

**HUBUNGAN DAMPAK PANDEMIK COVID-19  
DENGAN DEPRESI PADA REMAJA SMA 14 SAMARINDA**

**SKRIPSI**



**DISUSUN OLEH :**

**MEGA SURYA OKTAVIANI**

**1811102411102**

**PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN**

**FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN**

**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH KALIMANTAN TIMUR**

**2022**

**Hubungan Dampak Pandemi COVID-19  
dengan Depresi pada Remaja SMA 14 Samarinda**

**SKRIPSI**

Diajukan sebagai persyaratan untuk  
Memperoleh gelar Sarjana Keperawatan



**Disusun Oleh:**  
**Mega Surya Oktavaiani**  
**1811102411102**

**PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN**  
**FAKULTAS ILMU KEPERAWATA**  
**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH KALIMANTAN TIMUR**  
**2022**

## SURAT PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Mega Surya Oktaviani

Nim : 1811102411102

Program Study : Ilmu Keperawatan

Judul Penelitian : Hubungan Dampak Pandemi COVID-19 Dengan  
Depresi pada Remaja SMA 14 Samarinda

Menyatakan bahwa penelitian yang telah saya tulis ini adalah benar-benar hasil karya saya sendiri, dan bukan merupakan mengambil alihan tulisan atau pikiran orang lain yang saya akui sebagai tulisan atau dari pemikiran saya. Apabila kemudian hari didapatkan bukti bahwa adanya terdapat plagiat dalam penelitian ini, maka saya bersedia menerima sanksi sesuai ketentuan perundang-undangan yang ada yaitu (Permendiknas No 17, tahun 2010).

Samarinda, 28 Desember 2021



Mega Surya Oktaviani  
1811102411102

**LEMBAR PERSETUJUAN**

**HUBUNGAN DAMPAK PANDEMIK COVID-19  
DENGAN DEPRESI PADA REMAJA SMA 14 SAMARINDA**

**SKRIPSI**

**DI SUSUN OLEH:**

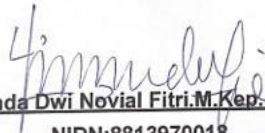
**Mega Surya Oktaviani**

**1811102411102**

**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 PANDEMIK COVID-19 DENGAN DEPRESI PADA  
REMAJA SMA 14 SAMARINDA

SKRIPSI

DISUSUN OLEH :

MEGA SURYA OKTAVIANI

1811102411102

Diseminarkan dan Diujikan

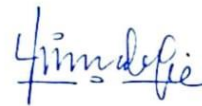
Pada Tanggal, 24 Februari 2022

Penguji I



Ns. Arief Budiman, M.kep  
NIDN: 1112098801

Penguji II



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

Mengetahui Ketua

Program Studi S1 Keperawatan



Ns. Siti Khoiroh Muflihatin, S.Pd., M.Kep  
NIDN: 1115017703

## **MOTTO**

“Kamu tidak harus menjadi hebat untuk memulai, tetapi kamu harus mulai  
untuk menjadi hebat.”

(Zig Ziglar)

## KATA PENGANTAR

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

Assalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh,

Alhamdulillah, puji dan syukur saya panjatkan kepada Allah Subhanahu Wa Ta'ala telah melimpahkan berkat dan rahmat-Nya sehingga saya dapat menyelesaikan proposal penelitian ini yang berjudul “ Hubungan Dampak Pandemi COVID-19 Dengan Depresi pada Remaja SMA 14 Samarinda”.

Dalam proses pembuatan skripsi ini, penulis banyak mendapatkan dan memperoleh pembelajaran, motivasi dan bantuan dari banyak orang. Oleh sebab itu, saya ingin menyampaikan rasa terimakasih kepada semua yang telah senantiasa telah memberikan dukungan kepada saya. Ucapan rasa terimakasih yang sebesar-besarnya saya tujukan kepada :

1. Bapak Prof. Dr. H. Bambang Setiaji, selaku Rektor di Universitas Muham/madiyah Kalimantan Timur.
2. Bapak Ghozali MH.,M.Kes.,Ph.D selaku Wakil Rektor Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur.
3. Ibu Dr. Hj. Nunung Herlina, S.Kp,M.Pd selaku Dekan Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur.
4. Ibu 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 membantu penelitian dalam mengarahkan dan membimbing selama proses pembuatan skripsi ini.
6. Kepada seluruh Bapak dan Ibu Dosen serta Staf di Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur yang memberikan masukan dan motivasi dalam penyusunan skripsi ini.

7. Kepada Keluarga Tercinta Saya Bapak, Ibu, Kakak, serta seluruh keluarga saya yang telah mendo'akan dan memberi semangat kepada saya dalam penyusunan skripsi dari awal hingga selesai.
8. Kepada teman saya Putri Annisa dan Nurhayati yang selalu mendukung serta memberi semangat kepada saya dalam penyusunan skripsi hingga selesai.
9. Semua pihak yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu yang telah membantu memberikan dukungannya dan telah memberikan semangat buat saya.

Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih banyak memiliki kekurangan dalam penyusunannya. Penulis mengharapkan adanya kritik dan saran dari semua pihak untuk dapat menyempurnakan segala kekurangan dan kesalahan yang ada dalam penyusunan skripsi ini. Dan diharapkan pada semua pihak dapat memahami serta senantiasa untuk membacanya. Semoga skripsi ini bisa sangat berguna untuk para pembaca dan pihak lain nya yang mempunyai kepentingan

Samarinda, 2022

**Mega Surya Oktaviani**



## Hubungan Dampak Pandemi COVID-19 dengan Depresi pada Remaja SMA 14 Samarinda

Mega Surya Oktaviani<sup>1</sup>, Linda Dwi Novial Fitri<sup>2</sup>, Arief Budiman<sup>3</sup>

Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu Keperawatan

Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur

Jl. Ir. H. Juanda No.15 Samarinda

Kontak Email : [megaso2110@gmail.com](mailto:megaso2110@gmail.com)

### INTISARI

**Latar Belakang:** COVID-19 atau Corona Virus Disease merupakan penyakit menular jenis baru yang pertama kali terjadi di Wuhan Tiongkok pada bulan Desember 2019. Pada 11 Maret 2020 WHO menyatakan bahwa COVID-19 sebagai pandemik karena memiliki resiko yang tinggi terjadi penyakit yang sangat parah dan menyebar dengan cepat keseluruh dunia. Dampak Pandemi COVID-19 memberikan dampak pada kehidupan yang menyebabkan gangguan psikologi yaitu depresi. Depresi merupakan penyakit mental yang sangat serius didunia, dikota samarinda telah dilakukan penelitian mengenai prevalensi pada depresi mendapatkan hasil 52,7% remaja mengalami depresi tanpa adanya perbedaan tingkat depresi pada wanita maupun laki-laki.

**Tujuan:** Untuk mengetahui apakah ada hubungan dampak pandemik COVID-19 dengan depresi pada remaja SMA 14 Samarinda

**Metode:** Penelitian ini adalah penelitian kualitatif dengan rancangan deskriptif korelasi. Desain penelitian menggunakan rancangan cross sectional dengan sampel penelitian sebanyak 153 responden menggunakan teknik pengambilan sampel yaitu total sampling. Instrumen yang digunakan pada penelitian ini yaitu kuesioner.

**Hasil Penelitian:** Penelitian ini menunjukan bahwa hasil uji statistik menggunakan *Pearson Product Moment* didapatkan hasil nilai signifikan ,001<0,05 dan berdasarkan nilai r hitung > rtabel yakni -647 > 0,159 maka dapat disimpulkan hubungan antara variabel dampak pandemik COVID-19 dengan variabel depresi pada remaja SMA 14 Samarinda mempunyai hubungan yang kuat dengan arah hubungan negatif yang artinya semakin rendah dampak pandemik COVID-19 maka semakin rendah juga depresi pada remaja SMA 14 Samarinda. Dengan nilai kepercayaan rata-rata sebesar -740 sampai -528 dipercaya menunjukan adanya hubungan antara dampak pandemik COVID-19 dengan depresi pada remaja SMA 14 Samarinda.

**Kesimpulan Penelitian:** Ada hubungan dampak pandemik COVID-19 dengan depresi pada remaja SMA 14 Samarinda

**Kata Kunci:** *Dampak Pandemi, COVID-19, Depresi, Remaja*

---

<sup>1</sup>Mahasiswa Program Sarjana Ilmu Keperawatan Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur

<sup>2</sup> Dosen Ilmu Keperawatan Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur

<sup>3</sup> Dosen Ilmu Keperawatan Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur

## The Relationship between the Impact of the COVID-19 Pandemic and Depression in Adolescents at SMA 14 Samarinda

Mega Surya Oktaviani<sup>4</sup>, Linda Dwi Novial Fitri<sup>5</sup>, Arief Budiman<sup>6</sup>

Nursing Science Study Program Faculty of Nursing

Muhammadiyah University of East Kalimantan

Jl. Ir H. Juanda No. 15 Samarinda

Contact Email: [megaso2110@gmail.com](mailto:megaso2110@gmail.com)

### ABSTRACT

**Background:** COVID-19 or Corona Virus Disease is a new type of infectious disease that first occurred in Wuhan China in December 2019. On March 11, 2020 WHO declared that COVID-19 was a pandemic because it had a high risk of very severe disease and spread quickly all over the world. The impact of the COVID-19 pandemic has an impact on life that causes psychological disorders, namely depression. Depression is a very serious mental illness in the world, in the city of Samarinda, a study has been conducted on the prevalence of depression and found that 52.7% of adolescents experienced depression without any difference in the level of depression in women and men.

**Destination:** To find out whether there is a relationship between the impact of the COVID-19 pandemic and depression in SMA 14 Samarinda teenagers

**Method:** This research is a qualitative research with a descriptive correlation design. The research design used a cross sectional design with a research sample of 153 respondents using a total sampling technique. The instrument used in this research is a questionnaire.

**Research result:** This study shows that the results of statistical tests using Pearson Product Moment obtained a significant value of  $.001 < 0.05$  and based on the value of  $r_{count} > r_{table}$  which is  $-647 > 0.159$ , it can be concluded that there is a relationship between the variable impact of the COVID-19 pandemic and the depression variable in high school adolescents 14 Samarinda has a strong relationship with a negative direction, which means that the higher the impact of the COVID-19 pandemic, the lower depression in SMA 14 Samarinda teenagers. With an average confidence value of  $-740$  to  $-528$ , it is believed that there is a relationship between the impact of the COVID-19 pandemic and depression in teenagers at SMA 14 Samarinda.

**Research Conclusion:** There is a relationship between the impact of the COVID-19 pandemic and depression in SMA 14 Samarinda teenagers

**Keywords:** Pandemic Impact, COVID-19, Depression, Adolescents

---

<sup>4</sup> Student of the Undergraduate Nursing Program at Muhammadiyah University of East Kalimantan

<sup>5</sup> Lecturer of Nursing at Muhammadiyah University of East Kalimantan

<sup>6</sup> Lecturer of Nursing at Muhammadiyah University of East Kalimantan

## DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
SURAT PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN .....	ii
LEMBAR PERSETUJUAN .....	iii
LEMBAR PENGESAHAN .....	iv
MOTTO .....	v
KATA PENGANTAR .....	vi
INTISARI .....	viii
ABSTRACT .....	xi
DAFTAR ISI.....	xiii
DAFTAR TABEL.....	xii
DAFTAR BAGAN.....	xiii
DAFTAR LAMPIRAN .....	xiv
BAB I .....	1
PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah .....	4
C. Tujuan penelitian.....	4
D. Manfaat Penelitian .....	5
E. Keaslian Penelitian .....	6
BAB II .....	11
TINJAUAN PUSTAKA .....	11
A. Konsep COVID-19 .....	11

1. Pengertian .....	11
2. Manifestasi klinis.....	12
B. Dampak Pandemi COVID-19 .....	12
C. Konsep Depresi .....	17
D. Konsep remaja.....	23
E. Penelitian terkait .....	29
F. Kerangka teori penelitian .....	32
G. Kerangka konsep penelitian .....	32
H. Hipotesis .....	33
BAB III .....	35
METODE PENELITIAN .....	35
A. Rancangan Penelitian .....	35
B. Populasi dan Sampel .....	35
C. Waktu dan Tempat Penelitian.....	36
D. Definisi Operasional .....	36
E. Variabel penelitian .....	38
F. Instrument Penelitian .....	38
G. Uji Validasi dan Reliabilitas .....	41
H. Teknik Pengumpulan Data .....	43
I. Teknik Analisa Data .....	45
J. Analisa Univariat dan Bivariat .....	46
K. Etika penelitian.....	50
L. Jalannya penelitian .....	50

M. Jadwal Penelitian .....	52
BAB IV .....	53
HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN .....	53
A. Hasil Penelitian .....	53
1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian.....	53
2. Karakteristik Demografi Responden Siswa SMA 14 Samarinda.....	54
3. DATA KHUSUS .....	55
B. Pembahasan.....	59
1. Karakteristik Responden Siswa SMA 14 Samarinda.....	59
2. Analisa Univariat.....	63
3. Analisa Bivariat .....	66
C. Keterbatasan Penelitian .....	69
BAB V .....	70
KESIMPULAN DAN SARAN .....	70
A. Kesimpulan .....	70
B. Saran .....	71
DAFTAR PUSTAKA.....	74
LAMPIRAN	

## DAFTAR TABEL

Tabel 3. 1 Definisi Operasional .....	37
Tabel 3. 2 Instrument Penelitian .....	39
Tabel 3. 3 Blue Print DASS-A .....	40
Tabel 3. 4 Jadwal Penelitian .....	52
Tabel 4. 1 Distribusi frekuensi karakteristik responden.....	55
Tabel 4. 2 Dampak COVID-19 .....	56
Tabel 4. 3 Depresi pada remaja.....	57
Tabel 4. 4 Uji normalitas menggunakan kolmogorov smirnov .....	57
Tabel 4. 5 Depresi .....	58

## DAFTAR BAGAN

Bagan 2. 1 Kerangka Teori .....	32
Bagan 2. 2 Kerangka Konsep .....	33

## **DAFTAR LAMPIRAN**

- Lampiran 1 : Biodata Peneliti
- Lampiran 2 : Lembar Permohonan Untuk Bersedia Menjadi Responden
- Lampiran 3 : Lembar Penjelasan Penelitian
- Lampiran 4 : Lembar Persetujuan Responden
- Lampiran 5 : Kuesioner A Data Demografi
- Lampiran 6 : Kuesioner B Dampak COVID-19
- Lampiran 7 : Kuesioner C Depression Anxiety Stress Scale (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 Depresi
- Lampiran 13 : Data Bivariat Dampak COVID-19 Dengan Depresi
- 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**

Menurut Rothan and Byrareddy dalam jurnal (Choirunissa, 2020) Corona Virus merupakan penyakit utama yang menyerang sistem pernapasan pada manusia. COVID-19 atau coronavirus adalah jenis penyakit baru yang muncul pertama kali pada Desember 2019 di Wuhan, China. Pada 11 Maret 2020, WHO mendeklarasikan pandemik COVID-19 karena memiliki resiko tinggi terjadinya penyakit yang sangat parah dan menyebar dengan cepat keseluruh dunia. Didunia pada tanggal 26 Oktober 2021 total kasus terkonfirmasi COVID-19 sebanyak 243.561.596 kasus, dengan kasus kematian sebanyak 4.947.777. Diindonesia pada 26 Oktober 2021 jumlah kasus positif terinfeksi sebanyak 4.241.090 kasus, kasus meninggal terbanyak 143.270 kasus (3,4%), jumlah kasus pasien sembuh sebanyak 4.084.831. Sedangkan di Provinsi Kalimantan Timur yang terdiri dari 10 Kabupaten/Kota, tidak luput dari wabah COVID-19 pada tanggal 1 Juni 2021 kasus COVID-19 pada kota samarinda terkonfirmasi sebanyak 13.308 (1,4%) kasus (Kemenkes RI, 2021).

Dampak Pandemi COVID-19 memberikan dampak pada kehidupan yang menyebabkan gangguan psikologi yaitu depresi.

Sebuah studi online yang dilakukan oleh Persatuan Dokter Spesialis Kedokteran Jiwa Indonesia (PDSKJI) mengungkapkan bahwa gejala depresi akibat pandemik Covid-19 dirasakan pada remaja.

Depresi merupakan penyakit mental yang sangat serius didunia. Menurut Kantor Statistik Nasional, sekitar 3,4 juta orang muda menderita penyakit mental, dengan depresi menjadi masalah yang paling umum. Di Kalimantan timur kota Samarinda telah dilakukan penelitian mengenai prevalensi pada depresi mendapatkan hasil sebanyak 52,7% remaja mengalami depresi tanpa adanya perbedaan tingkat depresi pada wanita atau pun laki-laki (Anggraini, 2021). Gejala depresi diakibatkan oleh pandemik COVID-19 dapat menyerang siapa saja seperti remaja.

Gejala depresi akibat virus COVID-19 bisa menyerang siapa saja, termasuk anak muda. Gejalanya pada remaja termasuk kesedihan kronis, perasaan kesepian, dan melamun dikelas. Gizi buruk, kurang tidur, sering lelah, lemah, masalah sosial, depresi dan pengambilan keputusan, dan gejala depresi yang luar biasa. Depresi juga dapat mempengaruhi perilaku dan situasi anak muda. (Desi, 2020).

Remaja merupakan masa sebelum usia 20 tahun atau pertengahan usia 20 tahun, dimana remaja dapat menjalani kehidupannya untuk menemukan identitas dirinya serta masa peralihan perubahan secara fisik dan psikologi dari masa kanak-kanak ke masa dewasa (Choirunissa, 2020).

Berdasarkan hasil survey pendahuluan yang peneliti ajukan terhadap 10 responden di SMA 14 Samarinda Kelas XI MIPA. Dimana terdapat 9 Responden yang menyatakan bahwa mengalami dampak pandemik COVID-19 terhadap kesehatan jiwa remaja ,sedangkan 1 orang lainnya menyatakan bahwa tidak mengalami dampak COVID-19 terhadap kesehatan jiwa remaja.

Proses pembelajaran yang dilakukan selama Pandemi COVID-19 melalui aplikasi secara online atau daring. Selama proses pembelajaran secara online, siswa kurang paham dalam menggunakan aplikasi secara online atau daring maupun materi yang diberikan sehingga membuat siswa menjadi stress dan cemas.

Hasil wawancara dari 10 Responden di SMA 14 Samarinda kelas MIPA XI yang mengatakan bahwa mengalami dampak pandemik COVID-19 terhadap kesehatan jiwa. Dari responden yang telah diteliti menyatakan pendapat nya bahwa “pandemik COVID-19 sangat menyulitkan dan meresahkan baik dari segi ekonomi maupun kesehatan, namun dalam masa pandemik COVID-19 menimbulkan sisi positif dan negatif. Dari sisi positif berupa mengurangi polusi udara karena, lebih banyak orang yang aktif di luar rumah menjadi dirumah saja, sedangkan dari sisi negatif berupa membuat orang menjadi takut tertular terhadap COVID-19”. Dari dampak pandemik COVID-19 yang dialami responden menyatakan “sulit berkonsentrasi dan memahami pembelajaran sampai tidak paham dengan apa yang telah disampaikan

pada materi yang telah diberikan ,sehingga membuat orang menjadi kurang minat dalam pembelajaran”. Responden juga menyatakan bahwa “sering merasa terbebani karena tugas yang banyak, sering merasa takut dan sedih apa bila telat mengumpulkan tugas hingga membuat siswa kehilangan kepercayaan diri dan menjadi murung. Untuk mengatasi masalah yang ada, responden melakukan kegiatan yang disukai seperti mendengarkan musik, bermain game,serta tidur. Responden juga menyatakan ada nya perubahan selama masa pandemik COVID-19 menjadi tertekan karena harus dituntut untuk menyelesaikan tugas yang menumpuk dikumpulkan secara tepat waktu , dituntut harus memahani teknologi dalam menggunakan aplikasi secara online.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian yang terdapat dalam latar belakang maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “ Apakah Ada Hubungan Dampak Pandemi COVID-19 Dengan Depresi Pada Remaja”

## **C. Tujuan penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Tujuan umum penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan dampak pandemik COVID-19 terhadap Depresi para remaja.

### **2. Tujuan Khusus**

Tujuan Khusus penelitian ini yaitu :

- a. Untuk mengidentifikasi karakteristik remaja SMA 14 Samarinda.

- b. Untuk mengidentifikasi dampak pandemik COVID-19 pada remaja SMA 14 Samarinda.
- c. Untuk mengidentifikasi depresi pada remaja SMA 14 Samarinda.
- d. Untuk menganalisis hubungan dampak pandemik COVID-19 dengan depresi pada remaja SMA 14 Samarinda.

#### **D. Manfaat Penelitian**

##### 1. Manfaat Teoritis

###### A. Bagi Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur

Sebagai sumber informasi yang bermanfaat bagi institusi serta sebagai sumber referensi atau bahan rujukan bagi peneliti lain yang memerlukan masukan untuk pengembangan penelitian maupun melakukan penelitian baru terkait variable yang sama demi kesempurnaan penelitian tersebut.

###### B. Bagi Ilmu Keperawatan

Sebagai bahan masukan pengetahuan baru bagi perawat untuk meningkatkan dan mengembangkan ilmu pengetahuan dibidang keperawatan, khususnya kesehatan pada depresi jiwa remaja.

###### C. Bagi Praktik Keperawatan

Sebagai bahan evaluasi dan masukan untuk memperhatikan kesehatan jiwa remaja dalam menghadapi masa pandemik COVID-19.

##### 2. Manfaat Praktis

###### a. Bagi Remaja

Dapat menjadi media informasi dan bahan pembinaan untuk menjaga kesehatan jiwa dalam menghadapi masa pandemik COVID-19 sehingga terciptanya jiwa yang sehat.

b. Bagi perawat

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi informasi dalam menghadapi pengaruh masa pandemik COVID-19 pada kesehatan jiwa remaja.

c. Bagi Peneliti

Dengan adanya penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan dan wawasan ilmu pengetahuan tentang kesehatan jiwa remaja, terutama di masa pandemik COVID-19.

## **E. Keaslian Penelitian**

1. Penelitian yang dilakukan Choirunissa, Syamsiah, Komala (2020) tentang "ANALISIS DETEKSI DINI KESEHATAN JIWA REMAJA DI MASA PANDEMI COVID-19". Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi kesehatan mental remaja sejak dini selama masa pandemik COVID-19. Penelitian ini menggunakan desain kuantitatif dengan metode survey deskriptif, populasi penelitian ini adalah seluruh siswa SMA Negeri 2 Rangkasbitung yang berjumlah 864 siswa. Sampel terdiri dari 93 responden. Alat penelitian adalah SDQ (Strength and Districes Questionnaire), yaitu kuesioner berisi 25 pertanyaan untuk identifikasi awal kesehatan remaja. Menurut hasil penelitian ini, remaja dengan gangguan jiwa memiliki masalah

emosional (kategori serupa 61,29%, borderline 10,75%, abnormal 27,96%), perilaku buruk (kategori serupa 82,80%, borderline 10,75%, abnormal 6,45%) dan cloudy hyperactivity (normal grade 39,78%, borderline). Secara keseluruhan kesehatan jiwa siswa SMAN 2 Rangkasbitung normal sebesar 40,86%, ambang 31,18%, dan abnormal sebesar 27,96%.

- a. Persamaan penelitian ini menggunakan beberapa konstruk dengan analisis deskripti.
- b. Perbedaan penelitian ini alat studi ini adalah Strengths and Stresses Questionnaire (SDQ), yang mencakup 25 pertanyaan untuk deteksi dini kesehatan anak muda.

2. Penelitian yang dilakukan Abdillah, Amalia, Sulistyowati (2021) tentang "PENGARUH PANDEMI COVID-19 TERHADAP STATUS DEPRESI DAN KECEMASAN SANTRI PONDOK PESANTREN MODEREN DI KABUPATEN MALANG". Desain penelitian adalah studi potong lintang dengan wawancara mendalam menggunakan kuesioner. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah purposive sampling. Dalam studi ini, keadaan depresi dan kecemasan dan faktor risiko untuk keadaan depresi atau kecemasan diidentifikasi. Analisis data menggunakan chi-square untuk menilai pengaruh paparan terhadap depresi. Nilai P kurang dari 0,05 dianggap signifikan. Responden penelitian terdiri dari 30 siswa dengan rata-rata usia 16 tahun, laki-laki (14,46,6%) dan perempuan

(16,53,3%). Tingkat pendidikan responden adalah kelas X SMA (12 orang, 40%) dan XI SMA (18 orang, 60%). Sebanyak 18 siswa (60%) mengalami afek berat, 17 siswa (56%) mengalami depresi dan 23 siswa (76%) mengalami kecemasan. Kami menemukan bahwa 18 siswa memiliki prevalensi tinggi gangguan kecemasan ( $p < 0,034$ ).

a. Kesamaan penelitian ini terletak pada variabel independen dampak COVID-19.

b. Perbedaan dalam penelitian ini adalah proses menggunakan desain cross-sectional dengan pendekatan wawancara observasional pada penelitian sebelumnya, sedangkan ada penelitian prospektif menggunakan desain cross-sectional.

3. Penelitian yang dilakukan Hasanah, Fitri, Supardi, Livana (2020) tentang "DEPRESI PADA MAHASISWA SELAMA MASA PANDEMI COVID-19" penelitian ini bertujuan untuk mengetahui tingkat stress mahasiswa di masa pandemik COVID-19. Banyak penelitian dengan analisis dan deskripsi. Sampel penelitian terdiri dari 147 mahasiswa dan penelitian dilakukan pada bulan mei 2020 dengan mahasiswa Pharma Wacana Akper. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner BDI II. Data bersifat univariat dengan distribusi frekuensi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa 21,1% mahasiswa mengalami depresi ringan, 17% mengalami depresi ringan dan 3,4% mengalami depresi berat.



- a. Persamaan pada penelitian terdapat pada jenis penelitian kuantitatif.
  - b. Perbedaan pada penelitian ini tercantum dalam rancangan, pada penelitian terdahulu menggunakan rancangan deskriptif analitik sedangkan penelitian mendatang menggunakan deskripsi korelasi.
4. Penelitian yang dilakukan Sonartra (2021) tentang “DAMPAK PANDEMI COVID-19 TERHADAP KESEHATAN MENTAL ANAK DAN REMAJA : LITERATUR REVIEW” metode yang digunakan dalam penelitian ini dibuat dengan meneliti data penelitian langsung dan dibublikasikan, dan dengan demikian, 7 makalah fokus pada proses inklusi dan eksklusi. Hasilnya, 7 makalah diberikan bahwa pandemik COVID-19 dapat mempengaruhi kesehatan mental anak-anak dan remaja, yang mengakibatkan perawatan kesehatan mental yang buruk bagi anak-anak dan remaja. metodologi yang digunakan dalam penelitian ini dalam pencarian “DAMPAK PANDEMI COVID-19 TERHADAP KESEHATAN MENTAL ANAK DAN REMAJA : LITERATUR REVIEW”. Dalam (Sonartra, 2021) terdiri dari tujuh artikel menarik dari artikel penelitian langsung dan publikasi. Kriteria inklusi dan eksklusi. Hasilnya, tujuh makalah diberikan bahwa pandemik COVID-19 dapat mempengaruhi kesehatan mental anak-anak dan remaja, yang mengakibatkan perawatan kesehatan mental yang buruk bagi anak-anak dan remaja.

- a. Persamaan pada penelitian ini terdapat pada variabel independen dampak pandemik COVID-19.
- b. Perbedaan pada penelitian ini yaitu pada penelitian terdahulu menggunakan metode dalam bentuk literature review dimana pencariannya menggunakan *science direct* dan *pubmed* dan harus memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Sedangkan pada penelitian mendatang menggunakan metode dalam bentuk langsung ke responden.

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Konsep COVID-19**

##### **1. Pengertian**

Virus corona yang lebih dikenal dengan COVID-19 merupakan penyakit yang telah menyebar ke 213 negara dan menjadi krisis global. COVID-19 pertama kali terdeteksi di Wuhan, China pada akhir 2019. Penyebaran virus melalui perantara hewan kewanusiaan yang pertama kali terjadi dipasar sea food Huanan. (Syam, 2020)

Coronavirus adalah virus RNA jinak, juga dikenal sebagai virus hean, yaitu virus yang menyebar dari hewan ke manusia. Virus ini sangat sensitive terhadap panas serta virus tersebut juga dapat dinonaktifkan dengan cara mendesinfektan. Virus ini juga sangat berbahaya sekali karena transmisi penyebarannya sangat cepat sekali dibandingkan dengan adanya virus SARS yang mewabah di seluruh dunia pada tahun 2002. Virus ini menyerang sistem pernapasan manusia, dan juga dapat menyebar melalui droplet (kecil) yang keluar dari hidung atau mulut saat penderita COVID-19 batuk dan bersin (Yuliana, 2021).

##### **2. Manifestasi klinis**

Covid-19 memiliki gejala awal seperti demam dengan suhu diatas 38°C, batuk kering, sesak napas, pilek, kelelahan, sakit tenggorokan dan lesu. Beberapa gejala lain dapat terjadi jika Anda

terinfeksi COVID-19, tetapi gejala umum termasuk diare, konjungtivitis, sakit kepala, ruam, dan gangguan pendengaran. Gejala COVID-19 biasanya muncul dua hari hingga dua minggu setelah seseorang terpapar virus. Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), 6% pasien COVID-19 mengalami gejala seperti pneumonia dan syok septik (infeksi luas yang merusak tubuh yang tidak berfungsi), yang bisa berakibat fatal. 14% mengalami gejala berat seperti sesak napas dan sesak napas, dan 80% mengalami gejala ringan seperti demam dan batuk, serta riwayat pneumonia (Yuliana, 2021).

## **B. Dampak Pandemi COVID-19**

Menurut (Masyah, 2020) Dampak pandemi COVID-19 adalah suatu bencana yang dapat memberikan dampak pada kesehatan fisik, kesehatan mental, dan perubahan perilaku.

Dampak pandemi COVID-19 sangat membawa tantangan bagi remaja. Dimasa pandemi sangat rawan mengalami depresi sehingga kesehatan jiwa remaja membutuhkan pertimbangan khusus selama dan setelah pandemi. Depresi merupakan gangguan jiwa yang paling sering terjadi pada usia remaja gangguan tersebut memberi dampak buruk yang dapat mencetus seseorang untuk melakukan bunuh diri (Oktaviany, 2021).

### **1. Kesehatan Fisik**

Kesehatan fisik sangat penting dalam kehidupan manusia seperti yang diperlukan dalam kehidupan kita sehari-hari. Anda dapat menikmati olahraga untuk menjaga dan meningkatkan kesehatan fisik Anda. Tempat yang mendorong Anda untuk tetap sehat dan olahraga teratur selama pandemic COVID-19 (Sibarani, 2020).

Saat ini dampak COVID-19 membuat remaja malas untuk penggunaan fisik disebabkan oleh kenyataan bahwa sebagian besar waktu yang dihabiskan kaum muda untuk online adalah untuk tujuan menyelesaikan tugas sekolah dan kegiatan lainnya. Dampak pandemic COVID-19 menambah tantangan baru bagi kaum muda dimana dapat menyebabkan aktivitas fisik menurun sehingga meningkatkan resiko berat badan berlebih.

Aktivitas fisik sangat penting karena mempengaruhi daya tahan tubuh manusia di masa pandemic COVID-19. Aktivitas fisik harus sedang hingga dapat hingga kuat, berolahraga secara teratur setidaknya selama 30 menit setiap hari, 3 kali seminggu atau lebih. Aktivitas fisik seperti olahraga dapat dilakukan dirumah. Bekerja dalam konteks pandemic COVID-19 saat ini adalah sebuah tantangan sehingga dapat mempengaruhi kualitas hidup pada remaja menjadi sehat dan berkualitas (Sibarani, 2020).

## 2. Kesehatan jiwa

Kesehatan jiwa adalah suatu keadaan seseorang tidak merasakan segala gejala yang berkaitan dengan gangguan mental. Seseorang yang sehat secara mental akan menjalani kehidupan dengan normal dan mampu beradaptasi jika terdapat masalah dalam kehidupannya sehingga mereka mampu mengelola depresi mereka.

Gangguan mental yang paling umum yaitu depresi, depresi berat dapat menyebabkan seseorang tidak dapat merawat dirinya dan tidak mampu bangun dari tempat tidurnya (Masyah, 2020).

Remaja yang terdampak pandemik akan mengalami efek samping seperti tinggal dirumah dalam waktu yang lama karena harus mengisolasi mandiri, kurang interaksi dengan teman sebaya dan kurangnya aktivitas fisik. Dampak diatas sangat mempengaruhi kesehatan mental remaja karena akan mengakibatkan berbagai macam gangguan kesehatan mental seperti depresi (Sonartra, 2021b).

## 3. Perubahan perilaku

Perubahan perilaku adalah perubahan yang sering dialami oleh kalangan remaja, dimana remaja sering mengalami perubahan pada emosinya sehingga mempengaruhi psikologis dan perilaku pada remaja.

Ada beberapa dampak dari pandemik yang mempengaruhi perubahan perilaku pada remaja seperti emosi yang tidak stabil sehingga mengakibatkan remaja merasa jenuh, stress, mudah marah, merasa cemas, depresi, dan keinginan untuk mengakhiri hidup.

#### 4. Interaksi sosial

Interaksi sosial pada remaja adalah suatu perkembangan remaja dimana remaja memiliki keyakinan baha persahabatan hal yang sangat penting dan dibutuhkan.

Pada masa pandemik banyak mengubah kebutuhan remaja dimana remaja harus menjaga jarak dan melakukan pembelajaran secara daring menyebabkan remaja banyak menghabiskan waktu dirumah tanpa berinteraksi langsung dengan orang sekitar lingkunganya. Kegiatan remaja yang awalnya banyak bertemu dengan orang kini berubah seperti membatasi aktivitas bersosialisasi secara langsung. Salah satu cara untuk remaja agar tetap menjalin interaksi sosial yaitu dengan bantuan penggunaan teknologi digital yang membuat remaja dapat berinteraksi dengan cepat dalam bentuk interaksi virtual serta akses komunikasi melalui media online atau media sosial supaya tetap terjalin hubungan dengan teman dan keluarga (Estikasari, 2021).

## 5. Pola tidur

Pola tidur adalah seseorang yang merasa puas dengan tidurnya sehingga seseorang tidak merasakan rasa lelah, emosi, mudah cemas, lemah dan lesu. Pola tidur adalah gejala kompleks yang meliputi gangguan tidur, waktu tidur, efisiensi tidur, dan kualitas tidur.

Selama pandemik remaja sulit mengatur waktu beraktivitas dan waktu tidurnya. Aktivitas fisik yang rendah dapat membuat pola tidur remaja menjadi terganggu. Aktivitas fisik dapat mempengaruhi pola tidur remaja karena dengan melakukan aktivitas fisik ringan atau olahraga merupakan cara yang terbaik untuk pola tidur sehingga setelah beraktivitas remaja merasa lelah dan membutuhkan waktu yang lebih banyak untuk tidur agar menyeimbangkan pengeluaran energi (Tamimy, 2021).

## C. Konsep Depresi

### 1. Pengertian depresi

Depresi merupakan Menurut (Maulida, 2020) Depresi adalah gangguan kejiwaan remaja yang umum ditandai dengan gejala seperti gangguan tidur dan kehilangan nafsu makan. Depresi yang berkepanjangan dapat mempengaruhi pikiran dan merusak sistem kekebalan tubuh. Dalam jurnal (Maulida, 2020) Suwistianisa dan Nurul mengatakan remaja yang tidak mampu beradaptasi dengan dampak pandemik COVID-19 akan



mengalami depresi yang berujung pada melemahnya sistem kekebalan tubuh.

Depresi adalah keadaan emosional yang ditandai dengan perasaan sedih yang mendalam, rasa bersalah, dan perasaan tidak masuk akal seperti menarik diri, kehilangan minat dalam beraktivitas sehari-hari serta dapat mengalami permasalahan pola tidur. Depresi adalah gangguan pada mood, dimana seseorang merasa emosional yang berkepanjangan yang mempengaruhi mental seseorang (Dirgayunita, 2016).

Depresi adalah gangguan mental yang disebabkan oleh kesedihan, kekecewaan, dan frustrasi dalam hidup, perasaan lesu dan lemah, merasa bersalah bahkan merasa tidak berguna. sehingga mengalami distor kognitif seperti mengkritik diri sendiri, munculnya rasa bersalah, merasa tidak berharga, tidak percaya diri, dan putus asa. Timbul rasa malas dan menarik diri dari lingkungan sosial, kemudian mengalami masalah tidur dan gangguan makan (Dirgayunita, 2016)

## **2. Klasifikasi Depresi**

Depresi adalah gangguan mental dan terbagi dalam dua kategori: depresi berat, psikosis dan dismitik (Hadi, 2017).

### **a. Depresi berat**

Depresi berat adalah gangguan yang ditandai dengan kurangnya minat atau kesenangan dalam aktivitas sehari-

hari. Misalnya, gangguan dalam aktivitas sosial dan rekreasi yang terjadi dalam 2 minggu. Orang dengan depresi berat juga mungkin mengalami kehilangan nafsu makan, kehilangan nafsu makan atau penambahan berat badan, kesulitan tidur atau tidur berlebihan, kelelahan atau kelelahan dalam situasi ekstrem lainnya.

Gangguan depresi berat merupakan gangguan jiwa yang paling sering didiagnosa dan prevalensinya 10-25% pada wanita dan 5-13% pada pria.

#### b. Gangguan Dismitik

Gangguan distimik ditandai dengan gejala yang mirip tetapi lebih ringan dengan depresi berat. Gangguan distimik mengacu pada kesedihan atau depresi. Pada penyakit jiwa, tidak ada gejala penyakit jiwa, hanya depresi yang berlangsung sehari atau lebih dari sehari, berlangsung hingga 2 tahun. Masalah ini juga dibagi menjadi onset dini, terjadi sebelum usia 12 tahun, dan onset lambat, terjadi pada orang di atas usia 21 tahun.

### 3. Penyebab depresi

Depresi disebabkan oleh kombinasi faktor. Orang dengan riwayat keluarga depresi lebih mungkin mengalami depresi. Menurut Kaplan (2002) dan Nolen-Hoeksema & Girgus (dalam Krenke & Stremmler, 2002), penyebab dapat diklasifikasikan

sebagai masalah biologis, psikologis / perilaku dan relasional. Ketika ketiga hal tersebut dapat saling mempengaruhi.

a. Faktor biologi

Beberapa penelitian telah menemukan bahwa emosi negatif berhubungan dengan patologi dan sistem limbik, termasuk ganglia basal dan hipotalamus. Dalam studi biopsikologis, norepinefrin dan serotonin adalah dua neurotransmitter yang memainkan peran penting dalam patofisiologi emosi negative. Pada anita, perubahan hormonal yang berhubungan dengan kesuburan dan menopause juga dapat menyebabkan depresi. Sakit fisik kronis dapat menyebabkan stress dan bahkan depresi.

b. Faktor psikologi

Orang kecanduan, memiliki harga diri yang tinggi, tidak aman, dan menggunakan pemecahan masalah. Ketika seseorang stres, mereka cenderung untuk fokus dan bereaksi terhadap stres yang mereka rasakan daripada terlibat dalam kegiatan untuk mempengaruhi atau mengubah situasi. Berfikir buruk berarti berpikir buruk, seperti menyalahkan diri sendiri karena tidak bahagia. Inilah sebabnya mengapa orang yang menderita depresi mungkin merasa seperti mereka tidak memiliki kendali atas situasi

dan situasi mereka. Hal ini dapat menyebabkan pikiran dan perasaan negatif.

c. Faktor sosial

- 1) Peristiwa berbahaya
- 2) Setelah bencana
- 3) Melahirkan
- 4) Masalah keuangan
- 5) Kecanduan narkoba atau alcohol
- 6) Trauma masa kecil
- 7) Pemisahan
- 8) Faktor usia dan jenis kelamin
- 9) Kebutuhan dan perilaku masyarakat untuk menjadi baik
- 10) Peristiwa kehidupan sehari-hari

**4. Tanda gejala depresi**

Seseorang yang terkena depresi pada umumnya menunjukkan gejala psikis, gejala fisik, dan sosial yang khas. Seperti sedih yang berkepanjangan, hilangnya semangat kerja, hilangnya kepercayaan diri, sulit berkonsentrasi, menurunnya daya tahan, dan tampak murung.

Gejala depresi adalah sekumpulan perasaan dan perilaku yang secara spesifik dikelompokkan sebagai depresi. Gejala depresi dapat dilihat dari tiga segi yaitu gejala dilihat dari segi fisik, psikis, dan sosial.

a. Gejala fisik

- 1) Masalah tidur
- 2) Menurunnya kegiatan harian
- 3) Kurangnya efisien kerja
- 4) Menurunnya produktifitas kerja
- 5) lelah

b. Gejala psikis

- 1) Kurang pede
- 2) Sensitive
- 3) Beranggapan tidak berguna
- 4) Penuh penyesalan
- 5) overthingking

c. Gejala sosial

Permasalahan yang muncul biasanya masalah komunikasi dengan karyawan, manajer atau bawahan. Masalah tersebut tidak hanya berupa konflik, tetapi juga masalah lain seperti stres ketika berada dalam kelompok, rasa malu, kecemasan dan ketidaknyamanan dalam berkomunikasi secara normal. Orang yang menunjukkan gejala isolasi sosial merasa bahwa mereka tidak berpikiran terbuka dan tidak dapat bekerja sama dengan lingkungannya, bahkan jika mereka punya waktu.

d. Simtom-simtom Depresi

Menurut Back (1967) kategori simtom atau gejala depresi yaitu simtom emosional, kognitif, motivasional, dan fisik.

1) Simtom emosional

Simtom emosional adalah perubahan tingkah laku atau perasaan yang berakibat langsung dari keadaan emosi. Manifestasi emosional yang meliputi penurunan mood, pandangan negative terhadap diri sendiri, tidak lagi merasakan kepuasan, menangis, hilangnya respon yang menggembirakan.

2) Simtom Kognitif

Back (1967) mengatakan manifestasi kognitif antara lain yaitu penilaian diri sendiri yang rendah, harapan yang negatif, menyalahkan serta mengkritik diri sendiri, tidak dapat membuat keputusan, dan distorsi body image (pandangan negative terhadap tubuh sendiri).

3) Simtom Motivasional

Dalam simtom motivasional memiliki masalah pada memobilisasi dirinya untuk menjalankan aktivitas yang paling mendasar seperti makan, minum, dan buang air. Sepertinya inti masalah adalah meskipun individu mengetahui apa yang harus dilakukan namun tidak ada kemauan untuk melaksanakannya.

## **D. Konsep remaja**

### **1. Pengertian remaja**

Dalam bahasa latin remaja disebut "*adolescere*" sedangkan dalam bahasa aslinya remaja disebut "*adolescence*" yang memiliki makna yaitu "tumbuh atau untuk mencapai kematangan". Remaja merupakan dimana seseorang yang usianya cukup dalam kematangan emosi, fisik, mental dan sosial yang dimana masuk dalam masa transisi dari masa kanak-kanak menuju masa dewasa (Ali & Asrori, 2008).

Masa remaja merupakan masa periode transisi dari perkembangan masa kanak-kanak ke masa dewasa dengan perubahan-perubahan sosio-emosional, biologis dan kognitif (Santrok, 2007). Sedangkan Menurut WHO remaja merupakan masa rentang usia 10-19 tahun sedangkan menurut Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana (BKKBN) berusia 10-24 tahun dan belum menikah. Masa remaja didefinisikan sebagai masa peralihan dari masa kanak-kanak ke masa menuju dewasa. Dimana remaja pada masa ini mengalami pertumbuhan dan perkembangan fisik maupun mental secara pesat (Diananda, 2019).

### **2. Tahap perkembangan pada remaja**

Ada 3 tahapan dalam perkembangan pada masa remaja menurut (Sarwono, 2011) yaitu :

a. Masa remaja awal (*early adolescent*)

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

b. Masa remaja *tengah* (*midde adolescent*)

Masa dimana remaja berusia 14-16 tahun. Pada tahap ini remaja membutuhkan teman sebaya yang akan membuat remaja merasa hidupnya menyenangkan saat disukai banyak teman sebayanya. Dimasa ini juga remaja mulai mencari jati diri, timbul sifatnya mencintai dirinya sendiri dan gampang terpengaruh oleh lingkungan.

c. Masa remaja akhir (*late adolescent*)

Masa dimana remaja berusia 17-20 tahun yang dikarakteristikan sebagai transisi menuju kedewasaan. Pada tahap ini remaja 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 pada remaja**

Menurut (Hurlock, 2004) masa remaja memiliki ciri-ciri



tertentu yang dapat dibedakan dari periode sebelum dan sesudahnya dengan ciri-ciri yaitu :

a. Masa remaja sebagai periode penting

Suatu periode dimana remaja mengalami perubahan yang akan berdampak langsung pada dirinya sehingga dapat mempengaruhi perkembangan remaja. Perkembangan fisik dan mental pada remaja yang begitu cepat membutuhkan penyesuaian mental dan membentuk minat baru serta sikap dan nilai.

b. Masa remaja sebagai periode peralihan

Suatu periode masa kanak-kanak yang akan memasuki masa dewasa, tetapi remaja belum bisa dianggap sebagai orang dewasa sehingga perilaku pada masa anak-anak harus ditinggalkan. Jika remaja masih berperilaku seperti anak-anak maka harus diajarkan untuk bertindak sesuai dengan usianya.

c. Masa remaja sebagai periode perubahan

Suatu periode dimana terjadi perubahan pada masa remaja yang ditandai dengan perubahan fisik, sikap, perilaku, perubahan emosi dan keinginan akan kebebasan. Pada masa remaja perubahan fisik, perilaku dan sikap akan berlangsung secara cepat tetapi jika perubahan fisik

menurun maka perubahan sikap dan perilaku juga akan menurun.

d. Masa remaja sebagai masa mencari identitas

Suatu periode dimana remaja berusaha untuk menjelaskan siapa dirinya, apakah ia seorang anak-anak atau dewasa dan apa perannya dalam masyarakat. Serta bagaimana remaja mampu untuk mempunyai kepercayaan diri mengenai latar belakangnya, agama dan apakah ia akan berhasil atau gagal.

e. Masa remaja sebagai masa usia yang menimbulkan ketakutan

Suatu periode dimana pada fase ini terdapat anggapan bahwa remaja sulit diatur, tidak dapat dipercaya, dan cenderung berperilaku kurang baik. Sehingga membuat orang dewasa harus mengawasi dan membimbing kehidupan remaja yang takut bertanggung jawab dan bersikap tidak simpatik terhadap perilaku remaja yang normal.

f. Masa remaja sebagai masa yang tidak realistis

Suatu periode dimana remaja cenderung memandang kehidupan dari kaca mata berwarna merah jambu. Remaja melihat dirinya sendiri dan orang lain sebagaimana yang diinginkan dan bukan sebagaimana adanya terlebih.

Harapan dan cita-cita yang tidak realistis ini, tidak hanya bagi dirinya sendiri tetapi juga bagi keluarga dan teman-temannya. Sehingga menyebabkan meningkatnya emosi yang merupakan ciri dari awal masa remaja.

g. Masa remaja sebagai masa dewasa

Suatu periode dimana terdapat fase remaja mengalami gelisah karena mendekatnya usia kematangan sehingga membuat remaja mengalami kesulitan dan kebingungan untuk meninggalkan kebiasaan pada usia sebelumnya dan untuk memberikan kesan bahwa mereka sudah dewasa.

#### **4. Perkembangan pada remaja**

a. Perkembangan emosi

Pada masa ini remaja memiliki emosi yang labil atau perasaan yang berubah sewaktu-waktu kemudian akan meluap yang disebabkan karena hormon yang masih mengalami perkembangan yang mana emosi dan hormon hal yang saling berhubungan. Pada perkembangan ini 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

Pada masa ini terjadi pertumbuhan fisik yang dapat dilihat dari perubahan bentuk tubuh dan ukuran badan pada remaja. Perubahan bentuk tubuh pada remaja terjadinya kematangan pada anggota tubuh tertentu yaitu pada tangan, lengan dan tungkai yang tadinya berukuran kecil menjadi besar sehingga mencapai ukuran dewasa dan dapat terjadi sebelum akhir masa puber sampai akhir masa remaja.

#### **E. Penelitian terkait**

1. Penelitian yang dilakukan Choirunissa, Syamsiah, Komala (2020) tentang "ANALISIS DETEKSI DINI KESEHATAN JIWA REMAJA DI MASA PANDEMI COVID-19". Penelitian ini mengidentifikasi kesehatan mental remaja sejak dini selama masa pandemik COVID-19. Penelitian ini menggunakan desain kuantitatif dengan metode survey deskriptif, populasi penelitian ini adalah seluruh siswa SMA Negeri 2 Rangkasbitung yang berjumlah 864 siswa. Sampel terdiri dari 93 responden. Alat penelitian adalah SDQ (Strength and Districes Questionnaire), yaitu kuesioner berisi 25 pertanyaan untuk identifikasi awal kesehatan remaja. Menurut hasil penelitian ini, remaja dengan gangguan jiwa memiliki masalah emosional (kategori serupa 61,29%, borderline 10,75%, abnormal 27,96%), perilaku buruk (kategori serupa 82,80%, borderline 10,75%, abnormal 6,45%) dan cloudy hyperactivity (normal grade 39,78% borderline).

Secara keseluruhan kesehatan jiwa siswa SMAN 2 Rangkasbitung normal sebesar 40,86%, ambang 31,18% dan abnormal sebesar 27,96%.

2. Penelitian yang dilakukan Abdillah, Amalia, Sulistyowati (2021) tentang "PENGARUH PANDEMI COVID-19 TERHADAP STATUS DEPRESI DAN KECEMASAN SANTRI PONDOK PESANTREN MODEREN DI KABUPATEN MALANG". Desain penelitian adalah studi potong lintang dengan wawancara mendalam menggunakan kuesioner. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah purposive sampling. Dalam studi ini, keadaan depresi dan kecemasan dan faktor risiko untuk keadaan depresi atau kecemasan diidentifikasi. Analisis data menggunakan chi-square untuk menilai pengaruh paparan terhadap depresi. Nilai P kurang dari 0,05 dianggap signifikan. Responden penelitian terdiri dari 30 siswa dengan rata-rata usia 16 tahu, laki-laki (14,46,6%) dan perempuan (16,53,3%). Tingkat pendidikan responden adalah kelas x SMA (12 orang, 40%) dan XI SMA (18 orang, 60%) sebanyak 18 siswa (60%) mengalami efek berat, 17 siswa (56%) mengalami depresi dan 23 siswa (76%) mengalami kecemasan. Kami menemukan bahwa 18 siswa memiliki prevalensi tinggi gangguan kecemasan ( $p = 0,034$ )

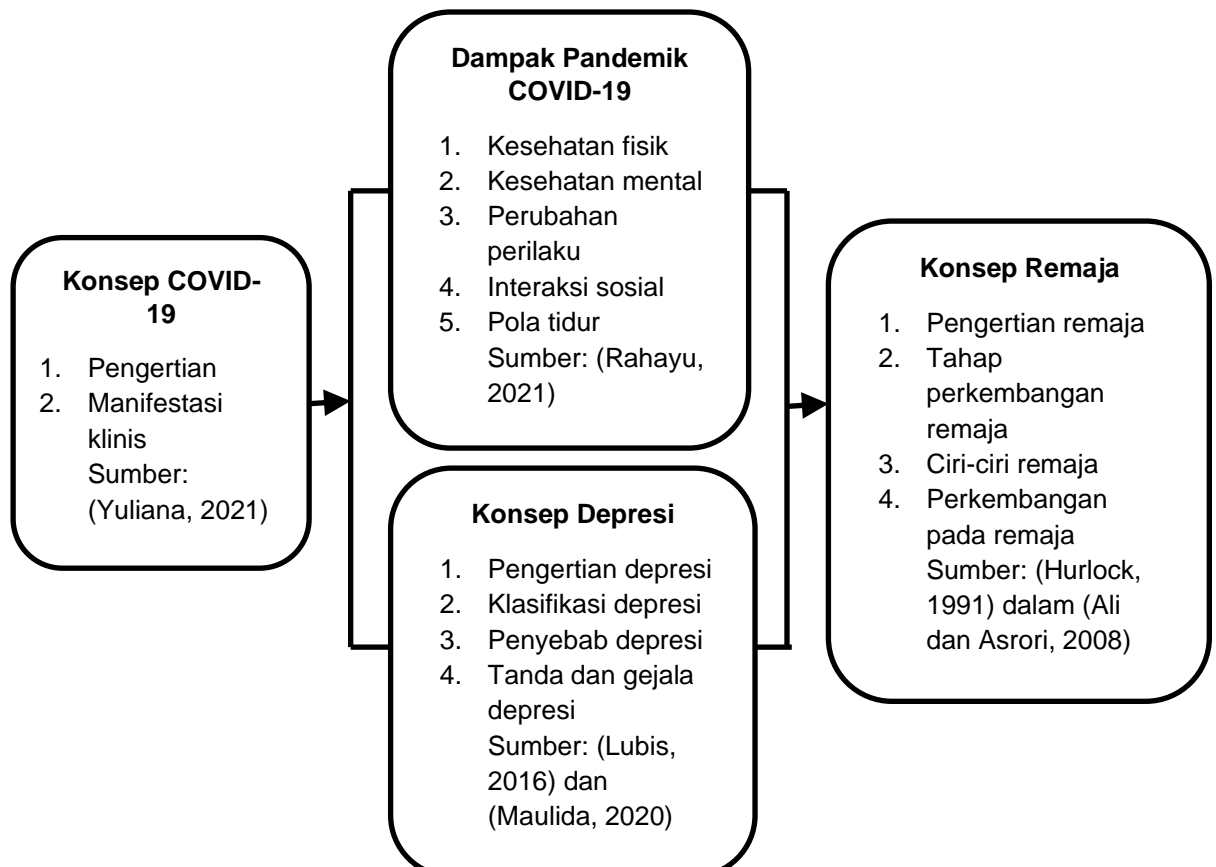
3. Penelitian yang dilakukan Hasanah, Fitri, Supardi, Livana (2020) tentang “DEPRESI PADA MAHASISWA SELAMA MASA PANDEMI COVID-19” penelitian ini bertujuan untuk mengetahui tingkat stres mahasiswa di masa pandemik COVID-19. Banyak penelitian dengan analisa dan deskripsi. Sampel penelitian terdiri dari 147 mahasiswa dan penelitian dilakukan pada bulan Mei 2020 dengan mahasiswa Pharma Wacana Akpar. Instrument penelitian menggunakan kuesioner BDI II. Data bersifat univariat dengan distribusi frekuensi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa 21,1% mahasiswa mengalami depresi ringan, 17% mengalami depresi sedang dan 3,4% mengalami depresi berat.
4. Penelitian yang dilakukan Sonartra (2021) tentang “DAMPAK PANDEMI COVID-19 TERHADAP KESEHATAN MENTAL ANAK DAN REMAJA : LITERATUR REVIEW” metode yang digunakan dalam penelitian ini dibuat dengan meneliti data penelitian langsung dan dipublikasi, dan dengan demikian, 7 makalah fokus pada proses inklusi. Hasil, 7 makalah diberikan bahwa pandemik COVID-19 dapat mempengaruhi kesehatan mental anak-anak dan remaja, yang mengakibatkan perawatan kesehatan mental yang buruk bagi anak-anak dan remaja. Metodologi yang digunakan Penelitian yang dilakukan Sonartra (2021) tentang “DAMPAK PANDEMI COVID-19 TERHADAP KESEHATAN MENTAL ANAK DAN REMAJA : LITERATUR

REVIEW” Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah melalui pencarian literatur pada science direct dan pubmed yang dimana didapatkan 7 artikel yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 7 artikel yang didapatkan menyatakan pandemik Covid-19 dapat mempengaruhi kesehatan mental anak dan remaja sehingga wajib untuk memantau psikologis anak dan remaja.

#### F. Kerangka teori penelitian

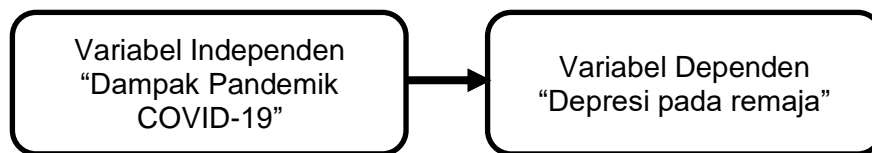
Kerangka teori merupakan gambaran dari penjelasan di atas, dan mengungkapkan batasan-batasan teori yang menjadi dasar penelitian yang akan dilakukan.

**Bagan 2. 1 Kerangka Teori**

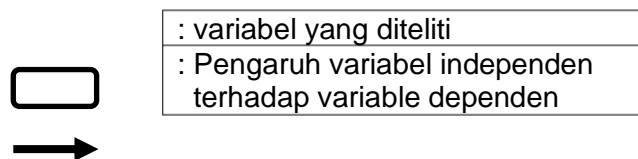


## G. Kerangka konsep penelitian

Kerangka konsep adalah keputusan penelitian untuk topic yang dipilih berdasarkan identifikasi masalah. Prinsip tersebut harus didukung oleh landasan teori yang kuat dan didukung oleh data dari berbagai makalah penelitian, studi penelitian dan makalah penelitian (Hidayah, 2014).



Keterangan :



## H. Hipotesis

Hipotesis adalah asumsi dasar yang membentuk teori yang belum diuji validitasnya. Hipotesis ditolak jika salah atau salah dan diterima jika dibenarkan oleh fakta (Aricunto, 2010)

### 1. Hipotesis Alternatif (HA)

Hipotesis alternatif adalah hipotesis yang berisi pernyataan positif yang menunjukkan adanya hubungan antara satu variabel dengan variabel lainnya. Ada kaitan antara dampak pandemik COVID-19 dengan depresi remaja.



## 2. Hipotesis Nol (HO)

Hipotesis nol adalah hipotesis yang mengandung proposisi negatif bahwa tidak ada hubungan atau pengaruh antara satu variabel dengan variabel lainnya. Hipotesis nol (HO) penelitian ini adalah tidak ada hubungan antara efek pandemik COVID-19 dengan depresi pada remaja.

## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

#### **A. Rancangan Penelitian**

Jenis penelitian ini menggunakan penelitian kuantitatif dengan desain deskriptif korelasi. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui, dengan menggunakan metode deskriptif korelasi, hubungan yang terjadi segera dan hubungan yang terjadi pada suatu fenomena dapat diketahui tanpa menggunakan kelompok control atau uji coba (Suyanto, 2011).

Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah desain cross sectional. Penelitian cross sectional adalah pengumpulan data yang diperoleh secara bersamaan dan diukur secara bersamaan. Penelitian ini menggunakan teknik penelitian, penyebaran kuesioner kepada responden (Suyanto, 2011)

#### **B. Populasi dan Sampel**

##### **1. Populasi**

Populasi merupakan jumlah keseluruhan ini terdiri dari subyek dan obyek dimana terdapat karakteristik hingga kualitas tertentu kemudian diidentifikasi oleh peneliti sehingga dapat diambil kesimpulannya. Populasi yang terdapat dalam penelitian ini adalah siswa dan siswi SMA 14 Samarinda yang berada di kelas XI yang berjumlah 153 responden.

## 2. Sampel

Sampel adalah salah satu jumlah yang diperoleh dari populasi (Sugiyono, 2015). Dalam desain penelitian ini digunakan metode non-probability sampling dengan menggunakan teknik total sampling dimana menggunakan seluruh populasi sebagai sampel. Alasan menggunakan total sampling adalah karena populasinya relative kecil dan peneliti ingin menggeneralisasi kesalahan yang sangat kecil.

### **C. Waktu, dan Tempat Penelitian**

Peneliti melakukan penelitian di SMA 14 Samarinda XI MIPA. Sekolah ini dipilih karena belum pernah dilakukannya penelitian terkait depresi akibat dampak pandemik COVID-19 pada remaja. Penelitian ini telah dilaksanakan di bulan November-Desember 2021.

### **D. Definisi Operasional**

(Notoatmodjo, 2005) berpendapat bahwa Definisi Operasional merupakan batasan ruang lingkup atau pengertian yang berguna untuk membatasi variable-variabel yang akan diteliti. Definisi operasional juga bermanfaat untuk melakukan pengamatan atau mengarahkan kepada pengukuran pada variable-variabel yang bersangkutan serta pengembangan instrument (alat ukur).

Tabel 3. 1 Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Cara ukur	Hasil ukur	Skala
1.	Dampak Pandemi COVID-19	Dampak negatif yang mempengaruhi pola kehidupan remaja terutama pada kesehatan jiwa remaja.	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.	Depresi	Gangguan pada mood, dimana seseorang merasa emosional yang berkepanjangan yang mempengaruhi mental seseorang	Kuesioner menggunakan DASS dengan 14 pertanyaan.	1. Mean:12 2. Median:11 3. SD: 8,85 4. SE: 74 5. CI.95%: a. Lower bound: 10,56 b. Upper bound: 13,49	Rasio

### E. Variabel penelitian

(Notoatmodjo, 2005) menyatakan bahwa variabel, merupakan digunakan sebagai karakteristik, karakteristik atau ukuran yang dimiliki atau diturunkan dari kelas mata pelajaran untuk suatu konsep minat, seperti usia, jenis kelamin, pendidikan, pernikahan, pekerjaan, pengetahuan, pendapatan atau penyakit.

### 1. Variabel Independen (bebas)

Variabel bebas adalah variabel yang mempengaruhi atau menyebabkan perubahan pada variabel terikat. Variabel bebas penelitian ini adalah dampak pandemik COVID-19 (Sugiyono, 2015)

### 2. Variabel Dependen (terikat)

Variabel terikat adalah variabel yang dipengaruhi atau menjadi hasil dari variabel bebas. variabel bebas penelitian ini adalah depresi pada remaja di SMA 14 Samarinda (Sugiyono, 2015).

## **F. Instrument Penelitian**

Alat penelitian adalah alat yang digunakan untuk mengumpulkan data. Alat penelitian tersebut adalah kuesioner (disebut kuesioner) dan bentuk-bentuk lain yang berhubungan dengan data yang direkam (Notoatmodjo, 2005).

Dalam penelitian ini, alat survei kuesioner digunakan untuk memberi responden serangkaian pertanyaan tertulis, yang dibaca dan dijawab oleh responden survei (Suyanto, 2011).

Instrument yang digunakan dalam penelitian ini dalam kuesioner meliputi :

### 1. Instrument A

Alat dalam kuesioner untuk mengumpulkan informasi demografis tentang responden, misalnya nama dengan nama belakang, usia, dan jenis kelamin A.

### 2. Instrumen B

Instrument B berisikan tentang dampak pandemik COVID-19 yang disusun 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 yaitu sangat setuju, setuju, kurang setuju, dan tidak setuju.

No	Aspek	Jumlah pertanyaan	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%

**Tabel 3. 2 Instrument Penelitian**

### 3. Instrument C

Instrument C berisikan tentang kuesioner Depresi yaitu 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

Depresi:

- a. Normal        0-9
- b. Ringan        10-13
- c. Sedang        14-20
- d. Parah         21-27
- e. Sangat parah >28

*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%

**Tabel 3. 3 Blue Print DASS-A**

### **G. Uji Validasi dan Reliabilitas**

Uji validitas menunjukkan apakah instrument mengukur apa yang diukur (Notoatmodjo, 2005).

Uji reliabilitas merupakan indikasi kualitas pengukuran. Artinya bila dilakukan dua atau lebih pengukuran terhadap gejala yang sama dengan menggunakan alat ukur yang sama, maka alat ukur tersebut sama atau menampilkan alat ukur yang sama. Dalam studi yang dilakukan sebagai bagian dari penilaian validitas dan reliabilitas kuesioner epidemic COVID-19 (Notoatmodjo, 2005).

Alat penelitian tersebut merupakan uji coba alat COVID-19 terkait wabah. SMA 17 pada percobaan yang dilakukan di Samarinda dengan 30 responden.

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

Rumus *present product moment* :

$$r = \frac{N \sum XY - (\sum X)(\sum Y)}{\sqrt{(N \sum X^2 - (\sum X)^2)(N \sum Y^2 - (\sum Y)^2)}}$$

Keterangan :

$r_{xy}$  : Koefisinesi 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 instrument 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

$\sum \sigma_b^2$  : jumlah varians butir-butir pertanyaan

$\sigma_t^2$  : varians total

Pada penelitian ini peneliti menggunakan SPSS untuk melakukan uji validitas dan reliabilitas. SPSS merupakan salah satu program pengolahan data statistic yang mempermudah dikalangan penelitian dan SPSS penelitian dapat mencari validasi (kesahihan) dan reliabilitas (kendalan) instrument penelitian terhadap hubungan antara dua variabel, mencari perbedaan rata-rata antara dua kelompok dan melakukan analisis faktor.

#### H. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan kuesioner. Kuesioner merupakan daftar pertanyaan tertulis yang diberikan kepada responden lalu dibaca dan 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 adalah data yang diperoleh dari penelitian dan merupakan data yang diperoleh dari alat ukur langsung penelitian (Anwar, 2009). Data utama dari penelitian ini adalah data dari penyebaran kuisioner melalui *google form*, dengan populasi yang berjumlah 153 responden siswa dan siswi kelas XI SMA 14 Samarinda dikumpulkan dalam satu *google meet*, kemudian melakukan pengisian kuisioner melalui *google form*. Data dalam penelitian ini yaitu menggunakan data, yang didapatkan dari kepala sekolah SMA 14 Samarinda.

#### 2. Data Sekunder

Data sekunder adalah data yang diperoleh dari pihak ketiga bukan langsung dari penelitian (Azwar, 2009). Data sekunder untuk penelitian ini disediakan oleh direktur. Setelah data terkumpul, dilakukan pengujian data dengan menggunakan rumus Kolmogorov Smirnov. Rumus Kolmogorov Smirnov adalah tes yang menentukan distribusi data unik 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

Menurut (Notoatmodjo, 2005), langkah selanjutnya adalah memberikan instruksi pada pengolahan data.

### 1. *Editing* (pemeriksaan data)

Pengecekan pada kembali data ini sudah terkumpul, dan memastikan bahwa data responden lengkap dengan semua jawaban atas pertanyaan konten dan mengkonfirmasi konsistensi informasi. Data yang dimasukkan adalah mengenai Depresi pada remaja SMA 14 Samarinda.

### 2. *Coding* (pemberian kode)

Coding adalah menempatkan angka di dalam angka untuk memudahkan proses pengolahan data.

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

### 3. *Entri* (Masukan data)

Memasukan data yang telah diskor ke dalam program SPSS (*Statistical product and Service Solutions*)

### 4. *Cleaning* (Pembersih data)

Pembersihan setelah semua informasi responden dimasukkan, langkah selanjutnya adalah memeriksa ulang kemungkinan kesalahan pengkodean, informasi yang tidak lengkap, dan entri data yang salah.

### 5. *Tabulating* (masukkan data di tabel)

Hitung data lengkap yang diperlukan untuk mengkonversi dan memasukan pembagi frekuensi.

## **J. Analisa Univariat dan Bivariat**

### 1. Analisis Univariat

Analisis univariat adalah analisis yang bertujuan untuk menggambarkan atau menjelaskan karakteristik dari setiap variabel yang diteliti. Dalam penelitian ini, data univariat menggambarkan karakteristik responden (usia dan jenis kelamin), variabel terikat (depresi remaja), dan variabel bebas (dampak pandemik 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

#### a. Nilai Mean

Mean adalah nilai rata-rata yang dapat mewakili data tersebut. Teknik ini digunakan untuk menjawab pertanyaan penelitian tentang prestasi belajar siswa.

Rumus rata-rata yang digunakan penulis adalah:

$$Me = \frac{\sum x_i}{N}$$

Keterangan:

Me = rata-rata (mean)

$\sum x_i$  = jumlah nilai x ke I sampai ke n

N = jumlah individu

(Sugiyono, 2009)

#### b. Nilai Median

Median adalah suatu metode untuk menggambarkan suatu kelompok berdasarkan nilai rata-rata dari suatu kelompok data yang diurutkan dari yang terkecil sampai yang terbesar atau sebaliknya. Rumus yang digunakan untuk menghitung rata-rata sekelompok data dalam distribusi frekuensi adalah:

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

Keterangan:

Md = Median

b = batas bawah, dimana median akan terletak

n = banyak data/ jumlah sampel

F = Jumlah semua frekuensi sebelum kelas median

f = Frekuensi kelas Median

(Sugiyono, 2009)

## 2. Analisis Bivariat

Uji statistik yang digunakan dalam penelitian ini adalah Pearson Product Moment, suatu ukuran hubungan antara dua distribusi kontinu (data interval minimum). Korelasi pearson digunakan dalam statistik parametrik dan memiliki ukuran parametrik seperti rata-rata populasi dan simpangan baku. Jika Anda melakukan analisis univariat, Anda melakukan analisa bivariate ketika Anda mengetahui nilai karakteristik atau distribusi setiap variabel. Analisis bivariate dilakukan dalam bentuk distribusi dua variabel yang dianggap terkait untuk mengetahui apakah ada hubungan antara variabel penelitian ini, dan), variabel Independen (bebas) yaitu dampak pandemik COVID-19 dan Variabel dependen (terikat) Depresi pada remaja. Nilai korelasi adalah nilai r (korelasi) antara -1 dan +1,

dimana -1 berarti hubungan linier negatif dan +1 berarti hubungan linier positif. Dengan kekuatan relasi  $r$ .

- a. 0,00 – 0,25 tidak ada hubungan atau lemah
- b. 0,26 – 0,50 hubungan sedang
- c. 0,51 – 0,75 hubungan kuat
- d. 0,76 – 1,00 hubungan sangat kuat

Berikut syarat uji pearson product moment :

- a. Sampel jumlahnya besar ( $n > 30$ )
- b. Data yang dicari korelasinya harus berskala interval dan rasio
- c. Variasi skor kedua variabel yang akan dicari korelasinya harus sama
- d. Distribusi skor variabel yang dicari korelasinya adalah distribusi normal.
- e. Hubungan antara variabel X dan Y hendaknya linier

Jika data diatas berdistribusi tidak normal maka uji analisis yang digunakan adalah Rank Spearman.

#### **K. Etika penelitian**

Sebelum melakukan penelitian, peneliti harus memperhatikan etika penelitian sebelum melakukan penelitian. Dalam melakukan penelitian, peneliti meminta izin kepada direktur Puskesmas Kota Samarinda, dan penelitian menjelaskan tujuan dan hasil penelitian

ini kepada responden pertama. Oleh karena itu, responden tidak merasa dirugikan dengan penelitian ini.

1. *Informed consent*

Untuk menjadi responden, formulir persetujuan harus ditandatangani jika responden mengetahui maksud dan tujuan penelitian serta akibat yang mungkin timbul selama pengumpulan data dan tertarik untuk memverifikasi jawaban.

2. *Anonymity*

Untuk menjaga kerahasiaan identitas penyelenggaraan dalam bentuk pendataan cukup dengan kode.

3. *Confidentiality*

Peneliti memastikan kerahasiaan informasi yang dikumpulkan dan hanya data tertentu yang ditampilkan dalam hasil pencarian.

## **L. Jalannya penelitian**

1. Tahap Persiapan

- a. Pengajuan judul proposal
- b. Meminta surat rekomendasi dari Direktur S1 Keperawatan Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur.
- c. Penelitian telah mengajukan permohonan izin kepada Direktur SMA 14 Samarinda untuk melakukan penelitian dan penelitian pendahuluan.



- d. Peneliti bertemu dengan calon responden dan menjelaskan tujuan dari kegiatan online.
- e. Responden diminta untuk menjabab pertanyaan peneliti menggunakan pertanyaan panduan di Google Form.

## 2. Tahap pengumpulan

- a. Peneliti meminta izin untuk mengumpulkan data dari SMA 14 Samarinda
- b. Peneliti melakukan prosedur pengumpulan data yang dilakukan secara daring melalui kuesioner pada SMA 14 Samarinda
- c. Pada saat pengumpulan data pertanyaan yang telah diajukan oleh peneliti dengan panduan kuesioner melalui *google form* peneliti melakukan skoring

## 3. Tahap Akhir

- a. Membuat laporan penelitian ilmiah meliputi hasil pengumpulan data dan pembahasan hasil penelitian berdasarkan teori dan data yang ada
- b. Penilaian dan pengembangan keterampilan setelah publikasi hasil penelitian secara tertulis
- c. Menyerahkan revisi skripsi penelitian ke Departemen Kesehatan Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur

## M. Jadwal Penelitian

**Tabel 3. 4 Jadwal Penelitian**

No	Kegiatan	Tahun 2021				
		Sep	Okt	Nov	Des	Jan
1	Tahap persiapan penelitian					
	a. Pengajuan judul					
	b. Perijinan penelitian					
	c. Proses pembuatan proposal					
	d. Uji Validitas dari Reliabilitas					
2	Tahap Pelaksanaan					
	a. Pengumpulan data					
	b. Analisa Data					
3	Tahapan Penyusunan					
4	Seminar hasil					

## **BAB IV**

### **HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

Bab ini memaparkan temuan penelitian yang dilakukan di SMA 14 Samarinda tentang depresi pada remaja dan dampak pandemik COVID-19. Survei pendataan dilakukan di Samarinda dengan jumlah responden sebanyak 153 orang sejak 21 April hingga 26 April 2022.

Pengumpulan data menggunakan instrument berupa kuesioner yang disebar dengan menggunakan *google form* yang telah dibuat khusus untuk disebar kepada responden.

#### **A. Hasil Penelitian**

##### **1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian**

SMA 14 Samarinda terletak di Jln.H. Nuryiran, M.Si (Ring Road II). SMA 14 adalah satuan pendidikan dengan tingkat jenjang SMA di Lok Bahu Kecamatan Sungai Kunjang, Kota Samarinda, Kalimantan Timur. Dalam menjalankan kegiatan yang ada SMA 14 Samarinda berada dibawah naungan Kementrian Pendidikan dan Kebudayaan.

Visi SMA 14 Samarinda adalah untuk mewujudkan generasi yang berkualitas, terampil berkomyunikasi, berakhlak mulia, beriman, bertaqwa, berjiwa mandiri dan cinta lingkungan. Sedangkan Misi SMA 14 Samarinda adalah untuk meningkatkan kualitas tenaga pendidikan, mendorong menumbuhkan kualitas tenaga pendidikan, mendorong menumbuhkan semangat bersaing,

cerdas, kompetitif, lincer berbahasa inggris, arab, dan baca al-qur'an, memperdayakan pelaksanaan pendidikan melalui KKG, MGMP, sekolah danpeduli lingkungan.

Pada gambaran kondisi lingkungan SMA 14 Samarinda adalah gedung yang berlantai satu permanen. Terdiri dari ruang guru, ruang kelas, perpustakaan, mushola, ruang UKS, dan toilet.

## 2. Karakteristik Demografi Responden Siswa SMA 14 Samarinda

Berikut adalah karakteristik responden remaja SMA 14 Samarinda dapat dilihat pada tabel 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%
	<b>Total</b>	<b>153</b>	<b>100%</b>
2	Jenis kelamin		
	Laki-laki	69	45,1%
	Perempuan	84	54,9%
	<b>Total</b>	<b>153</b>	<b>100%</b>
3	Kelas		
	MIPA	82	53,6%
	IPS	71	46,4%
	<b>Total</b>	<b>153</b>	<b>100%</b>

Berdasarkan tabel diatas bahwa usia rata-rata responden adalah 17 tahun sebanyak 103 responden (67,3%), sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan sebanyak 84

(54,9%) dan mayoritas responden berada dikelas MIPA sebanyak 82 responden (53,6%).

### 3. DATA KHUSUS

#### a. Variabel independen (Dampak Pandemi COVID-19)

Berikut adalah data khusus responden pada Dampak Pandemi COVID-19 dapat dilihat pada tabel dibawah ini.

**Tabel 4. 2 Dampak Pandemi COVID-19**

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

Berdasarkan dari hasil perhitungan diatas menyatakan bahwa Mayoritas responden variabel Independen mengalami Dampak Pandemi COVID-19 dengan nilai rata-rata yaitu 35. Serta nilai kepercayaan yang dipercaya bahwa dampak pandemik COVID-19 memberikan dampak yang terjadi pada responden sebesar 33,66-35,82%.

#### b. Variabel Dependen (Depresi pada Remaja)

Berikut adalah data khusus dari responden Depresi pada Remaja dapat dilihat pada tabel dibawah ini.

**Tabel 4. 3 Depresi pada remaja**

	Mean	Median	Standart Deviasi	Standart Error	CI 95%	
					Lower	Upper
Depresi pada Remaja	12	11	8,85	74	10,56	13,49

Pada tabel diatas menunjukkan mayoritas responden variabel Dependen (Depresi pada Remaja) berada pada kategori ringan dengan nilai rata-rata 12 artinya bahwa mayoritas responden mengalami depresi ringan. Serta dipercaya bahwa depresi pada remaja berdampak dengan nilai kepercayaan rata-rata 10,56-13,49%.

c. Uji Normalitas

Berikut adalah uji normalitas dampak pandemik COVID-19 dan depresi dapat dilihat pada table dibawah ini.

**Tabel 4. 4 Uji normalitas menggunakan kolmogorov smirnov**

	Kolmogorv Smirnov		
	Statistic	Df	Sig.
Dampak Pandemi COVID-19	.053	153	.200
Depresi	.092	143	0,05

Berdasarkan table diatas dapat diketahui bahwa hasil uji normalitas data menggunakan Kolmogorov Smirnov pada variabel dampak pandemik COVID-19 memiliki nilai signifikan sebesar  $0,200 > 0,05$  maka dapat disimpulkan data variabel

dampak pandemik COVID-19 berdistribusi normal. Pada variabel depresi dilakukan transform data dengan melakukan outlier dari 153 responden menjadi 143 responden dengan hasil nilai signifikan sebesar 0,05 sama dengan nilai Alfa 0,05 maka dapat disimpulkan bahwa data variabel depresi berdistribusi normal.

d. Analisa Bivariat

Berikut adalah Analisa Bivariat pada Hubungan Dampak Pandemi COVID-19 dengan Depresi pada Remaja SMA 14 Samarinda dapat dilihat pada tabel dibawah ini.

**Tabel 4. 5 Depresi**

Dampak Pandemi COVID-19	Depresi	CI.95%		Pearson Correlation	Sig.(2-tailed)	N
		Lower	Upper			
1	1	-740	-528	-.647	.001	153

Pada tabel diatas menunjukkan bahwa berdasarkan hasil uji statistik program statistik komputer SPSS yaitu dengan uji *Pearson Product Moment* didapatkan hasil nilai *sig. (2-tailed)* antara Hubungan Dampak Pandemi COVID-19 dengan Depresi pada Remaja adalah sebesar ,001 dengan nilai normal  $<0,05$  yang berarti terdapat korelasi yang signifikan antara variabel Dampak Pandemi COVID-19 dengan Depresi pada Remaja. Berdasarkan nilai hitung  $> r_{tabel}$  yakni  $-.647 > 0,159$  maka dapat disimpulkan hubungan antara variabel dampak pandemik COVID-19 dengan variabel depresi pada remaja

SMA 14 Samarinda mempunyai hubungan yang kuat dengan arah hubungan negatif yang artinya semakin tinggi dampak pandemik COVID-19 maka semakin rendah juga depresi pada remaja SMA 14 Samarinda. Dengan nilai kepercayaan rata-rata sebesar -740 sampai -528 dipercaya menunjukkan adanya hubungan antara dampak pandemik COVID-19 dengan depresi pada remaja SMA 14 Samarinda.

## **B. Pembahasan**

### **1. Karakteristik Responden Siswa SMA 14 Samarinda**

#### **a. Berdasarkan Umur**

Berdasarkan hasil penelitian dari 153 responden menunjukkan bahwa dari keseluruhan responden didapatkan bahwa responden berumur 15 tahun (7%), umur 16 tahun (25,5%), umur 17 (67,3%), umur 18 tahun (5,2%), dan umur 19 tahun (1,3%). Berdasarkan hasil yang ada bahwa responden sebagian besar memiliki umur 17 tahun (67,3%).

Hal ini sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh (Andini & Pudjiati, 2021) bahwa sebagian besar umur responden pada remaja berada pada umur 17 tahun sebanyak 119 (59,20%) responden.

Penelitian lainnya juga dilakukan oleh (Praptikaningtyas et al., 2019) bahwa sebagian besar umur responden rata-rata 17 tahun sebanyak 79 (52,7%) responden.



Menurut (Ali & Asrori, 2008) Remaja memiliki umur yang cukup dalam kematangan emosi, fisik, mental, maupun sosial yang merupakan masa transisi masa kanak-kanak menuju dewasa.

Menurut (Praptikaningtyas et al., 2019) remaja merupakan fase antara masa anak-anak menuju masa dewasa. Dimana pada fase ini remaja mengalami perubahan terhadap psikologisnya. Selama bertambahnya usia remaja akan semakin sensitif terhadap berbagai stressor yang diterima. Seperti perasaan yang berlebihan, mood yang berubah-ubah Sehingga membuat remaja lebih mudah mengalami depresi.

Menurut Thapar dkk bahwa remaja mengalami depresi selama pertambahan umur dimana didapatkan prevelensi depresi sekitar 5% pada awal masa remaja dan meningkat menjadi 20% pada remaja akhir dengan puncaknya terjadi pada umur 15-18 tahun (Riastiningsih, 2018).

Menurut (Rudiana, 2019) bahwa responden yang berumur 16 tahun masih sangat labil dan banyak mengalami perubahan suasana hati dan emosi sehingga lebih mudah mengalami depresi dibandingkan dengan remaja yang berumur 19 tahun.

Berdasarkan uraian diatas peneliti berasumsi bahwa mayoritas umur responden yang mengalami dampak pandemik COVID-19 berada pada rata-rata umur 17 tahun. Dimana

remaja seiring bertambahnya usia akan lebih sensitif terhadap stressor yang dapat menyebabkan depresi pada remaja.

b. Berdasarkan Jenis Kelamin

Berdasarkan Dari hasil penelitian yang ada bahwa sebagian besar responden memiliki jenis kelamin perempuan yaitu sebanyak (54,9%) sedangkan untuk responden jenis kelamin hanya (45,1%). Berdasarkan hasil yang ada responden yang memiliki dampak pandemik COVID-19.

Hal ini sesuai dengan Penelitian yang dilakukan oleh (Pertiwi et al., 2021) bahwa remaja perempuan menempati presentase depresi lebih banyak dibandingkan presentase depresi pada remaja laki-laki.

Penelitian lainnya juga dilakukan oleh (riatiningsih, 2018) Dalam buku "Managemen Cemas dan Depresi" mengatakan bahwa angka depresi lebih banyak dialami oleh perempuan dibandingkan laki-laki.

Menurut (Pramana & Damaiyanti, 2020) bahwa penelitian terbaru di Indonesia mengatakan bahwa gejala depresi pada perempuan memiliki tingkat gejala depresi yang lebih tinggi dari pada laki-laki yaitu pada perempuan 22,3% dan pada laki-laki 21,4%.

Menurut (Kurniawan Mohammd Bayu & Wibowo Ari Thomas Ari, 2020) bahwa 15 responden (45;5%) yang berjenis kelamin

laki-laki dan 18 responden (54,5%) berjenis kelamin perempuan, bahwa perempuan memiliki kerentanan genetik yang kuat sehingga perempuan lebih banyak mengalami depresi karena kadar hormone yang sering berubah-ubah. Perempuan juga lebih pemikir dibandingkan laki-laki sehingga perempuan lebih sering memikirkan sesuatu secara berlebihan yang membuat lebih rentan mengalami depresi.

Berdasarkan uraian diatas peneliti berasumsi bahwa jenis kelamin pada remaja perempuan lebih banyak yang mengalami depresi dibandingkan remaja laki-laki karena perempuan memiliki kerentanan genetik sehingga membuat hormon pada perempuan gampang berubah-ubah serta perempuan juga berpikir terlalu berlebihan sehingga rentan mengalami depresi dibandingkan laki-laki.

## **2. Analisa Univariat**

### **a. Variabel independen (Dampak Pandemi COVID-19)**

Berdasarkan dari hasil penelitian menunjukkan bahwa Mayoritas responden variabel Independen mengalami Dampak Pandemi COVID-19 dengan nilai rata-rata 35. Serta nilai kepercayaan yang dipercaya bahwa dampak pandemi COVID-19 memberikan dampak yang terjadi pada responden sebesar 33,66%-35,82%.

Dampak pandemik COVID menimbulkan sebuah permasalahan dari seluruh bidang termasuk bidang Pendidikan. Hal ini membuat pemerintah menerapkan pembelajaran daring atau juga bisa di bilang menghentikan kegiatan tatap muka. Dampak pandemik COVID-19 memberikan dampak negatif terhadap fisik maupun Kesehatan individu. Dari hal yang ada dapat menimbulkan dampak bagi pembelajaran yang dilakukan pada jarak jauh, pada saat itu siswa mungkin memiliki masalah pada emosional. Menurut Dias (2006) seseorang mempunyai budaya kehidupan individu, seperti lingkungan, hubungan, serta keluarga, dari semua itu memiliki dampak yang signifikan terhadap Kesehatan mental maupun emosional, seorang manusia dengan Kesehatan mental memiliki ikatan yang terikat erat. Sehingga diperlukan nya memahami sifat mental pada manusia.(Fikriah et al., 2022).

Menurut (Masyah, 2020) Dampak pandemik COVID-19 adalah suatu bencana yang dapat memberikan dampak pada kesehatan fisik, kesehatan mental, dan perubahan perilaku.

Menurut (Suhariati, 2021) bahwa pembelajaran daring atau pembelajaran yang dilakukan dirumah terjadi pembatasan sosial. Remaja tidak hanya butuh belajar tetapi ada kebutuhan lain seperti bersosialisasi sehingga pembelajaran secara daring membuat remaja harus berada dirumah sendiri dan tidak

bersosialisasi dengan teman sebayanya. Hal tersebut dapat membuat remaja mengalami depresi. Beberapa gejala yang sering dialami remaja ketika depresi seperti sedih, mudah marah, ketakutan, cemas, stress dan merasa bosan saat pembelajaran daring.

Berdasarkan uraian diatas peneliti berasumsi bahwa dampak pandemik COVID-19 berpengaruh pada depresi bagi remaja karena selama masa pandemik COVID-19 remaja melakukan pembelajaran dirumah atau pembelajaran daring yang membuat remaja merasa bosan saat pembelajaran, cemas, ketakutan, sedih, dan mudah marah. Sehingga dapat dikatakan remaja mengalami depresi.

b. Variabel Dependen (Depresi pada remaja)

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan mayoritas responden variabel Dependen (Depresi pada Remaja) berada pada kategori ringan dengan nilai rata-rata 12 artinya baha mayoritas responden mengalami depresi ringan. Serta dipercaya bahwa depresi pada remaja berdampak dengan nilai kepercayaan rata-rata 10,56-13,49%.

Penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh (Suhariati, 2021) bahwa berdasarkan hasil yang didapat pada 57 responden menunjukkan hasil bahwa depresi pada remaja memiliki kategori ringan yaitu 27 (47,4%) responden.

Penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh (Jumrana, 2020) bahwa berdasarkan hasil yang diperoleh dari 33 responden didapatkan sebagian besar mengalami depresi ringan dikarenakan remaja mendapatkan dukungan yang baik dari keluarga dan teman sebayanya sehingga remaja dapat mengatasi depresi tersebut. Teman sebaya sangat berperan penting untuk menjadi tempat curhat dan berbagi cerita sehingga dapat mendukung dalam meningkatkan status kesehatan untuk tetap berfikir positif dan tidak memikirkan hal-hal yang negatif.

Menurut (Praptikaningtyas et al., 2019) Depresi adalah suatu gangguan kondisi yang mempengaruhi perasaan dan pikiran remaja. Remaja yang mengalami depresi akan merasakan perasaan sedih terus menerus dan adanya rasa hilang minat pada suatu aktivitas.

Menurut (Agustina et al., 2022) Perubahan baru yang terjadi selama situasi pandemik COVID-19 yang membuat remaja frustrasi. Mereka bukan hanya merasa frustrasi tetapi juga merasa resah dan merasa terisolasi selama pandemik. Beberapa remaja lebih rentan terhadap efek psikososial akibat pandemik karena remaja berada dalam masa pertumbuhan dan perkembangan.

Peneliti berasumsi bahwa depresi bisa terjadi karena

dampak pandemik COVID-19 berpengaruh terhadap remaja hal ini disebabkan adanya perubahan baru dalam situasi yang membuat frustrasi kaum muda, tidak hanya frustrasi saja melainkan mereka menjadi resah dan terisolasi selama pandemik. Yang mengakibatkan remaja mengalami depresi karena efek psikososial pandemik yang dihadapi

### **3. Analisa Bivariat**

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa hasil uji statistik program statistik komputer SPSS yaitu dengan uji Pearson Product Moment didapatkan hasil nilai sig. (2-tailed) antara Hubungan Dampak Pandemi COVID-19 dengan Depresi pada Remaja adalah sebesar ,001 dengan nilai normal  $<0,05$  yang berarti terdapat korelasi yang signifikan antara variabel Dampak Pandemi COVID-19 dengan Depresi pada Remaja. Berdasarkan nilai r hitung yakni  $-0,647 > 0,159$  maka dapat disimpulkan bahwa hubungan antara variabel dampak pandemi COVID-19 dengan variabel depresi pada remaja SMA 14 Samarinda mempunyai hubungan yang kuat dengan arah hubungan negatif yang artinya semakin tinggi dampak pandemi COVID-19 maka semakin rendah juga depresi pada remaja SMA 14 Samarinda. Dengan nilai kepercayaan rata-rata sebesar  $-0,740$  sampai  $-0,528$  dipercaya menunjukkan adanya hubungan antara dampak pandemi COVID-19 dengan depresi pada remaja SMA 14 Samarinda.

Menurut (Jumrana, 2020) bahwa berdasarkan hasil yang diperoleh dari 33 responden didapatkan sebagian besar mengalami depresi ringan dikarenakan remaja mendapatkan dukungan yang baik dari keluarga dan teman sebayanya sehingga remaja dapat mengatasi depresi tersebut. Teman sebaya sangat berperan penting untuk menjadi tempat curhat dan berbagi cerita sehingga dapat mendukung dalam meningkatkan status kesehatan untuk tetap berfikir positif dan tidak memikirkan hal-hal yang negatif.

Menurut (Maulida, 2020) Dampak pandemik COVID-19 dapat mempengaruhi kesehatan mental dan psikologis remaja, seperti stress psikologis, masalah sosial, penyakit mental, kesedihan, ketidakberdayaan, keputusasaan, ketakutan, kecemasan, stres, dan depresi.

Menurut (Sonartra, 2021) remaja lebih rentan terhadap Dampak Pandemi COVID-19. Karena kita hidup di masa pertumbuhan dan perkembangan. Dampak pandemik COVID-19 telah berubah, termasuk diskon harian untuk anak-anak. Mereka menjaga kelas seminimal mungkin saat belajar dan memindahkan semua aktivitas anak ke sekolah. Belajar terjadi setiap hari dengan pendidikan jarak jauh, dan bahkan belajar melalui televisi dan online. Keterlibatan orang tua dan anak dalam kegiatan rumah tangga membantu anak menyelesaikan tugas sehari-hari. Namun, isolasi



melemahkan tubuh anak.

Menurut (Maulida, 2020) Depresi merupakan gangguan mental yang sering terjadi pada remaja hal ini ditandai dengan gejala seperti gangguan tidur dan kehilangan nafsu makan. Stres kronis bisa sangat membebani dan mempengaruhi sistem kekebalan tubuh. Dalam jurnal (Maulida, 2020) menyatakan bahwa remaja yang tidak dapat menyesuaikan diri dengan dampak pandemik COVID-19 akan mengalami depresi.

Berdasarkan uraian diatas peneliti berasumsi bahwa dampak pandemik COVID-19 mempunyai pengaruh pada kesehatan mental remaja , seperti yang sudah dijelaskan yaitu depresi. Hal ini dialami pada masa pandemik COVID-19 dimana dampak yang diberikan membuat remaja mengalami perubahan secara drastis serta menambah pikiran dan dapat mengganggu sistem kekebalan tubuh apabila depresi dialami terus menerus.

### **C. Keterbatasan Penelitian**

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

## BAB V

### KESIMPULAN DAN SARAN

#### A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian Hubungan Dampak Pandemi COVID-19 dengan Depresi pada Remaja SMA 14 Samarinda, maka dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Pada penelitian ini didapatkan bahwa karakteristik responden remaja SMA 14 Samarinda berdasarkan umur rata-rata responden adalah 17 tahun sebanyak 103 responden (67,3%, sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan sebanyak 84 (54,9%) dan mayoritas responden berada dikelas MIPA sebanyak 82 responden (53,6%).
2. Pada penelitian ini didapatkan bahwa Mayoritas responden variabel Independen mengalami Dampak Pandemi COVID-19 dengan nilai rata-rata yaitu 35. Serta nilai kepercayaan yang dipercaya bahwa dampak pandemi COVID-19 memberikan dampak yang terjadi pada responden sebesar 33,66-35,82%.
3. Pada penelitian ini didapatkan bahwa mayoritas responden variabel Dependen (Depresi pada Remaja) berada pada kategori ringan dengan nilai rata-rata 12 artinya bahwa mayoritas responden mengalami depresi ringan. Serta dipercaya bahwa depresi pada remaja berdampak dengan nilai kepercayaan rata-rata 10,56-13,49%.

4. Hasil uji statistik menggunakan Pearson Product Moment didapatkan hasil nilai signifikan  $,001 < 0,05$  dan berdasarkan nilai  $r_{hitung} > r_{tabel}$  yakni  $-0,647 > 0,159$  maka dapat disimpulkan hubungan antara variabel dampak pandemik COVID-19 dengan variabel depresi pada remaja SMA 14 Samarinda mempunyai hubungan yang kuat dengan arah hubungan negatif yang artinya semakin tinggi dampak pandemik COVID-19 maka semakin rendah juga depresi pada remaja SMA 14 Samarinda. Dengan nilai kepercayaan rata-rata sebesar  $-0,740$  sampai  $-0,528$  dipercaya menunjukkan adanya hubungan antara dampak pandemik COVID-19 dengan depresi pada remaja SMA 14 Samarinda.

## **B. Saran**

### **1. Bagi Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur**

Untuk meningkatkan pengadaan edukasi terkait dampak pandemik COVID-19 dengan depresi pada remaja dapat berupa brosur dan leaflet yang kemudian dibagikan atau disebarakan pada lingkungan universitas kemudian dapat juga melalui media sosial berupa tautan website kampus.

### **2. Bagi Sekolah**

Untuk dapat menyelenggarakan penyuluhan berupa edukasi terkait pengetahuan dampak pandemik COVID-19 dengan depresi pada remaja dalam meningkatkan pengetahuan remaja agar tidak terjadi depresi.

### 3. Bagi Ilmu Keperawatan

Untuk masukan bagi pengembangan terhadap ilmu keperawatan jiwa terkait depresi pada remaja yang terjadi akibat dampak pandemik COVID-19.

### 4. Bagi Praktik Keperawatan

Untuk lebih memperhatikan dan melakukan pengawasan terhadap perawat terkait pentingnya mengetahui dampak pandemik COVID-19 terhadap depresi yang dialami.

### 5. Bagi Remaja

Remaja harus lebih memahami bahwa pentingnya untuk mengetahui Dampak Pandemi COVID-19 terhadap Depresi bagi Remaja sehingga remaja dapat mengurangi dampak kejadian yang buruk akibat pandemik COVID-19.

### 6. Bagi Perawat

Perawat diharapkan untuk mampu melakukan perannya dengan optimal terkait dampak pandemik COVID-19 yang terjadi. Untuk mempersiapkan pasien dan keluarga untuk tidak memperparah akibat tekanan dari dampak pandemik COVID-19.

### 7. Bagi Peneliti Selanjutnya

Untuk dapat melakukan penelitian sejenis ditempat penelitian yang berbeda dengan variabel yang berbeda agar dapat mencari tahu apakah ada hubungan atau faktor lain yang mempengaruhi

Dampak Pandemi COVID-19 dengan Depresi pada remaja. Serta desain penelitian yang dapat digunakan seperti time series.

## DAFTAR PUSTAKA

- Agustina, D., Khairiah, A., Ramadhani, A., Aulia, P., & Hrp, A. (2022). Gambaran Kesehatan Mental Remaja Pada Masa Pandemi Covid-19 di Kelurahan Nelayan Indah. *MARTABE: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 5(2), 609–616.
- Ali, M., & Asrori, M. (2008). *Psikologi remaja : Perkembangan Peserta Didik*. PT. Bumi Aksara.
- Andini, M., & Pudjiati, S. R. R. (2021). Gambaran Psikologis Siswa-Siswi SMA Selama Sekolah dari Rumah Akibat Pandemi COVID-19 di Indonesia. *Psikostudia: Jurnal Psikologi*, 10(3), 217. <https://doi.org/10.30872/psikostudia.v10i3.5267>
- Choirunissa. (2020). *ANALISIS DETEKSI SINI KESEHATAN JIWA REMAJA DI MASA PANDEMI COVID-19*.
- Desi. (2020). GEJALA DEPRESI PADA REMAJA DI SEKOLAH MENENGAH ATAS. *Jurnal Ilmiah Ilmu Kesehatan*, 8, 30–38.
- Diananda, A. (2019). Psikologi Remaja Dan Permasalahannya. *Journal ISTIGHNA*, 1(1), 116–133. <https://doi.org/10.33853/istighna.v1i1.20>
- Dirgayunita. (2016). *Depresi : Ciri , Penyebab dan Penanggannya*. 1, 1–14.
- Estikasari. (2021). Gambaran Psikologis Remaja SMA Selama Sekolah dari Rumah Akibat Pandemi COVID-19 di Indonesia. *Psikostudia: Jurnal Psikologi*, 10(3), 217. <https://doi.org/10.30872/psikostudia.v10i3.5267>
- Fikriah, S. A., Kurnianingrum, R. A., Zahra, L., Setiowati, D., & Kesehatan, F. I. (2022). *GANGGUAN EMOSIONAL PADA PELAJAR SMK DI DEPOK SAAT MASA PANDEMI COVID-19 Abstrak*. 5, 123–129.
- Hadi. (2017). *HIJP: HEALTH INFORMATION JURNAL PENELITIAN Gangguan Depresi Mayor: Mini Review*. 9.
- Hurlock, E. (2004). *psikologi perkembangan*. PT. Gelora Aksara Pratama.
- Jumrana, T. A. W. (2020). Hubungan Dukungan Emosional Keluarga dengan Depresi pada Pasien Pascastroke Iskemikdi Puskesmas Remaja Samarinda Tahun 2019. *Borneo Student Research*, 1(2), 1084–1091.
- Kemenkes RI. (2021). *Penyakit Infeksi Emerging*. <http://infeksiemerging.kemendes.go.id/dashboard/covid-19>
- Kurniawan Mohammd Bayu, & Wibowo Ari Thomas Ari. (2020). Hubungan antara Dukungan Informasi Keluarga dengan Depresi pada Pasien Pasca Stroke di Puskesmas Remaja Samarinda. *Borneo Student*

- Research*, 1(2), 1280–1286.  
<https://journals.umkt.ac.id/index.php/bsr/article/view/1093>
- Masyah. (2020). Pandemi Covid 19 terhadap Kesehatan Mental dan Psikososial. *Mahakan Noursing*, 2(8), 353–362.  
<http://ejournalperawat.poltekkes-kaltim.ac.id/index.php/nursing/article/view/180/74>
- Maulida. (2020). Depresi pada Komunitas dalam Menghadapi Pandemi COVID-19: A Systematic Review. *Jurnal Sains Dan Kesehatan*, 2(4), 519–524. <https://doi.org/10.25026/jsk.v2i4.201>
- Notoatmodjo, S. (2005). *Metodologi Penelitian Kesehatan (Edisi Revi)*. PT.Rineka Cipta.
- Oktaviany. (2021). Pengaruh pandemi covid-19 terhadap kesehatan jiwa remaja. *Ilmu Kesehatan Mental Anak*, 2(2), 1–7.
- Pertiwi, S. T., Moeliono, M. F., & Kendhawati, L. (2021). Depresi, Kecemasan, dan Stres Remaja selama Pandemi Covid-19. *JURNAL AI-AZHAR INDONESIA SERI HUMANIORA*, 6(2), 72. <https://doi.org/10.36722/sh.v6i2.497>
- Pramana, E. F., & Damaiyanti, M. (2020). *Hubungan Kehangatan Orangtua dan Pemantauan Orangtua dengan Depresi pada Siswa Sekolah Menengah Atas dan Kejuruan*. 1(3), 1335–1340.
- Praptikaningtyas, A. A. I., Wahyuni, A. A. S., & Aryani, L. N. A. (2019). Hubungan Tingkat Depresi pada Remaja dengan Prestasi Akademis Siswa SMA Negeri 4 Denpasar. *Jurnal Medika Udayana*, 8(7), 1–5. <https://ojs.unud.ac.id/index.php/eum/article/download/51773/30713/>
- Santrok, J. W. (2007). *Adolescence Remaja (Jilid 2)*. Erlangga.
- Sarwono, S. (2011). *Psikologi Remaja*. PT. Raja Grafindo Persada.
- Sibarani. (2020). *Pengaruh Pandemi COVID-19 Terhadap Penurunan Aktivitas Fisik Pada Remaja Selama Lockdown*. 2.
- Sonartra. (2021a). Dampak Pandemi Covid 19 Terhadap Kesehatan Mental Anak Dan Remaja : Literatur Review. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Keperawatan*, 17(1), 25. <https://doi.org/10.26753/jikk.v17i1.507>
- Sonartra. (2021b). DAMPAK PANDEMI COVID 19 TERHADAP KESEHATAN MENTAL ANAK DAN REMAJA : LITERATUR REVIEW. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Keperawatan*, 17(1), 25–31. <https://doi.org/10.26753/jikk.v17i1.507>
- Sugiyono. (2009). Metodologi Penelitian Sugiyono 2009. *Angewandte Chemie International Edition*, 6(11), 951–952., 42–54.
- Sugiyono. (2015). *Statistik Nonparametriks untuk Penelitian*. Alfabeta.

- Suhariati. (2021). *Hubungan peran keluarga dengan depresi remaja belajar daring selama pandemi COVID-19*. 19(1), 6.
- Suyanto. (2011). *Metodologi dan Aplikasi Penelitian Keperawatan*. Nuha Medika.
- Syam. (2020). *Manifestasi Klinis dan Diagnosa Covid-19*. 8, 223–226.
- Tamimy. (2021). Efek Pandemi Covid 19 Terhadap Aktivitas Fisik Dan Kualitas Tidur Pada Siswa Sekolah Dasar Di Sdn Pucang V Sidoarjo. *Jurnal Prestasi Olahraga*, 4(9), 137–143.  
<https://ejournal.unesa.ac.id/index.php/jurnal-prestasi-olahraga/article/view/41804%0Ahttps://ejournal.unesa.ac.id>
- Yuliana. (2021). *Covid-19: Pandemi Yang Menyerang Bumi Kita*.



## BIODATA PENELITI



### A. Data Pribadi

Nama : MEGA SURYA OKTAVIANI  
Tempat, Tanggal Lahir : SAMARINDA , 21 OKTOBER 1999  
Alamat Asal : Jln.Damai GG.04 RT.09  
Alamat di Samarinda : Jln.Damai GG.04 RT.09  
Alamat email : [megaso2110@gmail.com](mailto:megaso2110@gmail.com)

### B. Riwayat Pendidikan

#### Pendidikan Formal

- Tamat SD : Tahun 2012 di SD Negeri 001 Busang
- Tamat SMP : Tahun 2015 di SMPN 2 Busang
- Tamat SMA : Tahun 2018 di SMK Kesehatan Samarinda

## Lampiran 2

### LEMBAR PERMOHONAN UNTUK BERSEDIA MENJADI RESPONDEN

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

Nama : Mega Surya Oktaviani

Nim : 1811102411102

Institusi : Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur

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

Dengan ini saya mengharapkan kesediaan Siswa/Siswi untuk turut ikut 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,

Mega Surya Oktaviani  
2211102412138

**LEMBAR PENJELASAN PENELITIAN**

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

Nama : Mega Surya Oktaviani

NIM : 1811102411102

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

Mega Surya Oktaviani (1811102411102)

## Lampiran 4

### 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 Pandemi COVID-19 Dengan Depresi Pada Remaja SMA 14 Samarinda” yang dilakukan Mahasiswa Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur :

Nama : Mega Surya Oktaviani

Nim : 1811102411102

Institusi : Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur

Saya memahami bahwa hasil penelitian ini tidak akan berdampak negatif atau merugikan saya. Segala informasi yang saya berikan dijamin kerahasiaannya. Saya memahami bahwa hasil penelitian ini akan menjadi bahan dalam dunia keilmuan, 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 :

**KUESIONER B**

**Dampak Pandemi 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				
1.	Apakah pemberitaan COVID-19 yang beredar dimedia sosial membuat anda cemas dan takut terhadap virus tersebut				
2.	Apakah dimasa pandemi COVID-19 ini membuat anda lebih sering bermain gadget sehingga lupa untuk makan				

3.	Apakah anda mengalami stress selama ditetapkannya peraturan pemerintah untuk dirumah saja sampai waktu yang belum ditentukan				
4.	Selama masa pandemi COVID-19 membuat anda mengalami kehilangan minat hal yang anda sukai atau minat belajar				
5.	Pandemi COVID-19 membuat anda sering bermalas-malasan				
6.	Masa pandemi COVID-19 membuat anda khawatir untuk beraktivitas diluar rumah karena takut tertular virus COVID-19				
7.	COVID-19 membuat anda menjadi pribadi yang malas untuk melakukan olarharaga				
8.	Selama masa pandemi COVID-19 membuat anda lebih mudah marah				
9.	Apakah anda lebih mudah menangis saat masa pandemi COVID-19 ini				
10.	Selama masa pandemi covid-19 membuat anda malas untuk mandi				
11.	Selama masa pandemi pembelajaran secara daring membuat anda bosan				

Indikator penilaian :

1. Berdampak  $\geq 35$
2. Tidak berdampak  $\leq 35$



## 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 panic				
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 ini 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 PEARSON PRODUCT 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	2	2	3	1	1	1	1	2	1	4	3	3	1	30
10	2	2	3	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	3	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
rhitung	0,097	0,008	0,581	0,471	0,424	0,679	0,689	0,772	0,817	0,362	0,688	0,566	0,620	0,680	0,582	
rtabel	0,361	0,361	0,361	0,361	0,361	0,361	0,361	0,361	0,361	0,361	0,361	0,361	0,361	0,361	0,361	

### HASIL UJI RELIABILITAS VARIABEL DAMPAK COVID-1

## Lampiran 9

### HASIL UJI RELIABILITAS VARIABEL DAMPAK COVID-1

		N	%
Cases	Valid	30	100,0
	Excluded <sup>a</sup>	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	0,2	0,2	0,2
	16.00	39	25,4	25,4	25,4
	17.00	103	67,3	67,3	67,3
	18.00	8	5,2	5,2	5,2
	19.00	2	1,9	1,9	1,9
	Total	153	100.0	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	

**DATA UNIVARIAT**

**a. Variabel Independen**

<b>Dampak Pandemi COVID-19</b>						
	Mean	Median	Standart Deviasi	Standart Error	CI 95%	
					Lower	Upper
Dampak Pandemi COVID-19	35	34	7	548	33,66	35,82

**b. Variabel Dependen**

<b>Depresi</b>						
	Mean	Median	Standart Deviasi	Standart Error	CI 95%	
					Lower	Upper
Depresi pada Remaja	12	11	8,85	74	10,56	13,49



## Lampiran 4

### HASIL UJI NORMALITAS DAMPAK PANDEMIK COVID-19 DAN DEPRESI PADA REMAJA

Kolmogorv Smirnov			
	Statistic	Df	Sig.
Dampak Pandemi COVID-19	.053	153	.200
Depresi	.092	143	0,05

## Lampiran 13

### DATA BIVARIAT HUBUNGAN DAMPAK PANDEMIK COVID-19 DENGAN DEPRESI PADA REMAJA SMA 14 SAMARINDA

#### Correlations

Dampak Pandemik COVID-19	Depresi	CI.95%		Pearson Correlation	Sig.(2- tailed)	N
		Lower	Upper			
1	1	-740	-528	-.647	.001	153



**UMKT**  
Fakultas  
Ilmu Keperawatan

Telp. 0541-748511 Fax.0541-766832

Website <http://fik.umkt.ac.id>

email: [fik@umkt.ac.id](mailto:fik@umkt.ac.id)



بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

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

*Assalamualaikum Wr. Wb*

Puji Syukur senantiasa kita panjatkan kehadirat Allah SWT, atas berkah dan karunia-Nya sehingga kita masih diberikan kesehatan dan kesempatan untuk beribadah dan berkarya. Amin.

Dalam rangka mendukung dan meningkatkan kualitas dari penelitian, Kami memohon ijin atas nama:

- |   |                     |           |
|---|---------------------|-----------|
| 1. Ns. Linda Dwi Novial Fitri, M.Kep.,Sp.Jiwa | : NIDK. 8813970018  | (Ketua)   |
| 2. Muhammad Tarmizi                           | : NIM 1811102411118 | (Anggota) |
| 3. Mega Surya Oktaviani                       | : NIM 1811102411102 | (Anggota) |
| 4. Nur Hayati                                 | : NIM 1811102411134 | (Anggota) |
| 5. Putri Annisa                               | : NIM 1811102411140 | (Anggota) |

Untuk melakukan Uji *Ethical Clearance* Penelitian dengan judul: **Hubungan Dampak COVID-19 Dengan Kesehatan Jiwa Remaja.**

Demikian surat pengantar ini dibuat, atas bantuan dan kerjasamanya disampaikan terima kasih.

*Wassalamualaikum. Wr. Wb*

Samarinda: 02 Ramadhan 1443 H  
04 April 2022 M

Dekan Fakultas Ilmu Keperawatan,

  
Dr. Hj. Nunung Herlina, S.Kp., M.Pd  
NIDK. 8830940017



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



PEMERINTAH PROVINSI KALIMANTAN TIMUR  
DINAS PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN  
SMA NEGERI 14 SAMARINDA

Jalan Ir.H.Nusyirwan Ismail, M.Si (Ring Road ID) Kel. Loa Bahu  
Kec. Sungai Kunjang Kota Samarinda

☎ (0541) 2772622 Email : sman14\_sml@yahoo.co.id  
NPSN : 30404268 NSS : 30.1.16.60.05.014 Akreditasi : B

SURAT KETERANGAN

Nomor : 421.3/216/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 : Mega Surya Oktaviani  
NIM : 1811102411102p  
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 Pandemi COVID -19 dengan Depresi Pada Remaja SMA Negeri 14 Samarinda “**


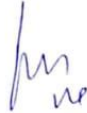


Demikian Surat Keterangan ini dibuat dengan sesungguhnya, untuk diketahui dan dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.







Samarinda, 06 Juni 2022





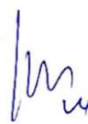

  
Kepala Sekolah  
Dr. Suparno, M.Pd  
NIP. 19640404 198703 1 026

LEMBAR KONSULTASI (bimbingan)

Nama Mahasiswa : Mega Surya Oktaviani  
 NIM : 1811102411102  
 Judul Penelitian : Hubungan Dampak Pandemi COVID-19 Dengan  
 Depresi pada Remaja SMA 14 Samarinda  
 Nama Pembimbing : Ns. Linda Dwi Novial Fitri, M.Kep., Sp.Jiwa

NO	TANGGAL	KONSULTASI	HASIL KONSULTASI	PARAF
01	Senin 11 Oktober 2021	Konsul Judul	- ACC Judul - Restrukturisasi Jurnal	
02	Jumat 15 Oktober 2021	BAB I	- Studi Pendahuluan - Revisi data angka kepadan covid-19 - Perbaikan nama penelitian - konsal dampak pandemik covid-19	
03	Rabu 27 Oktober 2021	BAB II	BAB I ACC	
04	Kamis 11 November 2021	BAB II	- teori dampak pandemik covid-19 - kerangka teori - teori depresi diperbaiki	

NO	TANGGAL	KONSULTASI	HASIL KONSULTASI	PARAF
05	Sabtu 20 November 2021	BAB III	- membuat kesimpulannya	
06	Kabu 24 November 2021	BAB III	- jumlah sampel - tabel definisi operasional	
07	Kamis 09 Desember 2021	Uji validitas dan reliabilitas	- Hasil data validitas dan reliabilitas dengan responden Covid-19	
08	Senin 13 Desember 2021	BAB III	- Menambahkan hasil uji validitas dan reliabilitas kesimpulannya dengan responden Covid-19 pada bab III - Penambahan indikator penilaian	
09	Selasa 21 Desember 2021	BAB III	- Paritikan Revisi daftar pustaka - BAB III ACC	
10	Selasa 18, Januari 2022	Studi untuk maju sidang proposal	ACC proposal	

NO	TANGGAL	KONSULTASI	HASIL KONSULTASI	PARAF
11	Sabtu 14 mei 2022	Konsul data Rencelitan dan hasil penelitian	lanjut BAB IV	
12	Salasa 17 mei 2022	BAB IV	- Data tendensi Sentral - Uji normalitas	
13	Rabu 25 mei 2022	BAB IV	- Pembahasan diperbaiki - Jurnal diperbaiki - Perbaiki Rumus dalam interpretasi - letak tabel - kerbatasan penelitian - lanjut BAB II	
14	Rabu 6 Juni 2022	BAB IV ACC	- lanjut BAB II	
15	Jumat 10 Juni 2022	BAB II	- saran penelitian ditambah	
16	Salasa 14 Juni 2022	BAB II ACC Siarkan ppt presentasi	siaga untuk seminar hasil penelitian	



SKR : Hubungan Dampak  
Pandemik COVID-19 Dengan  
Depresi Pada Remaja SMA 14  
Samarinda  
*by Mega Surya Oktaviani*

---

**Submission date:** 16-Aug-2022 11:20AM (UTC+0800)  
**Submission ID:** 1883046818  
**File name:** SKRIPSI\_DEPRESI\_2110\_parafrase\_2.docx (226.66K)  
**Word count:** 10374  
**Character count:** 65989

## SKR : Hubungan Dampak Pandemi COVID-19 Dengan Depresi Pada Remaja SMA 14 Samarinda

### ORIGINALITY REPORT

<b>30%</b> SIMILARITY INDEX	<b>28%</b> INTERNET SOURCES	<b>12%</b> PUBLICATIONS	<b>10%</b> STUDENT PAPERS
--------------------------------	--------------------------------	----------------------------	------------------------------

### PRIMARY SOURCES

<b>1</b>	<a href="https://dspace.umkt.ac.id">dspace.umkt.ac.id</a> Internet Source	<b>2%</b>
<b>2</b>	<a href="https://riset.unisma.ac.id">riset.unisma.ac.id</a> Internet Source	<b>1%</b>
<b>3</b>	<a href="https://journals.umkt.ac.id">journals.umkt.ac.id</a> Internet Source	<b>1%</b>
<b>4</b>	<a href="https://www.scribd.com">www.scribd.com</a> Internet Source	<b>1%</b>
<b>5</b>	<a href="https://repository.unas.ac.id">repository.unas.ac.id</a> Internet Source	<b>1%</b>
<b>6</b>	<a href="https://repository.usd.ac.id">repository.usd.ac.id</a> Internet Source	<b>1%</b>
<b>7</b>	<a href="https://123dok.com">123dok.com</a> Internet Source	<b>1%</b>
<b>8</b>	<a href="https://pt.scribd.com">pt.scribd.com</a> Internet Source	<b>1%</b>
<b>9</b>	<a href="https://ejournal.stikesmuhgombang.ac.id">ejournal.stikesmuhgombang.ac.id</a> Internet Source	<b>1%</b>