahi jurnal pendukung</li><li>- memperbaiki typing eror</li></ul>			
3	Sabtu, 08/05/2021	Ice Septriani Saragih S.Kep.,Ns.,M.Kep	<ul style="list-style-type: none"><li>- Memperbaiki abstrak</li><li>- Memperbaiki kesimpulan dan saran</li><li>- memperbaiki typing eror</li></ul>			



4	Senin, 10/05/2021	Ice Septriani Saragih S.Kep.,Ns.,M.Kep	ACC Untuk Seminar Hasil			
5	Senin, 10/05/2021	Lindawati Farida Tampubolon S.Kep.,Ns.,M.Kep	<ul style="list-style-type: none"><li>- Mengubah frekuensi dan persentase umur menjadi rerata dan perbaiki penjelasan</li><li>- Menambahkan nilai dan pembahasan interpretasi OR</li><li>- memperbaiki typing eror</li></ul>			
6	Selasa, 11/05/2021	Lindawati Farida Tampubolon S.Kep.,Ns.,M.Kep	ACC untuk Seminar Hasil			
7	Rabu, 12/05/2021	Murni Sari Dewi Simanullang S.Kep.,Ns.,M.Kep	<ul style="list-style-type: none"><li>- Menambahkan nama penguji 3 pada kata pengantar</li><li>- Memperbaiki kalimat teknik pengumpulan data</li><li>- Mengubah kalimat interpretasi OR</li><li>- Menambahkan data dan sumber dari setiap pembahasan</li><li>- Melengkapi master data pada lampiran</li><li>- Memperbaiki simpulan</li><li>- Mengubah saran pada karyawan menjadi lebih praktis</li><li>- memperbaiki typing eror</li></ul>			
8	Jumat, 21/05/2021	Murni Sari Dewi Simanullang S.Kep.,Ns.,M.Kep	<ul style="list-style-type: none"><li>- Memperbaiki kalimat Interpretasi OR</li></ul>			



## STIKes Santa Elisabeth Medan

9	Sabtu, 22/05/2021	Ice Septriani Saragih S.Kep.,Ns.,M.Kep	- konsul Perbaikan hasil revisi seminar hasil - ACC			
10	Jumat, 28/05/2021	Murni Sari Dewi Simanullang S.Kep.,Ns.,M.Kep	ACC			
11	Rabu, 02/06/2021	Lindawati Farida Tampubolon S.Kep.,Ns.,M.Kep	- Konsul perbaikan hasil revisi seminar hasil - Tambahkan dan konsulkan abstrak bahasa inggris			
12	Kamis, 03/06/2021	Amando Sinaga, M.Pd	- konsul abstrak bahasa inggris - ACC abstrak			
13	Jumat, 04/06/2021	Lindawati Farida Tampubolon S.Kep.,Ns.,M.Kep	ACC			