

**HUBUNGAN DAMPAK COVID-19 DENGAN KEJADIAN STRES PADA
REMAJA DI SMA 14 SAMARINDA**

SKRIPSI



DISUSUN OLEH :

PUTRI ANNISA

1811102411140

**PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH KALIMANTAN TIMUR**

2022

**HUBUNGAN DAMPAK COVID-19 DENGAN KEJADIAN STRES PADA
REMAJA DI SMA 14 SAMARINDA**

SKRIPSI

Diajukan sebagai persyaratan untuk
Memperoleh gelar Sarjana Keperawatan



DISUSUN OLEH :

PUTRI ANNISA

1811102411140

PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN

FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH KALIMANTAN TIMUR

2022

SURAT PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Putri Annisa

NIM : 1811102411140

Program Studi : Ilmu Keperawatan

Judul Penelitian : Hubungan Dampak COVID-19 Dengan Kejadian
Stres Pada Remaja Di SMA 14 Samarinda

Menyatakan bahwa penelitian yang saya tulis ini benar benar hasil karya saya, bukan merupakan pengambilan alihan tulisan atau pikiran orang lain yang saya akui sebagai tulisan atau pemikiran saya.

Apabila dkemudian hari didapatkan bukti bahwa terdapat plagiat dalam penelitian ini, maka saya bersedia menerima sanksi sesuai ketentuan perundang-undangan (Permendiknas No 17, tahun 2010)

Samarinda, 28 Desember 2021



Putri Annisa
1811102411140

LEMBAR PERSETUJUAN

**HUBUNGAN DAMPAK COVID-19 DENGAN KEJADIAN STRES
PADA REMAJA DI SMA 14 SAMARINDA**

SKRIPSI

DI SUSUN OLEH:

Putri Annisa

1811102411140

Disetujui untuk diujikan

Pada tanggal, 28 Juni 2022

Pembimbing



Ns. Linda Dwi Novial Fitri M.Kep. Sp.Jiwa
NIDN:8813970018

**Mengetahui,
Koordinator Mata Ajar Skripsi**



Ns. Milkhatur M.Kep
NIDN: 1121018501

LEMBAR PENGESAHAN

HUBUNGAN DAMPAK COVID-19 DENGAN KEJADIAN STRES
PADA REMAJA DI SMA 14 SAMARINDA

Disusun Oleh :

Putri Annisa

1811102411140

Diresmikan dan diujikan
Pada tanggal, 28 Juni 2022

Mengetahui

Penguji I

Penguji II



Ns. Arief Budiman, M. Kep

NIDN. 1112098801



Ns. Linda Dwi Novial Fitri, M. Kep., Sp. Jiwa

NIDN. 8813970018

Mengetahui,

Ketua Program Studi S1 Keperawatan



Ns. Siti Khoiroh M. M. Kep

NIDN. 1115017703

MOTTO

“ DON'T STOP UNTIL YOU'RE PROUD ”

(Elizabeth Kendig)

KATA PENGANTAR



Assalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh

Alhamdulillah, Puji dan syukur saya panjatkan kepada Allah *Subhanahu Wa Ta'ala* atas berkat rahmat dan limpahan hidayah-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan laporan skripsi dengan judul "Hubungan Dampak COVID-19 Dengan Kejadian Stres Pada Remaja Di SMA 14 Samarinda". Shalawat serta salam semoga senantiasa tercurahkan pada baginda Rasulullah Muhammas SAW, keluarga dan kerabatnya.

Dalam proses penyusunan skripsi ini, penulis banyak memperoleh pembelajaran, motivasi serta bantu dari banyak orang. Oleh karena itu, saya ingin menyampaikan rasa terima kasih kepada semua yang telah senantiasa memberikan dukungan yang luar biasa. Pada kesempatan berbahagia ini, ucapan terima kasih yang sebesar-besarnya saya tujukan kepada :

1. Bapak Prof. Dr. H. Bambang Setiaji, selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur.
2. Bapak Ghozali MH.,M.Kes.,Ph.D selaku Wakil Rektor Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur.
3. Ibu Dr. Hj. Nunung Herlina, S.Kep,M.Pd selaku Dekan Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Kalimantan Timur.

4. Ns. Siti Khoiroh Muflihatin, M.Kep selaku Ketua Program Studi S1 Ilmu Keperawatan.
5. Ibu Ns. Linda Dwi Noviani Fitri, M.kep.,Sp.Jiwa selaku Pembimbing yang telah banyak memberikan waktu dan membimbing, serta memberikan motivasi dan semangat selama proses pembuatan proposal ini.
6. Kepada seluruh Bapak dan Ibu Dosen serta Staf di Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur yang telah membantu dan memberi masukan dalam proses penyusunan proposal.
7. Kedua orang tua yang saya cintai Ibu, Bapak, Kakak, serta seluruh keluarga saya, terima kasih sedalam-dalamnya atas segala dukungan yang telah diberikan dan . selalu mendo'akan serta memberi semangat kepada saya dalam penyusunan proposal penelitian hingga selesai.
8. Teman-teman seangkatan Program Studi S1 Keperawatan Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur.
9. Semua pihak yang telah membantu memberikan dukungannya yang tidak dapat saya sebutkan satu persatu.

Semoga Allah *Subhanahu Wa Ta'ala* yang senantiasa memberikan rahmat dan karunia-Nya kepada semua pihak yang telah memberikan segala bantuan tersebut diatas. Laporan skripsi ini masih jauh dari kata sempurna, sehingga peneliti dengan senang hati menerima kritik dan saran demi perbaikan. Semoga laporan skripsi ini bisa berguna untuk para pembaca atau pihak lain yang berkepentingan.

Saya ucapkan terima kasih atas perhatiannya dan semoga hasil penelitian ini bermanfaat bagi pembaca. *Aamiin Ya Robbal Aalamiin.*

Wassalamualaikum Warahmatullahi Wabarakatuh.

Samarinda, 28 September 2021

Putri Annisa

Hubungan Dampak COVID-19 dengan Kejadian Stres pada Remaja di SMA 14 Samarinda

Putri Annisa¹, Linda Dwi Novial Fitri², Arief Budiman³
Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu Keperawatan
Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur
Jl.Ir. H. Juanda No.15 Samarinda
Kontak Email : ptrannsaa@gmail.com

INTISARI

Latar Belakang: Akhir tahun 2019 munculnya infeksi virus yaitu wabah penyakit virus corona yang biasa dikenal COVID-19 yang pertama kali terdeteksi di Wuhan, China. Masa pandemi COVID-19 merupakan bencana non alam yang berdampak pada kesehatan mental dan psikososial yang dapat dialami dari semua kalangan terutama pada usia remaja. Pada masa pandemi COVID-19 kecemasan, gangguan pola tidur, depresi dan stres meningkat pada usia remaja.

Tujuan: Untuk mengetahui apakah terdapat hubungan dampak COVID-19 dengan kejadian stres pada remaja di SMA 14 Samarinda

Metode: Desain penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan rancangan *descriptive correlation* menggunakan pendekatan *cross sectional*. Pengambilan data menggunakan *google form* berupa kuesioner. Metode pengambilan sampel menggunakan *total sampling* dengan sampel sebanyak 153 responden pada remaja di SMA 14 Samarinda.

Hasil Penelitian: Hasil analisis uji statistik menggunakan *pearson product moment* dengan hasil *pearson correlation* $-0,612$ dan nilai $P = 0,000 < 0,05$ sehingga menunjukkan adanya hubungan kuat antara dampak COVID-19 dengan kejadian stres dengan arah hubungan negatif yang artinya semakin tinggi dampak COVID-19 maka semakin rendah kejadian stres.

Kesimpulan: Ada hubungan kuat antara dampak COVID-19 dengan kejadian stres pada remaja di SMA 14 Samarinda

Kata Kunci: *Dampak COVID-19, Stres, Remaja*

¹ Mahasiswa Program Sarjana Ilmu Keperawatan UMKT (Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur)

² Dosen Fakultas Ilmu Keperawatan UMKT (Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur)

³ Dosen Fakultas Ilmu Keperawatan UMKT (Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur)

The Relationship Between The Impact of COVID-19 and The Incidence of Stress in Adolescents at SMA 14 Samarinda

Putri Annisa⁴, Linda Dwi Novial Fitri⁵, Arief Budiman⁶

Nursing Science Study Program Faculty of Nursing

University of Muhammadiyah East Kalimantan

Jl. Ir. H. Juanda No. 15 Samarinda

Email Contact: ptrannsa@gmail.com

ABSTRACT

Background: *At the end of 2019, the emergence of a viral infection, namely an outbreak of the corona virus disease commonly known as COVID-19 which was first detected in Wuhan, China. The COVID-19 pandemic period is a non-natural disaster that has an impact on mental and psychosocial health that can be experienced from all walks of life, especially at the age of teenagers. During the COVID-19 pandemic, anxiety, sleep disturbances, depression and stress increased in adolescence.*

Objective: *To find out whether there is a relationship between the impact of COVID-19 and the incidence of stress in adolescents at SMA 14 Samarinda.*

Methods: *The design of this study used a quantitative method with a descriptive correlation design using a cross sectional approach. Data retrieval using google form in the form of a questionnaire. The sampling method used total sampling with a sample of 153 respondents in adolescents at SMA 14 Samarinda.*

Research Result: *The results of the statistical test analysis using the Pearson Product Moment with the results of the Pearson correlation -0.612 and the P value = $0.000 < 0.05$, indicating a strong relationship between the impact of COVID-19 and the incidence with a negative relationship, which means the higher the impact of COVID-19, the higher the impact of COVID-19. lower incidence of stress.*

Research Conclusion: *There is a strong relationship between the impact of COVID-19 and the incidence of stress in adolescents at SMA 14 Samarinda.*

Keyword: *Impact of COVID-19, Stress, Adolescent*

⁴ Students of UMKT Bachelor of Nursing Program UMKT (Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur)

⁵ Lecturer of Faculty of Nursing Program UMKT (Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur)

⁶ Lecturer of Faculty of Nursing Program UMKT (Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur)

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPEL	i
HALAMAN JUDUL	ii
SURAT PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN	iii
LEMBAR PERSETUJUAN	iv
LEMBAR PENGESAHAN	v
MOTTO	vi
KATA PENGANTAR	vii
DAFTAR TABEL	ix
DAFTAR GAMBAR	x
DAFTAR LAMPIRAN	xi
BAB I	1
PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	6
C. Tujuan Penelitian.....	6
D. Manfaat Penelitian.....	6
E. Keaslian penelitian	8
BAB II	12
TINJAUAN PUSTAKA	12
A. Konsep COVID-19.....	12
B. Dampak COVID-19	14
C. Konsep Stres.....	26

D. Konsep remaja	38
E. Kerangka teori penelitian	49
F. Kerangka konsep penelitian	49
G. Hipotesis	50
H. Penelitian terkait.....	51
BAB III.....	54
METODE PENELTIAN	54
A. Rancangan Penelitian	54
B. Populasi dan sampel	55
C. Waktu dan Tempat Penelitian.....	56
D. Definisi Operasional	56
E. Variabel penelitian.....	57
F. Instrument Penelitian.....	58
G. Uji Validatas dan Reliabilitas	61
H. Teknik Pengumpulan Data	63
I. Teknik Analisa Data	64
J. Etika Penilitan	69
K. Jalannya Penelitian	70
L. Jadwal Penelitian	72
BAB IV	73
HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	73
A. Hasil Penelitian	73
B. Pembahasan	78

C. Keterbatasan Penelitian	90
BAB V	91
KESIMPULAN DAN SARAN.....	91
A. Kesimpulan	91
B. Saran	92
DAFTAR PUSTAKA.....	95
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Definisi Operasional	56
Tabel 3.2 Instrument Penelitian	59
Tabel 3.3 Blue Print DASS.....	60
Tabel 3.4 Jadwal Penelitian	72
Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden	74
Tabel 4.2 Dampak COVID-19 Pada Remaja Di SMA 14 Samarinda	75
Tabel 4.3 Stres Pada Remaja Di SMA 14 Samarinda	76
Tabel 4.4 Uji Normalitas menggunakan <i>Kolmogorov Smirnov</i>	76
Tabel 4.5 Hasil analisis hubungan dampak COVID-19 dengan kejadian stres.....	77

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1 Kerangka Teori Penelitian	49
Gambar 2. 2 Kerangka Konsep.....	50

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 : Biodata Peneliti
- Lampiran 2 : Lembar Permohonan Untuk Bersedia Menjadi Responden
- Lampiran 3 : Lembar Penjelasan Penelitian
- Lampiran 4 : Kuesioner Persetujuan Responden
- Lampiran 5 : Kuesioner A Data Demografi
- Lampiran 6 : Kuesioner B Dampak COVID-19
- Lampiran 7 : Kuesioner C DASS 42
- Lampiran 8 : Hasil Uji Validitas Variabel Dampak COVID-19 Dengan Pearson Product Moment
- Lampiran 9 : Hasil Realibilitas Variabel Dampak COVID-19
- Lampiran 10 : Data Distribusi Frekuensi Demografi Responden
- Lampiran 11 : Data Univariat
- Lampiran 12 : Hasil Uji Normalitas Dampak COVID-19 Dan Kejadian Stress
- Lampiran 13 : Data Bivariat Dampak COVID-19 Dengan Tingkat Kecemasan
- Lampiran 14 : Lembar Surat Pengantar Kelayakan Etik
- Lampiran 15 : Surat Persetujuan Kelayakan Etik
- Lampiran 16 : Lembar Surat Balasan Ijin Penelitian
- Lampiran 17 : Lembar Konsultasi
- Lampiran 18 : Uji Plagiasi

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Akhir tahun 2019 munculnya infeksi virus yaitu wabah *coronavirus* disease atau lebih dikenal sebagai COVID-19, yang ditemukan pertama kali di Wuhan, China. Badan Kesehatan dunia (WHO) pada 11 Maret 2020 menyatakan bahwa *coronavirus* sebagai pandemik atau wabah. Secara global kasus COVID-19 terus mengalami peningkatan. Data Juli 2020 sebanyak 13.224.909 kasus virus corona di 215 negara, dengan 574.903 kasus kematian sampai 2 September 2020, dikonfirmasi bahwa 25.602.665 kasus terinfeksi telah dilaporkan di 216 negara (WHO, 2020). Pada 1 Januari 2021, kasus COVID-19 terkonfirmasi 81,9 juta yang secara global (WHO, 2020).

Pada 2 Maret 2020 Indonesia melaporkan bahwa COVID-19 terus menyebar dengan cepat keseluruh wilayah Indonesia dengan urutan ke-4 di Negara Asia dengan jumlah 623.309. Pada 24 November 2021 jumlah kasus positif corona di Indonesia mencapai 4.254.443 dengan total kasus sembuh dari virus corona mencapai 4.102.700 dan angka kematian 143.766 orang (Kemenkes, 2021).

Salah satu provinsi yang terdampak COVID-19 di Indonesia adalah Kalimantan Timur. Kalimantan timur memiliki 10 Kabupaten/Kota dengan luas wilayah 127.346,92 km² dan populasi 3.793.152 jiwa. Pada 22 maret 2020, kasus COVID-19 ditemukan

pertama kali di Kalimantan Timur berjumlah 9 kasus positif. Berdasarkan data dari Satuan Tugas COVID-19 Pemprov Kaltim pada 9 Agustus 2021 terkonfirmasi 132.280 terkonfirmasi COVID-19 dengan kasus suspek 400.611 dan 4.048 angka kematian akibat virus. Terdapat beberapa daerah yang terkonfirmasi tinggi positif COVID ialah daerah Bontang, Balikpapan dan Samarinda (Pemprov Kaltim, 2021).

Virus corona merupakan virus RNA *strain* tunggal positif yang biasa disebut virus *zoonotik*. Virus ini ditransmisikan dari hewan ke manusia yang sifatnya sensitif terhadap panas dan dapat dinonaktifkan oleh desinfektan. Virus COVID-19 dikatakan berbahaya karena transmisi yang sangat cepat dibandingkan dengan SARS yang melanda dunia pada 2002. COVID-19 menyerang sistem pernapasan manusia dan Virus COVID-19 menyebar melalui mulut dan hidung ketika seseorang batuk atau bersin. (Yuliana, 2021).

Masa remaja disebut juga *drunk dan strom* yang berarti masa perpindahan dan masa gelombang dari masa kanak-kanak menuju masa remaja dengan tanda psikologi dari perkembangan remaja yaitu adanya konflik batin dengan orang tua, sering merasa gelisah, resah, meskipun dalam kelompok mereka sering menyadari perbedaan, pergaulan, mulai berpacaran dan belajar di sekolah mulai mengalami ketidakstabilan atau mengalami penurunan prestasi (Widyatun, 2009).

Menurut (Kemenkes, 2020) Pandemi COVID-19 adalah bencana non alam yang dapat mempengaruhi kesehatan mental dan emosional

yang dapat dialami dari semua kalangan terutama pada usia remaja. Karena usia remaja merupakan masa transisi dari anak-anak menuju dewasa, maka pada masa ini remaja banyak mengalami masalah psikologis, sosial dan biologis serta remaja tahap usia yang rentan terhadap perkembangan emosional dan perilaku (Oktaviany, 2021).

Pada masa pandemi COVID-19 kecemasan, gangguan pola tidur, isolasi sosial, depresi dan stres meningkat pada usia remaja, karena masa pandemi COVID-19 memaksa remaja untuk membatasi interaksi sosial dengan teman seusianya sehingga menyebabkan remaja banyak berinteraksi lewat online, serta remaja harus dirumahkan untuk menghindari penyebaran COVID-19, terbatasnya kegiatan di luar rumah, rasa frustrasi, bosan, ketakutan akan terkena infeksi, dan informasi tentang COVID-19 yang tidak akurat (Estikasari, 2021).

World Health Organization (WHO) menyatakan bahwa kejadian stres secara global sebesar 450 juta orang dan stres berada pada peringkat ke-4 yang paling mengancam di dunia. Sedangkan di Indonesia kejadian stres sebesar 10% dari total penduduk Indonesia. Menurut (Risikesdas 2018) lebih dari 19 juta orang berusia >15 tahun menderita gangguan mental emosional. Pada tahun 2018, gangguan mental emosional dengan gejala stres tercatat sebesar 22,3% pada wanita dan 21,4% pada pria (Sulastri & Hilinti, 2021)

Hasil dari wawancara dengan 10 responden di SMA 14 Samarinda kelas MIPA XI menyatakan pendapat bahwa mengalami dampak

COVID-19 pada kesehatan mental dan mengatakan bahwa masa COVID-19 sangat meresahkan dan menyulitkan baik dari segi kesehatan maupun ekonomi, pada masa pandemi COVID-19 responden mengatakan bahwa terdapat sisi positif dan negatif dimasa pandemi ini. Dari sisi negatif yaitu membuat sejumlah orang mengalami ketakutan akan keluar rumah dan terlarut COVID-19 sedangkan pada sisi positif yaitu polusi udara yang berkurang karena banyak orang yang sebelumnya melakukan aktivitas di luar rumah menjadi di rumah saja. Dampak pandemi COVID-19 yang dialami responden yaitu “sulit memahami pembelajaran karena dilakukannya secara daring, sehingga membuat responden menjadi kurang minat dalam belajar”. responden juga menyatakan “sering merasa bosan, gelisah, mudah tersinggung, sulit berkonsentrasi, rasa frustrasi, khawatir dan takut jika telat dalam mengumpulkan tugas sehingga membuat siswa mengalami masalah pola tidur karena harus bergadang untuk mengerjakan tugas dan responden sering mengalami stres karena tugas yang menumpuk dan dituntut harus memahami teknologi dalam menggunakan aplikasi secara online.”

Dalam hal mengatasi masalah yang ada responden mengatakan dengan melakukan perubahan selama masa pandemi COVID-19 serta responden melakukan kegiatan yang di sukai agar tidak mengalami stres yang berlebihan yaitu dengan mendengarkan musik dan bermain game.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan pada 10 responden di SMA 14 Samarinda kelas MIPA XI. Dimana dari 9 responden menyatakan bahwa mengalami COVID-19 terhadap kesehatan mentalnya dan 1 responden menyatakan tidak mengalami dampak pandemi COVID-19 ini terdapat kesehatan jiwanya.

Berdasarkan penjelasan diatas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian “Hubungan Dampak COVID-19 Dengan Kejadian Stres Pada Remaja Di SMA 14 Samarinda”

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, dapat dirumuskan masalah dalam penelitian ini adalah “ Apakah ada Hubungan Dampak COVID-19 Dengan kejadian stres pada remaja di SMK 14 Samarinda”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Adapun tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan dampak COVID-19 dengan kejadian stres pada remaja di SMK 14 Samarinda.

2. Tujuan khusus

- a. Untuk mengidentifikasi karakteristik pada remaja di SMK 14 Samarinda
- b. Untuk mengidentifikasi dampak COVID-19 pada remaja di SMK 14 Samarinda

- c. Untuk mengidentifikasi kejadian stres pada remaja di SMK 14 Samarinda
- d. Untuk menganalisis hubungan dampak COVID-19 dengan kejadian stres pada remaja di SMK 14 Samarinda

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat teoritis

- a. Bagi Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur

Hasil penelitian dapat dijadikan sebagai sumber informasi yang bermanfaat bagi institusi, sebagai bahan bacaan serta sebagai sumber referensi atau bahan rujukan bagi peneliti lain yang memerlukan masukan dan dapat memberikan atau menambah pengetahuan bagi para pembaca di perpustakaan Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur.

- b. Bagi ilmu keperawatan

Untuk mengembangkan ilmu keperawatan dan meningkatkan di bidang keperawatan jiwa terutama stres pada remaja dimasa COVID-19.

- c. Bagi praktik keperawatan

Sebagai bahan masukan dan evaluasi dalam memperhatikan kejadian stres pada remaja dalam menghadapi masa COVID-19.

2. Manfaat praktis

a. Bagi perawat

Penelitian ini bertujuan untuk menjadi sumber informasi dalam menghadapi dampak COVID-19 ini dengan kejadian stres pada remaja.

b. Bagi remaja

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber informasi dan pembinaan untuk menjaga kesehatan jiwa terutama pada kejadian stres dalam menghadapi masa COVID-19 sehingga terciptanya jiwa remaja yang sehat.

c. Bagi peneliti

Penelitian ini diharapkan dapat memperdalam pengetahuan dan pemahaman tentang kejadian stres remaja, khususnya pada masa COVID-19.

E. Keaslian penelitian

1. Dalam penelitian (Budiyati & Oktavianto, 2020) yang berjudul “Stres Dan Resiliensi Di Masa Pandemi COVID-19” menggunakan metode kuantitatif dengan pendekatan *crossectional*. Teknik pengumpulan data menggunakan teknik *accidental sampling*. Sampel penelitian adalah remaja berusia 12-18 tahun di kota Yogyakarta dengan jumlah responden 136. Analisis univariat dan bivariate menggunakan uji *chi-square*.

a. Persamaan :

Metode penelitian sama-sama menggunakan rancangan kuantitatif korelasi, dengan pendekatan *crosssectional*, dan kuesioner yang digunakan DASS 42.

b. Perbedaan :

Teknik pengumpulan data menggunakan *total sampling* sedangkan pada penelitian (Budiyati & Oktavianto, 2020) menggunakan teknik *accidental sampling*. Perbedaan pada lokasi dan jumlah sampel.

2. Pada penelitian (Pertiwi, Moeliono dan Kendhwati, 2021) yang berjudul “Depresi, Kecemasan dan Stres Remaja Selama Pandemi COVID-19” penelitian ini menggunakan penelitian deskriptif dengan pendekatan *cross sectional*, jumlah sampel 647 remaja yang berusia 12-18 tahun di Kota Bandung dengan teknik pengambilan sampel menggunakan *respondent driven sampling*.

a. Persamaan :

Desain penelitian menggunakan *cross-sectional* dan kedua penelitian ini menggunakan instrumen penelitian kuesioner secara yang dilakukan secara daring.

b. Perbedaan :

Penelitian ini menggunakan teknik pengambilan sampel *total sampling* sedangkan pada penelitian (Pertiwi et al., 2021)

menggunakan *respondent driven sampling*. Kemudian terdapat perbedaan pada jumlah sampel dan lokasi.

3. Penelitian yang dilakukan (Pratama, Hasymi dan Nurlali, 2021) yang berjudul “Gambaran Tingkat Stres Pada Remaja Pada Masa Pandemi COVID-19 di SMKN 3 Kota Bengkulu” menggunakan metode penelitian kuantitatif, jumlah sampel 95 responden menggunakan teknik *quota sampling*.

- a. Persamaan :

Penelitian sama-sama menggunakan kuesioner DASS 42.

- b. Perbedaan :

Teknik pengambilan sampel penelitian ini menggunakan *total sampling*, sedangkan pada penelitian (Pratama, Hasymi dan Nurlali, 2021) menggunakan *quota sampling*. Kemudian terdapat perbedaan pada jumlah sampel dan lokasi.

4. Penelitian yang dilakukan (Andiarna & Kusumawati, 2020) dengan judul “Pengaruh Pembelajaran Daring terhadap Stres Akademi Mahasiswa Selama Pandemi COVID-19 “Jenis penelitian menggunakan *observasional analitik* dengan rancangan *cross sectional* , teknik pengambilan sampel menggunakan simple random sampling dengan jumlah responden 285 responden. Penelitian ini dilakukan di perguruan tinggi baik PTN atau dari PTS

yang tersebar di Pulau Jawa. Dengan alat ukur yang digunakan kuesioner ESSA dalam bentuk google form.

a. Persamaan :

Desain penelitian menggunakan *cross sectional* dan teknik pengumpulan data menggunakan kuesioner dalam bentuk google form.

b. Perbedaan :

Pada penelitian ini menggunakan kuesioner DASS 42 sedangkan pada penelitian (Andiarna & Kusumawati, 2020) menggunakan kuesioner ESSA.

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 mengonsumsi 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 guncangan-guncangan 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:

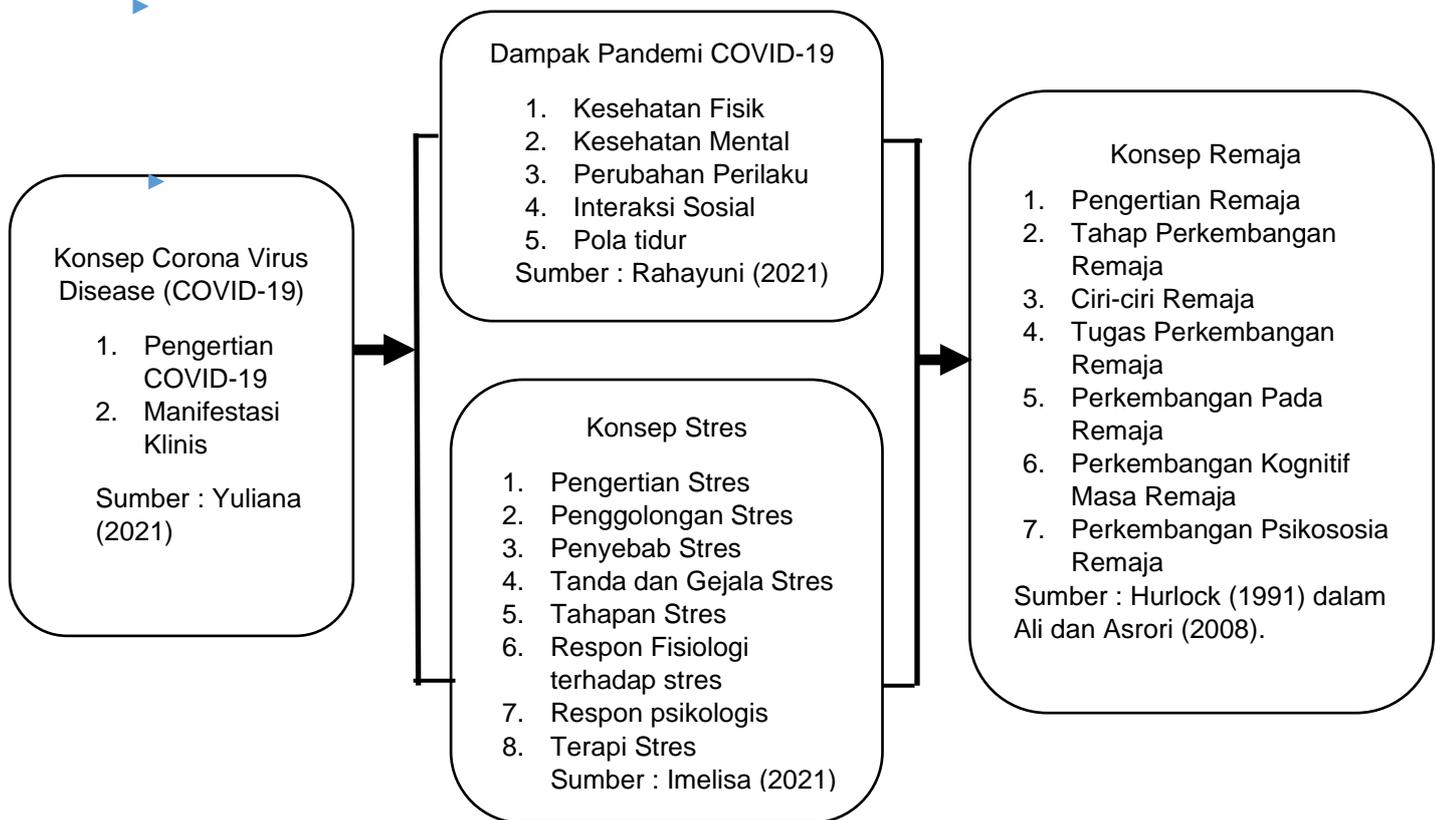
- a. cemas terhadap penampilan badan / fisik
- b. perubahan hormonal
- c. menyatakan kebebasan dan merasa sebagai seorang individu, tidak hanya sebagai anggota keluarga
- d. perilaku memberontak dan melawan
- e. kawan menjadi lebih penting
- f. perasaan memiliki terhadap teman sebaya, anak laki-laki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

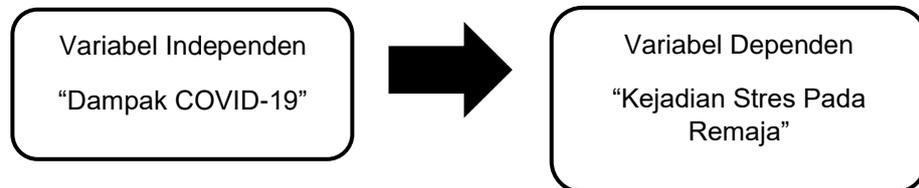
Gambar 2. 1 Kerangka Teori Penelitian



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%).

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Rancangan Penelitian

Jenis penelitian ini menggunakan kuantitatif dengan rancangan deskriptif korelasi. Tujuan penelitian ini menggunakan metode deskriptif korelasi adalah untuk mengidentifikasi hubungan yang terjadi sesaat dan dapat mengetahui hubungan yang terjadi pada sebuah fenomena tanpa menggunakan kelompok control atau uji coba. (Suyanto, 2011).

Pada penelitian ini menggunakan desain dengan rancangan cross sectional. Penelitian cross sectional adalah pengumpulan data yang diperoleh pada satu saat saja atau diperoleh saat itu juga dan diukur pada waktu yang bersamaan. Penelitian ini menggunakan teknik survey dan membagikan kuesioner kepada responden (Suyanto, 2011).

B. Populasi dan sampel

1. Populasi

Populasi merupakan wilayah generalisasi yang terdiri dari objek atau subjek dengan jumlah dan karakteristik yang ditentukan oleh peneliti yang sedang dipelajari dan menarik kesimpulan. Populasi bukan hanya orang, tetapi juga obyek dan benda-benda alam yang lain. Selain itu, populasi memuat semua ciri atau sifat yang dimiliki oleh objek atau subjek yang disurvei, bukan hanya objek atau jumlah subjek yang disurvei. Populasi dalam penelitian ini adalah

remaja SMA 14 Samarinda kelas XI yang berjumlah 153 responden.

2. Sampel

Sampel adalah bagian dari populasi dan memiliki sifat yang sama dengan populasi.

Sampel adalah bagian dari populasi dan memiliki sifat yang sama dengan populasi (Sugiyono, 2015). Desain penelitian menggunakan metode nonprobability sampling dengan teknik total sampling adalah semua populasi akan dijadikan sebagai sampel dan jumlah populasi yang relative kecil serta peneliti ingin membuat generalisasi dengan kesalahan yang sangat kecil.

C. Waktu dan Tempat Penelitian

Penelitian ini dilakukan di SMA 14 Samarinda XI MIPA. Sekolah SMA 14 Samarinda dipilih karena belum pernah dilakukannya penelitian terkait kejadian stress akibat COVID-19 pada remaja atau terkait dengan kesehatan mental pada remaja tersebut. Penelitian ini telah dilaksanakan di bulan November-Desember 2021.

D. Definisi Operasional

Menurut (Notoatmodjo, 2005) menyatakan Definisi operasional adalah cakupan atau batasan pemahaman yang membantu membatasi variabel yang akan diteliti. Definisi operasional juga berguna untuk melakukan observasi, mengarahkan pengukuran variabel terkait, dan mengembangkan instrumen (alat ukur).

Tabel 3.1 Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Cara ukur	Hasil ukur	Skala
1.	Dampak COVID-19	Dampak negatif yang ditimbulkan akibat COVID-19 yang mempengaruhi remaja. meliputi kesehatan fisik, kesehatan mental, perubahan perilaku dan interaksi sosial.	Pengisian kuesioner dengan 15 pertanyaan	1. Mean=35 2. Median= 34 3. SD= 7 4. SE = 548 5. CI.95% (Lower Bound = 33,66 Upper Bound = 35,82)	Interval
2.	Stress	Kondisi emosional yang sering dialami pada usia remaja.	Kuesioner menggunakan DASS dengan 14 pertanyaan khusus item kuesioner stres. .	1. Mean = 14 2. Median = 14 3. SD = 8,470 4. SE = 684 5. CI.95% (Lower Bound = 12.76 Upper Bound = 15.46	Rasio

E. Variabel penelitian

Variabel merupakan suatu yang digunakan sebagai ciri, sifat, atau ukuran yang dimiliki atau diperoleh suatu unit penelitian untuk pemahaman konsep tertentu, seperti usia, jenis kelamin, pendidikan, status perkawinan, profesi, pengetahuan, pendapatan, penyakit dan sebagainya (Notoatmodjo, 2005)

1. Variabel independen (bebas)

Variabel independen merupakan variabel yang menjadi sebab perubahannya atau munculnya variabel dependen (terikat). Variabel ini juga dikenal dengan nama variabel bebas. Variabel independent dalam penelitian ini adalah dampak COVID-19 (Sugiyono, 2015).

2. Variabel Dependen (terikat)

Variabel yang dipengaruhi atau menjadi akibat karena adanya variabel bebas. Variabel dependen dalam bahasa Indonesia disebut sebagai variabel terikat (Sugiyono, 2015). Variabel dependen dalam penelitian ini adalah kejadian stres pada remaja di SMA 14 Samarinda.

F. Instrument Penelitian

Instrument penelitian merupakan alat pengumpulan data. Instrument penelitian meliputi lembar observasi, angket (daftar pertanyaan) dan formulir pengumpulan data lainnya (Notoatmodjo, 2005).

Dalam penelitian ini, kusioner digunakan untuk mengumpulkan data yang telah diberikan kepada responden. Kuesioner berisi sejumlah pertanyaan tertulis, yang kemudian dibaca dan dijawab oleh partisipan penelitian. (Suyanto, 2011).

Instrumen yang digunakan pada penelitian ini berupa lembar kusioner meliputi :

1. Instrument A

Instrument A berupa kusioner karakteristik responden yaitu nama (inisial), umur dan jenis kelamin.

2. Instrumen B

Berisikan tentang dampak COVID-19 yang disusun oleh tim berdasarkan konsep terkait dengan skala likert terdiri dari 15 pertanyaan dengan beberapa dimensi mulai dari kesehatan fisik,

kesehatan mental, perubahan perilaku dan interaksi sosial. Dengan skala kuesioner sangat setuju, setuju, kurang setuju, dan tidak setuju.

Tabel 3.2 Instrument Penelitian

No	Aspek	Nomor Pernyataan	Jumlah
1.	Kesehatan Fisik	6, 11, 14	3
2.	Kesehatan Mental	3,5,7,8,10,15	6
3.	Perubahan Perilaku	9,12,13	3
4.	Interaksi Sosial	1,2,4	3
Jumlah			15

3. Instrument C

Berisikan tentang kuesioner stress dengan kuesioner DASS 42 yang dikembangkan oleh Lovibond,S.H & Lovibond,P.F (1995) dan diadopsi oleh Noviani (2018). Setiap skala 14 pertanyaan dengan Skala stress dinilai dari nomor 1, 6, 8, 11, 12, 14, 18, 19, 22, 27, 32, 33, 35, 39. Skala depresi 3, 5, 10, 13, 16, 17, 21, 24, 26, 31, 34, 37, 38, 42. Skala kecemasan 2, 4, 7, 9, 15, 19, 20, 23, 25, 28, 30, 26, 40, 41.

Indikator penilaian :

Stress :

- a. Normal 0-14
- b. Ringan 15-18
- c. Sedang 19-25
- d. Parah 26-33
- e. Sangat Parah >34

Tabel 3.3 Blue Print DASS-A

No	Aspek	Jumlah Pernyataan	Bobot
1.	Rangsangan Saraf Otonom	5	36%
2.	Respon Otot Rangka	2	14%
3.	Kecemasan Situasional	3	21%
4.	Perasaan Cemas Yang Subjektif	4	29%
14			100%

G. Uji Validitas dan Reliabilitas

Menurut (Notoatmodjo, 2005) Uji validitas adalah indikator yang mengukur apa yang sebenarnya diukur. Untuk melihat apakah kuesioner yang kita buat dapat mengukur apa yang ingin kami ukur.

Uji reliabilitas merupakan salah satu cara untuk mengukur reliabilitas suatu alat ukur. ini berarti bahwa jika dua atau lebih pengukuran gejala yang sama dilakukan dengan menggunakan instrumen yang sama, hasil pengukuran akan tetap konsisten atau mendasar sampai batas tertentu. (Notoatmodjo, 2005).

Pada penelitian ini dilakukan uji validitas dan reliabilitas pada kuesioner dampak COVID-19. Instrument penelitian yang dilakukan uji coba pada instrument dampak COVID-19. Uji coba dilakukan pada 30 responden di SMA 17 Samarinda.

Hasil uji validitas kuesioner dinilai dengan menggunakan rumus present product moment. Kuesioner dampak COVID-19 dikatakan valid karena nilai $r > 0,361$ dalam rentang 0,362 s.d 0,817. Sedangkan Uji reliabilitas instrument yang digunakan adalah cronbach alpha dengan pernyataan dikatakan reliabel jika nilai $r > 0,6$. Pada hasil uji reliabilitas kuesioner dampak COVID-19 dikatakan valid karena nilai $r > 0,843$.

Rumus pearson product moment :

$$r_{xy} = \frac{n \sum XY - (\sum X)(\sum Y)}{\sqrt{\{\sum X^2 - (\sum X)^2\} \{n \sum Y^2 - (\sum Y)^2\}}}$$

Keterangan :

r_{xy} : Koefisien korelasi antara variabel X dan variabel Y

$\sum xy$: Jumlah perkalian antara variabel X dan Y

$\sum x$: Jumlah variabel X

$\sum y$: Jumlah variabel Y

Dan untuk uji reabilitas pada instrumen dengan *cronbach alpha* dengan skala $r > 0,6$.

Rumus *cronbach alpha* :

$$r_{11} = \left[\frac{k}{k-1} \right] \left(1 - \frac{\sum \sigma_b^2}{\sigma_t^2} \right)$$

Keterangan :

r_{11} : reliabilitas instrumen (koefisien *Alpha Cronbach*)

k : jumlah butir pertanyaan dalam instrumen

$\sum \frac{\sigma_b^2}{b}$: jumlah varians butir-butir pertanyaan

σ_t^2 : varians total

Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan SPSS untuk menguji validitas dan reliabilitas. SPSS merupakan program pengolahan data statistik yang memberikan kemudahan bagi peneliti dan SPSS dapat mencari validitas dan reliabilitas penelitian mengenai hubungan antara

dua variabel, menemukan perbedaan rata-rata antara kedua kelompok, dan mengeksekusi faktor-faktornya.

H. Teknik Pengumpulan Data

Pada penelitian ini, metode pengumpulan data menggunakan kuesioner. Kuesioner merupakan daftar pertanyaan tertulis yang diberikan kepada responden lalu dibaca serta dijawab oleh responden penelitian (Suyanto, 2011).

Menurut sumbernya data penelitian digolongkan menjadi dua sumber yaitu data primer dan data sekunder:

1. Data primer

Data primer merupakan data diperoleh langsung dari subjek peneliti dengan menggunakan alat ukur data sebagai sumber yang dibutuhkan. Data primer dalam penelitian ini adalah data dari penyebaran kuesioner melalui *google form* dengan jumlah populasi 150 responden yang dikumpulkan dalam satu *google meet*, setelah itu melakukan mengisi kuesioner yang disebarkan melalui *google form*. Data dalam penelitian ini didapatkan melalui kepala sekolah SMA 14 Samarinda.

2. Data sekunder

Data sekunder adalah data yang didapatkan dari pihak lain dan tidak langsung dari subjek penelitiannya. Data sekunder dari penelitian ini didapatkan buku, jurnal, artikel, webset dan data dari Kepala sekolah dan Ketua yayasan.

Setelah data terkumpul dilakukan uji normalitas data menggunakan rumus Kolmogorov smirnov. Rumus Kolmogorov smirnov merupakan uji untuk mengetahui sebaran data spesifik dan acak dalam suatu populasi. Rumus Kolmogorov smirnov menurut Purwanto (2011) dalam Quraisy (2020).

$$D_{hitung} = \{F_0(X) - S_n(X)\}$$

Keterangan :

$F_0(X)$: Distribusi frekuensi kumulatif teoritis (luar normal)

$S_n(X)$: Distribusi frekuensi kumulatif skor observasi

Keputusan uji :

- a) $P < 0,05$ (Distribusi data tidak normal)
- b) $P > 0,05$ (Distribusi data normal)

I. Teknik Analisa Data

1. Pengolahan data

a. *Editing* (Pemeriksaan data)

Meninjau data yang dikumpulkan untuk memastikan bahwa data responden sudah lengkap dengan semua jawaban atas pertanyaan kuesioner, dan memverifikasi keseragaman data. Data yang dimasukkan adalah mengenai kejadian stress pada remaja SMA 14 Samarinda.

b. *Coding* (Pemberian Kode)

Coding yaitu memberikan kode berupa angka sehingga memudahkan dalam proses pengelolaan data.

- 1) Umur diberikan kode 15 tahun (0), 16 tahun (1), 17 tahun (2), 18 tahun (3), 19 Tahun (4)
- 2) Jenis kelamin diberi kode laki-laki (1) dan perempuan (2)
- 3) Kelas diberi kode MIPA (1) dan IPS (2)

c. *Entri (Masukan data)*

Memasukkan data yang telah diskor ke dalam program SPSS (Statistical product and Service Solutions).

d. *Cleaning*

Setelah memasukkan semua data responden, langkah selanjutnya adalah memeriksa ulang kesalahan pengkodean, ketidaklengkapan, dan entri data.

e. *Tabulating (pemasukan data dalam tabel)*

Data yang telah terisi dihitung sesuai dengan variabel yang dibutuhkan, kemudian data tersebut dimasukkan ke dalam distribusi frekuensi.

2. Analisa data

a. Analisis Univariat

Uji statistik univariat merupakan suatu analisa yang bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakter setiap variabel penelitian. Pada penelitian ini data univariat adalah mendeskripsikan karakteristik responden yaitu (umur dan jenis kelamin), variabel dependen (kejadian stress) serta variabel independen (dampak COVID-19) dengan

menggunakan *tendesion sentral* yaitu rumus mean, median, SD, SE dan CI.95%.

Analisa univariat pada karakteristik remaja menggunakan distribusi frekuensi dan persentase, dengan rumus :

$$P = F/N \times 100\%$$

Keterangan :

P = Presentasi yang dicari

n = Jumlah sampel penelitian

F = Frekuensi jawaban responden

100 = Bilangan tetap

1) Nilai mean

Mean adalah nilai rata-rata yang dapat diwakili oleh kumpulan data representatif. Teknik ini digunakan untuk menjawab permasalahan penelitian yang berkaitan dengan kinerja siswa.

Rumus untuk mencari mean :

$$Me = \frac{\sum x i}{N}$$

Keterangan :

Me = Rata-rata (mean)

$\sum x i$ = Jumlah nilai x ke i sampai ke n

N = Jumlah individu

2) Nilai median

Median adalah teknik deskripsi kelompok berdasarkan rata-rata kelompok data yang diurutkan dari minimum ke maksimum dan sebaliknya. Untuk menghitung median dari data yang dikelompokkan ditempatkan dalam tabel frekuensi, rumus yang digunakan adalah:

$$Md = b + p \left(\frac{\frac{1}{2}n - F}{f} \right)$$

Keterangan :

Md = Median

b = Batas bawah, dimana media akan terletak

n = Banyak data atau jumlah sampel

F = Jumlah semua frekuensi sebelum kelas media

f = Frekuensi kelas median

b. Analisis Bivariat

Uji statistik yang digunakan dalam penelitian ini adalah pearson product moment yakni untuk mengukur korelasi linier antara dua variabel kontinu yang berdistribusi normal (minimal berskala data interval). Korelasi pearson digunakan untuk statistic parametrik dan memiliki ukuran parameter seperti mean dan standar deviasi populasi.

Jika sudah dilakukan analisa univariat, maka hasil untuk karakteristik atau distribusi setiap variabel diketahui dan kemudian melakukan analisa bivariat. Analisa bivariat

dilakukan untuk mengetahui ada tidaknya hubungan antara variabel independen (bebas) yaitu dampak COVID-19 dan variabel dependen (terikat) stress. Nilai korelasi yakni nilai r (korelasi) antara -1 sampai +1 dimana -1 berarti hubungan linier negatif sempurna dan +1 yakni hubungan linier positif sempurna. Dengan kekuatan hubungan r :

- 1) 0,00 – 0,25 tidak ada hubungan atau lemah
- 2) 0,26 – 0,50 hubungan sedang
- 3) 0,51 – 0,75 hubungan kuat
- 4) 0,76 – 1,00 hubungan sangat kuat

Berikut syarat uji pearson product moment :

- 1) Sampel jumlahnya besar ($n > 30$)
- 2) Data yang dicari korelasinya harus berskala interval dan rasio
- 3) Variasi skor kedua variabel yang akan dicari korelasinya harus sama
- 4) Distribusi skor variabel yang dicari korelasinya adalah distribusi normal
- 5) Hubungan antara variabel X dan Y hendaknya linier.
Apabila data diatas berdistribusi tidak normal maka uji analisis yang digunakan adalah Rank Spearman.

J. Etika Penelitian

Sebelum melakukan penelitian, peneliti harus mempertimbangkan etika dalam penelitian. Etika merupakan isu yang sangat penting mengingat bahwa penelitian ini berkaitan langsung dengan institusi dan orang-orang yang memiliki hak asasi untuk menyetujui atau tidak setuju dengan penelitian tersebut.

Untuk melakukan penelitian, peneliti akan mengajukan izin kepada Kepala sekolah SMA 14 Samarinda dan menjelaskan tujuan dan manfaat penelitian ini kepada responden terlebih dahulu. Oleh karena itu, responden tidak merasa dirugikan penelitian ini.

1. Informed consent

Setelah responden memahami maksud dan tujuan penelitian serta dampaknya selama pengumpulan data dan responden menyetujui penelitian yang dilakukan, maka responden harus menandatangani formulir persetujuan untuk menjadi responden.

2. Anonymity

Untuk menjaga kerahasiaan identitas responden, peneliti tidak mencantumkan nama lengkap responden pada lembar pendataan, tetapi cukup dengan pemerian kode.

3. Confidentiality

Peneliti menjamin kerahasiaan informasi yang telah dikumpulkan dan hanya beberapa yang ditampilkan dalam hasil penelitian.

K. Jalannya Penelitian

1. Tahap Persiapan
 - a. Pengajuan judul proposal
 - b. Meminta surat pengantar rekomendasi dari Ketua Program Studi S1 Keperawatan Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur
 - c. Peneliti mengajukan permohonan ijin untuk melaksanakan studi pendahuluan dan penelitian dengan pihak Kepala Sekolah SMA 14 Samairnda.
 - d. Peneliti mengajukan permohonan ijin untuk melakukan uji validitas dan realibilitas instrumen penelitian (kuesioner) ke SMA 14 Samarinda.
 - e. Peneliti bertemu dengan calon responden dan menjelaskan tujuan dari kegiatan yang akan dilakukan secara *online*.
 - f. Responden diminta untuk menjawab pertanyaan dari peneliti menggunakan kuesioner melalui *google form*.
2. Tahap Pengumpulan Data
 - a. Peneliti mengajukan permohonan ijin untuk melakukan pengumpulan data pada SMA 14 Samarinda
 - b. Peneliti melakukan prosedur pengumpulan data yang dilakukan secara daring melalui kuesioner pada SMA 14 Samarinda

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Pada bab ini akan diuraikan hasil penelitian tentang Hubungan Dampak COVID-19 Dengan Kejadian Stres Pada Remaja Di SMA 14 Samarinda. Penelitian dilaksanakan pada tanggal 21-26 April dengan jumlah 153 responden. Pengumpulan data menggunakan instrumen berupa kuesioner yang disebar menggunakan *google form*.

A. Hasil Penelitian

1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

SMA 14 Samarinda terletak di Jl.H,Nuryirwan,M.Si (Ring Road II). SMA 14 Samarinda merupakan satuan pendidikan dengan jenjang SMA di Lok Bahu, Kec. Sungai Kunjang, Kota Samarinda, Kalimantan Timur. Dalam menjalankan kegiatannya, SMA 14 Samarinda berada di bawah naungan Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan.

Visi dari SMA 14 Samarinda adalah mewujudkan generasi berkualitas, terampil berkomunikasi, berakhlak mulia, beriman, bertaqwa, berjiwa mandiri dan cinta lingkungan. Sedangkan misi SMA 14 Samarinda adalah meningkatkan kualitas tenaga pendidikan, mendorong menumbuhkan semangat bersaing, Cerdas, dan kompetitif, lancar berbahasa Inggris, Arab dan baca al-qur'an, memperdayakan pelaksanaan pendidikan melalui KKG, MGMP, sekolah dan peduli lingkungan.

Gambaran kondisi lingkungan SMA 14 Samarinda berupa bangunan permanen satu lantai terdiri dari ruang guru, ruang kelas, perpustakaan, mushola, ruang UKS, dan toilet.

2. Karakteristik Demografi Responden di SMA 14 Samarinda

Karakteristik responden di SMA 14 Samarinda dapat dilihat dari table dibawah ini.

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden

No	Karakteristik Responden	Frekuensi	Persentase(%)
1.	Umur		
	15 Tahun	1	0,2%
	16 Tahun	39	25,4%
	17 Tahun	103	67,3%
	18 Tahun	8	5,2%
	19 Tahun	2	1,9%
	Total	153	100%
2.	Jenis Kelamin		
	Laki-laki	69	45,1%
	Perempuan	84	54,9%
	Total	153	100%
3.	Kelas		
	MIPA	82	53,6%
	IPS	71	46,4%
	Total	153	100%

Berdasarkan tabel 4.1 menunjukkan bahwa mayoritas usia responden adalah 17 tahun yaitu sebesar 103 responden (67,3%), sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan sebanyak 84 (54,9%) dan mayoritas responden berada di kelas MIPA sebanyak 82 responden (53,6%).

3. Data Khusus

a. Variabel Independen (Dampak COVID-19)

Tabel 4.2 Dampak COVID-19 Pada Remaja Di SMA 14 Samarinda

	Mean	Median	Standar Deviasi	Standar Error	CI.95%	
					Lower	Upper
Dampak COVID-19	35	34	7	548	33,66	35,82

Pada tabel diatas menunjukkan sebagian besar responden mengalami dampak COVID-19 dengan nilai rata-rata 35. Dan dapat dilihat dari nilai kepercayaan yang dipercaya bahwa COVID-19 saat ini memberikan dampak bagi responden sebesar 33,66%-35,82%.

b. Variabel Dependen (Stres)

Berdasarkan hasil perhitungan distribusi statistik stres pada remaja di SMA 14 Samarinda dapat dilihat pada tabel dibawah ini:

Tabel 4.3 Stres Pada Remaja Di SMA 14 Samarinda

	Mean	Median	Standar Deviasi	Standar Error	CI.95%	
					Lower	Upper
Stres	14	14	8	684	12,76	15,46

Pada tabel diatas menunjukkan bahwa kejadian stres pada remaja di SMA 14 Samarinda tidak mengalami stres dengan nilai rata-rata kejadian stres berada diangka 14. Dan dapat dilihat dari nilai kepercayaan bahwa responden tidak mengalami stres dengan nilai kepercayaan sebesar 12,76%-15,46%.

c. Uji Normalitas

Tabel 4.4 Uji Normalitas menggunakan Kolmogorov Smirnov

Kolmogorv Smirnov			
	Statistic	df	Sig.
Dampak COVID-19	.053	153	.200
Stres	.055	146	.200

Berdasarkan tabel 4.4 diatas, hasil uji normalitas data menggunakan Kolmogorov Smirnov pada variabel dampak COVID-19 memiliki nilai signifikan sebesar $0,200 > 0,05$ maka dapat disimpulkan data variabel dampak COVID-19 berdistribusi normal. Pada variabel stres dilakukan transform data dengan melakukan outlier dari 153 responden menjadi 146 responden dengan hasil nilai signifikan sebesar $0,200 > 0,05$ maka dapat disimpulkan data variabel stres berdistribusi normal.

d. Analisa Bivariat

Analisa bivariat untuk mengetahui hubungan antara variabel dependen dengan variabel independen menggunakan uji korelasi pearson product moment.

Tabel 4.5 Hasil analisis hubungan dampak COVID-19 dengan kejadian stres

Dampak COVID-19	Stres	CI.95%		Pearson Correlation	Sig.(2-tailed)	N
		Lower	Upper			
1	1	-.724	-.489	-.612	.000	153

Berdasarkan hasil uji statistik menggunakan perangkat SPSS version 23 yaitu dengan uji pearson product moment didapatkan hasil nilai sig. (2-tailed) antara dampak COVID-19 dengan kejadian stres adalah sebesar $0,000 < 0,05$, yang

berarti terdapat korelasi yang signifikan antara variabel dampak COVID-19 dengan kejadian stres. Berdasarkan hasil korelasi -0,612 maka dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan kuat antara variabel dampak COVID-19 dengan kejadian stres di SMA 14 Samarinda dengan arah hubungan menunjukkan negatif yang artinya semakin tinggi dampak COVID-19 maka semakin rendah kejadian stres. Dengan nilai kepercayaan dari -72% menjadi -48% dipercaya menunjukkan adanya hubungan antar dampak COVID-19 dengan kejadian stres.

B. Pembahasan

1. Karakteristik Responden Di SMA 14 Samarinda

a. Usia

Hasil penelitian menunjukkan dari 153 responden yang terlibat dalam penelitian terbanyak berada pada usia 17 tahun sebanyak 103 (67,3%) responden, usia 15 tahun sebanyak 1 (7%) responden, usia 16 tahun sebanyak 39 (25,5%), usia 18 tahun sebanyak 8 (5,2%) dan usia 19 tahun sebanyak 2 (1,3%).

Masa remaja adalah masa transisi dari masa kanak-kanak ke masa dewasa dimana mereka mengalami kematangan dari segi emosi, fisik, mental dan sosial (Asrori, 2008). Menurut Hurlock (dalam Adam et al., 2021) menyatakan bahwa masa remaja merupakan masa storm and stress. Artinya selama periode ini, remaja mengalami emosi yang labil dan meledak-

ledak, dan remaja memiliki tanggung jawab yang lebih besar. Akibatnya, kepekaan emosional yang meningkat sering muncul perilaku menyendiri, kebiasaan gugup, dan lebih mudah tersinggung.

Menurut (Ananda & Apsari, 2020) masa pandemik COVID-19 memberikan dampak pada segala aspek terutama bagi perkembangan remaja seperti tidak bisa bertemu teman sebayanya, pembelajaran yang dilakukan secara daring, lebih sering bermain gadget dan perubahan rutinitas orang tuanya yang berkerja dirumah (WFH) juga dapat mempengaruhi keseharian remaja. Akibat dari perubahan yang terjadi membuat mereka tidak bisa menahan diri untuk terus berpikir secara logis dan menyebabkan stres pada remaja. Remaja menjadi mudah marah, menangis, sering menyendiri di kamar untuk melampiaskan kejenuhannya, mudah khawatir, cemas, hilangnya rasa percaya diri, tidak tertarik untuk melakukan hal yang disukainya dan selalu berpikir bahwa akan ada kejadian buruk yang terjadi disekitarnya.

Menurut WHO stres yang dirasakan selama adanya COVID-19 yaitu rasa takut dan kecemasan. Keadaan remaja saat ini masih dikaitkan dengan usia remaja yang rapuh dan membingungkan, diperparah dengan kondisi lingkungan yang

membuat remaja tidak dapat melakukan aktivitas normalnya dan merasa tertekan (Pramesti & Amalia, 2022).

Peneliti berasumsi bahwa dampak yang terjadi sangat berpengaruh pada usia remaja. Karena usia tersebut merupakan usia yang masih rentan mengalami perubahan psikologis, perkembangan perilaku dan perkembangan emosionalnya.

b. Jenis kelamin

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan dari 153 responden mayoritas berjenis kelamin perempuan yaitu sebesar 84 (54,9%) responden dan laki-laki sebanyak 69 (45,1%) responden. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Pratama et al., 2021) yaitu dari hasil penelitian didapatkan bahwa sebagian besar remaja berjenis kelamin perempuan sebanyak 59 (52,1%) responden. Menurut Indri (2007 dalam (Pratama et al., 2021) menjelaskan bahwa walaupun penyebab stres pada anak perempuan dan anak laki-laki pada umumnya sama, namun dampak dari beban tersebut berbeda antara anak perempuan dan anak laki-laki, anak perempuan lebih peka terhadap lingkungan di sekitarnya.

Menurut Kaplan (2005 dalam (Gimon, 2020) stres lebih sering terjadi pada perempuan dibandingkan laki-laki, hal ini disebabkan karena adanya perbedaan secara hormon dan juga

pada perempuan lebih cemas terhadap ketidakmampuannya dan lebih sensitive. Hal ini diperkuat oleh (Kountul et al., 2018) menyatakan bahwa perempuan lebih rentan terhadap kondisi stres karena adanya pengaruh hormon estrogen pada perempuan, sehingga perempuan lebih rentan mengalami stres dibandingkan laki-laki.

Berdasarkan uraian diatas peneliti berasumsi bahwa jenis kelamin perempuan memiliki sifat yang memikirkan sesuatu secara berlebihan dan lebih sensitif dibandingkan laki-laki. Serta pengaruh hormon estrogen yang membuat perempuan lebih rentan mengalami stres.

2. Analisa Univariat

a. Dampak COVID-19

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa rata-rata remaja dari 153 responden mengalami dampak pandemik COVID-19 yaitu 35. Menurut (Pertiwi et al., 2021) dampak negatif yang ditimbulkan dari pandemik COVID-19 ini adalah terjadinya perubahan pada psikologis seseorang, perubahan psikologis ini disebabkan karena adanya rasa cemas, depresi dan rasa takut.

Menurut (Elfiyani et al., 2021) dampak COVID-19 memiliki dampak positif dan negatif. Dampak positif bagi remaja yaitu mereka dapat menggunakan waktu luangnya untuk kegiatan

yang menyenangkan, dapat berolahraga, menghabiskan waktu bersama orang tua dan merencanakan tujuannya. Efek buruknya dari aktivitas yang Anda lakukan adalah monoton dan berulang-ulang, menyebabkan stres dan kebosanan. Kurangnya kegiatan wajib remaja, seperti pergi ke sekolah setiap hari, mengakibatkan hidup atau kegiatan yang tidak teratur dan kacau, menurunnya produktivitas disebabkan karena adanya penundaan dan keengganan untuk melakukan apa pun. Hal ini sejalan dengan teori Purwanto (dalam (Bismar, 2020) mengatakan bahwa pembelajaran jarak jauh yang diterapkan pada masa pandemik ini membutuhkan waktu untuk beradaptasi karena sebelum adanya COVID-19 mereka bertemu secara tatap muka di sekolah dan dapat berinteraksi tanpa adanya batasan. Perubahan yang terjadi berpengaruh pada kemampuan untuk memahami materi serta pembelajaran. Dampak pandemik COVID-19 membuat remaja mengalami beberapa kesulitan seperti pada proses pembelajaran yang dilakukan secara daring, kurangnya pemahaman tentang teknologi, keterbatasan kuota, tidak adanya interaksi langsung dengan guru dan larangan untuk berkumpul dengan teman sebayanya, sehingga hal tersebut menimbulkan kejenuhan bagi remaja.

Menurut asumsi peneliti dampak yang ditimbulkan dari COVID-19 memiliki dampak negatif pada kondisi mental remaja, karena masa COVID-19 memaksa remaja untuk tidak berinteraksi dan terbatasnya kegiatan diluar rumah, sehingga menimbulkan kejenuhan serta dapat meningkatkan stres pada remaja

b. Kejadian stres

Berdasarkan hasil penelitian dari 153 responden menunjukkan bahwa rata-rata remaja tidak mengalami stres. Penelitian ini sejalan dengan penelitian (Pratama et al., 2021) sejumlah 95 responden didapatkan hasil bahwa sebagian besar remaja mengalami tingkat stres yang normal sebanyak 54 orang (56,8%) responden. Dan berdasarkan penelitian (Lindasari et al., 2021) didapatkan hasil bahwa mayoritas responden tidak mengalami stres sebesar (55,45%), hal ini terjadi karena individu sudah mulai terbiasa dan strategi coping masing-masing individu dalam menangani stres. Menurut Maramis (2012 dalam Ananda & Apsari, 2020) stres merupakan penyesuaian diri individu jika tidak mampu mengatasi sesuatu atau masalah, sehingga dapat menimbulkan gangguan perilaku, gangguan fisik, perasaan serta gangguan jiwa dengan berbagai macam faktor seperti tekanan, krisis dan konflik. Faktor penyebab stres dimasa pandemik COVID-19 ini adalah

karena kegiatan yang biasa dilakukan menjadi terbatas, sistem pembelajaran menjadi kurang efektif karena dilakukan secara daring. Menurut (Pratama et al., 2021) stres adalah sesuatu yang dihadapi setiap hari dan merupakan bagian dari kehidupan. Misalnya, merasa lelah setelah bekerja, takut gagal dalam ujian dan detak jantung berdetak lebih cepat setelah beraktivitas. Tingkat stres pada remaja disebabkan karena faktor emosi, perasaan dan keyakinan. Apabila seseorang berada di bawah tekanan besar, tingkat stresnya tinggi dan ketika remaja berada di bawah tekanan kecil maka tingkat stresnya rendah.

Stres dapat berpengaruh ke arah positif ataupun negatif terhadap seseorang yang mengalaminya. Stres arah positif mampu membantu seseorang untuk membangkitkan serta meningkatkan kesadaran dirinya dalam melakukan sesuatu untuk mencapai suatu kegiatan atau pengalaman yang baik. Stres arah negatif menimbulkan perasaan tidak percaya diri, insomnia, depresi, marah dan rasa risik (Roziika et al., 2020)

Menurut WHO tanda stres yang muncul selama masa pandemik COVID-19 berupa perubahan pola tidur dan pola makan, cemas terhadap kesehatan diri sendiri maupun kesehatan orang terdekat, rasa takut, sulit berkonsentrasi dan sulit tidur, penggunaan obat-obatan dan dapat membahayakan

kondisi fisik seseorang yang memiliki riwayat penyakit kronis atau gangguan psikologis (Bismar, 2020).

Menurut asumsi peneliti kejadian stres pada remaja disebabkan karena masa pandemi COVID-19 yang mengharuskan remaja untuk menyesuaikan diri terhadap aturan yang berlaku.

3. Analisa bivariat

Hasil uji statistik menggunakan pearson product moment dapat diambil kesimpulan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara dampak COVID-19 dengan kejadian stres pada remaja Di SMA 14 Samarinda. Karena didapatkan hasil nilai signifikan $0,000 < 0,05$ dan berdasarkan hasil korelasi yakni $-0,612$ sehingga dapat disimpulkan terdapat hubungan kuat antara dampak COVID-19 dengan kejadian stres pada remaja di SMA 14 Samarinda dengan arah hubungan menunjukkan negatif yang artinya semakin tinggi dampak COVID-19 maka semakin rendah kejadian stres. Hal ini disebabkan karena remaja mulai beradaptasi dan memiliki mekanisme *coping* yang baik saat menghadapi masa COVID-19. Hal ini sesuai dengan penelitian (Somantri et al., 2019) yang menyatakan bahwa mekanisme *coping* yang baik akan mengurangi stres seseorang.

Menurut (Raudha & Tahlil, 2016) penerapan strategi coping yaitu dengan cara mengalihkan, menghindari, adanya dukungan

teman sebaya, relaksasi, mendengarkan musik, berdo'a, dan percaya diri. Sedangkan pada penelitian (Solicha & Amalia, 2022) strategi penanganan untuk meminimalisir stres yakni dengan melakukan kegiatan seperti bermain hp, menonton parody lucu agar meningkatkan mood dan remaja melakukan perubahan dengan mengalihkan masalah melalui tindakan yang disukai. Hal ini diperkuat dengan wawancara pada remaja di SMA 14 Samarinda sebelum penelitian yang dimana remaja menyatakan bahwa mengatasi masalah selama masa pandemi dengan melakukan kegiatan yang disukai seperti mendengarkan musik dan bermain game.

Setiap individu memiliki respon stres dan cara mengatasi stres yang berbeda-beda, pada respon stres tergantung pada faktor yang mempengaruhinya seperti pada kepribadian, jenis stresor dan strategi koping atau kemampuan untuk beradaptasi terhadap stres. Menurut Diana dan Janis Whitlock mengatakan bahwa strategi mengatasi stres yaitu dengan membuat manajemen waktu, melakukan meditasi, menyeimbangi antara bekerja dan bermain, berolahraga secara rutin, memiliki waktu untuk beristirahat dan perawat diri (Yolanda et al., 2021). Hal ini diperkuat oleh pakar kesehatan mental Johns Hopkins yang mengemukakan bahwa kegiatan olahraga dapat membantu mengurangi stres seseorang dimasa COVID-19 (Khairani et al., 2021).

Pada penelitian yang dilakukan di Negara maju menunjukkan bahwa kejadian stres pada remaja hanya terjadi pada minggu pertama, hal ini terjadi karena terdapat kemungkinan bahwa remaja meremehkan risiko terkait pandemi COVID-19 (Hasmy & Ghozali, 2022).

Menurut (Bismar, 2020) faktor penyebab tingkat stres pada remaja dimasa pandemi saat ini adalah karena mereka mengalami kesulitan dalam melakukan pembelajaran secara daring, remaja beranggapan dengan adanya sistem tersebut pembelajaran menjadi kurang efektif untuk dilaksanakan, adanya pembatasan aktivitas, serta kurangnya informasi yang diperoleh remaja terkait penyebaran dan mengantisipasi penularan COVID-19, serta beredarnya informasi atau berita tentang COVID-19 yang sifatnya dilebih-lebihkan, sehingga menimbulkan kekhawatiran yang berlebihan. Karena menurut pemikiran remaja virus corona merupakan virus yang sangat berbahaya. Minimnya interaksi remaja dengan teman sebayanya dan ruang gerak yang terbatas selama masa COVID-19 ini dapat berpengaruh pada kesehatan jiwa remaja.

Menurut penelitian (Jamila, 2021) proses pembelajaran yang dilakukan secara daring dan tidak adanya interaksi antara guru dan siswa menyebabkan siswa harus memiliki tanggung jawab secara personal terhadap pembelajaran yang dilakukannya dan dapat

menyelesaikan tugas-tugasnya secara daring. Interaksi langsung antara guru dan siswa sangat penting untuk mengetahui kemajuan proses belajar siswa. Dengan adanya pembelajaran secara online, guru harus benar-benar memperhatikan siswa dalam belajar yang dilakukan secara online. Metode pembelajaran secara daring membuat siswa mengalami kebosanan bahkan banyak dari siswa sampai mengalami stres karena tidak adanya interaksi secara langsung. Adaptasi yang terjadi pada saat ini dapat berpengaruh pada kesehatan mental remaja seperti remaja mengalami rasa cemas yang berlebihan dan juga mengalami stres. Hal ini sejalan dengan penelitian (Budiyati & Oktavianto, 2020) yang mengatakan bahwa pembelajaran jarak jauh yang diterapkan dimasa pandemik ini memerlukan waktu untuk beradaptasi, karena sebelum adanya corona virus mereka bertemu secara tatap muka di sekolah dan dapat berinteraksi tanpa adanya batasan.

Menjaga kesehatan mental dimasa sekarang ini sangatlah penting. Menurut (Salsabila, 2021) cara menjaga kesehatan mental dimasa ini dengan melakukan penyesuaian diri terhadap apa yang terjadi di lingkungan sekarang. Penyesuaian diri bisa diawali dengan menumbuhkan mindset dan motivasi, serta kita harus berusaha menghindari pemikiran dan perasaan yang sifatnya negatif, belajar menerima keadaan. Selain itu berpegangan teguh pada aspek religiusitas juga sangat berpengaruh untuk

meningkatkan pola pikir yang positif dan melakukan hobi yang disukai juga dapat membantu melepaskan tekanan stres. Selain dari diri sendiri, kondisi lingkungan dan orang-orang skitar juga dapat menentukan kondisi mental health.

Berdasarkan uraian yang telah dilakukan, diperoleh bahwa dampak COVID-19 sangat berpengaruh pada kesehatan mental remaja, stres yang terjadi di masa ini disebabkan karena akademik, perubahan hidup yang membutuhkan adaptasi, minimnya interaksi dengan teman sebayanya. Hal tersebut tidak hanya menimbulkan rasa stres pada remaja, tetapi dapat menimbulkan rasa cemas, khawatir, bosan, dan rasa frustrasi. Sehingga perlu perhatian khusus pada remaja dalam kesehatan mentalnya. Stres yang dialami dapat diatasi dengan melakukan upaya memecahkan masalah yang dihadapi dan mencoba untuk mengendalikan, meminimalkan stres, mengatur pola pikir dan menumbuhkan motivasi.

C. Keterbatasan Penelitian

1. Pada penelitian ini menggunakan pendekatan *cross sectional* dalam pengambilan data. Hal ini diprediksi dapat memberikan kesempatan adanya bias saat pengisian kuesioner.
2. Saat melakukan penelitian secara *google meet* peneliti terkendala jaringan sehingga peneliti membuat grup *whatsapp* agar responden yang terkendala jaringan dapat mengisi kuesioner tersebut.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang telah diuraikan dalam bab IV dapat di ambil beberapa kesimpulan dan saran mengenai Hubungan Dampak COVID-19 Dengan Kejadian Stres pada Remaja Di SMA 14 Samarinda. Maka peneliti menyimpulkan hasil penelitian ini sebagai berikut :

1. Karakteristik responden berdasarkan usia dapat diambil kesimpulan bahwa mayoritas responden yang terlibat dalam penelitian ini adalah remaja berusia 17 tahun sebanyak 103 (67,3%), sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan sebanyak 84 (54,9%) dan mayoritas responden berada pada kelas MIPA sebanyak 82 (53,6%).
2. Variabel independen dampak COVID-19 dapat diambil kesimpulan bahwa hasil penelitian menunjukkan sebagian besar remaja di SMA 14 Samarinda mengalami dampak COVID-19 dengan nilai rata-rata 35. Dan nilai kepercayaan yang dipercaya bahwa COVID-19 saat ini memberikan dampak bagi responden sebesar 33%-35%
3. Variabel dependen kejadian stres dapat diambil kesimpulan bahwa kejadian stres pada remaja di SMA 14 Samarinda tidak mengalami stres dengan nilai rata-rata kejadian stres berada diangka 14.

Dengan nilai kepercayaan bahwa responden tidak mengalami stres dengan nilai kepercayaan sebesar 12%-15%.

4. Hasil uji statistic menggunakan Pearson product moment diperoleh nilai signifikan $0,000 < 0,05$ dan berdasarkan hasil korelasi yakni 0,612 sehingga dapat disimpulkan terdapat hubungan kuat antara dampak COVID-19 dengan kejadian stres pada remaja di SMA 14 Samarinda. Dan nilai kepercayaan dari -72% menjadi 48% yang dipercaya bahwa menunjukkan adanya hubungan antara dampak COVID-19 dengan kejadian stres pada remaja. Dengan arah hubungan menunjukan negatif yang artinya semakin tinggi dampak COVID-19 maka semakin rendah kejadian stres pada remaja.

B. Saran

1. Bagi SMA 14 Samarinda

Diharapkan meningkatkan pengadaan media edukasi terkait COVID-19 dan management stres berupa banner, brosur, *leaflet* yang dapat disebarakan melalui media sosial. Dan diharapkan institusi menyediakan media yang dapat digunakan siswa untuk mempermudah segala aktifitas siswa selama pembelajaran daring.

2. Bagi Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur

Hasil penelitian ini dapat menjadi literature atau penelitian terkait dalam membuat penelitian berikutnya dan diharapkan dapat memberikan edukasi terkait dampak COVID-19 dengan kejadian

stres dengan media leaflet atau brosur yang disebarakan melalui media sosial atau dengan tautan website kampus yang telah disediakan.

3. Bagi ilmu keperawatan

Sebagai bahan masukkan pengembangan terhadap ilmu keperawatan jiwa terkait kejadian stres pada remaja karena dampak dari COVID-19.

4. Bagi praktik keperawatan

Diharapkan lebih memperhatikan dan melakukan pengawasan terhadap pentingnya mengetahui kejiwaan dan keadaan klien yang sedang mengalami kesehatan mental yang buruk akibat dampak dari COVID-19.

5. Bagi remaja

Diharapkan remaja lebih aktif mencari informasi terkait COVID-19 dan dampak buruk dari COVID-19 terutama pada kejadian stres dengan cara melalui media sosial, informasi artikel, buku, dan bertanya kepada guru, sehingga dapat meningkatkan pengetahuan remaja dan mengurangi rasa stres serta kekhawatiran pada remaja. Dan remaja diharapkan membuat daftar tujuan yang ingin dicapai dan dapat mengoptimalkan waktu luang untuk kegiatan yang menyenangkan.

6. Bagi perawat

Diharapkan perawat mampu memberikan edukasi dan melakukan perannya secara optimal terkait dampak COVID-19 terutama pada kesehatan mental, sehingga dampak buruk yang terjadi pada pasien dan keluarga tidak menjadi parah.

7. Bagi peneliti selanjutnya

Peneliti selanjutnya dapat melakukan penelitian sejenis namun dengan variabel yang berbeda dan dengan pendekatan yang berbeda juga yakni dengan pendekatan kualitatif dengan cara wawancara untuk meminimalkan bias dari pengisian data. Dan diharapkan peneliti selanjutnya dapat memperluas cakupan penelitian seperti lokasi penelitian dan subjek penelitian sehingga hasil yang didapatkan lebih general. Serta dapat melakukan penelitian dengan desain penelitian yang berbeda yaitu dengan menggunakan time series.

DAFTAR PUSTAKA

- Adam, B. I., Widiastuti, M., & Safitri, M. (2021). *GAMBARAN STRES REMAJA SMA YANG MENGIKUTI BELAJAR ONLINE DI MASA PANDEMI COVID-19*. 1(9), 01.
- Ali, M., & Asrori, M. (2008). *Psikologi remaja : Perkembangan Peserta Didik*. PT.Bumi Aksara.
- Ammar, A., Brach, M., Trabelsi, K., Chtourou, H., Boukhris, O., Masmoudi, L., Bouaziz, B., Bentlage, E., How, D., Ahmed, M., Müller, P., Müller, N., Aloui, A., Hammouda, O., Paineiras-Domingos, L. L., Braakman-Jansen, A., Wrede, C., Bastoni, S., Pernambuco, C. S., ... Hoekelmann, A. (2020). Effects of COVID-19 home confinement on eating behaviour and physical activity: Results of the ECLB-COVID19 international online survey. *Nutrients*, 12(6), 1–14. <https://doi.org/10.3390/nu12061583>
- Ananda, S. S. dwi, & Apsari, N. C. (2020). Mengatasi Stress Pada Remaja Saat Pandemi Covid-19 Dengan Teknik Self Talk. *Prosiding Penelitian Dan Pengabdian Kepada Masyarakat*, 7(2), 248. <https://doi.org/10.24198/jppm.v7i2.29050>
- Andiarna, F., & Kusumawati, E. (2020). Pengaruh Pembelajaran Daring terhadap Stres Akademik Mahasiswa Selama Pandemi Covid-19. *Jurnal Psikologi*, 16(2), 139. <https://doi.org/10.24014/jp.v16i2.10395>
- Asrori. (2008). *psikologi remaja: Perkembangan Peserta Didik*. PT.Bumi Aksara.
- Bismar, M. (2020). *Dampak Stress Remaja Di Masa Pandemi Covid 19*. 11.
- Budiyati, G. ., & Oktavianto, E. (2020). Stres Dan Resiliensi Remaja Di Masa Pandemi Covid-19. *Husada Mahakam: Jurnal Kesehatan*, 10(2), 11–18. <https://doi.org/10.35963/hmj.v10i2.227>
- Callow, D. D., Arnold-Nedimala, N. A., Jordan, L. S., Pena, G. S., Won, J., Woodard, J. L., & Smith, J. C. (2020). The Mental Health Benefits of Physical Activity in Older Adults Survive the COVID-19 Pandemic. *American Journal of Geriatric Psychiatry*, 28(10), 1046–1057. <https://doi.org/10.1016/j.jagp.2020.06.024>
- Diana, R. ., & Satriyandari, Y. (2021). DAMPAK PANDEMI COVID-19 TERHADAP KECEMASAN YANG DIALAMI OLEH REMAJA. *Jurnal Kesehatan*, 12, 416–426. <https://doi.org/10.24252/kesehatan.v7i2.54>
- Diananda, A. (2019). Psikologi Remaja Dan Permasalahannya. *Journal ISTIGHNA*, 1(1), 116–133. <https://doi.org/10.33853/istighna.v1i1.20>
- Elfiyani, N. ., Pratomo, H., Putri, S. ., Wahyuni, R. ., & Mukti, G. . (2021). GAMBARAN EMOSIONAL PADA REMAJA YANG MENJALANI SOCIAL DISTANCING SELAMA PANDEMI COVID-19. *Quality : Jurnal Kesehatan*, 15(1), 37–43. <https://doi.org/10.36082/qjk.v15i1.211>
- Estikasari, P., Redatin, S., & Pudjiati, R. (2021). *Gambaran Psikologis Remaja Selama Sekolah Dari Rumah Akibat Pandemi Covid-19*. 2(1), 23–36.
- Fitria, L., & Ildil, I. (2020). Kecemasan Remaja pada Masa Pandemi Covid-

19. *Jurnal EDUCATIO (Jurnal Pendidikan Indonesia)*, 6(1), 1–4.
<https://doi.org/10.37287/jppp.v3i3.530>
- Gimon. (2020). Gambaran stres dan body image pada mahasiswa semester VI Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sam Ratulangi selama masa Pandemi Covid-19. *Jurnal KESMAS*, 9(6), 17–26.
<https://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/kesmas/article/view/30885>
- Hasmy, L. A., & Ghozali. (2022). Literature Review Dampak Pandemi Covid-19 Terhadap Stress Pada Remaja. *Borneo Student Research*, 3(2), 1962–1971.
- Hidayat, A. A. A. (2015). *Metode Penelitian Kesehatan Paradigma Kuantitatif*. Health Books Publishing.
- Hurlock, Elizabeth B. (2004). *psikologi perkembangan*. PT.Gelora Aksara Pratama.
- Imelisa, R. (2021). *keperawatan kesehatan jiwa psikososial* (p. 316). EDU PUBLISHE.
- Jamila. (2021). Modul Bimbingan dan Konseling Untuk Mencegah Stres Siswa Pada Masa Pandemi Covid-19. *Jurnal Kajian Konseling Dan Pendidikan*, 4(1), 21–27.
- Kaltim, P. (2021). *COVID-19-Pemerintah Provinsi Kalimantan Timur*.
- Kemkes. (2020). PEDOMAN DUKUNGAN KESEHATAN JIWA DAN PSIKOSOSIAL PADA PANDEMI COVID-19. In *Germas*.
- Kemkes. (2021). *Penyakit Infeksi Emerging*.
<https://covid19.kemkes.go.id/situasi-infeksi-emerging/situasi-terkini-perkembangan-coronavirus-disease-covid-19-25-november-2021>
- Khairani, M., Mawarputry, M., & Meinarno. (2021). *Ragam Cerita Pembelajaran dari COVID-19*. Syiah Kuala University Press.
- Kharisna, D., Deswinda, Stephanie, D. ., Febtrina, R., & Hafiza.N. (2021). KUALITAS TIDUR SISWA SELAMA PEMBELAJARAN DARING DI MASA PANDEMI COVID-19. *Academy of Education Journal*, 9(2), 205–210. <https://doi.org/10.47200/aoej.v12i2.447>
- Kountul, Y. P., Kolibu, F. K., & Korompis, G. E. C. (2018). Hubungan Jenis Kelamin dan Pengaruh Teman Sebaya dengan Tingkat Stres Mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sam Ratulangi Manado. *Kesmas*, 7(5), 1-7III.
- Lindasari, S. W., Nuryani, R., & Sukaesih, N. S. (2021). Dampak Pembelajaran Jarak Jauh Terhadap Psikologis Siswa Pada Masa Pandemi Covid 19. *Jnc*, 4(2), 130–137.
- Masyah, B. (2020). Pandemi Covid 19 terhadap Kesehatan Mental dan Psikososial. *Mahakan Nursing*, 2(8), 353–362.
<http://ejournalperawat.poltekkes-kaltim.ac.id/index.php/nursing/article/view/180/74>
- Nasution IK. (2008). Stres pada remaja [Skripsi]. Medan: USU Repository, 15.
- Notoatmodjo, S. (2005). *Metodologi Penelitian Kesehatan* (Edisi Revi). PT.Rineka Cipta.
- Nur, L., & Mugi, H. (2021). Tinjauan Literatur Mengenai Stres Dalam

- Organisasi. *Ilmu Manajemen*, 18(1), 20–30.
- Oktaviany, R. (2021). Pengaruh pandemi covid-19 terhadap kesehatan jiwa remaja. *Ilmu Kesehatan Mental Anak*, 2(2), 1–7.
- Olfah, Y., Siswati, T., & Bintari, N. A. (2021). *Pelatihan self assessment : kecemasan pada remaja di masa pandemi covid 19*. 3, 1411–1417.
- Pertiwi, S. ., Moeliono, M. ., & Kendhawati, L. (2021). Depresi, Kecemasan, dan Stres Remaja selama Pandemi Covid-19. *JURNAL AI-AZHAR INDONESIA SERI HUMANIORA*, 6(2), 72–77. <https://doi.org/10.36722/sh.v6i2.497>
- Pramesti, & Amalia, N. (2022). Persepsi Psychological Well Being Tentang Stres pada Remaja di masa Pandemi. *Borneo Student Research*, 3(2), 1929–1934.
- Pratama, Y. W., Hasymi, N. Y., & Nurlaili. (2021). *GAMBARAN TINGKAT STRES REMAJA PADA MASA PANDEMI COVID-19 DI SMKN 3 KOTA BENGKULU*.
- PUTRI, S. A. Y. U. V. (2021). *Hak dan Kewajiban Remaja Dalam Kesehatan Psikologi*. <http://dx.doi.org/10.31219/osf.io/9gw8y>
- Quraisy, A. (2020). Normalitas Data Menggunakan Uji Kolmogorov-Smirnov dan Saphiro-Wilk. *J-HEST: Journal of Healt, Education, Economics, Science, and Technology*, 3(1), 7–11.
- Rahayuni. (2021). *dampak pandemi covid-19 pada kesehatan mental remaja di kabupaten bangli-bali*.
- Raudha, R., & Tahlil, T. (2016). Stres dan strategi koping pada mahasiswa keperawatan. *JIM FKep*, 1(1), 1–7. <http://www.jim.unsyiah.ac.id/FKep/article/viewFile/1533/6771>
- Rochmawati. (2014). *Manajemen Stres*. 1–18.
- Roziika, A., Santoso, M. B., & Zainuddin, M. (2020). Penanganan Stres Di Masa Pandemi Covid-19 dengan Metode Emotional Freedom Technique (EFT). *Jurnal Pekerjaan Sosial*, 3(2), 121–130. <http://jurnal.unpad.ac.id/focus/article/view/28454>
- Rukmana, E., Permatasari, T., & Emilia, E. (2021). The Association Between Physical Activity with Nutritional Status of Adolescents During the COVID-19 Pandemic in Medan City. *Jurnal Dunia Gizi*, 3(2), 88–93. <https://doi.org/10.33085/jdg.v3i2.4745>
- Salsabila, A. (2021). *MENJAGA KESEHATAN MENTAL DI MASA PANDEMI* Nasya Andini Salsabila. <https://psyarxiv.com/rd4zf/>
- Santrok, J. W. (2007). *Adolescence Remaja* (Jilid 2). Erlangga.
- Sarwono, sarlito wirawan. (2011). *Psikologi Remaja*. PT Raja Grafindo Persada.
- Sasmita, F. (2021). *Kesehatan Mental Remaja Pada Masa Pandemi*. 1(01), 11–19.
- Sibarani, I. H. (2020). *Pengaruh Pandemi COVID-19 Terhadap Penurunan Aktivitas Fisik Pada Remaja Selama Lockdown*. 2.
- soetjningsih. (2004). *Buku Ajar: Tumbuh Kembang Remaja dan Permasalahannya*. Salemba Medika.
- Solicha, S. N., & Amalia, N. (2022). Persepsi Remaja Tentang Strategi

- Coping Stres di masa Pandemi Covid-19 Covid. Raudha, R., & Tahlil, T. (2016). *Stres Dan Strategi Koping Pada Mahasiswa Keperawatan*, 3(2), 1898–1904.
- Somantri, I., Hernawaty, T., & Multisari, R. (2019). The Differences of Nurses' Work Stress in The Intensive Care Unit and Inpatient Room in A Psychiatric Hospital. *Journal of Nursing Care*, 2(1). <https://doi.org/10.24198/jnc.v2i1.19046>
- Sugiyono. (2015). *Statistik Nonparametris untuk Penelitian*. Alfabeta.
- Suhariati, H. . (2021). Hubungan peran keluarga dengan depresi remaja belajar daring selama pandemi COVID-19. *Jurnal Keperawatan*, 19(1), 26–36.
- Sulastrri, M., & Hilinti, Y. (2021). KAITAN STRES DENGAN KELAHIRAN PREMATURE SAAT WABAH VIRUS CORONA 2019 (COVID-19) DI INDONESIA: LITERATURE REVIEW. *Journal Of Midwifery Vol. 9 No. 1*, 9(1), 32–37.
- 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>
- Suyanto. (2011). *Metodologi dan Aplikasi Penelitian Keperawatan*. Nuha Medika.
- Thahir, A. (2020). *Buku Daras Psikologi Perkembangan*. <http://repository.radenintan.ac.id/10934/>
- Usman, S. . (2021). *OPTIMISME MENGHADAPI TANTANGAN PANDEMI COVID-19*. PT.Nasya Expanding Management.
- who. (2020). *Strategic Response Plan for the Who African Region Table of Contents* (Vol. 2019, Issue December).
- WHO. (2020). Tes Diagnostik untuk SARS-CoV-2: Panduan interim. *World Health Organization, September*, 1–19.
- Widyatun. (2009). *ilmu perilaku*. Info medika.
- Yolanda, Y., Suryani, U., Refti, Y., & Noptikha, A. A. (2021). Cara Mengendalikan Stres dan Tetap Produktif pada Dewasa Muda dalam Menghadapi Masa Pandemi Covid 19. *Jurnal Peduli Masyarakat*, 3(2), 115–122. <https://doi.org/10.37287/jpm.v3i2.498>
- Yuliana. (2021). *Covid-19: Pandemi Yang Menyerang Bumi Kita* (A. Rijal (ed.)). CV.Jakad Media Publishing.
- Yusfarani, D. (2021). Hubungan Kecemasan dengan Kecendrungan Psikosomatis Remaja Pada Pandemi Covid 19 Di Kota Palembang. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*, 21(1), 295–298. <https://doi.org/10.33087/jjubj.v21i1.1328>

LAMPIRAN

BIODATA PENELITI



A. Data Pribadi

Nama : Putri Annisa
Tempat, Tanggal Lahir : Samarinda, 23 September 2000
Alamat Asal : Jln. Padat Karya Gg.Nuri RT.006
Alamat Samarinda : Jln. Padat Karya Gg.Nuri RT.006
Email : ptrannsaa@gmail.com

B. Riwayat Pendidikan

Pendidikan Formal

- Tamat SD : Tahun 2012 di SD Negeri 018 Samarinda
- Tamat SMP : Tahun 2015 di MTS Labbaika Samarinda
- Tamat SMA : Tahun 2018 di SMK Kesehatan Samarinda

LEMBAR PERMOHONAN UNTUK BERSEDIA MENJADI

RESPONDEN

Assalamualaikum Wr.Wb, Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Putri Annisa

Nim : 1811102411140

Institusi : Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur

Saya adalah mahasiswa Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur Jurusan S1 Keperawatan yang akan melakukan penelitian yang berjudul "Hubungan Dampak COVID-19 Dengan Kejadian Stres Pada Remaja di SMA 14 Samarinda". Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui apakah ada Hubungan Dampak COVID-19 Dengan Kejadian Stres Pada Remaja.

Dengan ini saya mengharapkn kesediaan Siswa/Siswi sekalian untuk turut berpartisipasi dalam penelitian ini dengan menandatangani lembar persetujuan dan bersedia mengisi pernyataan dalam kuesioner.

Jawablah pertanyaan-pertanyaan yang tercantum dengan memberikan tanda *checklist* (√) pada kolom yang telah disediakan. Setiap pernyataan yang siswa/siswi berikan mohon sesuai dengan kondisi teman-teman saat ini, sehingga mencerminkan keadaan yang sebenarnya. Pernyataan yang siswa/siswi berikan dijamin kerahasiaannya dan akan saya gunakan untuk keperluan penelitian saja.

Demikian saya sampaikan, atas perhatian dan partisipasinya teman-teman semua dalam membantu kelancaran penelitian ini, saya ucapkan terima kasih.

Wassalamu'alaikum Wr.Wb.
Samarinda, 28 Desember 2021

Peneliti

LEMBAR PENJELASAN PENELITIAN

Saudara/i yang saya hormati saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Nurhayati

NIM : 1811102411134

Adalah Mahasiswa Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur S1 Ilmu Keperawatan yang akan melaksanakan penelitian dengan judul “Hubungan Dampak Pandemi COVID – 19 dengan Tingkat Kecemasan Remaja” Kegiatan yang diharapkan dapat mengetahui dampak dari pandemi COVID-19 dengan tingkat kecemasan adalah mengisi pertanyaan yang diberikan oleh peneliti dalam bentuk kuesioner.

Penelitian tidak mengakibatkan kerugian apapun karena semua informasi yang diberikan, peneliti akan menjamin kerahasiannya. Apabila bersedia menjadi responden, mohon menandatangani lembar persetujuan dan mengisi kuesioner yang disertakan dengan lembar ini. Atas perhatiannya saya ucapkan terima kasih

Samarinda,..... 2021

Peneliti

Putri Annisa (1811102411140)

LEMBAR PERSETUJUAN RESPONDEN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Kode responde (diisi oleh peneliti) :

Setelah membaca maksud dan tujuan penelitian ini, maka dengan kesadaran penuh tanpa paksaan dari pihak lain, menyatakan bahwa saya bersedia untuk berpartisipasi menjadi responden penelitian dengan judul “Hubungan Dampak COVID-19 Dengan Kejadian Stres Pada Remaja Di SMA 14 Samarinda” yang dilakukan Mahasiswa Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur :

Nama : Putri Annisa

Nim : 1811102411140

Institusi : Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur

Saya memahami bahwa hasil penelitian ini tidak akan berdampak negatif atau merugikan saya. Segala informasi yang saya berikan akan dijamin kerahasiaannya. Saya memahami bahwa hasil penelitian ini akan menjadi bahan dalam dunia keilmuan, oleh karena itu jawaban yang saya berikan adalah jawaban yang sebenarnya. Dengan ini saya menyatakan secara sukarela bersedia menjadi responden dan berpartisipasi aktif dalam penelitian.

Samarinda,.....2021

Responden

KUESIONER A

Data Demografi

Kode Reponden :

Kelas :

Usia :

Jenis kelamin :

Lampiran 6

KUESIONER B

Dampak COVID-19

Petunjuk Pengisian :

- a. Bacalah dengan teliti setiap pertanyaan sebelum memutuskan jawaban.
- b. Berilah tanda *checklist* (√) pada jawaban yang anda anggap paling benar pada kolom yang telah disediakan

Keterangan :

1 : Sangat Setuju

2 : Setuju

3 : Kurang Setuju

4 : Tidak Setuju

No	Komponen	1	2	3	4
1.	Bagaimana pendapat anda jika mudik diperbolehkan				
2.	Bagaimana pendapat anda jika sekolah selama pandemi tidak diperbolehkan				
3.	Selama masa pandemi COVID-19 sering mengalami insomnia				

4.	Apakah selama pandemi membuat komunikasi anda dengan teman sebaya anda semakin jarang				
5.	Apakah pemberitaan COVID-19 yang beredar dimedia sosial membuat anda cemas dan takut terhadap virus tersebut				
6.	Apakah dimasa pandemi COVID-19 ini membuat anda lebih sering bermain gadget sehingga lupa untuk makan				
7.	Apakah anda mengalami stress selama ditetapkan peraturan pemerintah untuk dirumah saja sampai waktu yang belum ditentukan				
8.	Selama masa pandemi COVID-19 membuat anda mengalami kehilangan minat hal yang anda sukai atau minat belajar				
9.	Pandemi COVID-19 membuat anda sering bermalas-malasan				
10.	Masa pandemi COVID-19 membuat anda khawatir untuk beraktivitas diluar rumah karena takut tertular virus COVID-19				
11.	COVID-19 membuat anda menjadi pribadi yang malas untuk melakukan olahraga				
12.	Selama masa pandemi COVID-19 membuat anda lebih mudah marah				
13.	Apakah anda lebih mudah menangis saat masa pandemi COVID-19 ini				
14.	Selama masa pandemi COVID-19 membuat anda malas untuk mandi				
15.	Selama masa pandemi pembelajaran secara daring membuat anda bosan				

Indikator Penilaian :

1. Berdampak ≥ 35
2. Tidak Berdampak < 35

KUESIONER C

Depression Anxiety Stress Scale (dass 42)

Petunjuk Pengisian :

- a. Bacalah dengan teliti setiap pertanyaan sebelum memutuskan jawaban
- b. Berilah tanda *checklist* (√) pada jawaban yang anda anggap paling benar pada kolom yang telah disediakan.

Keterangan :

0 : Tidak ada atau tidak pernah

1 : Sesuai dengan yang dialami sampai tingkat tertentu atau kadang-kadang

2 : Sering

3 : Sangat sesuai dengan yang dialami atau hampir setiap hari

No	Aspek Penilaian	0	1	2	3
1	Menjadi marah karena hal-hal kecil/sepele				
2	Mulut terasa kering				
3	Tidak dapat melihat hal yang positif dari suatu kejadian				
4	Merasakan gangguan dalam bernapas (napas cepat, sulit bernapas)				
5	Merasa sepertinya tidak kuat lagi untuk melakukan suatu kegiatan				
6	Cenderung beraksi berlebihan pada situasi				
7	Kelemahan pada anggota tubuh				
8	Kesulitan untuk relaksasi/bersantai				
9	Cemas yang berlebihan dalam suatu situasi namun bisa lega jika hal/situasi itu berakhir				
10	Pesimis				
11	Mudah merasa kesal				
12	Merasa banyak menghabiskan energi karena cemas				
13	Merasa sedih dan depresi				
14	Tidak sabaran				
15	Kelelahan				

16	Kehilangan minat pada banyak hal (misal : makan, ambulasi, sosialisasi)				
17	Merasa diri tidak layak				
18	Mudah tersinggung				
19	Berkeringat (misal : tangan berkeringat) tanpa stimulasi oleh cuaca maupun latihan fisik				
20	Ketakutan tanpa alasan yang jelas				
21	Merasa hidup tidak berharga				
22	Sulit untuk beristirahat				
23	Kesulitan dalam menelan				
24	Tidak dapat menikmati hal-hal yang saya lakukan				
25	Perubahan kegiatan jantung dan denyut nadi tanpa stimulasi oleh latihan fisik				
26	Merasa hilang harapan dan putus asa				
27	Mudah marah				
28	Mudah panik				
29	Kesulitan untuk tenang setelah sesuatu yang mengganggu				
30	Takut diri terhambat oleh tugas-tugas yang tidak biasa dilakukan				
31	Sulit untuk antusias pada banyak hal				
32	Sulit mentoleransi gangguan-gangguan terhadap hal yang sedang dilakukan				
33	Berada pada keadaan tegang				
34	Merasa tidak berharga				
35	Tidak dapat memaklumi hal apapun yang menghalangi anda untuk menyelesaikan hal yang sedang anda lakukan				
36	Ketakutan				
37	Tidak ada harapan untuk masa depan				
38	Merasa hidup tidak berarti				
39	Mudah gelisah				
40	Khawatir dengan situasi saat diri anda mungkin menjadi panik dan mempermalukan diri sendiri				
41	Gemetar				
42	Sulit untuk meningkatkan inisiatif dalam melakukan sesuatu				

- Skala depresi : 3, 5, 10, 13, 16, 17, 21, 24, 26, 31,34, 37, 38, 42.

- Skala kecemasan : 2, 4, 7, 9, 15, 19, 20, 23, 25, 28, 30,36, 40, 41.

- Skala stress : 1, 6, 8, 11, 12, 14, 18, 22, 27, 29, 32, 33, 35, 39.

Indikator penilaian :

Tingkat	Depresi	kecemasan	Stress
Normal	0 - 9	0 - 7	0 - 14
Ringan	10 - 13	8 - 9	15 - 18
Sedang	14 - 20	10 - 14	19 - 25
Parah	21 - 27	15 - 19	26 - 33
Sangat Parah	>28	>20	>34

Lampiran 8

HASIL UJI VALIDITAS VARIABEL DAMPAK COVID-19 DENGAN *PRESENT PRODUCK MOMENT*

No	Angket dampak COVID-19															Skor Total X
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	
1	3	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	1	4	2	1	32
2	2	2	4	2	2	4	1	2	2	1	3	3	4	4	1	37
3	2	2	3	4	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	34
4	2	1	3	3	2	1	2	2	2	2	2	3	1	3	1	30
5	3	2	1	2	3	1	1	1	1	4	2	2	2	3	1	29
6	3	2	4	3	2	4	2	4	4	3	4	4	4	4	2	49
7	4	3	1	2	3	3	1	2	1	3	1	3	1	3	2	33
8	2	2	3	2	2	4	3	3	4	2	3	2	3	4	3	42
9	2	2	3	2	3	1	1	1	1	2	1	4	3	3	1	30
10	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	29
11	3	2	1	3	2	1	3	2	1	2	3	2	1	1	1	28
12	3	2	2	2	4	4	3	2	3	3	3	4	4	3	3	45
13	2	1	4	2	2	3	1	4	3	1	3	4	4	4	2	40
14	1	1	3	2	2	3	3	4	3	2	3	3	4	4	4	42
15	1	1	3	1	2	3	2	1	2	1	2	4	4	2	1	30
16	3	2	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	55
17	3	2	4	2	3	3	3	2	2	2	2	2	4	4	2	40
18	2	1	4	3	4	3	4	4	3	3	3	4	4	3	2	47
19	1	2	3	3	1	4	2	3	2	2	2	2	1	3	4	35
20	2	1	3	3	2	4	4	4	4	2	3	3	3	4	2	44
21	2	1	3	3	3	4	4	4	4	3	4	4	4	4	3	50
22	1	1	2	1	2	1	1	2	4	3	4	2	1	4	3	32

23	3	2	4	4	3	3	3	2	4	3	3	4	4	4	2	48
24	2	1	3	2	2	3	2	1	1	2	3	4	4	2	1	33
25	2	2	2	4	3	1	1	2	2	3	3	4	4	4	1	38
26	1	1	4	3	2	1	2	1	2	1	1	1	4	4	1	29
27	3	2	2	3	3	1	2	2	1	3	2	2	1	2	1	30
28	3	2	2	1	2	1	1	2	1	3	2	1	1	2	1	25
29	2	1	2	2	2	2	1	1	1	2	2	3	2	1	1	25
30	3	1	2	2	1	2	2	2	2	1	2	3	2	2	3	30
rhit un g	0, 09 7	0, 00 8	0, 58 1	0, 47 1	0, 42 4	0, 67 9	0, 68 9	0, 77 2	0, 81 7	0, 36 2	0, 68 8	0, 56 6	0, 62 0	0, 68 0	0, 58 2	
rta bel	0, 36 1															

Lampiran 9

HASIL RELIABILITAS VARIABEL DAMPAK COVID-19

Reliability

Scale: ALL VARIABLES

		N	%
Cases	Valid	30	100,0
	Excluded ^a	0	0,0
	Total	30	100,0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's	
Alpha	N of Items
0,843	15

Lampiran 10

DATA DISTRIBUSI FREKUENSI DEMOGRAFI RESPONDEN

UMUR

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	15.00	1	.2	.2	.2
	16.00	39	25.4	25.4	26.1
	17.00	103	67.3	67.3	93.5
	18.00	8	5.2	5.2	98.7
	19.00	2	1.9	1.9	100.0
	Total	153	100.0	100.0	

JENIS KELAMIN

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Laki-laki	69	45.1	45.1	45.1
	Perempuan	84	54.9	54.9	100.0
	Total	153	100.0	100.0	

KELAS

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	MIPA	82	53.6	53.6	53.6
	IPS	71	46.4	46.4	100.0
	Total	153	100.0	100.0	

Lampiran 11

DATA UNIVARIAT

a. Variabel Independen

Dampak COVID-10

	Mean	Median	Standar Deviasi	Standar Error	CI.95%	
					Lower	Upper
Dampak COVID-19	35	34	7	548	33,66	35,82

b. Variabel Dependen

Kejadian stres

	Mean	Median	Standar Deviasi	Standar Error	CI.95%	
					Lower	Upper
Stres	14	14	8	684	12,76	15,46

HASIL UJI NORMALITAS DAMPAK COVID-19 DAN STRES

Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
DAMPAK COVID-19	.053	153	.200*	.990	153	.341

*. This is a lower bound of the true significance.

a. Lilliefors Significance Correction

Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
DASS	.055	146	.200*	.975	146	.008

*. This is a lower bound of the true significance.

a. Lilliefors Significance Correction

Lampiran 13

**DATA BIVARIAT HUBUNGAN DAMPAK COVID-19 DENGAN
KEJADIAN STRES**

Correlations

		DAMPAK COVID-19	DASS		
DAMPAK COVID-19	Pearson Correlation	1	-.612**		
	Sig. (2-tailed)		.000		
	N	153	153		
	Bootstrap ^b	Bias	0	-.005	
		Std. Error	0	.061	
		95% Confidence Interval	Lower	1	-.724
			Upper	1	-.489
DASS	Pearson Correlation	-.612**	1		
	Sig. (2-tailed)	.000			
	N	153	153		
	Bootstrap ^b	Bias	-.005	0	
		Std. Error	.061	0	
		95% Confidence Interval	Lower	-.724	1
			Upper	-.489	1

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

b. Unless otherwise noted, bootstrap results are based on 1000 bootstrap samples

Lampiran 14



UMKKT
Fakultas
Ilmu Keperawatan

Telp. 0541-748511 Fax.0541-766832
Website <http://fik.umkt.ac.id>
email: fik@umkt.ac.id



بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

Nomor : 174/FIK/PER/C.3/C/2022
Lampiran : -
Perihal : Surat Pengantar Uji Etichal Clearance
Kepada
Yth. Tim Komisi Etik Penelitian Kesehatan (KEPK)
Fakultas Kedokteran Universitas Mulawarman
di -
Tempat



KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS MULAWARMAN
Jl. Krayan Kampus Gunung Kelua Samarinda-KALTIM 75119
Telp: 0541 – 748581 / 748449 ; email : ppd@unmul.ac.id



KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN
FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS MULAWARMAN
SAMARINDA

SURAT PERSETUJUAN KELAYAKAN ETIK
NO. 62/KEPK-FK/V/2022

DIBERIKAN PADA PENELITIAN :

Hubungan Dampak Pandemi Covid-19 Dengan Kesehatan Jiwa Remaja

Peneliti :

1. Ns. Linda Dwi Novial Fitri, M.Kep., Sp.Jiwa
2. Muhammad Tarmizi
3. Mega Surya Oktaviani
4. Nur Hayati
5. Putri Annisa

Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur

Samarinda, 31 Mei 2022



Ketua

Dr. dr. Nataniel Tandirogang, M.Si

Anggota :

Dr. dr. Nurul Hasanah, M.Kes, Dr. dr. Eva Rachmi, M.Kes, M.Pd.,Ked,
dr. Abdul Mu'ti, M.Kes, Sp.Rad, Dr. drg. Sinaryani, M.Kes
Dr. Hadi Kuncoro, M.Farm. Apt, Prof. Dr. Drh. Hj.Gina Saptiani, M.Si

Lampiran 16



PEMERINTAH PROVINSI KALIMANTAN TIMUR
DINAS PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN
SMA NEGERI 14 SAMARINDA
Jalan Ir.H.Nusyirwan Ismail, M.Si (Ring Road II) Kel. Loa Bahu
Kec. Sungai Kunjang Kota Samarinda
☎ (0541) 2772622 Email : smn14@kemdikbud.go.id
NPSN : 30404268 NSS : 30.1.16.60.05.014 Akreditasi : B

SURAT KETERANGAN

Nomor : 421.3/215/SMAN14/VI/2022

Yang bertanda tangan di bawah ini kepala SMA Negeri 14 Samarinda :

Nama : Dr. Suparno, M.Pd
NIP : 19640404 198703 1 026
Pangkat/ Golongan : Pembina, / IV a
Jabatan : Kepala Sekolah

Dengan ini menerangkan :

Nama : Putri Annisa
NIM : 1811102411140
Fakultas : Ilmu Keperawatan
Program Studi : S1 Keperawatan

Bahwa nama tersebut di atas telah melaksanakan Penelitian di SMA Negeri 14 Samarinda dengan judul Skripsi :

“ Hubungan Dampak COVID -19 dengan Kejadian Stres Pada Remaja di SMA Negeri 14 Samarinda “

Demikian Surat Keterangan ini dibuat dengan sesungguhnya, untuk diketahui dan dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Samarinda, 06 Juni 2022



Dr. Suparno, M.Pd

NIP. 19640404 198703 1 026

Lampiran 17

LEMBAR SURAT PENGANTAR KELAYAKAN ETIK

LEMBAR KONSULTASI

Judul Penelitian : Hubungan Dampak COVID-19 Dengan Kejadian
Stres Pada Remaja Di SMA 14 Samarinda

Pembimbing : Ns.Linda Dwi Novial Fitri, M.Kep.,Sp.Jiwa

No	Tanggal	Konsultasi	Hasil Konsultasi	Paraf
1.	11 Oktober 2021 Senin	Konsul Judul	- Acc judul - Perbanyak jurnal	
2.	15 Oktober 2021 Jum'at	BAB I	- Studi pendahuluan - Revisi data angka kejadian COVID-19 - Perbaiki nama peneliti - Konsep dampak COVID-19	
3	27 Oktober 2021 Rabu	Bab I	- Bab I ACC	
4.	11 November 2021 Kamis	Bab II	- Teori dampak COVID-19 - Kerangka teori - Teori stres dilengkapi	
5.	20 November 2021 Sabtu	Bab III	- Membuat kuesioner penelitian	
6.	24 November 2021 Rabu	Bab III	- Jumlah sampel - Tabel definisi operasional	
7.	09 Desember 2021 Kamis	Uji validitas dan reliabilitas	- Hasil data validitas dan reliabilitas dampak COVID-19	
8.	13 Desember 2021 Senin	Bab III	- Mencantumkan hasil uji validitas dan reliabilitas kuesioner dampak COVID-19 pada Bab III	
9.	21 Desember 2021 Selasa	Bab III	- Perbaiki penulisan daftar pustaka - Bab III	

10.	18 Januari 2022 Selasa	Setuju untuk maju siding proposal	ACC Proposal	<i>pusne</i>
11.	14 Mei 2022 Sabtu	Konsul data penelitian dan hasil penelitian	- Lanjut Bab IV	<i>pusne</i>
12.	17 Mei 2022 Selasa	Bab IV	- Data tendesion sentral - Uji normalitas	<i>pusne</i>
13.	25 Mei 2022 Rabu	Bab IV	- Pembahasan diperbaiki - Jurnal diperbanyak - Perbaikan penulisan dalam interpretasi - Letak tabel - Keterbatasan penelitian	<i>pusne</i>
14.	6 Juni 2022 Senin	Bab IV ACC	- Lanjut Bab V	<i>pusne</i>
15.	10 Juni 2022 Jum'at	Bab V	- Saran penelitian ditambah	<i>pusne</i>
16.	14 Juni 2022 Selasa	Bab V ACC siapkan ppt presentasi	- Setuju untuk seminar hasil penelitian	<i>pusne</i>

SKR : Hubungan Dampak COVID-19 Dengan Kejadian Stres Pada Remaja Di SMA 14 Samarinda

by Putri Annisa

Submission date: 02-Aug-2022 09:47AM (UTC+0800)

Submission ID: 1877916108

File name: PUTRI_ANNISA_SKIRPSI.docx (235.6K)

Word count: 13326

Character count: 85297

SKR : Hubungan Dampak COVID-19 Dengan Kejadian Stres Pada Remaja Di SMA 14 Samarinda

ORIGINALITY REPORT

26%
SIMILARITY INDEX

24%
INTERNET SOURCES

9%
PUBLICATIONS

10%
STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1	dspace.umkt.ac.id Internet Source	1%
2	123dok.com Internet Source	1%
3	www.scribd.com Internet Source	1%
4	es.scribd.com Internet Source	1%
5	repository.radenintan.ac.id Internet Source	1%
6	Swastika Tiara Pertiwi, Marisa Fransiska Moeliono, Lenny Kendhawati. "Depresi, Kecemasan, dan Stres Remaja selama Pandemi Covid-19.", JURNAL AL-AZHAR INDONESIA SERI HUMANIORA, 2021 Publication	1%
7	Submitted to Universitas Muhammadiyah Surakarta Student Paper	1%