

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep COVID-19

1. Pengertian

Menurut (WHO, 2020) pada akhir tahun 2019 virus corona adalah penyakit menular pertama yang terdeteksi di Wuhan, China. COVID-19 disebabkan oleh coronavirus ketika seseorang yang terinfeksi COVID-19 dapat menunjukkan gejala pernapasan ringan hingga sedang yang dapat pulih tanpa perawatan khusus. Pada lansia dan individu dengan komorbid seperti penyakit jantung, diabetes, penyakit pernafasan kronis dan kanker merupakan faktor resiko terular COVID-19.

COVID-19 disebabkan oleh virus RNA strain tunggal positif atau yang dikenal sebagai virus zoonotic. Virus ini merupakan virus yang ditransmisikan dari hewan ke manusia yang peka terhadap panas dan dapat dinonaktifkan dengan desinfektan. COVID-19 dapat menimbulkan gejala umum seperti demam $>38^{\circ}\text{C}$, sakit tenggorokan, sesak nafas, letih dan lesu. Dan untuk gejala lain yang muncul tetapi gejala ini jarang terjadi yaitu diare, kehilangan penciuman atau rasa, sakit kepala, konjungtivitis dan ruam kulit. Gejala COVID-19 biasanya muncul dalam waktu 2-2 minggu setelah terinfeksi coronavirus (Yuliana, 2021).

COVID-19 adalah jenis virus corona baru yang dapat menginfeksi manusia dan menyerang siapa saja. COVID-19 dapat menyebabkan masalah pernapasan, pneumonia berat, dan kematian pada orang yang terkena COVID-19 (Usman, 2021).

2. Manifestasi klinis

COVID-19 mempunyai berbagai gejala, mulai dari tanpa gejala hingga parah. Untuk kondisi serius seperti gagal napas, sindrom gangguan pernapasan akut (ARDS), akumulasi septik dan asidosis metabolik.

Masa inkubasi COVID-19 adalah 5-6 hari dan kisaran 1-14 hari setelah terpapar bervariasi dari orang ke orang. Gejala ringan COVID-19 pada pasien dengan penyakit pernapasan berat tanpa demam, lemas, atau komplikasi

Masa inkubasi COVID-19 adalah 5-6 hari tiap individu berbeda dalam rentang 1 sampai 14 hari dari infeksi. Gejala ringan COVID-19 pada pasien infeksi akut saluran napas atas yaitu demam, fatigue, malaise, anoreksia, batuk, sakit kepala, diare, muntah, nyeri tenggorokan dan pasien yang tidak membutuhkan oksigen. Dan COVID-19 dengan pneumonia berat ditandai dengan demam, distress pernapasan, frekuensi pernapasan >30 x/menit, saturasi oksigen 93% tanpa bantuan oksige dan muncul gejala-gejala atipikal pada penderita geriatric. (Susilo, 2020).

B. Dampak COVID-19

Dampak Pandemi COVID-19 memiliki pengaruh yang besar bagi masyarakat terutama pada remaja, karena dampak buruk pandemi relatif banyak seperti pada kematian, pemutusan hubungan kerja, sulitnya mencari pekerjaan, memaksa sebagian anak putus sekolah karena terkendala dalam biaya dan sulitnya mendapatkan pelayanan kesehatan. Sehingga akibat dari pandemi ini membuat individu mengalami gangguan mental, karena individu tersebut merasa putus asa dalam menjalani kehidupan dimasa pandemi ini. Pada masa COVID-19, kita tidak hanya menjaga kesehatan fisik, tetapi juga tetap menjaga kesehatan mental. Hal ini karena karena jiwa yang sehat menandakan bahwa hidup seseorang juga sehat (Sasmita, 2021).

Masa pandemi COVID-19 memiliki efek positif dan negatif, efek positif yang timbul yaitu individu dapat menggunakan waktu luang mereka untuk bersenang-senang, merencanakan tujuan, belajar online, berolahraga, dan menghabiskan waktu bersama orang tua. Efek negatifnya membuat anak cemas dan bosan dengan kegiatan yang terkesan monoton atau berulang, sedangkan tidak harus mengikuti tuntutan sekolah membuat hidup mereka berantakan dan kacau serta menurunkan produktivitas mereka karena tidak ingin melakukan sesuatu dan melakukan penundaan (Elfiyani et al., 2021).

1. Kesehatan fisik

Kesehatan merupakan sesuatu yang diperlukan untuk melaksanakan kegiatan sehari-hari, karena kesehatan hal yang penting dalam kehidupan manusia. Salah satu cara untuk menjaga atau meningkatkan kesehatan selama COVID-19 adalah dengan berolahraga secara teratur dan makan makanan yang sehat.(Sibarani, 2020).

Menurut (Callow , 2020) aktifitas fisik rendah memiliki hubungan dengan timbulnya gangguan mental selama masa pandemi, sehingga melemahkan sistem kekebalan tubuh dan membuatnya lebih rentan terhadap penyakit menular.

Akibat pandemi COVID-19, membuat remaja menghabiskan waktu luangnya dengan bermain gadget, belajar online, mengakses internet, dan mengkonsumsi makanan ringan di waktu senggang, sehingga aktifitas fisik dikalangan remaja menurun yang dapat meningkatkan resiko kelebihan berat badan dan obesitas.

Penurunan aktifitas fisik disebabkan karena adanya pembatasan yang dilakukan pemerintah (physical distancing) sehingga membatasi pergerakan individu dalam melakukan kegiatan sehari-hari, untuk mencegah terjadinya penyebaran virus COVID-19. Akibatnya individu yang tinggal lama di rumah dapat menyebabkan kurangnya olahraga, bermain game, menonton TV, dan bermain gadget sehingga pengeluaran energi berkurang dan

aktivitas fisik menurun (Sibarani, 2020). Berkurangnya aktivitas fisik dapat meningkatkan risiko berkembangnya penyakit penyerta seperti diabetes, tekanan darah tinggi, obesitas serta penyakit jantung, sehingga membuat seseorang lebih rentan terhadap COVID-19 (Rukmana, 2021).

Melakukan aktifitas secara teratur memiliki manfaat bagi tubuh dan pikiran, baik untuk kesehatan mental, membantu mengatur berat badan, menurunkan tekanan darah tinggi serta dapat mengurangi resiko penyakit diabetes, stroke, penyakit jantung, mengurangi resiko depresi dan menunda timbulnya demensia (Masyah, 2020).

Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) telah menetapkan pedoman yang jelas mengenai jumlah minimum aktivitas yang diperlukan untuk menjaga kesehatan yang baik selama pandemi. Misalnya, orang berusia 18 hingga 64 tahun, yang secara statistik paling terinfeksi COVID-19 yakni dengan melakukan setidaknya 150 menit aktivitas fisik sedang dan 75 menit aktivitas berat.(Ammar et al., 2020) . Aktifitas fisik yang dilakukan secara teratur memiliki dampak yang signifikan terhadap kesehatan anda (Nurhadi & Fatahillah, 2020).

Aktivitas fisik harus dilakukan secara teratur, setidaknya tiga kali seminggu, dengan olahraga sedang hingga berat setidaknya selama 30 menit sehari. Olahraga dan aktivitas fisik dapat dilakukan

terutama di rumah. Pandemi COVID-19 membuat sulit untuk mempertahankan aktivitas fisik, yang kemudian dapat mengganggu kualitas hidup yang sehat. (Sibarani, 2020).

2. Kesehatan Mental

Kesehatan mental adalah kondisi dimana keadaan psikologis yang menunjukkan kemampuan individu untuk memecahkan masalah atau penyesuaian terhadap diri sendiri (internal) maupun di sekitar lingkungan (eksternal). Kesehatan mental mengacu pada perasaan, pemikiran, tindakan yang efisien dan efektif dalam mengatasi tantangan dan tekanan hidup (Sasmita, 2021).

Dampak pandemi COVID-19 pada efek psikososial lebih rentan pada anak dan remaja, karena remaja berada pada tahap masa perkembangan dan pertumbuhan. Dan remaja merupakan tahapan yang rawan pada perkembangan perilaku dan perkembangan emosionalnya serta usia remaja merupakan usia dimana banyak perubahan yang dialami, baik secara psikologis, biologis maupun sosial (Oktaviany, 2021).

Masa pandemi COVID-19 menimbulkan dampak pada kesehatan jiwa remaja seperti gejala depresi, insomnia, stres, penolakan, kecemasan, ketakutan dan kemarahan karena aktifitas remaja yang terhambat, serta pelarangan bertemu dengan teman sebaya tanpa menjaga jarak sosial, pembelajaran yang dilakukan secara daring serta para siswa harus belajar secara mandiri

dirumah untuk lebih memahami materi-materi yang sudah diberikan tetapi mereka masih kurang paham dan bagi sebagian individu sangat sulit untuk melakukan pembelajaran secara mandiri, perasaan aman berkurang dan selalu mengingat tentang fakta adanya informasi kasus peningkatan COVID-19 per harinya dan data kematian COVID-19 (Rahayuni, 2021).

a. Stres

Menurut WHO (2019 dalam (Ananda & Apsari, 2020) Tanda-tanda stres yang terjadi selama pandemi COVID-19 adalah kecemasan, ketakutan, sulit berkonsentrasi, perubahan pola tidur dan pola makan, hingga penggunaan obat-obatan terlarang. Hal ini terjadi karena kondisi mental remaja masih rapuh dan mudah terpengaruh, serta kondisi di sekitar mereka tidak mendukung mereka untuk berpartisipasi dalam aktivitas sehari-hari. Di masa pandemi COVID-19, mengharuskan remaja untuk beradaptasi dengan aturan yang ada dan bertindak sesuai kondisi. Akibatnya remaja tidak bebas melakukan apapun diluar rumah.

Salah satu faktor penyebab stres dikalangan remaja ialah karena akademik dimana usia remaja menganggap bahwa pembelajaran dengan sistem daring kurang efektif dilaksanakan, ada masalah ketika mereka harus belajar di rumah dan sulit memahami informasi dari guru, kendala

jaringan sinyal, keterbatasan kuota, waktu belajar yang tidak efektif, kurangnya pemahaman terhadap teknologi, mempertahankan nilai yang baik, dan pembelajaran jarak jauh yang diterapkan memerlukan waktu untuk beradaptasi karena sebelum pandemi mereka berinteraksi tanpa adanya batasan dan tatap muka disekolah. Di masa pandemi COVID-19, anak-anak dan remaja merasa bosan karena mengambil liburan yang tidak menentu.

Perubahan yang terjadi membuat individu tidak dapat menahan diri dan tidak bisa berpikir secara logis sehingga menimbulkan stres dan membuat individu tersebut mudah untuk menangis, marah, hilangnya rasa percaya diri, mudah mengkhawatirkan sesuatu hal, mengalami gangguan tidur, mengurung diri di kamar untuk melampiaskan kebosanannya, berperilaku yang tidak seperti biasanya, cepat lelah, sulit berkonsentrasi, memiliki pikiran bahwa akan terjadi peristiwa buruk disekitarnya dan tidak tertarik untuk melakukan hal yang disukainya (Bismar, 2020).

b. Kecemasan

Kecemasan remaja adalah hal yang biasa terjadi selama pandemi COVID-19. Kecemasan adalah mekanisme pertahanan diri individu untuk melindungi diri dari masalah mental dan psikologis. Apabila kecemasan terjadi dalam jangka

waktu lama dapat menimbulkan gangguan mental, fisik dan kognitif. Reaksi cemas yang berlebih dapat menyebabkan reaksi motorik dan reaksi otonom. Respon motorik tubuh seperti ketegangan, gemetar, tidak istirahat dan mudah merasa lelah. Sedangkan reaksi otonom yaitu mengalami gangguan sistem pencernaan, jantung berdebar, pusing, mual dan sulit tidur, sensitif dan mudah lupa (Olfah et al., 2021). Kecemasan yang terus-menerus juga dapat mempengaruhi proses pembelajaran remaja, karena remaja terlalu takut sehingga mempengaruhi memori belajar dan pemikiran remaja.. Secara tidak langsung reaksi cemas yang berlebihan juga dapat meningkatkan detak jantung didalam tubuh, rasa pusing, sakit kepala dan dapat mempengaruhi kinerja serta imunitas seseorang (Diana & Satriyandari, 2021).

Faktor penyebab remaja mengalami kecemasan dimasa pandemi COVID-19 ini ialah karena kurangnya informasi yang didapat, paparan informasi atau berita tentang COVID-19 dengan cepat beredar di media sosial yang sifatnya negatif dan dilebih-lebihkan serta informasi palsu sehingga menimbulkan kekhawatiran dan ketakutan. Saat membaca atau mencari berita terkait virus corona sebaiknya diperhatikan kejelasan dan kebenarannya dari berita tersebut, apabila ingin menyebarkan informasi terkait COVID-19 sebaiknya dicek kebenarannya jika

ternyata informasi yang disebarakan informasi palsu maka akan menimbulkan kepanikan. Kecemasan yang terjadi pada remaja akan berdampak pada kurangnya tidur, mudah marah, mudah lupa dan meningkatnya iritabilitas. (Fitria & Ildil, 2020).

Menurut (Diana & Satriyandari, 2021) kecemasan yang terjadi dimasa pandemi COVID-19 pada remaja karena perpisahan dari orang yang dicintainya, keluarga yang dinyatakan positif COVID-19 membutuhkan isolasi keluarga, kecemasan finansial, ketakutan terinfeksi virus, Persediaan makanan yang tidak memadai, keluarga remaja yang tinggal jauh dari mereka cenderung mengalami kecemasan yang lebih serius daripada remaja yang tinggal bersama keluarganya, kurangnya informasi tentang COVID-19, penyebaran informasi terkait COVID-19 yang berlebihan di media sosial dan massa, dukungan keluarga yang rendah dan adanya peraturan pemerintah untuk menjaga jarak dan isolasi sosial membuat remaja merasa kesepian dan menjadi pesimis.

Mengatasi kecemasan pada remaja dibutuhkannya peran orang tua untuk selalu mendampingi, memberikan pengetahuan terkait COVID-19 dan memotivasi remaja. dan dapat memberikan edukasi tentang perilaku yang positif seperti selalu menggunakan masker, mencuci tangan, melakukan social distancing untuk sementara waktu sampai wabah

COVID-19 mereda dan olahraga untuk mengatasi ketegangan (Yusfarani, 2021).

c. Depresi

Menurut American Psychological Association (APA) depresi lebih dari sekadar kesedihan. Orang dengan depresi menyebabkan ketidakpedulian terhadap kehidupan sehari-hari, insomnia atau tidur berlebihan, mengalami penurunan dan penambahan berat badan yang signifikan, sulit berkonsentrasi, kekurangan energi dan perasaan bersalah atau kesedihan yang berlebihan (Pertiwi, 2021).

Depresi adalah salah satu gejala cemas jangka panjang yang menyebabkan aktivitas tertunda dan kualitas fisik yang buruk. Depresi pada remaja disebabkan karena pembelajaran secara daring, pembatasan aktifitas remaja yang harus dilakukan di dalam rumah, remaja mengalami bosan karena kekhawatiran orang tua tentang membiarkan anak-anak mereka bermain di luar rumah dan pembelajaran di sekolah. (Suhariati, 2021).

Menurut (Elfiyani, 2021) peningkatan gejala depresi pada remaja disebabkan karena remaja mengalami kesulitan dalam hal teknologi, materi pembelajaran yang tidak dapat dipahami, ketidakmampuan untuk bertanya kepada guru, dan kurangnya

perhatian keluarga, sehingga menimbulkan konflik dan pikiran negatif.

Remaja juga kehilangan banyak aktivitas yang bermakna bagi mereka, seperti sekolah, interaksi sosial, kegiatan ekstrakurikuler dan aktifitas fisik seperti melakukan olahraga dengan klub teman sebayanya sehingga kehilangan tersebut dapat memunculkan gejala depresi pada remaja, yang kemudian menarik remaja dari lingkungan sosialnya karena sudah terbiasa dengan isolasi mandiri, keputusasaan, dan kecemasan (Oktaviany, 2021).

3. Perubahan perilaku

Kondisi pandemi COVID-19 memberikan dampak negatif pada perubahan perilaku karena adanya kebijakan dari pemerintah yaitu physical distancing atau Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB), pembelajaran secara daring, aktifitas remaja menjadi terbatas, sehingga menciptakan dampak pada gangguan emosional. Gangguan emosional yang dapat terjadi pada remaja adalah rasa cemas, stres, kemarahan, depresi dan jenuh. Saat pandemi COVID-19 sebagian remaja memiliki kemampuan untuk mengendalikan emosinya dan dapat dengan mudah menangani situasi ini. Tetapi, pada remaja yang tidak stabil secara emosional lebih mungkin mengalami tekanan lebih besar.

Perubahan perilaku pada anak pra remaja juga terdapat pada penggunaan gadget dan media sosial, sehingga sebagian dari orang tua mengalami kesulitan dalam mengurus anak-anaknya karena banyak dari mereka lebih memilih bermain gadget dibandingkan dengan belajar secara online dikarenakan mereka menganggap pembelajaran tersebut terlalu sulit untuk dipahami.

4. Interaksi sosial

Kebutuhan akan interaksi merupakan salah satu ciri perkembangan remaja awal, dimana persahabatan dianggap sangat penting dan diperlukan. Pada usia remaja, mereka bersemangat untuk belajar, mencari dan mulai berpartisipasi dalam kegiatan seperti kompetisi olahraga, diskusi dan partisipasi di media sosial. Pada situasi pandemi saat ini mengubah kebutuhan remaja dimana remaja harus melakukan sosial distancing atau jaga jarak dan pembelajaran yang dilakukan secara online, membuat remaja menghabiskan waktunya lebih banyak di rumah tanpa berinteraksi langsung dengan orang lain disekitar lingkungannya.

Masa pandemi COVID-19 membuat kegiatan yang awalnya mempertemukan banyak orang kini telah berubah, seperti membatasi aktifitas masyarakat, para pekerja menjadi bekerja dari rumah, pelaksanaan ibadah yang dilakukan di rumah dan pembelajaran sekolah yang sebelumnya dilakukan secara tatap muka beralih secara daring, sehingga pandemi ini sangat

berdampak pada perubahan dan interaksi sosial secara fisik. Kebijakan pemerintah untuk diberlakukannya PSBB (Pembatasan Sosial Berskala Besar) membuat individu wajib menghabiskan waktunya di rumah dalam jangka waktu yang cukup lama, sehingga memutuskan interaksi sosial dan membuat remaja kehilangan kebersamaan dengan teman sebayanya, timbulnya rasa bosan dan kehilangan semangat ataupun kegembiraan (Estikasari, 2021).

Salah satu cara untuk tetap menjalin interaksi sosial yaitu dengan penggunaan teknologi digital. Penggunaan teknologi digital merupakan solusi untuk berinteraksi dengan cepat dalam bentuk interaksi virtual serta akses komunikasi secara online atau media sosial agar tetap menjalin hubungan dengan teman dan keluarga.

5. Pola Tidur

Pada masa pandemi saat ini terjadi perubahan pada masa pendidikan yakni sistem pembelajaran yang dilakukan secara daring sehingga memberi kemudahan bagi sebagian besar remaja usia sekolah dan perkuliahan untuk mengikuti proses belajar di rumah yang menyebabkan bergesernya waktu tidur sehingga aktivitas yang bangun di pagi hari akan ditunda dengan bangun di siang hari. Gangguan pada kesehatan mental seperti stres, kecemasan dan depresi juga dapat mengganggu pola tidur, meningkatkan frekuensi terbangun saat tidur, mimpi buruk dan meningkatkan angka kejadian insomnia.

Sistem pembelajaran yang dilakukan secara daring membuat individu selalu terpapar sinar atau radiasi langsung dari layar laptop ataupun gadget dengan durasi yang panjang. Paparan sinar atau radiasi dari gadget yang berlangsung lama dapat memberikan efek negatif pada kesehatan karena sinar biru dari gadget, laptop dan tablet dapat menghambat atau menekan pelepasan melatonin dalam tubuh sehingga dapat meningkatkan kondisi terjaga di malam hari, latensi tidur dan waktu tidur REM (Rapid Eye Movement). (Kharisna, 2021).

C. Konsep Stres

1. Pengertian stress

Menurut (Imelisa, 2021) stres merupakan kejadian yang dapat dialami setiap individu sepanjang hidupnya. Stres yaitu suatu stimulus atau situasi yang menyebabkan stres dan menimbulkan tuntutan psikologis serta fisik pada individu.

Stres dimulai dengan respons alarm terhadap ancaman yang disebabkan oleh gejala seperti peningkatan denyut jantung, diikuti oleh respons defensif terhadap stresor untuk mencapai tingkat kelelahan ketika individu tidak mampu bertahan lagi.

Stress merupakan respon tubuh terhadap perubahan yang memerlukan respon fisik, adaptasi, psikologis, dan emosional. Stress dapat diakibatkan oleh situasi, kondisi, pikiran, kemarahan, ketegangan, ketakutan dan frustrasi. (Nur & Mugi, 2021).

2. Penggolongan stress

Menurut (Nasution IK, 2008) stress terbagi menjadi dua golongan dan berdasarkan persepsi individu yang mengalami stress :

a. *Distress* (stress negatif)

Stres negatif adalah stress yang sifatnya merusak dan tidak menyenangkan dimana individu yang merasakan stress mengalami ketakutan, khawatir, rasa takut, dan gelisah. Sehingga dapat menyebabkan psikologis negatif, menyakitkan dan keinginan untuk menghindarinya.

b. *Eustress* (stress positif)

Eustress memiliki kepribadian yang indah dan menikmati pengalaman, dapat meningkatkan kewaspadaan, sikap mental, kognisis, performansi individu dan memotivasi mereka untuk menciptakan hal-hal seperti karya seni.

3. Penyebab stress

Faktor yang dapat menimbulkan respon stress disebut stressor. Stressor adalah kebutuhan yang tidak terpenuhi seperti kebutuhan fisiologis, kultural/spiritual, lingkungan dan kebutuhan psikologis social. Penyebab stress disebabkan karena adanya faktor ekstrinsik dan intrinsic. Fakor ekstrinsik disebabkan oleh keluarga dan komunitas sedangkan faktor intrinsic berasal dari aspek psikolgi seperti frustrasi, tekanan, konflik, dan krisis dan dari aspek fisiologi

seperti kehamilan, menopause dan sakit. (Hartono,2016).Menurut Hawari (2006 dalam Imelisa, 2021) stressor dapat dikelompokkan menjadi sebagai berikut:

- a. Stress fisik dan biologik: disebabkan karena adanya suhu dingin dan panas, rasa nyeri, kehilangan atau kekurangan cairan, oksigen dan cacat.
- b. Stress psikologis : beban kerja yang meningkat, kesepian, jatuh cinta, cemas, khawatir, takut, kekecewaan dan marah
- c. Stress sosial budaya : perceraian, perubahan tempat tinggal, masalah ekonomi, dikucilkan dan perselisihan.

Menurut Donsu (2017) sumber stress terdiri dari 3 sumber yaitu :

- a. Diri sendiri :

Konflik yang disebabkan oleh perbedaan antara keinginan dan kenyataan.

- b. Keluarga

Konflik yang terjadi karena adanya perbedaan pendapat antar anggota keluarga, terdapat masalah keluarga, ekonomi keluarga dan tujuan yang berbeda-beda

- c. Masyarakat dan lingkungan

Sumber stress karena kurangnya hubungan interpersonal dan minimnya pengakuan di masyarakat.

4. Tanda dan gejala stress

Menurut (Imelisa, 2021) terdapat 3 kategori tanda dan gejala stress yaitu :

a. Gejala fisik

Gejala fisik meliputi sakit kepala, kesulitan menelan, sariawan, sakit leher, lemas, malaise, mengantuk, diare, sakit perut, detak jantung, dan nyeri otot.

b. Gejala emosi

Gejala emosional termasuk depresi, panik, sering menangis, khawatir, mudah marah, perilaku impulsif, mimpi buruk, dan cemas tentang hal-hal kecil.

c. Gejala perilaku

Kategori perilaku antara lain mengigit kuku, kelambanan kronis, berjalan modar-mandir, dahi berkerut, galak tawa gelisah bernada tinggi, merokok yang berlebihan dan perubahan perilaku sosial tiba-tiba.

5. Tahapan stress

Tahapan stress menurut (Imelisa, 2021) sebagai berikut :

a. Tahap 1 (Stres ringan)

Pada tahap ini mulai timbul gejala-gejala sebagai berikut :

- 1) Memiliki semangat kerja yang berlebihan (*over acting*).
- 2) Penglihatan lebih jelas

- 3) Merasa mampu melakukan lebih banyak pekerjaan lebih dari biasanya, tetapi tanpa disadari cadangan energi yang dimiliki lebih sedikit.

b. Stress tahap 2

Keluhan umum pada penderita stres tahap II adalah :

- 1) Bangun di pagi hari merasa lelah dan tidak segar
- 2) Mudah lelah setelah makan siang
- 3) Kelelahan di sore hari
- 4) Keluhan sakit perut (bowel discomfort)
- 5) Jantung berdebar
- 6) Sensasi otot leher dan punggung

c. Stress tahap 3

Pada tahap ini stres disertai dengan keluhan yang mengganggu dan semakin nyata yaitu:

- 1) Gangguan pada lambung dan usus, seperti keluhan gastritis dan defekasi tidak teratur
- 2) Ketegangan otot semakin terasa
- 3) Emosional
- 4) Mengalami insomnia seperti sulit tidur (early insomnia), terbangun di tengah malam dan sulit kembali tidur (middle insomnia) dan bangun terlalu dini (late insomnia).
- 5) Gangguan Koordinasi fisik dan keinginan untuk pingsan

d. Stress tahap 4

- 1) Kehilangan kemampuan untuk menilai situasi
- 2) Aktivitas sehari-hari terganggu
- 3) Gangguan pola tidur
- 4) Sering menolak ajakan karena kurang semangat dan antusias
- 5) Gangguan konsentrasi dan memori
- 6) Timbul perasaan takut atau cemas.

e. Stress tahap 5

- 1) Kelelahan fisik dan mental (physical dan psychological exhaustion)
- 2) Ketidakmampuan untuk melakukan pekerjaan sehari-hari yang ringan dan mudah
- 3) Gangguan serius pada sistem pencernaan (Gastrointestinal disorder)
- 4) Mudah Meningkatkan perasaan takut, cemas, bingung dan panik.

f. Stress tahap 6

Pada tahap ini adalah tahap stress yang paling berat yang menyebabkan individu mengalami serangan panic, jantung berdetak sangat keras, sesak napas, badan gemetar, keringat berlebihan, merasa lemah, pingsan dan perasaan takut mati.

6. Respon Fisiologi terhadap stress

Menurut (Imelisa, 2021) respon fisiologi terbagi menjadi 2 yakni:

a. *Local Adaptation Syndrom (LAS)*

Pada saat individu mengalami stress maka tubuh akan menghasilkan banyak respon. Respon yang akan dihasilkan adalah munculnya bekuan darah dan penyembuhan luka, adaptasi mata terhadap cahaya, dan respon jangka pendek.

Karakteristik LAS (*local Adaptation Syndrom*) :

- 1) Respon bersifat adaptif dan tidak melibatkan seluruh tubuh dengan artian stresor diperlukan untuk merangsangnya.
- 2) Reaksi bersifat sementara dan tidak dapat dipertahankan
- 3) Respon ialah restoratif yakni LAS dapat membantu untuk pemulihan bagian tubuh (homeostasis region)
- 4) Terdapat dua respon setempat yaitu respon inflamasi dan reflex nyeri. Respon inflamasi distimulasi oleh trauma atau infeksi dan memusatkannya pada inflamasi, sehingga dapat menghambat penyebaran inflamasi dan meningkatkan penyembuhan. Respon reflex nyeri merupakan respon setempat yang berasal dari sistem saraf pusat terhadap nyeri serta respon reflex nyeri dapat melindungi jaringan dari kerusakan lebih lanjutan.

b. *General Adaptation Syndrom (GAS)*

General Adaptation Syndrom merupakan pertahanan tubuh terhadap stres. Oleh karena itu, respon ini mempengaruhi beberapa sistem tubuh, terutama sistem saraf otonom dan sistem endokrin. Berikut rangkaian respon fisiologi terhadap stress pada GAS yakni

1) Tahap reaksi alarm

Pada tahap ini, mekanisme pertahanan tubuh dan pikiran harus dipersiapkan untuk menghadapi stres dan emosi yang terjadi di tubuh organisme dan yang lebih rendah dari biasanya. Pada fase peringatan terakhir, tubuh melindungi diri dari stres.

2) Tahap resistensi

Pada tahap ini tekanan darah, frekuensi jantung, kadar hormone ,curah jantung kembali ke tahap normal dan tahap resiten kembali menjadi stabil. Tubuh akan terus bertahan untuk melawan dan individu berupaya untuk beradaptasi terhadap stress.

3) Tahap kehabisan tenaga (Stage of exhaustion)

Ketika respons fisiologis berlanjut, tubuh tidak dapat lagi melawan stres dan menguras energi dari tubuh. Apabila stress terus berlanjut akan berdampak pada kerusakan fisiologi, penyakit bahkan akan menyebabkan kematian.

7. Respon psikologis terhadap stress

Menurut Mubarak (2015) dampak stress terhadap psikologis dapat menimbulkan masalah-masalah seperti berikut :

a. Kecemasan

Kecemasan adalah akibat dari rasa takut atau tidak puas, termasuk kekhawatiran, ketegangan, stres dan ketakutan, yang ditandai dengan keringat dingin, mukosa bibir kering, jantung berdebar, hipertensi, dan gangguan tidur.

b. Depresi dan agresi

Agresi adalah reaksi emosional dalam menanggapi stres yang dirasakan seseorang sebagai ancaman. Sedangkan, depresi adalah respons lain terhadap situasi stres yang ditandai dengan hilangnya rasa semangat dan rasa sedih.

c. Emosi

Individu sering mengekspresikan emosi untuk menilai stres, dan proses penilaian kognitif dapat mempengaruhi stres dan pengalaman emosional. Respon emosional terhadap stres meliputi ketakutan, depresi, kemarahan, ketakutan, fobia, dan kemarahan.

d. Perilaku sosial

Stress mengubah dan mempengaruhi perilaku seseorang terhadap individu lain. Stress yang diikuti menggunakan rasa marah dapat menimbulkan sikap sosial yang negatif.

8. Pencegahan stress

Berikut adalah penjabaran menurut (Rochmawati, 2014) mengenai pencegahan stress :

- a. Memperbaiki sikap, tidak mudah panik, berpikirlah secara rasional dan berpikir positif untuk mendukung diri sendiri agar terhindar dari stres.
- b. Mengetahui batas kemampuan karena mengambil sesuatu seperti kegiatan ataupun pekerjaan lebih dari yang kita bisa bukanlah pilihan yang baik. Hal tersebut dapat diatur dilain waktu yang memungkinkan.
- c. Hindari alkohol dan rokok, Karena setiap individu memiliki persepsi bahwa mengkonsumsi alkohol dan rokok dapat mengurangi stres, tetapi setelah itu akan kembali merasa stress dan bahkan akan lebih memperburuk keadaan daripada sebelum mengkonsumsinya.
- d. Belajarlah untuk menyeimbangkan hidup dan bergaul dengan teman-teman. Ungkapan perasaan saat merasa kesal, lakukan sesuatu yang dinikmati, dan kerjakan kegiatan atau hobi yang disukai.
- e. Menjaga pola makan dengan mengkonsumsi makanan yang sehat serta nutrisi yang tepat.

- f. Berolahraga secara teratur karena dapat membantu membakar kalori serta membakar stres dan mampu melepaskan ketegangan.
- g. Tenangkan pikiran dan tubuh dengan relaksasi
- h. Istirahat dan tidur yang cukup, tjam tidur yang dibutuhkan ialah 7 jam agar tubuh dan otak dapat berfungsi pada tingkat optimal.
- i. Menjalin hubungan yang sehat dan manajemen waktu dengan baik.
- j. Pahami spiritual, Karena dapat membantu menemukan makna dalam hidup
- k. Cari sistem pendukung, Hal ini sangat penting karena jika kita menemukan seseorang yang membuat diri kita merasa nyaman berbagi perasaan maka dapat mengurangi stres.

9. Terapi stress

a. Terapi Somatik

Untuk menghilangkan keluhan fisik, Anda bisa meresepkan obat-obatan yang berhubungan dengan bagian tubuh yang terkait

b. Psikoterapi

Menurut (Imelisa, 2021) psikoterapi terbagi menjadi beberapa macam tergantung dari kebutuhan individual atau keluarga misalnya :

- 1) Dukungan psikologis merupakan terapi yang menciptakan minat, kebahagiaan dan dorongan sehingga seseorang dapat memperoleh kepercayaan diri dan keyakinan tanpa merasa putus asa (self confidence).
- 2) Psikoterapi re-edukasi dengan memberikan rehabilitasi dan penilaian kemampuan individu untuk mengatasi stres, depresi dan kecemasan akibat faktor psiko-edukasi sebelumnya yang berhubungan dengan masa kanak-kanak dan remaja.
- 3) Psikoterapi rekonstruksi terapi ini memperkuat (merekonstruksi) kepribadian seseorang yang mengalami shock dari stressor psikososial yang sulit dikendalikan.
- 4) Psikoterapi Kognitif Dengan mengembalikan fungsi kognitif individu, yaitu berpikir rasional, memori dan konsentrasi.
- 5) Psikoterapi psikodinamik dalam terapi ini menjelaskan dan menganalisis dinamika proses psikologis yang dapat menjelaskan mengapa individu tidak mampu mengatasi stresor psikososial seperti mengalami stres, kecemasan, dan depresi.
- 6) Psikoterapi perilaku dengan pemulihan gangguan perilaku maladaptasi (ketidakmampuan beradaptasi) yang disebabkan oleh tekanan psikologis yang dialaminya.

- 7) Psikoterapi keluarga berupaya untuk meningkatkan hubungan keluarga agar faktor keluarga tidak disebut sebagai penyebab, tetapi faktor keluarga dapat dijadikan sebagai faktor pendukung bagi mereka yang mengalami stres.
- 8) Terapi psikososial bertujuan untuk meningkatkan kemampuan seseorang untuk beradaptasi sehingga dapat melanjutkan kehidupan sehari-hari atau kegiatan di rumah, sekolah, pekerjaan atau pekerjaan dengan baik.

D. Konsep remaja

1. Pengertian

Dalam bahasa latin remaja disebut "*adolescence*" yang memiliki arti "tumbuh atau tumbuh untuk mencapai kematangan". Remaja merupakan usia yang cukup dalam kematangan emosi, fisik, mental dan sosial yang dimana merupakan masa transisi dari masa kanak-kanak menuju masa dewasa (Asrori, 2008).

Menurut (Santrok, 2007) masa remaja atau yang biasa disebut *adolescence* adalah masa peralihan perkembangan dari masa kanak-kanak ke masa dewasa dengan perubahan sosio-emosional, biologis dan kognitif.

Menurut WHO, remaja berusia 10 hingga 19 tahun, tetapi menurut BKKBN, mereka berusia 10 hingga 24 tahun dan belum menikah. Masa remaja didefinisikan sebagai masa transisi dari

masa kanak-kanak ke masa dewasa, di mana pertumbuhan dan perkembangan fisik dan mental yang cepat terlihat pada masa remaja. (Diananda, 2019).

Masa remaja sering disebut *drunk and storm* yang berarti masa bergelombang dan masa perpindahan dari masa anak ke masa remaja dengan tanda-tanda psikologi dari perkembangan remaja yaitu adanya konflik batin dengan orang tua, sering merasa gelisah, resah, mulai berkelompok tapi sering ada perasaan asing, pergaulan, mulai berpacaran atau mengenal lawan jenis dan pembelajaran di sekolah mulai tidak stabil atau mengalami penurunan prestasi (Widyatun, 2009).

2. Tahap perkembangan remaja

Menurut (Sarwono, 2011) tahap perkembangan pada masa remaja terbagi menjadi 3 yaitu :

a. Masa remaja awal (*early adolescent*)

Remaja berusia 11-13 tahun yang dimana remaja masih belum terbiasa dengan awal terjadinya perubahan pubertas. Pada tahap ini remaja memiliki pikiran yang abstrak dan keinginan bebas serta remaja sulit dipahami oleh orang dewasa, dan sebaliknya, remaja tidak mengerti apa yang diperintah oleh orang dewasa.

b. Masa remaja tengah (midde adolescent)

Dimana remaja berusia 14-16 tahun. Pada fase ini remaja membutuhkan teman sebaya dan biasanya remaja akan merasa hidupnya menyenangkan saat disukai banyak teman sebayanya. Dan pada masa ini remaja mulai mencari jati dirinya, timbul sifatnya mencintai dirinya sendiri dan gampang terpengaruh oleh lingkungan.

c. Masa remaja akhir (late adolescent)

Remaja berusia 17-20 tahun yang dikarakteristikan sebagai transisi menuju kedewasaan. Yang ditandai dengan adanya pemikiran yang lebih matang, memusatkan perhatian pada dirinya sendiri dan konsep individu tentang diri sendiri pada pengalaman yang baru.

3. Ciri-ciri remaja

Menurut (Hurlock, 2004) masa remaja memiliki ciri khas tertentu yang dapat dibedakan dari periode sebelum dan sesudah dengan ciri-ciri :

a. Masa remaja sebagai periode penting

Masa dimana remaja merupakan periode waktu yang dialami untuk mengalami perubahan yang secara langsung mempengaruhi orang yang terkena dan dapat mempengaruhi perkembangan selanjutnya. Perkembangan fisik dan mental

yang begitu pesat memerlukan koordinasi mental dan pembentukan minat, sikap dan nilai baru.

b. Masa remaja sebagai periode peralihan

Masa kanak-kanak yang akan memasuki usia dewasa, tetapi belum bisa dianggap sebagai orang dewasa. Sehingga perilaku pada masa anak-anak harus ditinggalkan apabila remaja masih berperilaku seperti anak-anak, sehingga mereka perlu diajarkan untuk bertindak sesuai dengan usianya. Kondisi yang tidak jelas. Ini merupakan keuntungan karena situasi ini memberinya waktu untuk bereksperimen dengan gaya hidup yang berbeda dan menentukan pola perilaku, kualitas, dan nilai yang paling cocok untuknya.

c. Masa remaja sebagai periode perubahan

Perubahan remaja ditandai dengan perubahan sikap dan perilaku, perubahan fisik dan emosional serta perubahan nilai, dan dorongan untuk bebas. Pada masa remaja, perubahan fisik, perilaku, dan sikap terjadi dengan cepat, tetapi seiring dengan berkurangnya perubahan fisik, demikian pula perubahan sikap dan perilaku.

d. Masa remaja sebagai masa mencari identitas

Di mana anak muda mencoba menjelaskan siapa mereka, apakah mereka anak-anak atau orang dewasa? Dan apa peran mereka dalam masyarakat ?. Serta bagaimana mereka mampu

untuk mempunyai kepercayaan diri mengenai latar belakangnya, agama dan apakah ia akan berhasil atau gagal.

e. Masa remaja sebagai masa ketakutan

Pada fase ini terdapat anggapan stereotip budaya bahwa remaja sulit diatur, tidak dapat diandalkan dan rentan terhadap kecurangan. Akibatnya, orang dewasa perlu mengawasi dan mengarahkan kehidupan remaja yang takut mengambil alih tanggung jawab dan tidak sesuai dengan perilaku remaja normal.

f. Masa remaja sebagai masa yang tidak realistis

Remaja suka melihat kehidupan melalui kaca mata merah, terutama dalam hal harapan dan tujuan, seperti yang mereka dan orang lain inginkan. Harapan dan cita-cita yang tidak realistis ini menyebabkan tingginya emosi yang menjadi ciri masa remaja awal tidak hanya pada dirinya sendiri tetapi juga pada keluarga dan teman-temannya. Remaja terluka dan kecewa ketika orang lain kecewa atau tidak dapat mencapai tujuan mereka.

g. Masa remaja sebagai masa dewasa

Pada tahap ini, remaja mengalami ketakutan mendekati masa dewasa. Akibatnya, remaja sulit dan bingung untuk menghentikan kebiasaan umur sebelumnya, dan tumbuh atau berkembang sebagian besar melalui narkoba, merokok, minum

minuman keras, aktivitas seksual, dan partisipasi dalam aktivitas seksual bebas. Oleh karena itu, mereka pikir perilaku ini memberi mereka citra yang diinginkan.

4. Tugas perkembangan remaja

Menurut Hurlock (1991) dalam (Ali & Asrori, 2008) menjelaskan beberapa tugas perkembangan masa remaja sebagai berikut :

- a. Dapat menerima dan memahami peran gender dewasa
- b. Mampu menerima kondisi fisiknya
- c. Menjaga hubungan baik dengan anggota kelompok yang berlainan jenis
- d. Mencapai kemandirian emosional dan finansial
- e. Mengembangkan konsep-konsep yang diperlukan untuk berperan sebagai anggota masyarakat, memahami dan menginternalisasi nilai-nilai dan memiliki keterampilan intelektual.
- f. Memahami dan menginternalisasi nilai orang tua dan orang dewasa
- g. Kembangkan perilaku yang bertanggung jawab secara sosial yang diperlukan untuk memasuki dunia orang dewasa.
- h. Bersiaplah untuk memasuki tahap perkawinan
- i. Merencanakan dan memahami berbagai aktivitas kehidupan keluarga.

5. Perkembangan pada remaja

a. Perkembangan emosi

Pada titik ini, remaja memiliki emosi yang labil atau perasaan yang sewaktu-waktu akan meluap yang disebabkan karena hormon yang masih berkembang dimana emosi dan hormon saling berkaitan. Serta remaja masih belum bisa mengontrol emosi yang dirasakannya. Emosi pada remaja seperti kesedihan, gembira, amarah, jengkel, cinta, terkejut dan malu yang dapat berubah-ubah dan terus berganti (Sarwono, 2011).

b. Pertumbuhan fisik

Pertumbuhan fisik dapat dilihat dari perubahan bentuk tubuh dan ukuran badan remaja. Pada perubahan bentuk tubuh seperti terjadinya kematangan pada anggota tubuh tertentu yaitu pada tangan, lengan dan kaki yang sebelumnya kecil tumbuh lebih besar untuk mencapai ukuran dewasa, dan mungkin muncul sebelum akhir masa pubertas dan pada akhir masa remaja. Sedangkan perubahan ukuran tubuh seperti terjadinya perubahan tinggi badan pada pria dan wanita.

1. Perubahan ciri-ciri seks

a) Seks primer

Pada remaja perempuan memiliki ciri-ciri yaitu terjadinya perubahan pada vagina, tuba falopi, uterus,

ovaries dan remaja mengalami *menarche* (menstruasi) untuk pertama kalinya. Siklus menstruasi disebabkan oleh perkembangan ovarium (indung telur) yang digunakan untuk memproduksi sel telur (sel telur) dan dipengaruhi oleh hormon estrogen dan progesteron. Sedangkan pada remaja laki-laki ditandai dengan mengalami perubahan pada penis, testis, scrotum, prostate gland, seminal vesicles dan ditandai dengan keluarnya sperma untuk pertama kalinya atau mimpi basah (*wet dream*) (Thahir, 2020).

b) Seks sekunder

Ciri seks sekunder pada laki-laki dan perempuan dapat dibedakan dengan melihat tanda-tanda fisik seperti pada laki-laki tumbuh bulu ketiak, kaki, tangan, daerah kelamin dan dada, serta bahu dan dada yang melebar, tumbuh kumis, otot menjadi besar dan semakin kuat, terdapat jakut dan jenggot, dan suara menjadi lebih besar. Pada perempuan terjadi perubahan buah dada dan puting susu menonjol, serta berkembangnya kelenjar susu, pinggul membesar, suara berubah dan tumbuh rambut disekitar kemaluan. (Thahir, 2020).

6. Perkembangan kognitif masa remaja

Menurut (soetjningsih, 2004) pada masa ini remaja sering disebut sebagai masa “*storm and stress*” yaitu masa pemberontakan dimana remaja mengalami perubahan-perubahan dan banyaknya goncangan-goncangan yang cukup radikal dari masa sebelumnya. Perkembangan kognitif pada remaja ialah memiliki pola pikir secara lebih dewasa dan rasional sebagai upaya pemecahan masalah dan remaja dapat mengembangkan standar moral dan keterampilan untuk berperilaku dan membuat keputusan.

Perkembangan kognitif masa anak-anak yang sepenuhnya belum ditinggalkan oleh remaja ialah pola pikir yang egosentrik. Pola pikir egosentrik merupakan remaja percaya bahwa mereka unik dan tidak terpengaruh oleh hukum alam. Hal ini mendorong remaja untuk berperilaku merusak diri sendiri (self-destructive). Menurut Elkind penyebab remaja mengalami pola pikir yang belum matang adalah karena faktor ragu-ragu, sikap hipokritis, kesadaran diri, kekritisian dan idealisme, argumentasi, dan ketangguhan (Thahir, 2020).

7. Perkembangan psikososial remaja

Menurut Erikson (1968 dalam Thahir, 2020) tahap awal perkembangan psikososial remaja berada pada tahap memecahkan krisis identitas vs kebingungan identitas (identity vs identity confusion) yang merupakan tahap di mana masa remaja

berusaha untuk memutuskan siapakah dirinya, pemahaman diri yang utuh dan kemampuan memahami peran nilai-nilai dalam masyarakat.

Erikso menyatakan bahwa remaja tidak menciptakan identitas mereka dengan meniru orang lain, tetapi dengan mensintesis dan memodifikasi identitas mereka sebelumnya menjadi "struktur psikologis baru yang lebih besar". Identitas yang terbentuk pada masa remaja memiliki potensi untuk berhasil dalam memecahkan tiga masalah utama yakni pilihan karir, adopsi nilai-nilai yang dapat dipercaya dan hidup, dan pengembangan identitas seksual yang memuaskan.

Menurut (Putri, 2021) Perkembangan Psikososial Remaja Awal (10 – 14 Tahun) Perkembangan psikososial remaja awal diantaranya:

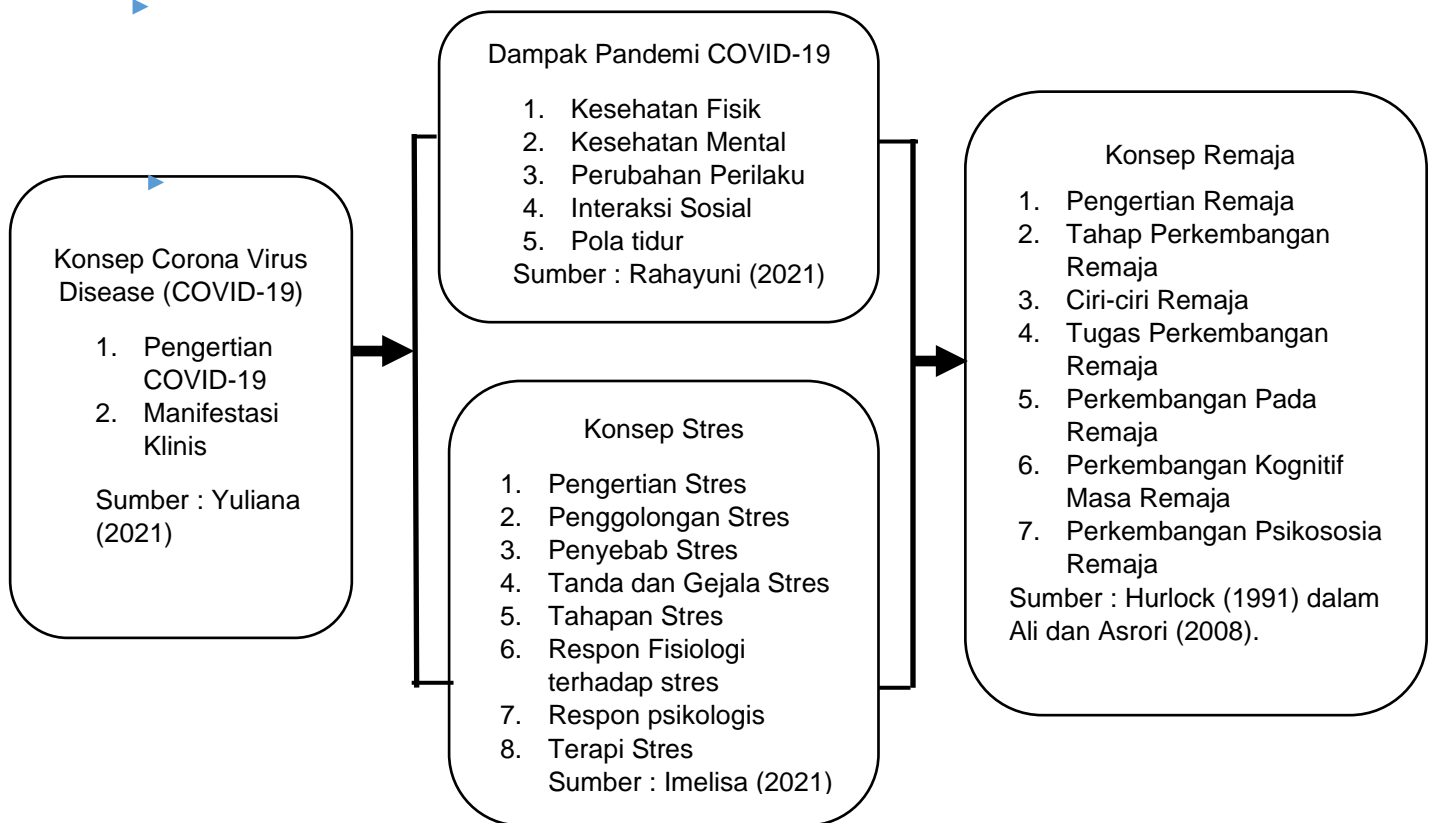
- a. cemas terhadap penampilan badan / fisik
- b. perubahan hormonal
- c. menyatakan kebebasan dan merasa sebagai seorang individu, tidak hanya sebagai anggota keluarga
- d. perilaku memberontak dan melawan
- e. kawan menjadi lebih penting
- f. perasaan memiliki terhadap teman sebaya, anak laki-laki membentuk gang, kelompok, anak perempuan mempunyai sahabat

- g. sangat menuntut keadilan tapi cenderung melihat sesuatu sebagai hitam putih serta dari sisi pandang mereka sendiri.

E. Kerangka teori penelitian

Kerangka teori merupakan rangkuman dari perluasann teori yang telah dijelaskan sebelumnya dalam bentuk naratif untuk memberikan batasan-batasan teori yang digunakan sebagai dasar penelitian yang dilakukan.

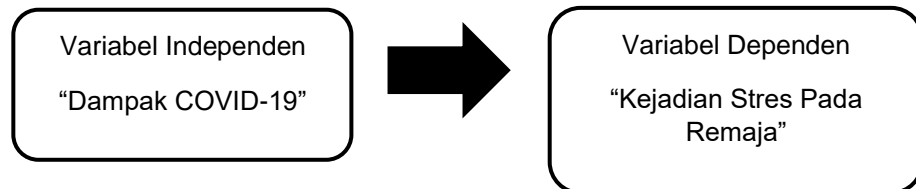
Gambar 2. 1 Kerangka Teori Penelitian



F. Kerangka konsep penelitian

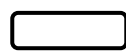
Kerangka konsep secara ilmiah membenarkan topik yang dipilih sesuai dengan masalahnya. Kerangka konsep perlu didukung oleh

landasan teori yang kuat dan informasi yang diambil dari berbagai laporan ilmiah, hasil penelitian, jurnal penelitian dan sumber lainnya.



Gambar 2. 2 Kerangka Konsep

Keterangan :



: Variabel yang diteliti



: Pengaruh variabel independen terhadap variable dependen

G. Hipotesis

Hipotesis adalah suatu pernyataan yang lemah, maka diperlukan bukti untuk mengkonfirmasi apakah hipotesis tersebut diterima atau ditolak, berdasarkan fakta atau bukti yang telah dikumpulkan melalui penelitian (Hidayat, 2015).

1. Hipotesis Alternatif (HA)

Hipotesis Alternatif merupakan hipotesis yang sifatnya positif yang menunjukkan adanya hubungan antara satu variabel dengan variabel lainnya. Ada hubungan dampak COVID-19 dengan kejadian stres pada remaja.

2. Hipotesis Nol (Ho)

Hipotesis Nol merupakan hipotesis yang berisi pernyataan-pernyataan negatif yang menunjukkan tidak adanya hubungan antara variabel yang satu dengan variabel lainnya. Hipotesis Nol (Ho) pada penelitian ini adalah tidak ada hubungan dampak COVID-19 dengan kejadian stress pada remaja.

H. Penelitian terkait

1. Penelitian yang dilakukan Pertiwi, Moeliono dan Kendhawati (2021) dengan judul “Depresi, Kecemasan Dan Stres Remaja Selama Pandemic COVID-19” penelitian ini menggunakan deskriptif dengan desain rancangan *cross-sectional*. Jumlah sampel 647 remaja usia 14-18 tahun di Kota Bandung yang dilakukan secara daring menggunakan media *google form* dengan teknik pengambilan sampel *responden driven sampling* . Alat ukur yang digunakan adalah DASS-42. Hasil penelitian menunjukkan kareakteristik responden rata-rata berjenis kelamin perempuan sebanyak 426 responden (65,8%) sedangkan laki-laki 221 responden (34,2%) dengan usia remaja 15 tahun 238 remaja (36,7%) dan usia 16 tahun 222 remaja (34,3%). Kondisi psikologis yang paling banyak dialami remaja ialah kecemasan (58,7%) untuk kategori kecemasan *moderate* 23,33%, *mild* 13,3% , *severe* (12,51%) dan kecemasan *extremely severe* (9,6%). Hasil pada remaja yang mengalami depresi 32,15% dan remaja yang mengalami stres sebanyak (34,47%) pada laki-laki memiliki tingkat stres pada kategori normal sebanyak (73,76%) dan pada perempuan (61,26%) pada kategori normal.
2. Dalam penelitian Budiyati dan Oktavianto (2020) tentang “Stres Dan Resiliensi Di Masa Pandemi COVID-19” dengan metode penelitian kuantitatif korelasi dengan rancangan *cross-sectional*.

Jumlah responden sebanyak 136 responden dengan teknik pengambilan sampel accidental sampling. Sampel penelitian yang digunakan yaitu remaja usia 12-18 tahun di Kota Yogyakarta. Hasil penelitian menunjukkan tingkat stres pada remaja berada pada kategori rendah sebesar (69,1%). Untuk hasil resiliensi pada remaja menunjukkan kategori resiliensi tinggi sebesar 73 responden (53,6%) dengan mayoritas responden perempuan (56,61%) sedangkan pada laki-laki (43,38%) dengan rata-rata usia >16 tahun sebanyak 88 responden (65,18%). Hasil penelitian hubungan antara resiliensi dengan stres pada remaja menunjukkan adanya hubungan dengan nilai p sebesar 0,0001 ($p < 0,05$).

3. Penelitian yang dilakukan Andiarna dan Kusumawati (2020) yang berjudul "Pengaruh Pembelajaran Daring Terhadap Stres Akademik Mahasiswa Selama Pandemi COVID-19" menggunakan metode penelitian observasional analitik dengan pendekatan cross-sectional. Teknik pengumpulan data menggunakan simple random sampling dengan responden 285 mahasiswa. Alat ukur penelitian menggunakan kuesioner Educational Stress Scale For Adolescent (ESSA) dan analisa data menggunakan uji analisis regresi logistic. Hasil menunjukkan mayoritas responden perempuan (80%) dengan usia 19 tahun 108 responden (37,89%) dan 64 responden berusia 20 tahun. Tingkat stres akademik selama proses pembelajaran daring sebesar (90%)

mengalami stres akademik berat. Metode pembelajaran yang paling banyak digunakan adalah melalui grup whatsapp (65,26%). Sebanyak 189 responden (66%) mengatakan pembelajaran secara daring tidak efektif dan 96 responden mengatakan efektif (34%). Pada perempuan sebanyak 219 responden (96%) mengalami stres tingkat berat dibandingkan laki-laki dengan 53 responden (93%) yang mengalami tingkat stres berat. Hasil uji analisis statistik regresi logistik menunjukkan terdapat pengaruh yang signifikan pembelajaran daring terhadap stres akademik mahasiswa selama pandemi COVID-19 dengan nilai p sebesar 0.023 dimana nilai ($p < 0,05$).

4. Dalam penelitian Pratama, Hasymi dan Nurlaili yang berjudul "Gambaran Tingkat Stres Remaja Pada Masa Pandemi COVID-19 di SMK 3 Kota Bengkulu" penelitian ini menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan kuantitatif. Teknik pengambilan sampel menggunakan Quota Sampling dengan jumlah sampel 95 responden dengan populasi penelitian yaitu siswa dan siswi SMKN 3 Kota Bengkulu. Alat ukur yang digunakan adalah DASS-42. Hasil penelitian mayoritas berusia 15-18 tahun (77,9%) dengan berjenis kelamin perempuan (62,1%). Dengan sebagian besar berada dikelas 10 (66,3%). Hasil tingkat stres remaja di SMKN 3 Kota Bengkulu mengalami tingkat stres normal sebanyak 54 responden

(56,8%), stres ringan (18,0%), stres sedang (18,9%), stres berat (4,2%), dan stres sangat berat (2,1%).