



**GAMBARAN TINGKAT STRES PADA ANAK USIA REMAJA
SELAMA MENJALANI PEMBELAJARAN DARING DI
TENGAH PANDEMI COVID-19 DI KELURAHAN
PATRANG KECAMATAN PATRANG**

SKRIPSI

Oleh

Vinny Ramadhani Putri Harini

NIM 162310101252

PROGRAM STUDI SARJANA ILMU KEPERAWATAN

FAKULTAS KEPERAWATAN

UNIVERSITAS JEMBER

2020/2021



**GAMBARAN TINGKAT STRES PADA ANAK USIA REMAJA
SELAMA MENJALANI PEMBELAJARAN DARING DI
TENGAH PANDEMI COVID-19 DI KELURAHAN
PATRANG KECAMATAN PATRANG**

SKRIPSI

Disusun untuk melengkapi tugas akhir dan memenuhi salah satu syarat dalam menyelesaikan pendidikan di Program Studi Ilmu Keperawatan dan memperoleh gelar Sarjana Keperawatan (S1)

Oleh

Vinny Ramadhani Putri Harini

NIM 162310101252

PROGRAM STUDI SARJANA ILMU KEPERAWATAN

FAKULTAS KEPERAWATAN

UNIVERSITAS JEMBER

2020/2021

PERSEMBAHAN

Penulis mengucapkan rasa syukur atas kehadiran Allah SWT dan mempersembahkan skripsi ini untuk :

1. Kedua orang tua saya, Ayah Hariyanto dan Ibu Kusmartini serta adik laki-laki saya Muhammad Sahirullah Dwi Safrian (Iyut) dan adik perempuan saya Rimarsyah Tri Naysila (Sisil) yang selalu ada selama ini dalam kondisi apapun, memberikan semangat, dukungan, kasih sayang, materi serta doa yang tidak pernah terputus hingga saya dapat menyelesaikan skripsi ini dan semoga Allah selalu memberikan berkah pada beliau;
2. Ns. Lantin Sulistyorini, S.Kep., M.Kes selaku Dosen Pembimbing Utama dan Ns. Dini Kurniawati, S.Kep, M.Kep, Sp.Kep.Mat selaku Dosen Pembimbing Anggota yang telah memberikan bimbingan, masukan dan saran selama proses penyusunan skripsi ini;
3. Ns. Peni Perdani Julianingrum, S.Kep., M.Kep selaku Dosen Pembimbing Akademik yang selalu memberikan bimbingan sekaligus motivasi selama melaksanakan studi di Fakultas Keperawatan;
4. Guru-guru saya sejak taman kanak-kanak sampai dengan perguruan tinggi, terimakasih atas semua ilmu serta pengalamannya yang sudah diberikan;
5. Almamater Fakultas Keperawatan Universitas Jember;
6. Sahabat wanita Yuli Agustin (Yuk), Fahmadini Rozana Prahestiwi (Beb Ocha), dan Emha Ayu Leganing Zyanu Dina (Chingu) dan sahabat saya sejak duduk di bangku SMP Dhina Shofiana, yang selalu ada selama ini dalam kondisi apapun, menjadi pengingat dalam segala hal serta mau direpotkan dalam hal apapun.

MOTTO

“Allah tidak membebani seseorang melainkan sesuai dengan kesanggupannya”
(terjemahan QS. Al-Baqarah [2]:286)^{*)}



*) Kementerian Agama Republik Indonesia. 2017. *Mushaf Tajwid Warna Dan Terjemah Kemenag RI*. Solo : Penerbit Fatwa

PERYATAAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Vinny Ramadhani Putri Harini

TTL : Jember, 16 Januari 1997

NIM : 162310101252

Menyatakan dengan sebenar-benarnya bahwa skripsi yang berjudul “Gambaran Tingkat Stres Pada Anak Usia Remaja Selama Menjalani Pembelajaran Daring di Tengah Pandemi Covid-19 di Kelurahan Kecamatan Patrang” adalah hasil karya sendiri, kecuali kutipan yang sudah disebutkan sumbernya dan belum pernah diajukan pada institusi manapun serta bukan karya jiplakan/plagiarisme. Saya bertanggung jawab atas keabsahan dan kebenaran isinya sesuai dengan sikap ilmiah yang harus dijunjung tinggi.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya, tanpa adanya paksaan dari pihak manapun serta bersedia mendapat sanksi akademik bila dikemudian hari tidak benar.

Jember, 08 Desember 2020

Peneliti,

E SINTIA,



Vinny Ramadhani Putri Harini

NIM. 162310101252

Gambaran Tingkat Stres pada Anak Usia Remaja Selama Menjalani Pembelajaran Daring di Tengah Pandemi Covid-19 di Kelurahan Patrang Kecamatan Patrang

(Description of Stress Levels in Adolescent During Online Learning in the Covid-19 Pandemic in Patrang Village, Patrang District)

Vinny Ramadhani Putri Harini

Faculty of nursing, University of Jember

ABSTRACT

The COVID-19 pandemic in Indonesia occurred in March 2020 and increase in all parts of Indonesia. Based on this, the Ministry of Education and Culture Republic Indonesia (Kemendikbud RI) established online based learning in the context of preventing the spread of COVID-19. The online based learning from home, caused many students complained that it's causing problems for them which is stress. The purpose of this study was to identify a description of stress levels in adolescent during online learning in the Covid-19 pandemic in Patrang Village, Patrang District. This Study used descriptive quantitative design with 48 teenagers on junior and senior highschool as a samples who were chosen with total sampling technique. The participans were interviewed with the Depression Anxiety Stress Scale (DASS 42) questionnaire. The results of the study showed that 25 adolescents has a normal stress levels (52.1%), 12 adolescents with light stress levels (25.0%), 7 adolescents with moderate stress levels (14.6%), and 4 adolescents with severe stress levels (8.3%). The conclusion is more than half of adolescents are involved in the normal stress category, although some teenagers experience mild to severe stress levels. Stress in adolescents during online learning is caused by changes in the learning environment, learning methods and tasks that are obtained are relatively more so that there is pressure in adolescents which causes stress.

Keywords: *adolescent, Covid-19, online learning, stress,*

RINGKASAN

Gambaran Tingkat Stres pada Anak Usia Remaja Selama Menjalani Pembelajaran Daring di Tengah Pandemi Covid-19 di Kelurahan Patrang Kecamatan Patrang; Vinny Ramadhani Putri Harini, 162310101252; 2020; 74 + xvi halaman; Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Keperawatan, Universitas Jember

Peningkatan status kasus Covid-19 dari epidemi ke pandemi yang secara resmi diumumkan World Health Organization (WHO) pada tanggal 11 Maret 2020 (WHO, 2020), kasus tersebut menjadi salah satu kejadian luar biasa yang tidak pernah diperkirakan sebelumnya dan bersifat menular dan menyebar ke banyak wilayah atau negara, termasuk Indonesia. Demi memutus rantai penularan Covid-19 Presiden Republik Indonesia Joko Widodo mengeluarkan kebijakan diantaranya yakni belajar dari rumah (daring) dan bekerja dari rumah (*Work From Home*) yang merupakan penerapan dari kebijakan *social distancing dan physical distancing*, tanpa mengurangi kewajiban status setiap warganya (Sekretariat Kabinet RI, 2020). Berkaitan dengan proses belajar dari rumah, banyak siswa yang mengeluhkan kurang optimal dan banyaknya tugas yang diberikan (Sanjaya, 2020). Permasalahan-permasalahan yang terjadi disaat pembelajaran melalui daring tidak menutup kemungkinan mengakibatkan masalah pada remaja yakni salah satunya stres.

Tujuan dari penelitian ini adalah mengidentifikasi gambaran tingkat stres pada anak usia remaja selama menjalani pembelajaran daring di tengah pandemi Covid-19 di Kelurahan Patrang Kecamatan Patrang. Metode yang digunakan adalah Deskriptif Kuantitatif. Jumlah sampel yang digunakan yaitu sebanyak 48 anak usia remaja yang sedang menempuh pendidikan SMP/Mts dan SMA/MA/SMK. Teknik sampling yang digunakan yaitu *total sampling*. Alat pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan kuesioner *Depression Anxiety Stres Scale* (DASS 42) yang terdiri dari 14 indikator dimana masing-

masing diukur menggunakan skala likert dengan skala rentang 0-3. Kuesioner diberikan dan diisi oleh responden secara *door to door* atau datang langsung ke rumah responden, namun tetap sesuai dengan prosedur covid-19.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebanyak 48 remaja di Kelurahan Patrang Kecamatan Patrang berada pada kategori tingkat stres normal dinyatakan oleh 25 remaja (52.1%), tingkat stres ringan 12 remaja (25.0%), tingkat stres sedang 7 remaja (14.6%), dan tingkat stres parah sebanyak 4 remaja (8.3%). Kesimpulannya, tingkat stres remaja selama menjalani pembelajaran daring di tengah pandemi Covid-19 di Kelurahan Patrang Kecamatan Patrang lebih dari separuh remaja terlibat dalam kategori stres normal, meskipun beberapa remaja mengalami tingkat stres ringan hingga berat. Stres pada remaja selama pembelajaran online disebabkan oleh perubahan lingkungan belajar serta metode dan tugas pembelajaran yang diperoleh relatif lebih banyak sehingga terdapat tekanan pada remaja yang menyebabkan stres.

SKRIPSI

**GAMBARAN TINGKAT STRES PADA ANAK USIA REMAJA
SELAMA MENJALANI PEMBELAJARAN DARING DI
TENGAH PANDEMI COVID-19 DI KELURAHAN
PATRANG KECAMATAN PATRANG**

Oleh

Vinny Ramadhani Putri Harini

NIM 162310101252

Pembimbing :

Dosen Pembimbing Utama : Ns. Lantin Sulistyorini, S.Kep, M.Kes

Dosen Pembimbing Anggota : Ns. Dini Kurniawati, S.Kep, M.Kep, Sp.Kep.Mat

HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi yang berjudul “Gambaran Tingkat Stres Pada Anak Usia Remaja Selama Menjalani Pembelajaran Daring di Tengah Pandemi Covid-19 di Kelurahan Kecamatan Patrang” karya Vinny Ramadhani Putri Harini telah diuji dan disahkan pada :

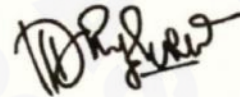
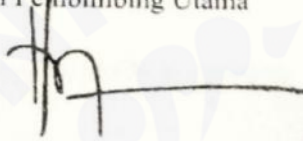
hari, tanggal :

tempat : Online

Mengetahui,

Dosen Pembimbing Utama

Dosen Pembimbing Anggota



Ns. Lantin Sulistyorini, S.Kep., M.Kes
NIP. 19780323 200501 2 002

Ns. Dini Kurniawati, S.Kep., M.Kep., Sp. Mat
NIP. 19820128 200801 2 012

Penguji I

Penguji II



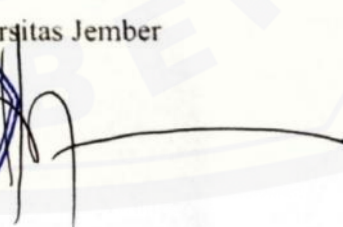
Dr. Iis Rahmawati S.Kep., M.Kes
NIP. 19750911 200501 2 001

Ns. Nuning Dwi Merina, S.Kep., M.Kep.
NRP 760019009

Mengesahkan,

Dekan Fakultas Keperawatan

Universitas Jember



Ns. Lantin Sulistyorini, S.Kep., M.Kes
NIP. 19780323 200501 2 002

PRAKATA

Puji syukur kehadirat Tuhan Yang Maha Kuasa atas segala limpahan Rahmat, Inayah, Taufik dan Hidayah-Nya sehingga peneliti dapat menyelesaikan penyusunan skripsi ini yang berjudul “Gambaran Tingkat Stres Pada Anak Usia Remaja Selama Menjalani Pembelajaran Daring di Tengah Pandemi Covid-19 di Kelurahan Kecamatan Patrang”. Skripsi ini disusun untuk memenuhi salah satu syarat menyelesaikan pendidikan strata satu (S1) di Fakultas Keperawatan Universitas Jember.

Penyusunan skripsi ini tidak lepas dari bantuan berbagai pihak, karena itu peneliti mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada :

1. Ns. Lantin Sulistyorini, S.Kep., M.Kes selaku Dekan Fakultas Keperawatan Universitas Jember, sekaligus selaku Dosen Pembimbing Utama;
2. Ns. Dini Kurniawati, S.Kep, M.Kep, Sp.Kep.Mat selaku Dosen Pembimbing Anggota;
3. Ns. Peni Perdani Julianingrum, S.Kep., M.Kep selaku Dosen Pembimbing Akademik;
4. Ayah Hariyanto dan Ibu Kusmartini selaku kedua orang tua penulis;
5. Wildan Fikri Alfawaitz yang telah banyak membantu dalam penyusunan skripsi;
6. Teman-teman kelas E-2016 (Elite Class), teman-teman keris *percasa*, dan teman-teman angkatan 2016;

Peneliti menyadari akan kekurangan dari skripsi ini. Kritik dan saran diharapkan dalam penyempurnaan skripsi ini. Skripsi ini diharapkan dapat memberikan manfaat dalam pengembangan praktik ilmu keperawatan.

Jember, 10 Desember 2020

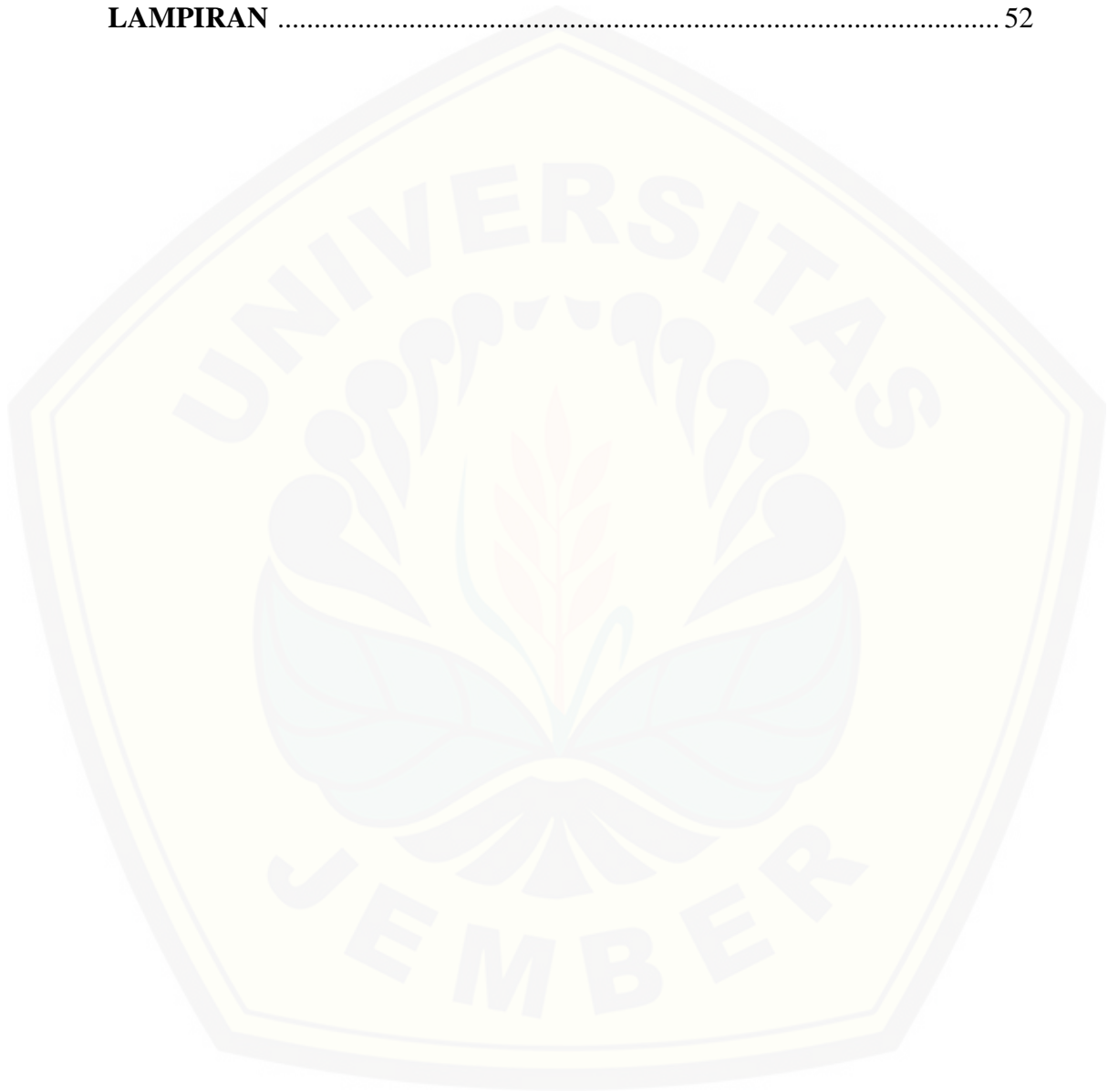
Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL	i
HALAMAN JUDUL	ii
HALAMAN PEMBIMBING	iii
HALAMAN PENGESAHAN	iv
PERNYATAAN	v
PRAKATA	vi
DAFTAR ISI	viii
DAFTAR TABEL	x
DAFTAR LAMPIRAN	xi
BAB 1. PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	5
1.3 Tujuan	5
1.3.1 Tujuan Umum	5
1.3.2 Tujuan Khusus	5
1.4 Manfaat Penelitian	5
1.4.1 Manfaat bagi Institusi Pendidikan	5
1.4.2 Manfaat bagi Institusi Pelayanan Kesehatan	5
1.4.3 Manfaat bagi Profesi Keperawatan	6
1.4.4 Manfaat bagi Peneliti	6
1.5 Keaslian Penelitian	7
BAB 2. TINJAUAN PUTAKA	8
2.1 Konsep Remaja	8
2.1.1 Definisi Remaja	8
2.1.2 Tahapan Remaja	9
2.1.3 Karakteristik Perkembangan Sifat Remaja	10
2.1.4 Perkembangan Remaja	11
2.2 <i>Corona Virus Disease 19 (COVID-19)</i>	13
2.2.1 Definisi	13
2.2.2 Epidemiologi	14
2.2.3 Patofisiologi	15
2.2.4 Gejala Klinik	16
2.2.5 Pencegahan	16
2.3 Pembelajaran Daring	17
2.3.1 Definisi	17
2.3.2 Kelebihan Pembelajaran Daring	17
2.3.3 Kekurangan Pembelajaran Daring	18
2.4 Konsep Stres	19
2.4.1 Definisi Stres	19
2.4.2 Macam Stres	19
2.4.3 Penyebab Stres	21
2.4.4 Tahapan Stres	22

2.4.5 Dampak Stres	24
2.4.6 Instrumen Pengukuran Stres	25
2.5 Kerangka Teori	26
BAB 3. KERANGKA KONSEP	27
3.1 Kerangka Konsep	26
BAB 4. METODE PENELITIAN	28
4.1 Jenis Penelitian	28
4.2 Populasi Penelitian dan Sampel Penelitian	28
4.2.1 Populasi Penelitian	28
4.2.2 Sampel Penelitian	29
4.2.3 Teknik Sampling	29
4.2.4 Kriteria Sampel Penelitian	29
4.3 Lokasi Penelitian	30
4.4 Waktu Penelitian	30
4.5 Definisi Operasional	32
4.6 Pengumpulan Data	33
4.6.1 Sumber Data	33
4.6.2 Teknik Pengumpulan Data	33
4.6.3 Alat Pengumpulan Data	34
4.6.4 Uji Validitas dan Uji Reliabilitas	34
4.7 Rencana Pengolahan Data	35
4.7.1 Tahap <i>Editing</i>	35
4.7.2 Tahap <i>Coding</i>	35
4.7.3 Tahap <i>Entering</i>	36
4.7.4 Tahap <i>Cleaning</i>	36
4.7.5 Tahap <i>Analyzing</i>	37
4.8 Analisis Data	37
4.9 Etika Penelitian	37
4.9.1 Menghormati Manusia (<i>Respect for Persons</i>)	37
4.9.2 Kerahasiaan dan Privasi (<i>Confidentiality and Privacy</i>)	38
4.9.3 Keadilan (<i>Justice</i>)	38
4.9.4 Kemanfaatan (<i>Beneficence</i>)	38
BAB 5. HASIL DAN PEMBAHASAN	39
5.1 Hasil Penelitian	39
5.1.1 Data Karakteristik Responden	39
5.1.2 Data Tingkat Stres Pada Anak Usia Remaja Selama Menjalani Pembelajaran Daring di Tengah Pandemi Covid- 19 di Kelurahan Patrang, Kecamatan Patrang.....	40
5.2 Pembahasan	40
5.2.1 Karakteristik Remaja di Kelurahan Patrang Kecamatan Patrang	
5.2.2 Gambaran Tingkat Stres Pada Anak Usia Remaja Selama Menjalani Pembelajaran Daring di Tengah Pandemi Covid- 19 di Kelurahan Patrang, Kecamatan Patrang	

5.3 Keterbatasan Penelitian	44
5.4 Implikasi Keperawatan	45
BAB 6. PENUTUP	46
6.1 Kesimpulan	46
6.2 Saran	46
DAFTAR PUSTAKA	47
LAMPIRAN	52



DAFTAR TABEL

	Hal
Tabel 1.1 : Keaslian Penelitian.....	7
Tabel 4.1 : Waktu Penelitian.....	31
Tabel 4.2 : Definisi Operasional.....	32
Tabel 4.3 : <i>Blue Print</i> Kuesioner DASS 42.....	34
Tabel 4.4 : <i>Coding</i> Data Karakteristik Responden.....	35
Tabel 4.5 : <i>Coding</i> Data Tingkat Stres.....	36
Tabel 5.1 : Distribusi karakteristik anak usia remaja di Kelurahan Patrang Kecamatan Patrang (n=48)	40
Tabel 5.2 : Tingkat Stres Pada Anak Usia Remaja di Kelurahan Patrang Kecamatan Patrang.....	41

DAFTAR LAMPIRAN

	Hal
Lampiran 1 : Lembar <i>Informed</i>	53
Lampiran 2 : Lembar <i>Consent</i>	55
Lampiran 3 : Lembar Karakteristik Responden.....	56
Lampiran 4 : Lembar Kuesioner DASS 42.....	57
Lampiran 5 : Lembar Bimbingan DPU.....	59
Lampiran 6 : Lembar Bimbingan DPA.....	60
Lampiran 7 : Bukti Studi Literatur.....	61
Lampiran 8 : Uji Etik Penelitian.....	62
Lampiran 9 : Surat Permohonan Izin Melaksanakan Penelitian FKEP ke LP2M.....	63
Lampiran 10 : Surat Permohonan Izin Melaksanakan Penelitian LP2M ke Bankesbangpol Jember.....	64
Lampiran 11 : Surat Permohonan Izin Melaksanakan Penelitian Bankesbangpol ke Kecamatan Patrang.....	65
Lampiran 12 : Surat Permohonan Izin Melaksanakan Penelitian Kecamatan Patrang ke Kelurahan Patrang.....	66
Lampiran 13 : Surat Keterangan Selesai Penelitian.....	67
Lampiran 14 : Output Data SPSS.....	68
Lampiran 15 : Dokumentasi Penelitian.....	70

BAB 1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Covid-19 (*Corona Virus Disease-19*) atau sekarang yang dikenal dengan Novel Corona Virus 2019 (NCoV-2019) merupakan jenis virus baru yang masih mempunyai hubungan keluarga dengan SARS (*Severe Acute Respiratory Syndrome*) dan MERS (*Middle East Respiratory*). Covid-19 memiliki rantai penularan yakni kontak dengan cairan yang keluar dari mulut ataupun hidung manusia, ketika cairan tersebut mengandung Virus Corona kemudian berpindah ke badan ataupun bagian tubuh lainnya pada manusia satu ke manusia lain, ketika virus tersebut masuk ke dalam tubuh manusia akan menginfeksi manusia itu (Shi dkk., 2020). Pada bulan Desember 2019 di kota Wuhan terjadi wabah pneumonia yang tidak lain disebabkan karena Covid-19 ini, namun munculnya virus Covid-19 ini belum diketahui secara pasti dari mana, hanya saja kasus pertama kali terjadi di Kota Wuhan, Tiongkok dan kemudian pada bulan Januari 2020 kasus Covid-19 menyebar ke beberapa negara lainnya dengan pesat akibat dari perjalanan manusia dari sumber pertama ditemukannya Covid-19 ke tempat lainnya (Heinzerling dkk., 2020).

World Health Organization (WHO) mengumumkan secara resmi naiknya status epidemi menuju pandemi pada tanggal 11 Maret 2020 (WHO, 2020), naiknya status tersebut tidak pernah diprediksi sebelumnya yang mana menjadi salah satu kejadian luar biasa. Status pandemi ditetapkan karena beberapa pertimbangan yakni penyakit yang sedang terjadi bersifat menular dan menyebar dari satu wilayah ke wilayah atau negara lainnya dengan mudah. Per tanggal 20 April 2020 sebanyak 213 negara telah tercatat sebagai negara yang disebarnya pandemi Covid-19, sedangkan untuk kasusnya sendiri Covid-19 sebanyak 2.285.210 kasus yang terkonfirmasi, yang mana 155.124 kematian (6,79%) telah dilaporkan kepada WHO (WHO, 2020). WHO mengumumkan 12 negara dengan tingkat kasus Covid-19 yang tinggi di dunia. Awal terjadinya pandemi negara paling parah terdampak oleh Covid-19 yakni negara Cina sampai dengan Februari 2020. Sedangkan awal April 2020, kasus Covid-19 dengan jumlah tertinggi di

dunia justru terjadi di United States of America (USA) 723.605 kasus, kemudian disusul Spain 191.726 kasus, Italy 175.925 Kasus, Germany 139.897 Kasus, The United Kingdom 114.221 kasus, France 110.721 kasus, Cina 84.237 kasus, Turkey 82.329 kasus, Iran 82.211 kasus, Russian Federation 42.853 kasus, Belgium 37.183 kasus, Brazil 36.599 kasus (Masrul dkk, 2020).

Kasus Covid-19 mulai masuk di Indonesia pertama kali terlapor pada tanggal 2 Maret 2020 dengan jumlah kasusnya masih 2 kasus. Data terbaru yang terkonfirmasi per tanggal 20 April 2020 pukul 16.30 WIB di Indonesia adalah 6.760 kasus, 590 kasus meninggal (8,7%), 747 kasus sembuh (11,1%), 5.423 kasus dalam perawatan (80,2%) (Infeksi Emerging Kemkes RI, 2020). Hal ini kemudian untuk memutus rantai penularan Covid-19 Presiden Republik Indonesia Joko Widodo mengeluarkan kebijakan diantaranya yakni belajar dari rumah (daring) dan bekerja dari rumah (*Work From Home*) yang merupakan penerapan dari kebijakan *social distancing* dan *physical distancing*, dengan tidak mengurangi kewajiban terhadap tugas-tugas sebagaimana mestinya yakni pelayan kepada masyarakat, baik urusan pelayan pendidikan, kebutuhan pelayan bahan pokok, pelayanan kesehatan dan layanan-layanan publik yang seharusnya tetap berjalan (Sekretariat Kabinet RI, 2020).

Seiring dengan kebijakan Presiden RI terkait pembelajaran dirumah, Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan melalui Muhammad Hamid yang merupakan Pelaksana Tugas Direktur Jenderal Paud, Pendidikan Dasar, dan Pendidikan Menengah yang diutarakan melalui *CNNIndonesia.com*, Jumat (24/4) Muhammad Hamid mengatakan bahwa hingga Jumat (24/4) sekolah-sekolah yang telah menerapkan pembelajaran melalui daring menyentuh angka 97,6% kemudian sebanyak 2,4% yang merupakan jumlah sisa sekolah di Indonesia belum menerapkan pembelajaran melalui daring dikarenakan beberapa alasan yakni di daerah yang bersangkutan belum ada kasus mengenai terjangkitnya Covid-19, alasan lain mengapa belum menerapkan pembelajaran melalui daring dikarenakan tidak tersedianya perangkat pendukung. Dari kebijakan ini sebanyak 54% dari 97,6% sekolah telah menerapkan pembelajaran daring secara penuh, dimana tenaga pendidik dan peserta didik melakukan KBM (Kegiatan Belajar

Mengajar) dirumah masing-masing. Kegiatan belajar dirumah tidak sedikit guru memberikan tugas setiap harinya sesuai materi pembelajaran guna menggantikan nilai tugas yang seharusnya dikerjakan disekolah.

Tidak jarang siswa mengeluh dari kebijakan pembelajaran jarak jauh atau daring, seperti yang dipaparkan oleh Sanjaya (2020) dalam bukunya yang berjudul “21 Refleksi Pembelajaran Daring di Masa Darurat” terdapat beberapa keluhan yang dialami oleh siswa, diantaranya keluhan yang banyak muncul berkaitan dengan pembelajaran daring, selain masalah kuota internet, lancarnya jaringan internet serta kepemilikan piranti dan media yang mendukung dalam mengikuti pembelajaran daring ; kurangnya pengajar menggunakan penyajian materi yang menarik sehingga siswa merasa bosan, terlalu monoton, kurang menariknya media pembelajaran, tidak bertemunya siswa satu dengan siswa lainnya, siswa tidak dapat berinteraksi dengan temannya karena pembelajaran daring siswanya berada di tempatnya masing-masing, banyaknya tugas. Bagi beberapa pengajar, memberikan tugas merupakan hal yang mudah dalam memberikan penilaian pada siswa, namun tidak terpikirkan bahwa pengajar lainnya juga memberikan beberapa tugas sehingga memungkinkan tugas yang diberikan pengajar lebih dari satu dan bervariasi. Akibatnya, siswa-siswa diberi tugasnya menjadi terlalu banyak, selain itu metode pada pembelajaran daring dianggap kurang efektif dan terstruktur, materi yang disampaikan susah dipahami karena terbatas oleh metode pembelajaran daring tersebut daripada pembelajaran tatap muka, kurang lancarnya komunikasi, siswa agak kesusahan dalam berkomunikasi/ bertanya dan berakibat pada pemahaman terhadap materi. Akhirnya siswa tidak jarang khawatir terhadap proses penilaian akhir yang diberikan oleh pengajar.

Permasalahan-permasalahan yang terjadi disaat pembelajaran melalui daring tidak menutup kemungkinan mengakibatkan masalah pada remaja yakni salah satunya stres, sesuai dengan penelitian El-Aziz (2017) berpendapat ada 5 faktor yang berkenaan dengan stres pada remaja yakni stres biologi dimana remaja mengalami pertumbuhan dan perkembangan pada tubuhnya, stres keluarga dimana keluarga kebanyakan melarang kegiatan yang kurang berkenaan dengan pendidikan remaja tersebut dikarenakan kekhawatiran keluarga akan pergaulan

bebas yang masih banyak dilakukan kebanyakan remaja lainnya dan disisi lainnya mengapa stres keluarga terjadi pada remaja dikarenakan remaja mulai mengetahui kondisi didalam keluarganya, sehingga tidak jarang remaja memikirkan kondisi dikeluarganya. Stres sekolah dimana remaja sedang menempuh pendidikan baik Sekolah Menengah Pertama (SMP) maupun Sekolah Menengah Atas (SMA) yang mana pelajarannya dan tugas sekolah lebih rumit serta tugas yang lebih banyak, di lain sisi lingkungan sekolah maupun tenaga pendidik yang tidak sesuai harapan dengan remaja tersebut. Stres teman sebaya dikarenakan di masa remaja ini sering terjadi penolakan berteman, intimidasi dan juga konflik dengan teman yang kemudian memicu stres teman sebaya. Stres sosial tidak jarang remaja yang telah mengalami penolakan berteman, intimidasi dan juga konflik berujung pada menarik diri sehingga terjadinya stres sosial.

Data dari *Centers for Disease Control* (CDC) Amerika Serikat yang didapat dari Riskesdas (2013) yakni pada masa usia remaja awal dan usia remaja tengah yang juga merupakan usia yang sedang menempuh pendidikan sekolah menengah dimana usianya 12-17 tahun, memaparkan bahwa jumlah keseluruhan usia remaja yang disebutkan diatas sebanyak 6,3% mengalami stres pada tahun 2007-2010. Riskesdas (2013) menyajikan data jumlah keseluruhan pada remaja usia 15 tahun dengan gangguan perasaan/ emosional sebanyak 14 juta remaja atau 6% dari jumlah keseluruhan remaja di Indonesia, dimana gejala yang mengikuti berupa depresi dan cemas.

Dampak stres pada remaja dibagi menjadi 2 (dua) yakni dampak pada tubuh remaja dan juga dampak pada perasaan yang mana dampak pada tubuh antara lain merasa lelah, mengalami kesulitan tidur, makan berlebihan, sakit kepala, sakit dan nyeri dileher dan bahu serta sakit perut, sedangkan dampak pada perasaan antara lain perasaan sedih, cemas, khawatir, menjadi mudah marah, mudah kehilangan kesabaran, dan sulit berkonsentrasi untuk pelajaran sekolah (Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular Kemenkes RI, 2018). Hal ini sesuai dengan teori Gessel yang memaparkan bahwa remaja berorientasi pada pertumbuhan dan perkembangan secara biologis, dikarenakan kematangan pertumbuhan dan perkembangan remaja dipengaruhi oleh gen, yang mana gen

tersebut yang menentukan sifat-sifat dan perilaku remaja. Hal inilah mengapa remaja lebih mengedapankan emosionalnya (Gessel dan Ames, 1956). Teori lain menyebutkan bahwa pada saat periode ini remaja menjalani proses perkembangan dan pertumbuhan pada fisik dengan kematangan lebih cepat, sedangkan pada proses perkembangan psikososial lebih lamban (Ahyani dkk., 2018). Elizabeth B. Hurlock (2003) berpendapat masa usia remaja merupakan masa perpindahan/transisi yang mana terjadinya perubahan-perubahan struktur organ tubuh, fungsi organ tubuh, fungsi perasaan dan pola pikir serta perubahan aktifitas di kehidupan sosial remaja, sehingga dapat disebut masa remaja yang mana masa tersebut daripada masa anak-anak dan dewasa lanjut.

Berdasarkan penjelasan yang telah peneliti uraikan secara runtut diatas, hasil yang diharapkan dari penelitian ini dapat mengidentifikasi gambaran tingkat stres pada remaja yang sedang menjalani pembelajaran daring ditengah pandemi Covid-19, sehingga individu dapat mengetahui tingkat stres yang dialami sekaligus dapat melakukan tindakan pencegahan sebagai langkah awal untuk mencegah individu ke tingkat stres yang lebih parah. Maka dari itu peneliti tertarik untuk menjadikan bahan penelitian mengenai tingkat stres pada usia remaja selama pembelajaran daring di tengah pandemi Covid-19 di Kelurahan Patrang Kecamatan patrang.

1.2 Rumusan Masalah

Setelah pemaparan latar belakang, kemudian peneliti merumuskan masalah “Bagaimanakah Gambaran Tingkat Stres Pada Anak Usia Remaja Selama Menjalani Pembelajaran Daring di Tengah Pandemi Covid-19 di Kelurahan Patrang, Kecamatan Patrang?”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum yang dapat dirumuskan pada penelitian ini guna mengetahui gambaran tingkat stres pada anak usia remaja selama menjalani pembelajaran daring di tengah pandemi Covid-19 di Kelurahan Patrang Kecamatan Patrang.

1.3.2 Tujuan Khusus

Tujuan khusus pada penelitian ini yakni :

1. Mengidentifikasi karakteristik responden di Kelurahan Patrang, Kecamatan Patrang
2. Mengidentifikasi tingkat stres pada anak usia remaja di Kelurahan Patrang, Kecamatan Patrang

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Institusi Pendidikan

Manfaat diperoleh dari penelitian ini untuk institusi pendidikan adalah untuk tambahan sumber sekaligus pengembangan keilmuan keperawatan. Penelitian ini diharapkan dapat digunoakan sebagai dasar dalam pengembangan riset keperawatan yang berhubungan dengan tingkat stres anak usia remaja selama pembelajaran daring sehingga riset terkait tingkat stres pada anak usia remaja dapat berkembang secara berkelanjutan.

1.4.2 Bagi Institusi Pelayanan Kesehatan

Manfaat yang diperoleh dari penelitian ini untuk institusi pelayanan kesehatan adalah sebagai dasar untuk meningkatnya pelayanan kesehatan terutama pada anak.

1.4.3 Bagi Profesi Keperawatan

Manfaat diperoleh dari penelitian ini untuk profesi keperawatan adalah sebagai dasar untuk memberikan asuhan keperawatan pada anak setiap pemberian pelayanan kesehatan baik dalam hubungan interpersonal maupun intrapersonal.

1.4.4 Bagi Peneliti

Manfaat yang dapat diperoleh dari penelitian ini bagi peneliti adalah sebagai ilmu pengetahuan baru dan sebagai sumber rujukan untuk penelitian berikutnya.

Tabel 1.1. Keaslian Penelitian

Perbedaan	Penelitian Sebelumnya		Penelitian Mahasiswa	
Judul	Hubungan Tingkat Stres, Kecemasan dan Depresi Dengan Tingkat Prestasi Akademik pada Santri Aliyah di Pondok Pesantren Darul Ihsan Tgk. H. Hasan Krueng Kalee, Darussalam, Aceh Besar, Aceh	Tingkat Stres Siswa SMA Kelas XII di Yogyakarta Menghadapi Nasional	Tingkat Stres Belajar Siswa SMP yang Mempersiapkan Ujian Nasional	Gambaran Tingkat Stres Pada Anak Usia Remaja Selama Menjalani Pembelajaran Daring di Tengah Pandemi Covid-19 di Kelurahan Kecamatan Patrang
Tempat Penelitian	Darussalam, Aceh Besar, Aceh	Yogyakarta	Lembaga Bimbingan Belajar Neutron Gejayan, Yogyakarta	Kelurahan Patrang, Kecamatan Patrang, Jember
Tahun Penelitian	2017	2009	2014	2020
Peneliti	Ayu Rizki Saputri	Veronika Wulandari Dwiasih	Elista Tri Winahyujati	Vinny Ramadhani Putri Harini
Variabel	Prestasi Akademik Stres, Kecemasan, Depresi	Tingkat Stres	Tingkat Stres	Tingkat Stres
Teknik Sampling	<i>Total Sampling</i>	<i>Purposive Sampling</i>	<i>Purposive Sampling</i>	<i>Total Sampling</i>
Alat Ukur	DASS-42	Skala Stres	Kuesioner Tingkat Stres Belajar	DASS-42

BAB 2. TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Konsep Remaja

2.1.1 Definisi Remaja

Remaja atau *adolescence* adalah dimana biasanya individu berusia diantara 13-20 tahun yang mana pada usia yang dimaksud merupakan masa berkembangnya individu selama masa kanak-kanak hingga dewasa dan mengalami perubahan. Didalam perkembangan remaja terdapat 22 istilah yakni remaja/ *adolescence* dan pubertas yang mana jika dijabarkan satu-satu istilah tersebut bahwa remaja/ *adolescence* memiliki arti yang merujuk pada matangnya perkembangan psikologis individu, sedangkan pubertas merujuk pada matangnya perkembangan reproduksi individu (Potter & Perry, 2005).

Sorang penulis Elizabeth Bergner Hurlock (2003) dalam bukunya yang berjudul “Psikologi Perkembangan” memaparkan bahwa remaja atau istilah remaja memiliki arti tumbuh atau tumbuh menjadi dewasa yang berasal dari bahasa latin “*adolescene*”, dengan kata benda “*adolescencia*”, dengan maksud remaja ini usianya dimulai dari 13-17 tahun dan usia untuk akhir remaja yaitu usia 18 tahun, begitu pula pendapat Yulastati & Arnis (2016) yang memaparkan bahwa anak usia remaja yakni berusia 12-18 tahun.

Istilah remaja yang banyak digunakana pada masa perkembangan saat ini, memiliki arti yang luas yakni mengandung beberapa hal diantaranya kematangan psikologis dan sosial emosional. Diperkuat dengan pendapat Jhon W. Santrock (2002) yang pendapatnya yakni remaja merupakan masa peralihan dari masa kanak-kanak hingga menuju dewasa yang didalam perkembangannya memiliki perubahan-perubahan pada hal biologis, kognitif dan sosial emosional.

World Health Organization (WHO) 1974 dalam Jhon W. Santrock (2002) memaparkan remaja ialah suatu periode individu berada pada masa perkembangan dan pertumbuhan yang diawali dengan ditunjukkan tanda-tandanya seksualitas dan berakhir pada kematangan/maturasi seksualitas. Individu yang beranjak remaja mengalami perubahan kearah berkembangnya psikologi/kejiwaan pola-pola identifikasi dari usia kanak-kanak menuju dewasa dan di masa remaja ini

terjadinya perubahan sosial individu yakni yang awalnya individu bergantung pada orang dewasa beralih lebih relatif mandiri. Usia dikatakan remaja menurut WHO ini yakni kurun usia remaja awal (10-14 tahun) dan remaja akhir (15-20 tahun).

Setelah memaparkan beberapa teori remaja diatas dapat disimpulkan bahwa remaja adalah individu yang berada pada masa peralihan atau transisi dari masa kanak menuju masa dewasa. Usia remaja yakni dimulai dari usia 10-20 tahun atau disebut remaja awal dan remaja akhir, dimana remaja memiliki pertumbuhan dan perkembangan pada fisik yang merujuk pada maturnya organ reproduksi serta fungsi organ tubuh lainnya yang semakin optimal, perkembangan kognitif yang merujuk cara berfikir remaja, serta berkembangnya sosial emosional remaja yang akan jadi bekal remaja dalam memasuki fase dewasa.

2.1.2 Tahapan Remaja

Menurut Sarwono (2011) dan Elizabeth B. Hurlock (2003) 3 tahap perkembangan remaja, yaitu :

1. Remaja awal (*early adolescence*) usia 11-13 tahun

Tahap ini remaja masih tidak biasa dengan berbagai terjadinya perubahan tubuhnya. Mulai tertarik dengan lawan jenis. Pikirian-pikiran yang baru berkembang. Pada tahap ini pula remaja sulit dimengerti oleh orang dewasa, begitu juga sebaliknya remaja tidak mengerti apa yang orang dewasa arahkan dimana remaja memiliki keinginan bebas dan berfikiran abstrak.

2. Remaja madya (*middle adolescence*) usia 14-16 tahun

Tahap ini teman-teman sebaya sangat dibutuhkan oleh remaja. Biasanya remaja jika disukai banyak temannya terasa hidupnya menyenangkan. Timbulnya sifat “narsisme” mencintai dirinya sendiri. Remaja dalam kondisi mencari-cari jati diri, gampang dipengaruhi oleh lingkungan (belum punya pendirian).

3. Remaja akhir (*late adolescence*) 17-20 tahun

Tahap ini merupakan masa konsolidasi menuju masa dewasa yang ditandai dengan tercapainya 5 hal, yaitu :

- a. Proses pemikiran yang lebih matang
- b. Konsep individu tentang diri sendiri terhadap pengalaman-pengalaman baru lebih baik
- c. Tidak lagi berubahnya identitas seksual (khususnya gender)
- d. Egosentrisme (memusatkan perhatian pada dirinya sendiri)
- e. Tumbuhnya “dinding” sebagai pemisah antara dirinya (*private self*) dengan publik.

Setelah pemaparan tahapan remaja dapat ditarik kesimpulan bahwa bagian-bagian masa remaja yakni remaja awal kurun usia 11-13 tahun, remaja madya/tengah kurun usia 14-16 tahun dan yang terakhir remaja akhir kurun usia 17-20 tahun.

2.1.3 Karakteristik Perkembangan Sifat Remaja

Karakteristik perkembangan sifat remaja yaitu: (Sawyer dkk., 2018)

1. Kegelisahan

Kemampuan remaja yang dimiliki belum seberapa, namun keinginan dan harapannya di masa depan sangatlah tinggi sehingga timbul kegelisahan pada remaja, apakah remaja tersebut dapat mewujudkan keinginan tersebut atau tidak.

2. Pertentangan

Pada umumnya remaja merasa ingin bebas berkembang namun kebanyakan remaja takut untuk mencoba serta adanya pertentangan dari beberapa orang tua. Sehingga timbul pertentangan dalam diri remaja.

3. Mengkhayal

Karakteristik ini timbul akibat dari keinginan dan angan-angan remaja tidak dapat disalurkan. Sehingga remaja mulai mengkhayal melalui dunia fantasi mereka. Namun dari mengkhayalnya remaja tidak jarang khayalan tersebut bersifat negatif, ada juga yang bersifat positif sehingga tertuangnya ide-ide kreatif dari remaja yang dapat dilakukan dengan kegiatan-kegiatan positif.

4. Aktivitas berkelompok

Remaja yang memiliki sifat dan kesukaan yang sama akan membentuk kelompok dikarenakan apa yang mereka alami dapat di utarakan atau diceritakan bersama teman sekelompok tersebut.

5. Keinginan mencoba segala sesuatu

Remaja identik dengan rasa keinginan tahun yang tinggi (*high curiosity*), akibatnya remaja senang mencari sesuatu yang baru, yang sebelumnya belum pernah remaja ketahui.

2.1.4 Perkembangan Remaja

1. Perkembangan fisik dan Maturasi Seksual

Yuliasati & Arnis (2016) membagi 3 tahap pertumbuhan dan perkembangan remaja, sebagai berikut :

- a. Remaja awal, pertumbuhan meningkat pesat, dapat dikatakan telah mencapai puncaknya. Sifat khas yang sekunder yakni mulai berubahnya suara pada laki-laki dan tumbuhnya payudara pada remaja perempuan.
- b. Remaja tengah, pada tahap ini terdapat perbedaan pertumbuhan antara remaja perempuan dan remaja laki-laki yang mana pada remaja perempuan pertumbuhan lebih lambat daripada remaja laki-laki. Bentuk tubuh mencapai 95% tinggi orang dewasa. Sifat khas yang sekunder sudah tercapai dengan baik.
- c. Remaja akhir, pertumbuhannya sudah matang secara fisik dan struktur tubuh, serta pertumbuhan organ reproduksi sudah hampir komplet.

Pertumbuhan sekunder pada remaja merujuk pada fisik remaja yang mengalami perubahan kerarah yang lebih matur. Sedangkan pertumbuhan primer merujuk pada kematangan hormonal pada remaja. Potter & Perry (2005) memaparkan 4 fokus utama perubahan fisik yakni :

- a. Pertumbuhan skelet, otot, dan visera
- b. Perubahan spesifik-seks, yakni terjadinya perubahan pertumbuhan pada bahu dan lebar pinggul
- c. Perubahan distribusi otot dan lemak

d. Perkembangan sistem reproduksi dan karakteristik seks sekunder.

2. Perkembangan emosi

Remaja memiliki status emosi yang masih labil, dikarenakan hormon pada remaja masih mengalami perkembangan yang mana emosi dan hormon merupakan hal yang berhubungan. Dimana remaja karena emosi dan hormon yang belum stabil mengakibatkan remaja belum bisa mengontrol emosi yang dirasakan dengan sepenuhnya (Yuliastati & Arnis, 2016 dan Sarwono, 2011)

3. Perkembangan kognitif

Remaja mampu memandang masalah secara komprehensif (Yuliastati & Arnis, 2016). Perkembangan remaja pada kemampuannya yakni remaja dalam menyelesaikan masalahnya dengan tindakan-tindakan yang benar menurut penalarannya (masuk akal). Dimana remaja akan memikirkan penyebab dan solusinya dalam menyikapi masalah tersebut. Dalam perkembangan kognitif remaja sudah memiliki kemampuan berpikir sebaik orang dewasa, namun karena pengalaman yang kurang remaja tidak dapat melebihi orang dewasa dalam cara berpikir (Potter & Perry, 2005)

4. Perkembangan psikososial

Potter & Perry (2005) mengemukakan 6 perkembangan psikososial remaja yakni sebagai berikut :

a. Identitas seksual

Maksud identitas seksual disini yakni kematangan fisik mendorong perkembangan perilaku maskulin atau feminin, yang kemudian menjadi identitas diri dengan siapa dirinya akan berinteraksi/ bersosialisasi.

b. Identitas kelompok

Remaja mulai membentuk kelompok karena mereka membutuhkan eksistensinya di kelompok tersebut guna diterimanya remaja. Popularitas merupakan masalah utama. Perasaan saling memiliki, eksistensi dan kesempatan untuk belajar perilaku yang dapat diterima merupakan alasan terbentuknya kelompok sebaya pada remaja.

c. Identitas keluarga

Peran keluarga sangat penting dalam tumbuh kembang remaja yakni salah satunya pembentukan kepribadian, dimana keluarga merupakan tempat berlindung bagi remaja, maksudnya jika remaja mengalami hal yang tidak menyenangkan di luar rumah (dalam hal ini ada gangguan dari lingkungan luar baik gangguan fisik maupun psikologis) keluarga adalah yang pertama kali remaja harapkan sebagai tempat mengadu sekaligus tempat remaja mendapatkan pembelajaran/solusi agar dapat keluar dari gangguan tersebut. Keluarga yang tidak mampu memberi dukungan ini pembentukan identitas dapat sulit. Dukungan keluarga merupakan hal yang paling dasar dalam kesuksesan remaja.

d. Identitas pekerjaan

Pilihan pekerjaan atau cita-cita yang akan diwujudkan dimasa mendatang dapat menjadi tujuan remaja dalam kehidupan sehari-hari.

e. Identitas kesehatan

Identitas ini termasuk bagaimana remaja dapat menilai kesehatannya sendiri, melalui keadaannya saat ini yakni perasaan yang sejahtera, kemampuan remaja berfungsi dengan normal dan tanda-tanda penyakit tidak ada.

f. Identitas moral

Remaja mulai menilai baik buruk dari suatu peraturan atau norma-norma yang berlaku dimasyarakat.

2.2. Corona Virus Disease 19 (Covid-19)

2.2.1 Definisi

Pada akhir Desember 2019 terdapat wabah pneumonia yang sebabnya tidak diketahui bertempat di kota Wuhan, Provinsi Hubei, Cina kemudian menyebar cepat di dalam negeri (Sohrabi dkk., 2020). Virus yang berakar dari kota Wuhan, Cina ini telah membunuh ribuan bahkan belasan ribu orang dari bermacam macam negeri. Organisasi Dunia atau *World Health Organization* melaporkan virus Corona sebagai pandemi. Status ini naik dari berawal epidemik

menjadi wabah pandemi. Makna kata pandemi berasal dari suatu kata Yunani “pan” yang memiliki arti seluruh, serta “demo” yang artinya orang (Shereen dkk., 2020)

Awal munculnya virus ini dikenal dengan *Novel Coronavirus-2019* (nCoV-2019), yang mana nama virus tersebut dibuat berdasarkan susunan pada genetik virus tersebut untuk memudahkan pada pengembangan tes diagnostik, vaksin dan obat-obatan untuk penyakit yang akan ditimbulkan (Acter dkk., 2020). Subfamily Coronavirus (CoV) di bagi secara genotip dan serologis menjadi empat genera α , β , dan δ Coronavirus. CoV dapat menginfeksi manusia dari α -CoVs dan β -CoVs. Pemberian nama pada *Coronavirus* berdasarkan karakteristik virusnya yang mana seperti mahkota (*crown*), dengan ukurannya mulai dari 26 hingga 32 kilobase. Istilah Covid-19 diresmikan oleh Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) untuk penyakit yang ditimbulkan oleh CoV pada tanggal 11 Februari 2020. Covid-19 merupakan kependekan dari *Corona Virus Disease 2019*. Penyakit ini serupa dengan influenza/ flu yang mana disebabkan oleh *Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2* (SARS-CoV-2) yang bersifat menular (Lai dkk., 2020).

2.2.2 Epidemiologi

Berdasarkan data observasi, awal terjadinya wabah ini di daratan Cina pada tanggal 10-24 Januari 2020, Di Provinsi Hubei, Cina paling menderita dengan 67.794 kasus Covid-19, diikuti oleh Guangdong (n = 1357), Henan (n 1273), Zhejiang (n = 1231) dan Hunan (n = 1018), ada kenaikan tajam jumlah kasus Covid-19 di Cina. Peningkatan insiden sebagian besar mengikuti pertumbuhan eksponensial dan rata-rata jumlah reproduksi dasar (R_0) berkisar antara 2,24 [interval kepercayaan 95% (CI) 1,96-2,55] hingga 3,58 (95% CI 2,89-4,39), menunjukkan tingkat infeksi 2 hingga 8 kali lebih besar terkait dengan SARS-CoV-2 (Al-qahtani, 2020).

Menurut laporan situasi WHO, pada 23 April 2020, pandemi SARS-CoV-2 telah mempengaruhi 2.544.792 individu (kasus yang dikonfirmasi) dan mengklaim 175.694 nyawa secara global (WHO, 2020b). Wabah yang belum

pernah terjadi sebelumnya ini jelas menciptakan kekacauan lebih dari infeksi yang penyebabnya ialah strain *Coronavirus*. *Severe Acute Respiratory Syndrome* (SARS) menghasilkan 8096 morbiditas dan 774 kematian pada tahun 2003 dan *Middle East Respiratory Syndrome* (MERS) mengakibatkan 2494 kasus dan 858 kematian sejak 2013 hingga sekarang (Acter dkk., 2020).

Sedangkan kasus Covid-19 mulai masuk di Indonesia pertama kali terlapor pada tanggal 2 Maret 2020 dengan jumlah kasusnya masih 2 kasus. Data terbaru yang terkonfirmasi per tanggal 20 April 2020 pukul 16.30 WIB di Indonesia adalah 6.760 kasus, 590 kasus meninggal (8,7%), 747 kasus sembuh (11,1%), 5.423 kasus dalam perawatan (80,2%) (Infeksi Emerging Kemkes RI, 2020).

2.2.3 Patofisiologi

Covid-19 disebabkan oleh SARS-CoV-2, yakni sebuah betacoronavirus. Virus ini tersusun dari asam ribonukleat beruntai tunggal (RNA) yang masuk pada subfamili dari *Coronavirinae*, dan masih bagian keluarga *Coronaviridae* (Chang dkk., 2020). Analisis urutan SARS-CoV-2 telah menunjukkan struktur khas pada *Coronavirus* yang lain, dan genomnya sama dengan jenis virus Corona yang sebelumnya telah diidentifikasi menyebabkan wabah SARS pada tahun 2003. Secara struktural SARS-CoV memiliki komponen yang baik dengan terdiri dari 14 residu pengikat yang berinteraksi langsung dengan 2 enzim manusia pengubah angiotensin. Dari asam amino ini 8 telah dikonservasi dalam SARS-CoV-2 (Shereen dkk., 2020).

Saat ini beberapa penelitian yang mendefinisikan karakteristik patofisiologi Covid-19 dan ada ketidakpastian mengenai mekanisme penyebarannya. Pengetahuan penularan Covid-19 berasal dari virus yang sama dengan Covid-19 yakni ditularkan dari manusia ke manusia melalui alat pernafasan. Biasanya penularan Covid-19 baik manusia yang telah terinfeksi memiliki gejala ataupun tidak ada gejala penularan tetap terjadi kemanusia yang tidak terinfeksi selama masa inkubasi yang diperkirakan antara 2 sampai 10 hari (Astuti dan Ysrafil, 2020). Pada manusia Covid-19 dianggap menyebabkan infeksi pernafasan ringan sampai berat. Meskipun mekanisme patofisiologi yang

tepat mendasari munculnya SARS-Cov-2 tidak diketahui (karena uji laboratorium yang tertunda). Dikarenakan kesamaan genom Covid-19 dengan SARS-CoV dapat membantu menjelaskan respon inflamasi yang dihasilkan. Respon inflamasi tersebut menyebabkan timbulnya pneumonia berat (Sohrabi dkk., 2020)

2.2.4 Gejala klinik

Orang (host) yang terinfeksi Covid-19 mungkin saja memiliki gejala, pre-gejala dan tidak ada gejala (WHO, 2020b). Pada kasus orang (host) terinfeksi Covid-19 dengan memiliki gejala, tanda dan gejala yakni seperti flu terus dikembangkan, dan untuk kasus pre-gejala yakni hanya terletak pada waktu antara pajanan virus dan sampai timbulnya gejala. Sedangkan untuk host/ inangnya adalah pembawa virus namun tanpa gejala, host tersebut terlihat sehat tetapi tetap dapat menularkan Covid-19 kepada orang (host) lainnya (NCPERE, 2020; WHO, 2020b).

Gejala lain yang lebih rumit yakni termasuk sepsis dan syok septik, kegagalan multi-organ, termasuk cedera ginjal akut, dan cedera jantung. Kasus Covid-19 untuk anak-anak tidak lebih parah dari orang dewasa, sementara resiko infeksi pada anak-anak telah diamati. Kemudian kasus Covid-19 pada bayi dilaporkan lebih sedikit dengan penyakit ringan (Acter dkk., 2020). Namun ada catatan penting untuk kasus Covid-19 pada wanita yang sedang hamil maupun tidak, biasanya gejalanya identik dan tidak mudah menemukan perbedaannya. Selain itu, jika dianjurkan untuk datang berobat jika memiliki gejala ringan maupun berat (CDC, 2020).

2.2.5 Pencegahan

Berbagai badan termasuk WHO dan Pusat Pengendalian dan Pencegahan Penyakit (CDC) Amerika Serikat sekarang telah mengeluarkan saran untuk mencegah penyebaran Covid-19 lebih luas, yakni menghindari bepergian ke daerah-daerah berisiko tinggi, kontak dengan orang yang memiliki gejala terinfeksi Covid-19, dianjurkan tidak mengonsumsi daging merah/ mentah yang berasal dari daerah yang telah teridentifikasi wabah Covid-19. Langkah-langkah

kebersihan tangan dasar juga dianjurkan, seperti pemakaian desinfektan atau cuci tangan menggunakan sabun, penggunaan APD (Alat Pelindung Diri) seperti masker (Al-qahtani, 2020).

2.3. Pembelajaran Daring

2.3.1 Definisi

Daring merupakan metode pembelajaran jarak jauh atau sering disebut dengan metode on-line. Daring dapat disebut juga e-learning merupakan kependekan dari “dalam jaringan” sedangkan maksud dari e-learning yakni elektronik pembelajaran (elektronik learning) dimana metode pembelajarannya sama-sama dalam jaringan/ diakses melalui jaringan internet yang dapat diakses di mana saja (Sanjaya, 2020). Menurut Bilfaqih dan Qomarudin (2015) komunikasi yang terjadi pada saat pembelajaran daring ialah komunikasi yang mengarah pada kegiatan baca, tulis dan komunikasi menggunakan jaringan internet. Pembelajaran yang terjadi melalui cara digital daripada analog ialah salah satu metode dari pembelajaran daring (Cavanaugh dan Barbour, 2009).

Ahli lain yaitu Mastuti, dkk (2020) berpendapat bahwa pembelajaran daring merupakan proses atau sistem pembelajaran yang menghubungkan siswa dengan pengajar (sumber belajar) didalam ruang elektronik/ jaringan dengan jaringan dan waktu yang sama, namun tempat yang berbeda-beda yang mana sistem dari pembelajaran daring ini diakses melalui jaringan, sehingga siswa atau pengajar dapat mengakses dimana saja mereka berada selama jaringan yang diakses sama, maka dari itu baik siswa maupun pengajar tidak saling bertemu dalam satu ruangan (tatap muka), mereka terpisah namun dapat saling bertemu dalam satu jaringan (Sanjaya, 2020).

Berdasarkan pendapat-pendapat ahli yang dipaparkan diatas dapat disimpulkan bahwa pembelajaran daring adalah pembelajaran yang dilakukan melalui media yang terhubung jaringan internet dengan prinsip jarak jauh dan tidak bertatap muka, pembelajaran jarak jauh memiliki waktu yang fleksibel.

2.3.2 Kelebihan Pembelajaran Daring

Kelebihan dari pembelajaran yang menggunakan metode daring, antara lain (Sanjaya, 2020) :

1. Pendidik dapat meningkatkan kemampuan profesionalismenya
2. Mahasiswa dapat mengulang materi pembelajaran
3. Peningkatan kemampuan dalam mengakses teknologi informasi baik siswa maupun pengajar
4. Terampil menggunakan multimedia dalam proses belajar mengajar
5. Peningkatan akses belajar dan pandangan ilmu pengetahuan : dengan keterampilan yang dimiliki baik pengajar ataupun siswa akan lebih biasa menggunakan teknologi informasi melalui internet sehingga wawasan yang dimiliki lebih luas. Begitu pula materi atau ilmu pengetahuan yang digunakan untuk bahan pembelajaran dapat diakses dengan mudah melalui internet
6. Tempat pelaksanaan fleksibel : tempat saat dilaksanakannya pembelajaran daring dapat dilaksanakan dimana saja dengan waktu fleksibel, tidak membutuhkan transportasi dan para peserta pembelajaran daring baik tenaga pendidik maupun peserta didik tetap dapat mengikuti diselingi dengan melakukan hal-hal lain yang disukai seperti makan dan minum sambil mengikuti pelajaran namun tetap memperhatikan saat penyampaian materi.

2.3.3 Kekurangan Pembelajaran Daring

Menurut Sanjaya (2020) pembelajaran daring terdapat sisi negatifnya yakni, antara lain :

1. Sulit mengoperasikan fitur/ aplikasi yang digunakan sebagai media pembelajaran daring bagi siswa yang belum terbiasa menggunakannya
2. Pemahaman siswa terhadap materi kurang maksimal, karena komunikasi yang terbatas, tidak ada diskusi atau pemaparan dari guru secara langsung (tatap muka) walaupun bisa melakukan diskusi melalui chatting, tetapi rasanya berbeda
3. Memerlukan peralatan elektronik canggih seperti gawai dan laptop yang kompatibel dan bagi beberapa siswa hal tersebut dirasa berat dari segi biaya

4. Siswa harus menyediakan anggaran untuk membeli kuota internet
5. Koneksi jaringan yang tidak menentu
6. Tugas kuliah menjadi bertumpuk karena masing-masing guru pada matapelajaran berbeda memberikan tugas pengganti tatap muka
7. Siswa yang tidak aktif dan mandiri akan tertinggal
8. Mengurangi interaksi dan sosialisasi antara siswa dan guru

2.4. Konsep Stres

2.4.1 Definisi Stres

Stres dapat diartikan sebagai tanggapan non-spesifik gangguan emosional/perubahan yang disebabkan oleh stimulus atau tekanan (*stimulus stresor*) (Ganesan dkk., 2018). Stres juga dikatakan suatu reaksi adaptif, bersifat sangat individual, dari pernyataan tersebut stres yang dialami setiap masing-masing individu belum tentu sama bagi orang lain terkait respon/tanggapan kepada individu tersebut (Hartono, 2007). Stres ialah sesuatu kondisi yang berasal dari adanya perubahan lingkungan internal maupun eksternal individu yang diasumsikan sebagai suatu yang mengancam. Stres diasumsikan sebagai suatu hal yang negatif, namun kenyataannya tidak semua stres bersifat negatif.

Beberapa konsep terkait stres adaptasi antara lain : (Zaini, 2019)

1. Stres merupakan respon individu, setiap individu memiliki persepsi yang berbeda terkait stresor yang diterimanya, respon individu tergantung dari pengalaman dalam menerima stresor. Respon psikologis dan biologis yang muncul juga sangat spesifik
2. Stres merupakan sebuah stimulus, stresor yang diterima oleh individu akan berdampak pada meningkatnya tekanan psikologis yang dialami oleh individu.
3. Stres transaksional, terbentuk jika terdapat adanya interaksi/kegiatan antara individu dengan lingkungan, baik lingkungan fisik maupun lingkungan psikologis. Kemampuan individu dalam berinteraksi akan memunculkan sebuah coping, baik coping adaptif maupun maladaptive. Coping adaptif akan terbentuk jika individu berespon positif terhadap stimulus yang dihadapi.

Sedangkan coping maladaptive terbentuk jika individu berespon negatif terhadap stimulus yang dihadapi.

2.4.2 Macam Stres

Penggolongan stres berdasarkan penyebabnya : (Mubarak dkk., 2015)

1. Stres fisik, penyebab stres fisik yakni kondisi fisik meliputi suhu (tinggi/rendah), bising/keramaian, cahaya terlalu terang, dapat juga dikarenakan fisik yang tersengat aliran listrik
2. Stres kimiawi, penyebab stres kimiawi yakni larutan asam-basa kuat, zat berbahaya dan racun, hormon, serta obat-obatan yang mempengaruhi manusia.
3. Stres mikrobiologi, penyebab stres mikrobiologi yakni penyakit yang timbulkan oleh virus, bakteri ataupun parasit.
4. Stres fisiologis, penyebab stres fisiologis yakni gangguan yang terdapat pada susunan jaringan, fungsi jaringan dan organ yang kemudian timbul beberapa fungsi-fungsi tersebut abnormal.
5. Stres proses tumbuh kembang, penyebab stres ini diakibatkan adanya beberapa gangguan yang terdapat dalam proses tumbuh kembang selama masa bayi hingga lansia.
6. Stres psikis atau emosional, penyebab stres ini yakni situasi pada kejiwaan, hubungan antar individu, sosial, kebudayaan dan religius individu

Donsu (2017) berpendapat bahwa terdapat dua jenis stres yaitu :

1. Stres akut (*fight or flight response*)
Respon dari tubuh individu terhadap berbagai ancaman, tantangan atau ketakutan terhadap sesuatu. Respon yang spesifik adalah gemetaran
2. Stres kronis
Macam stres ini dapat menimbulkan masalah kesehatan yakni sakit kepala dan susah tidur/ insomnia. Macam stres ini lebih sulit diatasi dibanding dengan stres akut dan memiliki efek yang lebih lama.

Menurut Brench Grand dalam buku yang ditulis oleh Mubarak dkk (2015), stres jika dilihat dari penyebab yang ditimbulkan dapat dibagi menjadi 2 macam yakni :

1. Penyebab makro, yakni berhubungan dengan kejadian-kejadian besar yang dialami individu, seperti meninggalnya orang terdekat dari individu, perceraian, pensiun/pemberhentian kerja, terlukanya batin, dan kebangkitan dari keterpurukan
2. Penyebab mikro, yakni berhubungan dengan kejadian kecil/ sepele di kehidupan keseharian, seperti tengkar dalam rumah tangga, beban pekerjaan, permasalahan terkait apa yang dapat dimakan setiap harinya dan ketika individu sedang melakukan antrian.

2.4.3 Penyebab Stres

Faktor-faktor yang ditimbulkan terjadinya respon stres disebut stressor. Sumber stressor dapat bersumber dari berbagai hal, baik kondisi fisik individu, psikologis maupun kehidupan sosial. Berikut pengelompokan stresor antara lain : (Mubarak dkk., 2015)

1. Stresor mayor (*major live events*), meliputi peristiwa-peristiwa besar yakni kematian orang yang disayang, pertama kali masuk sekolah dan perpisahan yang dialami
2. Stresor minor, masalah kecil kehidupan sehari-hari meliputi ketidaksenangan emosional pada suatu hal yang menyebabkan munculnya stres

Donsu (2017) berpendapat bahwa terdiri dari 3 (tiga) sumber stres sebagai berikut :

1. Dirinya sendiri, umumnya terjadi karena konflik antara keinginan atau harapan dan kenyataan yang terjadi berbeda
2. Keluarga, sumber ini terjadi karena ada perbedaan pendapat dengan anggota keluarga, beberapa masalah keluarga, ekonomi keluarga, serta tujuan yang beda-beda
3. Masyarakat dan lingkungan, hal ini menjadi salah satu sumber stres karena minimnya hubungan antara individu, kurang pengakuan di masyarakat.

Maramis (1999) dalam Sunaryo (2014) berpendapat sumber stres ada 4 antara lain :

1. Frustrasi, timbul dari individu yang gagal dalam mencapai tujuan. Frustrasi bersifat intrisik dan ekstrisik. Frustrasi bersifat intrisik yakni yang asalnya dari dalam dirinya yakni seperti cacat badan dan kegagalan dalam berusaha. Sedangkan frustrasi bersifat ekstrisik yakni frustrasi yang dipicu dari lingkungan yang terjadi pada individu yakni kejadian bencana alam, kecelakaan, meninggalnya orang terdekat, melemahnya ekonomi, serta individu tidak memiliki pekerjaan.
2. Konflik, situasi satu, dua atau lebih pihak mengalami ketidakcocokan atau ketidaksesuaian yang nyata atau terlihat ditandai dengan ekspresi yang antagonis
3. Tekanan, berasal dalam dirinya sendiri yakni seperti keinginan dan harapan atau norma-norma yang tinggi, dan yang berasal dari luar diri individu yakni seperti tuntutan bapak-ibu kepada anak
4. Krisis, kondisi atau situasi yang mendadak (kematian/ perpisahan dengan orang terdekat, penyakit kronis serta penyakit yang membutuhkan operasi yang harus disegerakan)

2.4.4 Tahapan Stres

Setiap individu memiliki tanggapan dan respon yang berbeda tiap masing-masingnya terhadap stres. Gangguan stres biasa muncul secara perlahan dan sering tidak disadari. Menurut Psychology Foundation of Australia (2010) dalam Susi Purwati (2012) membagi stres menjadi 5 (lima) tahap. Pada setiap tahapannya menggambarkan gejala-gejala yang akan timbul, sehingga berguna untuk mengetahui berada ditahap berapa individu tersebut sebelum memeriksakannya ke dokter. Berikut ini tahapan-tahapan stres yakni antara lain :

1. Stres normal

Pada tahap stres ini memiliki gejala yang ringan dan merupakan bagian dari kehidupan yang alami. Situasi yang dapat digambarkan yakni: detak jantung terasa lebih keras setelah beraktivitas, ketakutan ketika tidak lulus ujian, terasa lelah setelah mengerjakan tugas. Stres normal ini setiap orang pasti pernah mengalami. Bahkan, sejak dalam kandungan.

2. Stres ringan

Dalam tahapan ini terlihat individu mulai mengalami gejala-gejala, antara lain:

- a. Bibir kering
- b. Kesusahan bernafas (sering terengah-engah)
- c. Takut dengan alasan yang tidak jelas
- d. Terasa lemas
- e. Gemetar pada tangan
- f. Kesusahan menelan
- g. Merasa goyah
- h. Menyadari denyut jantung walaupun sedang tidak beraktivitas
- i. Berkeringat berlebihan ketika suhu tidak panas dan tidak sedang beraktivitas
- j. Merasa lega ketika tekanan telah berakhir

3. Stres sedang

Stres sedang merupakan stres yang frekuensi terjadinya lebih lama dan panjang, yakni selang beberapa jam sampai beberapa hari. Misalnya masalah perselisihan yang tidak kunjung terselesaikan ataupun masalah lainnya yang tidak dapat diselesaikan dengan cepat. Pada tingkat ini individu menunjukkan gejala, antara lain :

- a. Gampang marah
- b. Kesusahan beristirahat
- c. Lelah karena merasa cemas
- d. Reaksi berlebih terhadap suatu situasi
- e. Gampang tersinggung dan mudah gelisah
- f. Tidak sabar ketika mengalami penundaan dan saat menghadapi gangguan terhadap hal yang sedang dilakukan
- g. Tidak dapat memaklumi hal apapun yang menghalangi ketika sedang mengerjakan suatu hal, tugas sekolah

4. Stres berat

Tahapan stres di tingkat ini situasi yang lebih dari tahap stres sedang (kronis) yang terjadi dalam beberapa minggu sampai beberapa tahun, seperti masalah yang berkepanjangan dan/atau penyakit fisik jangka panjang. Resiko yang terjadi mengikuti durasi dan frekuensi stres yang terjadi, dimana resiko yang terjadi lebih tinggi ketika durasi dan frekuensi stres lebih lama. Pada tahap ini timbul gejala, antara lain :

- a. Keputusasaan
- b. Terasa di masa depan tidak ada apapun yang dapat diharapkan
- c. Perasaan negatif
- d. Pikiran bahwa hidup sudah tidak ada manfaatnya lagi
- e. Minat akan segala hal mulai hilang
- f. Kesedihan dan tertekan
- g. Tidak ada kekuatan untuk melakukan aktivitas
- h. Merasa tidak berharga sebagai manusia

5. Stres sangat parah

Seseorang yang berada pada tingkat stres ini teridentifikasi mengalami depresi dikarenakan cenderung tidak memiliki motivasi untuk hidup, lebih kearah pasrah. Stres sangat parah merupakan situasi kronis yang dapat terjadi dalam beberapa bulan dan dalam waktu yang tidak dapat ditentukan.

2.4.5 Dampak Stres

Dampak dari stres antara lain : (Mubarak dkk., 2015)

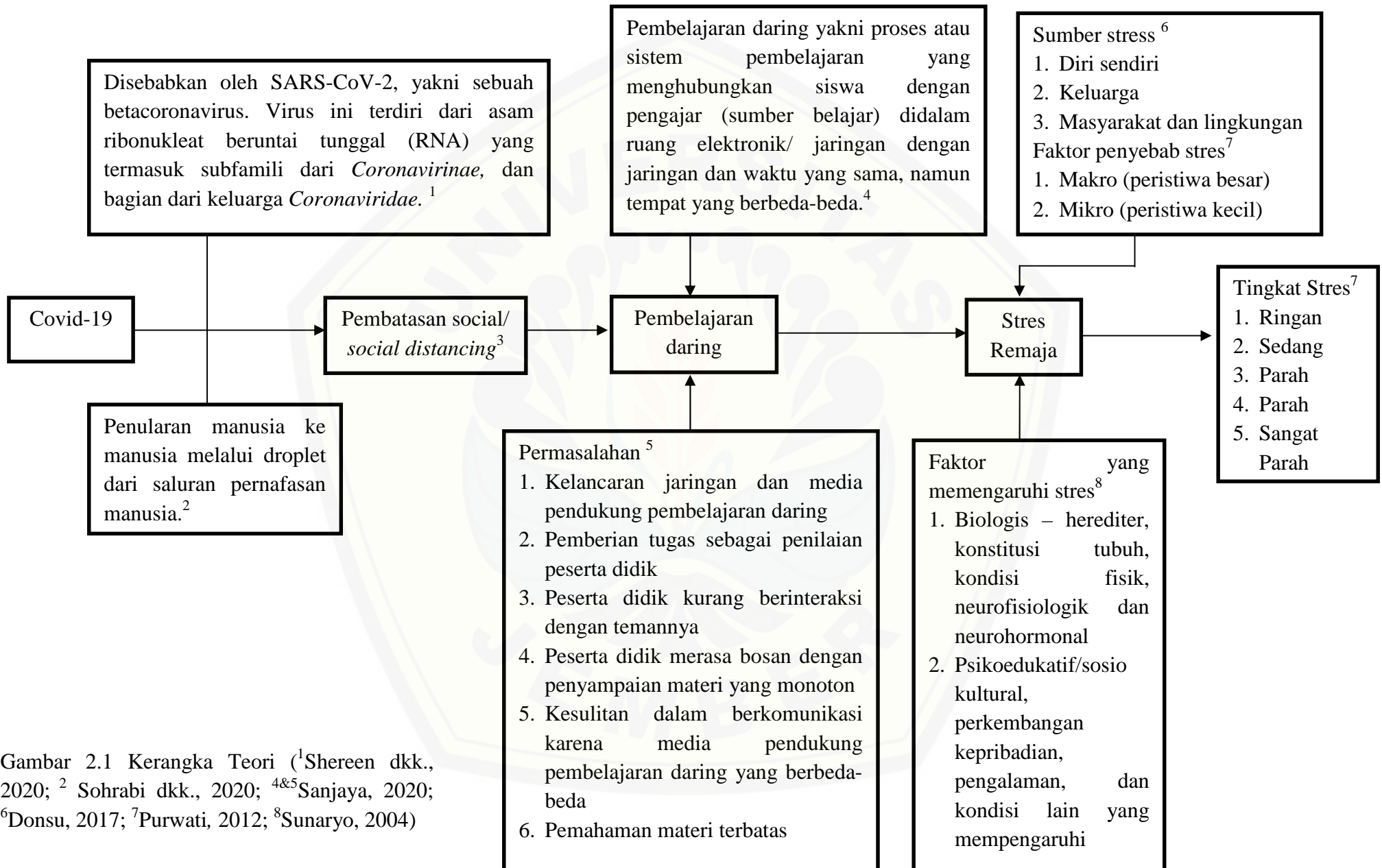
1. Dampak fisiologis, mudah mengalami perut kembung, mudah pusing, kejang pada otot/kram dan diare
2. Dampak psikologis, temperamen, jenuh, depersonalisasi, menurunnya pencapaian-pencapaian pribadi
3. Dampak perilaku (*behaviour*), prestasi belajar menurun, sering bolos / tidak aktif dalam pembelajaran

Reaksi psikologis terhadap stres yang dapat muncul antara lain : (Mubarak dkk., 2015)

1. Kecemasan, repon paling umum dan merupakan emosi tidak menyenangkan atau khawatir, tegang, takut, keringat dingin, hipertensi dan sukar tertidur
2. Temperamen dan agresi, perasaan jengkel / meluap-luap serta melakukan serangan.
3. Depresi, kehilangan gairah dan semangat serta kesedihan yang mengikuti

2.4.6 Instrumen Pengukuran Stres

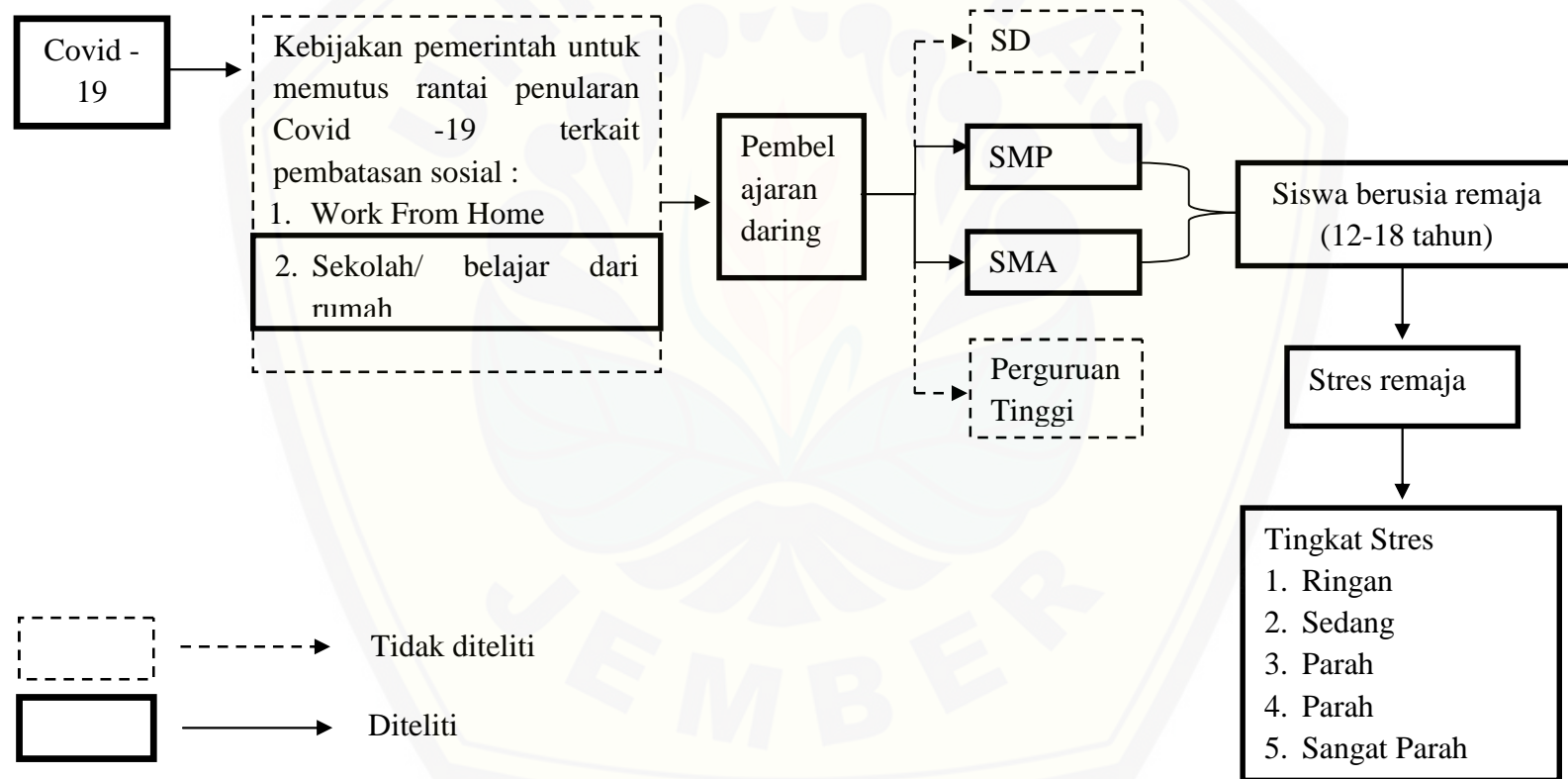
DASS 42 adalah kuesioner yang dapat mengukur tiga skala laporan diri meliputi tingkat depresi, kecemasan dan stres, berisi 42 item dengan 3 indikator (gejala fisik, gejala psikologis, gejala perilaku) dan masing-masing dari setiap indikator terdiri dari 14 item pertanyaan. Skala laporan diri stress berisi 14 item dengan skala 0-3 (Gaurav Sharma dkk., 2014). Kuesioner ini dapat mengetahui individu masuk dalam kategori stress ringan, sedang, hingga berat.



Gambar 2.1 Kerangka Teori (¹Shereen dkk., 2020; ² Sohrabi dkk., 2020; ^{4&5}Sanjaya, 2020; ⁶Donsu, 2017; ⁷Purwati, 2012; ⁸Sunaryo, 2004)

BAB 3. KERANGKA KONSEP

3.1 Kerangka Konsep



BAB 4. METODE PENELITIAN

4.1 Jenis Penelitian

Jenis penelitian kuantitatif yang digunakan pada penelitian kali ini, yang mana pada penelitian kuantitatif banyak menggambarkan keadaan/ kejadian yang terjadi secara nyata yang kemudian akan di selidiki secara kuantitatif. Penelitian kuantitatif sendiri dapat diartikan sebagai proses penemuan pengetahuan yang disajikan dengan angka-angka secara matematis sebagai datanya yang mana angka-angka tersebut sebagai alat telaah untuk keterangan mengenai apa yang peneliti ingin ketahui (Lampau, 2012 dan Kasiram, 2008).

Penelitian menggunakan metode penelitian deskriptif, yang mana penelitian dikatakan deskriptif jika cara meneliti suatu kejadian dengan menggambarkan kejadian tersebut baik saat sedang ataupun kejadian yang telah terjadi dimasa lalu. Sedangkan pengumpulan data menggunakan *cross sectional* yang mana metode tersebut merupakan cara untuk pengambilan data yang dilaksanakan pada saat yang sama dan satu kali (Hamdi dan Bahrudin, 2015).

4.2 Populasi Penelitian dan Sampel Penelitian

4.2.1 Populasi Penelitian

Populasi penelitian ialah sasaran/ objek yang berada disuatu tempat kemudian keseluruhan sasaran tersebut akan digunakan semuanya untuk diteliti dengan patokan-patokan yang telah ditetapkan oleh peneliti. Sedangkan populasi terjangkau yakni populasi yang didapat terjangkau oleh peneliti sesuai dengan patokan-patokan yang telah ditetapkan oleh peneliti serta terbatas oleh ruang dan waktu (Pamungkas dan Usman, 2017). Pada penelitian ini, akan menggunakan populasi terjangkau yakni seluruh remaja berusia 12-18 tahun dan sedang menempuh pendidikan baik SMP maupun SMA di wilayah RW 05/ RT 03 Kelurahan Patrang, Kecamatan Patrang yang berjumlah 48 orang.

4.2.2 Sampel Penelitian

Pada penelitian, sampel diartikan sebagai bagian dari populasi yang memiliki patokan-patokan yang ditentukan oleh peneliti. Sampel terpilih merupakan sampel yang berupa responden dan memiliki sifat dan kualitas tertentu yang dipilih oleh peneliti dan membuang/ menghilangkan sampel yang tidak memenuhi patokan yang ditetapkan peneliti (Sugiyono, 2017). Sampel yang digunakan pada penelitian yakni remaja berusia 12-18 tahun yang sedang menempuh pendidikan baik SMP maupun SMA yang berada di RW 05/ RT 03 Kelurahan Patrang, Kecamatan Patrang.

4.2.3 Teknik Sampling

Teknik sampling merupakan cara menentukan sampel yang akan digunakan menjadi sampel penelitian (Sugiyono, 2017). Dipenelitian ini peneliti menggunakan teknik *non probability sampling* yang mana teknik ini merupakan cara yang mendasari bahwa setiap anggota populasi tidak mendapatkan kesempatan yang sama untuk dijadikan dalam sampel penelitian. Sedangkan pendekatan pengambilan sampel penelitian ini dengan pendekatan *total sampling* yang mana seluruh anggota populasi akan dipakai oleh peneliti untuk dijadikan sampel dimana jumlahnya yakni 48 orang (Sugiyono, 2017; Sujarweni, 2015; Donsu, 2017).

4.2.4 Kriteria Sampel Penelitian

Pada setiap kriteria sampel dibagikan menjadi 2, yaitu kriteria inklusi dan eksklusi (Nursalam, 2015).

a. Kriteria Inklusi

Kriteria inklusi adalah sifat-sifat secara umum subjek penelitian dari suatu populasi target yang dapat di jangkau dan akan diteliti (Nursalam, 2008). Penelitian ini akan menggunakan kriteria inklusi antara lain :

1. Bersedia menjadi responden dan dapat mengisi lembar *informed consent* serta kuesioner yang telah disediakan penelitian
2. Remaja berusia 12-18 tahun (Yuliaswati & Arnis, 2016)

3. Sedang menempuh pendidikan SMP/ SMA sederajat
4. Sedang melakukan pembelajaran daring
5. Responden dapat berkomunikasi dengan baik

b. Kriteria Eksklusi

Kriteria eksklusi ialah membuang/ mengeluarkan subjek yang tidak ada memenuhi patokan-patokan di kriteria inklusi dari penelitian dikarenakan sesuatu sebab (Nursalam, 2008). Kriteria eksklusinya pada penelitian ini antara lain :

1. Remaja yang mengalami keterbatasan komunikasi dan mental
2. Remaja tidak kooperatif atau menolak menjadi partisipan

4.3 Lokasi Penelitian

Lokasi/tempat pada penelitian ini dilakukan di RW 05/ RT 03 Kelurahan Patrang, Kec. Patrang, Kabupaten Jember, Jawa Timur 68111.

4.4 Waktu Penelitian

Waktu penelitian ini mulai bulan September 2020 ketika penyusunan proposal sudah selesai dan dilanjutkan dengan seminar proposal bulan Juli 2020. Setelah penelitian selesai dilakukan, dilanjutkan dengan penyusunan laporan dan sidang hasil, selanjutnya publikasi penelitian di bulan November 2020.

4.5 Definisi Operasional

Tabel 4.2. Definisi Operasional

Variabel Penelitian	Definisi Operasional	Indikator Pengukuran	Alat Ukur	Skala Data	Hasil Ukur
Tingkat stress	Tingkatan reaksi individu ketika menerima kondisi di luar kemampuannya	Skala indikator pengukuran tingkat stres adalah : 1. Gejala fisik 2. Gejala psikologis 3. Gejala perilaku	<i>Depression Anxiety Stress Scale</i> (DASS 42)	Skala data menggunakan ordinal	Tingkat stres normal : 0-14 Tingkat stres ringan : 15-18 Tingkat stres sedang : 19-25 Tingkat stres parah : 26-33 Tingkat sangat parah : >34

4.6 Pengumpulan Data

4.6.1 Sumber Data

Data primer merupakan sumber data yang dipilih oleh peneliti pada penelitian kali ini. Dimana data primer yakni data yang didapat peneliti secara langsung dari pengumpulan data melalui peninjauan dilapangan (Yulianto, 2018). Kuesioner yang telah diisi oleh responden merupakan data primer yang peneliti maksud dalam penelitian ini.

4.6.2 Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data ialah cara-cara pengumpulan data yang didapat secara bersangkut-paut sesuai dengan yang dibutuhkan oleh peneliti (Juliandi, 2014). Pada penelitian ini peneliti mengumpulkan data dengan menggunakan angket/kuesioner diisi langsung oleh responden dari peneliti yang datang secara *door to door* dalam membagikan kuesioner tersebut. Berikut proses pengumpulan data dilakukan dalam beberapa langkah, antara lain :

1. Sebelum peneliti mendatangi kepala Kelurahan, peneliti memakai masker dan mencuci tangan/menggunakan *handsanitizer* yang mana guna memutus rantai penularan Covid-19, setelah itu peneliti mendatangi kepala Kelurahan dengan maksud izin memulai pengambilan data di daerah tersebut
2. Setelah peneliti diberikan izin pengambilan data oleh pihak Kelurahan, peneliti mendatangi rumah responden,
3. Peneliti mendatangi rumah responden terlebih dahulu mencuci tangan/ menggunakan *handsanitizer* dan memakai masker. Lalu menemui orang tua/ wali responden dengan maksud izin memulai pengambilan data
4. Peneliti kemudian memperkenalkan diri kepada remaja serta menjelaskan maksud dan tujuan peneliti
5. Selanjutnya remaja/responden diberi lembar *informed consent* oleh peneliti agar remaja membaca dan memahami maksud dan tujuan dari penelitian, kemudian dari peneliti meminta kesanggupan remaja/responden untuk menjadi partisipan di penelitian ini
6. Setelah remaja selesai mengisi dan menandatangani lembar *informed consent* sebagai kesanggupan menjadi responden, selanjutnya peneliti membagikan

kuesioner DASS 42 sekaligus menjelaskan kuesioner dan dilanjutkan dengan pengisian kuesioner oleh responden

7. Tahap akhir adalah pengumpulan setiap responden sekaligus mengkroscek kelengkapan kuesioner yang telah diisi oleh responden

4.6.3 Alat Pengumpulan Data

Alat untuk mengumpulkan data yang peneliti gunakan yakni kuesioner DASS-42. DASS-42 sendiri yakni angket/kuesioner yang mengukur tingkat stres pada responden remaja selama menjalani pembelajaran daring di tengah pandemi Covid-19. Kuesioner ini terdiri dari 14 indikator dimana masing-masing diukur menggunakan skala likert dengan skala rentang 0-3.

Tabel 4.3 *Blue Print* Kuesioner DAS 42

Variabel	Kisi-Kisi Soal	Nomor Soal
Stres	Jengkel pada hal yang kecil	1,11,18
	Reaksi berlebihan	6
	Sulit rileks	8,22,29
	Energi yang terbuang percuma	12
	Tidak sabaran	14
	Menjengkelkan bagi orang lain	27
	Sulit mentolelir gangguan	32,35
	Tegang	33
	Gelisah	39

Sumber : Kholifah (2013)

4.6.4 Uji Validitas dan Reliabilitas

Validitas ialah daftar angka ataupun daftar lainnya yang menunjukkan bahwa alat/ instrument (dalam hal ini instrumennya DASS 42) benar-benar mengukur variabel yang ditetapkan oleh peneliti (Muri, 2017). Uji Validitas dilakukan untuk menentukan nilai valid pada alat/instrument yang kemudian jika alat/instrument tersebut menunjukkan nilai valid yang tinggi, maka alat/instrument tersebut dapat dikatakan baik untuk dipakai sebagai alat ukur penelitian (Muri, 2017). Alat/instrument dapat dikatakan reliable jika alat/instrument tersebut telah

diujicobakan kepada subjek penelitian yang sama dan berulang-ulang diwaktu yang berbeda namun hasil akhirnya tetap sama ataupun kurang lebih sama (Pramesti, 2014). Kuesioner yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan kuesioner yang sudah tervalidasi, yang mana nilai validitas dan reliabilitasnya 0,91 yang diolah berdasarkan penilaian *cronbach's alpha*, sedangkan uji validitas dan realibilitas DASS-Stres 0,790, DASS-Kecemasan 0-781, DASS-Depresi 0,794 (Kholifah, 2013).

4.7 Rencana Pengolahan Data

4.7.1 Tahap *Editing*

Proses *editing* yakni proses peneliti pemastian jika responden telah mengisi keseluruhan indikator-indikator kuesioner yang diberikan peneliti secara lengkap dan benar (Diantha, 2016). Pada penerapan tahap *editing* ini, peneliti memeriksa ulang dan memastikan kelengkapan data pada kuesioner.

4.7.2 Tahap *Coding*

Proses *Coding* (pengkodean) ialah tahap awal dalam melakukan analisa data kuantitatif maupun kualitatif (Rubin dan Babbie, 2010). Pengkodean adalah proses pemecahan data mentah penelitian menjadi beberapa bentuk yang dapat diorganisir dan diperiksa dengan mudah (Powers dan Knapp, 2006). Pengkodean melibatkan pemberian nomor kode terpisah untuk setiap kategori dari masing-masing (Rubin dan Babbie, 2010).

Berikut *coding* dari rencana penelitian yang akan digunakan oleh peneliti yakni :

Tabel 4.3. *Coding* Data Karakteristik Responden

Pilihan Jawaban	Kode
Usia (Yuliastati & Arnis, 2016)	
12 tahun	1
13 tahun	2
14 tahun	3
15 tahun	4
16 tahun	5
17 tahun	6
18 tahun	7
Jenis Kelamin	
Laki-laki	1
Perempuan	2
Pendidikan	
SMP/MTs	1
SMA/SMK/MA	2

Tabel 4.4. *Coding* Data Tingkat Stres

Pilihan Jawaban	Kode
Kategori Tingkat Stress	
Tingkat stres normal : 0-14	1
Tingkat stres ringan : 15-18	2
Tingkat stres sedang : 19-25	3
Tingkat stres parah : 26-33	4
Tingkat sangat parah : >34	5

4.7.3 Tahap *Entering*

Entering (pemasukan) data merupakan tahap kedua yang dilakukan setelah tahap *coding*. Pada tahap ini proses pemindaian data/entri data yang sudah diperoleh dan diubah menjadi kode (data *coding*) ke dalam program komputerized. Pada tahap ini peneliti sering melakukan entri data secara manual karena lebih murah namun membutuhkan waktu yang lama dan khawatir terjadi kesalahan input (CRAC, 2012). Peneliti memasukkan data yang sudah diperoleh selama penelitian dalam bentuk *coding*.

4.7.4 Tahap *Cleaning*

Cleaning (pembersihan) data adalah bagian penting dalam menyiapkan data untuk dianalisis. Pembersihan data ini merupakan bagian dari persiapan data yang mencakup tes penilaian, pencocokan file data, atau hal yang lain untuk menyiapkan data yang akan dianalisis (Salkind, 2010). Tahap *cleaning* ini merupakan tahap yang penting untuk menentukan kualitas dari sebuah penelitian kuantitatif agar mendapatkan data yang valid.

Peneliti memeriksa kembali data yang sudah dientry sebelumnya, untuk mengetahui adanya data yang tidak butuh maupun data yang belum dimasukkan sebelumnya. Data-data yang dientry dalam program pengolahan data yakni data yang diperlukan oleh peneliti dan selanjutnya peneliti melakukan analisa data.

4.7.5 Tahap *Analyzing*

Tahap *analyzing* (analisis) ialah tahap yang paling terakhir, dimana peneliti mengetahui hasil dari pengolahan data.

4.8 Analisis Data

Analisis data merupakan tahapan pengolahan dan menelaah data hasil penelitian untuk menyimpulkan dan memaparkan data dengan baik dan berarti (Notoatmojo, 2012). Analisa data pada penelitian ini yakni peneliti menggunakan analisis univariat yang merupakan suatu cara menelaah/menyelidiki data pada variabel bebas tidak terikat, masing-masing variabel ditelaah tanpa dikaitkan dengan variabel lainnya. Pada pengolahan data menggunakan analisa univariat biasanya analisis tersebut digunakan untuk menggambarkan suatu kejadian yang sedang diteliti (Cahyono, 2011).

Analisis univariat pada penelitian ini adalah karakteristik responden meliputi, usia, jenis kelamin dan pendidikan. Usia merupakan data numerik yang dilakukan uji normalitas terlebih dahulu menggunakan *Sapiro-wilk*, dan data pada penelitian ini memiliki sebaran tidak normal ($p < 0,05$) maka data yang disajikan berupa median dan nilai minimal-maksimal. Sedangkan jenis kelamin dan pendidikan merupakan data berjenis kategorik disajikan dalam bentuk frekuensi dan persentase.

4.9 Etika Penelitian

4.9.1 Menghormati Manusia (*Respect for persons*)

Responden harus diperlakukan sebagai orang yang memiliki prinsip otonomi atau mempunyai kebebasan memilih, dan responden harus dilindungi. Responden tidak boleh hanya digunakan sebagai orang yang hanya dapat memberi pengetahuan baru namun mereka harus dihormati sebagai individu yang memiliki hak (Greaney dkk., 2012). Pada pengaplikasian prinsip ini dapat dilakukan dengan pemberian *informed consent* yang mencakup 3 elemen yakni informasi, pemahaman, dan kesukarelaan (Baumrind, 1978). Peneliti memberikan lembar persetujuan (*informed consent*) dan mempersilahkan responden membaca dan menanyakan kepada peneliti apabila terdapat hal yang tidak dipahami lalu menandatangani lembar tersenut sebagai bentuk kesepakatan antara peneliti dan responden.

4.9.2 Kerahasiaan dan Privasi (*Confidentiality and Privacy*)

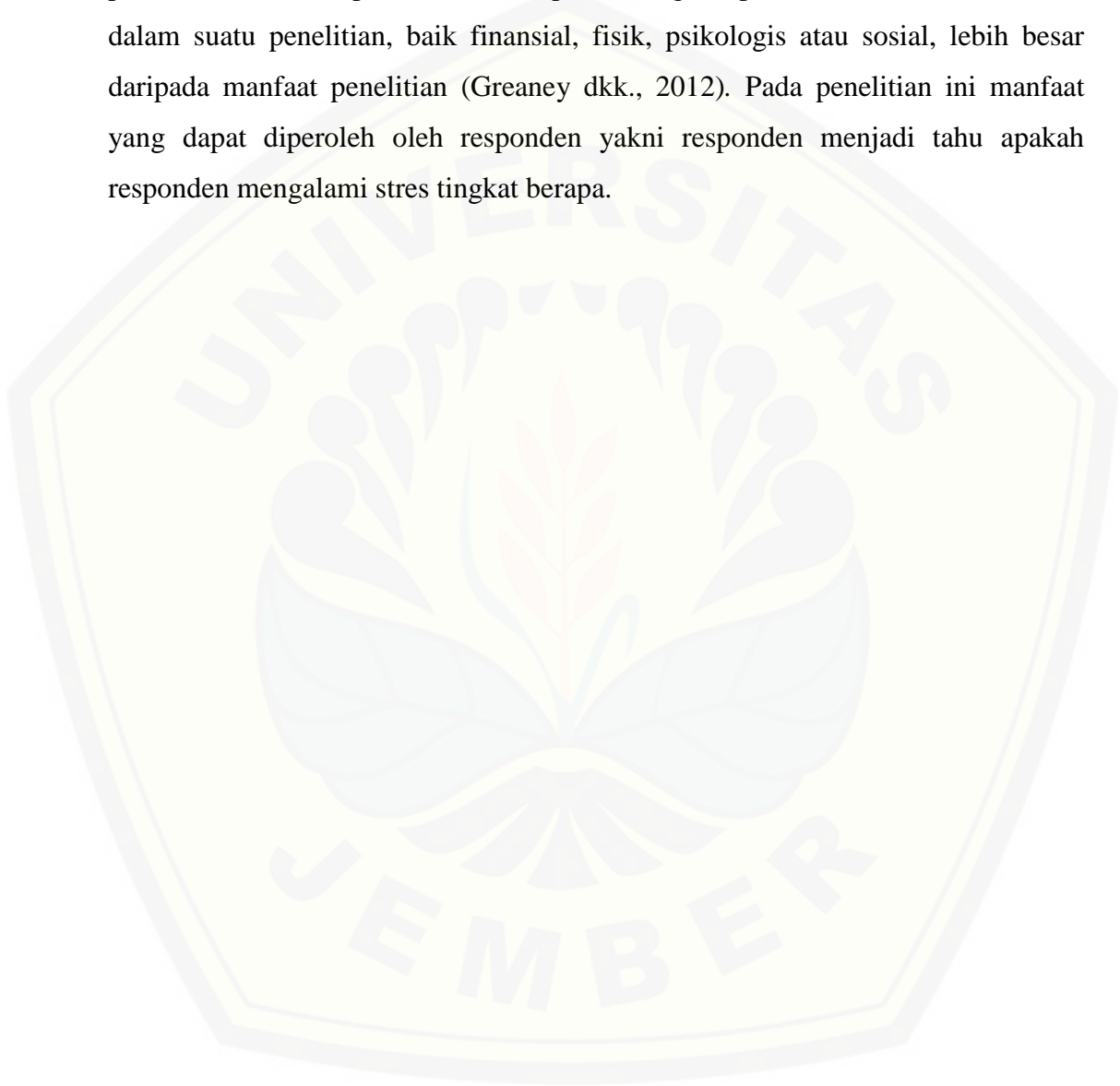
Responden yang bersedia ikut dalam penelitian harus dilindungi privasinya karena merupakan komponen integral dari penghormatan terhadap responden. Kerahasiaan juga merupakan bagian dari proses *informed consent* (Greaney dkk., 2012). Penerapannya yakni peneliti menjelaskan proses pengisian kuesioner, bagaimana pengodean, implikasi selanjutnya, durasi pengisian, metode penyimpanan data dan mekanisme pembuangan data.

4.9.3 Keadilan (*Justice*)

Prinsip keadilan ini peneliti harus mempertimbangkan siapa yang menerima manfaat dan siapa yang menanggung beban penelitian. Prinsip ini penting karena berhubungan dengan penghormatan terhadap responden. Selain itu, prinsip ini menuntut agar mereka yang menjadi responden tidak dieksploitasi untuk memajukan pengetahuan baru (Greaney dkk., 2012). Sehingga penerapannya yakni peneliti harus memberikan perlakuan yang adil, baik sebelum, selama ataupun setelah menjadi responden tanpa adanya paksaan atau dekriminasi kepada seluruh responden.

4.9.4 Kemanfaatan (*Beneficence*)

Prinsip dari kemanfaatan adalah peneliti harus memastikan kesejahteraan responden. Selain itu, peneliti juga harus memasukkan prinsip non-kejahatan atau tidak boleh merugikan maupun menimbulkan penderitaan bagi responden, dan harus memaksimalkan setiap manfaat yang mungkin diperoleh responden dari penelitian ini. Prinsip ini harus mempertimbangkan penilaian risiko dan manfaat dalam suatu penelitian, baik finansial, fisik, psikologis atau sosial, lebih besar daripada manfaat penelitian (Greaney dkk., 2012). Pada penelitian ini manfaat yang dapat diperoleh oleh responden yakni responden menjadi tahu apakah responden mengalami stres tingkat berapa.



BAB 6. PENUTUP

6.1 Kesimpulan

Kesimpulan yang dapat dipaparkan dari penelitian terkait tingkat stres pada anak usia remaja selama menjalani pembelajaran daring di tengah pandemi Covid-19 di Kelurahan Patrang Kecamatan Patrang, sebagai berikut :

1. Karakteristik responden penelitian terkait usia responden berada pada usia remaja madya (14-16 tahun) yang didominasi oleh remaja berjenis kelamin perempuan dengan pendidikan responden paling banyak yakni SMA/MA/SMK.
2. Tingkat stres remaja selama menjalani pembelajaran daring di tengah pandemi Covid-19 di Kelurahan Patrang Kecamatan Patrang bahwasannya lebih dari setengah remaja yang terlibat dalam kategori stres normal, meskipun terdapat beberapa remaja yang mengalami tingkat stres ringan sampai stres parah.

6.2 Saran

Saran yang dapat peneliti berikan terkait penelitian yang berjudul “Gambaran Tingkat Stres Pada Anak Usia Remaja Selama Menjalani Pembelajaran Daring Di Tengah Pandemi Covid-19 di Kelurahan Patrang Kecamatan Patrang” sebagai berikut :

6.2.1. Bagi Remaja

Remaja hendaknya lebih bisa membuka diri dan bercerita apabila ada masalah pada orang tua, saudara maupun teman untuk mengurangi atau menghindari timbulnya stres pada remaja selama pembelajaran daring.

6.2.2. Bagi Orang Tua

Hasil penelitian ini dapat memberikan informasi serta pengetahuan kepada orang tua tentang pembelajaran daring dan tingkat stres, sehingga orang tua diharapkan dapat mendampingi remaja saat pembelajaran daring serta dapat menjadi tempat remaja mengungkapkan keluh kesah selama pembelajaran daring, sehingga orang tua dan remaja dapat menyelesaikan masalah bersama terkait pembelajaran daring, harapannya remaja tidak menanggung bebannya sendiri yang memicu timbulnya stres.

6.2.3. Bagi Tenaga Pendidik

Hasil penelitian ini diharapkan menjadi acuan dalam penerapan pembelajaran daring, baik dari tugas yang diberikan, lama kegiatan belajar mengajar, serta media pembelajaran yang digunakan agar remaja atau siswa merasa nyaman saat mengikuti pembelajaran daring sehingga dapat menghindari timbulnya stres pada remaja selama pembelajaran daring.

6.2.4. Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini dapat diajukan sebagai tambahan referensi mengenai tingkat stres remaja selama menjalani pembelajaran daring. Selain itu, hasil penelitian ini juga dapat dijadikan acuan penelitian selanjutnya yakni dapat menambahkan variabel tingkat prestasi akademik. Peneliti menyarankan untuk selanjutnya juga dapat menggunakan jenis penelitian korelasi untuk mengetahui bagaimana hubungan antara tingkat stres anak usia remaja selama menjalani pembelajaran daring di tengah pandemi Covid-19 dengan tingkat prestasi akademik.

DAFTAR PUSTAKA

- Acter, T., N. Uddin, J. Das, A. Akhter, T. Rabia, dan S. Kim. 2020. Evolution of severe acute respiratory syndrome coronavirus 2 (sars-cov-2) as coronavirus disease 2019 (covid-19) pandemic : a global health emergency. *Science of the Total Environment*. 730(138996):1–16.
- Ahyani, L. N., U. M. Kudus, dan U. M. Kudus. 2018. *Buku Ajar Psikologi Perkembangan Anak Dan Remaja*. May. Universitas Muria Kudus.
- Al-qahtani, A. A. 2020. Severe acute respiratory syndrome coronavirus 2 (sars-cov-2): emergence , history , basic and clinical aspects. *Saudi Journal of Biological Sciences*. 2(xxxx):2–8.
- Astuti, I. dan Ysrafil. 2020. Severe acute respiratory syndrome coronavirus 2 (sars-cov-2): an overview of viral structure and host response. *Diabetes & Metabolic Syndrome: Clinical Research & Reviews*. 14:407–412.
- Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI. 2013. *Riset Kesehatan Dasar. Kementerian Kesehatan RI. www.depkes.go.id/resources/download/general/Hasil%20Risksedas%202013.pdf* . [Dikses pada 25 April 2020]
- Baumrind, D, 1978. *The Belmont Report: Ethical Principles and Guidelines for the Protection of Human Subjects of Research*. DHEW Publication U.S Department of Health Education and Welfare.
- Becht, A. I., S. A. Nelemans, S. J. T. Branje, W. A. M. Vollebergh, dan H. M. Koot. 2016. The quest for identity in adolescence : heterogeneity in daily identity formation and psychosocial adjustment across 5 years. *Developmental Psychology*. 52(12):2010–2021.
- Bilfaqih, Yusuf dan Qomarudin, M. Nur. 2015. *Esensi Penyusunan Materi Pembelajaran Daring*
- Cahyono, S.B. 2011. *Meraih Kekuatan Penyembuhan Diri yang Tak Terbatas*. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama
- Campbell. 2013. Psychosocial Experiences of Early Adolescent Girls in a Private School Setting. *Disertasi*. Potchefstroom : Psychology North-West University.

- Cavanaugh, C. S. dan M. K. Barbour. 2009. Research and practice in k-12 online learning: a review of open access literature. *International Review of Research in Open and Distance Learning*. 10(1)
- Centers for Disease Control and Prevention, 2019 *Novel Coronavirus*, (2020) <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/about/transmission.html> . [Diakses pada 7 Mei 2020]
- Chang, L., Y. Yan, dan L. Wang. 2020. Coronavirus disease 2019 : coronaviruses and blood safety. *Transfusion Medicine Reviews*. 2(September 2012):2–7.
- CNN Indonesia. 2020. *Kemendikbud Buat Skenario Belajar di Rumah Sampai Akhir 2020*. Jumat, 24/04/2020. <https://www.cnnindonesia.com/nasional/20200424114337-20496861/kemendikbud-buat-skenario-belajar-di-rumah-sampai-akhir-2020> . [Diakses pada 25 April 2020]
- Diantha, M.P. 2016. Metodologi Penelitian Hukum Normatif dalam Justifikasi Teori Hukum. Jakarta: Prenada Media Group
- Donsu, J. D. T. 2017. *Psikologi Keperawatan*. Yogyakarta : Pustaka Baru Press
- Elizabeth B. Hurlock. 2003. *Psikologi Perkembangan*. Jakarta : Erlangga
- El-Aziz, K. Mauliah. 2017. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Stres Remaja Pada Tahun Pertama Di Pondok Pesantren Al-Munawwir Krapyak Yogyakarta. *Skripsi*. Yogyakarta : Universitas 'Aisyiyah.
- Ganesan, Y., P. Talwar, N. Fauzan, dan Y. B. Oon. 2018. A study on stress level and coping strategies among undergraduate students. *Journal of Cognitive Sciences and Human Development*. 3(2):1–11.
- Gaurav Sharma, B., E. V. S. Maben, M. S. Kotian, dan B. Ganaraja. 2014. Psychological evaluation of patients in critical care/intensive care unit and patients admitted in wards. *Journal of Clinical and Diagnostic Research*. 8(12):01–03.
- Granger, C. 2009. Coping with stress in the icu. *ICU Management & Practice*. 8(4):4–6.
- Greaney, A. M., A. Sheehy., C. Heffernan., J. Murphy., S. N. Mhaolrunaigh., E. Heffernan, dan G. Brown. 2012. Research Ethics Application: A Guide For The Novice Researcher. *British Journal Of Nursing*. 21(1):38-43

- Haapala, E. A., H. L. Haapala, dan H. Syv. 2019. Longitudinal associations of physical activity and pubertal development with academic achievement in adolescents. *Sport and Health Science*. 0(May):1–9.
- Hamdi, A.S. dan Bahruddin. 2015. Metode Penelitian Kuantitatif Aplikasi dalam Pendidikan. Yogyakarta: Deepublish.
- Hartono. 2007. *Stres dan Stroke (Stres, Satu Faktor Tambahan Penyebab Stroke)*. Yogyakarta : Penerbit Kanisius
- Heinzerling, A., M. J. Stuckey, T. Scheuer, K. Xu, K. M. Perkins, dan H. Resseger. 2020. Transmission of covid-19 to health care personnel during exposures to a hospitalized patient — solano county , california , february 2020. *Morbidity and Mortality Weekly Report*. 69(February)
- Infeksi Emerging Kemkes RI. 2020. *COVID-19*. <https://covid19.kemkes.go.id/> . [diakses pada 25 April 2020]
- Jhon W. Santrock. 2002. *Adolescence Perkembangan Remaja*. Jakarta : Erlangga
- Juliandi, A., Irfan dan Saprinal. 2014. *Metodologi Penelitian Bisnis*. Medan : UMSU Press
- Kholifah, Ai. 2013. Gambaran Tingkat Stres Pada Anak Usia Sekolah Menghadapi Menstruasi Pertama (Menarche) di Sekolah Dasar Negeri Gegerkalong Girang 2. *Skripsi*. Bandung : Universitas Pendidikan Indonesia
- Lai, C., T. Shih, W. Ko, H. Tang, dan P. Hsueh. 2020. Severe acute respiratory syndrome coronavirus 2 (sars-cov-2) and coronavirus disease-2019 (covid-19): the epidemic and the challenges. *International Journal of Antimicrobial Agents*. 55(3):1–9.
- Lampau, B. 2012. *Metode Penelitian Kesehatan: Metode Ilmiah Penulisan Skripsi, tesis, dan Disertasi*. Jakarta: Yayasan Pustaka Obor Indonesia
- Lusiawati, I. 2017. Pengembangan Otak dan Optimalisasi Sumber Daya Manusia. *TEDC*. 11(2):162–171.
- Masrul, dkk. 2020. *Pandemik COVID-19: Persoalan dan Refleksi di Indonesia*. Jakarta : Yayasan Kita Menulis
- Mastuti, Rini, dkk. 2020. *Teaching From Home : dari Belajar Merdeka menuju Merdeka Belajar*. Jakarta : Yayasan Kita Menulis

- Mubarak, W. I., L. Indrawati., dan J. Susanto. 2015. *Buku Ajar Ilmu Keperawatan Dasar*. Jakarta : Salemba Medika
- Muri, Y. A. 2017. *Metode Penelitian : Kuantitatif, Kualitatif Dan Penelitian Gabungan*. Jakarta : Kencana
- NCPERE T, 2020. Vital surveillances: the epidemiological characteristics of an outbreak of 2019 novel coronavirus diseases (COVID-19) – Cina. *Cina CDC Weekly* 2, 113–122.
- Notoadmojo, S. 2012. *Metodologi penelitian kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta
- Nursalam. 2008. *Konsep Dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Pedoman Skripsi, Tesis Dan Instrument Penelitian Keperawatan Edisi 2*. Jakarta : Penerbit Salemba Medika
- Nursalam. 2015. *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Pendekatan Praktis Edisi 3*. Jakarta : Salemba Medika
- Pamungkas, R. A., dan A. Usman. 2017. *Metodologi Riset Keperawatan*. Jakarta : Trans Info Medika
- Potter & Perry. 2005. *Fundamental Keperawatan*. Volume 1. Jakarta : EGC
- Powers, B. A dan T. R. Knapp. 2006. *Dictionary of Nursing Theory and Research 3rd Edition*. New York : Springer Publishing Company
- Pramesti, G. 2014. *Kupas Tuntas Data Penelitian dengan SPSS 22*. Jakarta: Elex Media Komputindo
- Rubin, A. dan E. Babbie. 2010. *Essential Research Methods for Social Work Second Edition*. USA : Brooks / Cole
- Sanjaya, Ridwan. 2020. *21 Refleksi Pembelajaran Daring di Masa Darurat*. Semarang : Universitas Katolik Soegijapranata
- Salkind, N. J. 2010. *Data Cleaning*. SAGE : Encyclopedia of Research Design <http://methods.sagepub.com/reference/encyc-of-research-design/n100.xml> [Diakses pada 02 Mei 2020]
- Sarwono Sarlito W. 2011. *Psikologi Remaja*. Jakarta : PT Raja Grafindo Persada
- Sawyer, S. M., P. S. Azzopardi, D. Wickremarathne, dan G. C. Patton. 2018. The age of adolescence. *Lancet Child Adolesc Health*. 4642(18):1–6.

- Sekretariat Kabinet Republik Indonesia. 2020. *Presiden Minta Kebijakan Penanganan Covid-19 Semua Satu Visi*. 24 Maret 2020. <https://setkab.go.id/presiden-minta-kebijakan-penanganan-covid-19-semua-satu-visi/>. [Diakses pada 25 April 2020]
- Shi, H., X. Han, N. Jiang, Y. Cao, O. Alwalid, J. Gu, Y. Fan, dan C. Zheng. 2020. Radiological findings from 81 patients with covid-19 pneumonia in wuhan , Cina : a descriptive study. *The Lancet Infectious Diseases*. 20(4):425–434.
- Sunaryo. 2014. *Psikologi Untuk Keperawatan Edisi 2*. Jakarta : EGC
- Verma, A., A. P. Rao, T. Andrews, dan B. Vs. 2019. Assessment of level of stress and depression among adolescents in udupi. *Indian Journal Of Community Health*. 31(1):132–136.
- Wang, J., Korczykowski, M., Rao, H., Fan, Y., Pluta, J., Gur, RC., McEwen, BS., Detre, JA. 2007. Gender difference in neural response to psychology stres. *SCAN*. 2: 227-239
- WHO. 2020a. *WHO Director-General's opening remarks at the media briefing on COVID-19 - 11 March 2020*. <https://www.who.int/dg/speeches/detail/who-director-general-s-opening-remarks-at-the-media-briefing-on-covid-19---11-march-2020> . [diakses pada 17 Juli 2020]
- WHO. 2020b. *WHO Coronavirus Disease (COVID-19)*. <https://covid19.who.int/> . [Diakses pada 7 Mei 2020]
- Yulastati & Arnis, Amelia. 2016. *Keperawatan Anak*. Jakarta : Pusdik SDM Kesehatan.
- Yulianto, N. A., B. M. Maskan dan Utaminingsih. 2018. *Metode Penelitian Bisnis*. Malang : POLINEMA PRESS
- Zaini, M. 2019. *Asuhan Keperawatan Jiwa Masalah Psikososial Di Pelayanan Klinis Dan Komunitas*. Yogyakarta : Penerbit Deepublish CV Budi Utama



LAMPIRAN

Lampiran 1. Lembar *Informed***PENJELASAN PENELITIAN**

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Vinny Ramadhani Putri Harini
NIM : 162310101252
Pekerjaan : Mahasiswa
Alamat : Jl. Dr. Soebandi Gang Sungai Besar No. 16 Patrang
No. Telp : 082233937563
E-mail : vinnyramadhani121@gmail.com
Alamat Kampus : Jl. Kalimantan No. 37 Kampus Tegal Boto Sumpersari –
Jember

Bermaksud akan menyelenggarakan penelitian yang berjudul “**Gambaran Tingkat Stres Pada Anak Usia Remaja Selama Menjalani Pembelajaran Daring di Tengah Pandemi Covid-19 di Kelurahan Patrang, Kecamatan Patrang**”. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran tingkat stres pada anak usia remaja selama menjalani daring di tengah pandemi Covid-19 di Kelurahan Patrang, Kecamatan Patrang. Penelitian ini merupakan salah satu dari persyaratan untuk menyelesaikan pendidikan di Program Studi Sarjana Keperawatan (S1) Universitas Jember dan mencapai gelar Sarjana Keperawatan (S.Kep).

Peneliti tidak akan membahayakan dan tidak akan menimbulkan kerugian bagi responden. Penelitian ini akan melibatkan anak usia remaja di RW 05/ RT 03 Kelurahan Patrang, Kec. Patrang, Kabupaten Jember. Responden akan mengisi 1 lembar kuesioner ±10 menit dengan total 14 item pertanyaan. Kerahasiaan semua informasi akan dijaga dan dipergunakan sebagaimana mestinya. Data yang diperoleh hanya akan digunakan untuk kepentingan riset.

Demikian penjelasan penelitian yang dapat peneliti sampaikan, atas perhatiannya diucapkan terima kasih.

Jember, 2020

Peneliti,

Vinny Ramadhani Putri Harini

NIM. 162310101252



Lampiran 2. Lembar Consent

Kode Responden :

PERSETUJUAN RESPONDEN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama :

Usia :

Alamat :

Menyatakan bersedia menjadi responden penelitian ini setelah membaca informasi tentang penelitian yang akan dilakukan, tanpa adanya paksaan dari pihak manapun dan akan mengisi kuesioner dalam keadaan sadar, jujur dari penelitian :

Nama : Vinny Ramadhani Putri Harini

NIM : 162310101252

Alamat : Jl. Dr. Soebandi Gang Sungai Besar No. 16 Patrang- Jember

Judul : Gambaran Tingkat Stres Pada Anak Usia Remaja Selama Menjalani Pembelajaran Daring di Tengah Pandemi Covid-19 di Kelurahan Patrang, Kecamatan Patrang

Saya mengetahui tidak ada risiko yang membahayakan dalam penelitian ini, jaminan dan kerahasiaan data akan dijaga sekaligus memahami manfaat penelitian bagi pelayanan keperawatan.

Demikian pernyataan ini saya buat, semoga dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Jember, 2020

Peneliti

Orang Tua/Wali Responden

Vinny Ramadhani Putri Harini

()

NIM. 162310101252

Lampiran 3. Lembar Karakteristik Responden

Kode Responden :

KUESIONER KARAKTERISTIK RESPONDEN**Petunjuk Pengisian Kuesioner:**

- 6.2.5. Bacalah pertanyaan dengan baik dan teliti
- 6.2.6. Mohon dengan hormat untuk mengisi dan menjawab seluruh pertanyaan yang ada dengan benar
- 6.2.7. Isilah titik-titik yang tersedia dengan jawaban yang benar
- 6.2.8. Pilihlah salah satu jawaban yang menurut anda anggap paling tepat dengan cara memberikan centang () pada

Pertanyaan

1. Nama :

2. Usia :

- | | | |
|-----------------------------------|-----------------------------------|-----------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 12 tahun | <input type="checkbox"/> 14 tahun | <input type="checkbox"/> 16 tahun |
| <input type="checkbox"/> 13 tahun | <input type="checkbox"/> 15 tahun | <input type="checkbox"/> 17 tahun |
| <input type="checkbox"/> 18 tahun | | |

3. Jenis Kelamin

- Laki – laki
- Perempuan

4. Pendidikan

- SMP/Mts
- SMA/MA/SMK

Lampiran 4. Lembar Kuesioner DASS 42

Kode Responden :

KUESIONER SKALA DEPRESI ANSIETAS DAN STRES*(Depression Anxiety Stress Scales / DASS 42)*

Berikan tanda centang () pada kolom berikut tentang kondisi paling sesuai dengan yang anda rasakan.

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 saat

No	Aspek Penilaian	0	1	2	3
1.	Menjadi marah karena hal-hal kecil/sepele				
2.	Cenderung bereaksi berlebihan pada situasi				
3.	Kesulitan untuk relaksasi / bersantai				
4.	Mudah merasa kesal				
5.	Merasa banyak menghabiskan energy karena cemas				
6.	Tidak sabaran				
7.	Mudah tersinggung				
8.	Sulit untuk beristirahat				
9.	Mudah marah				
10.	Kesulitan untuk tenang setelah sesuatu yang mengganggu				
11.	Sulit mentoleransi gangguan-gangguan terhadap hal yang sedang dilakukan				
12.	Berada pada keadaan tegang				
13.	Tidak dapat memaklumi hal apapun yang menghalangi anda untuk menyelesaikan hal yang sedang anda lakukan				
14.	Mudah gelisah				
Total					
Total Keseluruhan					

*Kuesioner ini dikembangkan oleh para peneliti di University of New South Wales (Australia) dan telah diterjemahkan kedalam b.indonesia oleh Kholifah (2013)

Indikator penilaian stres

Tingkat stress normal : 0 – 14

Tingkat stress ringan : 15 – 18

Tingkat stress sedang : 19 -25

Tingkat stress parah : 26 – 33


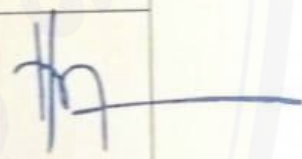
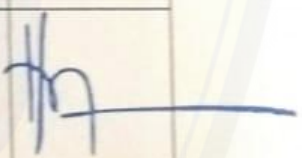
Tingkat stress sangat parah : 34



Lampiran 5. Lembar Bimbingan DPU

**LEMBAR BIMBINGAN SKRIPSI
FAKULTAS KEPERAWATAN
UNIVERSITAS JEMBER**

Nama : Vinny Ramadhani Putri Harini
NIM : 162310101252
Dosen Pembimbing Utama : Ns. Lantin Sulistyorini, S.Kep, M.Kes

Tanggal	Aktivitas	Rekomendasi	TTD
Selasa/ 08 Desember 2020	Hasil Penelitian, Bab 5 dan 6 (Bimbingan online)	- Tentukan jadwal sidang sebelum tanggal 23 Desember 2020	
Kamis/ 10 Desember 2020	Konsultasi bab 5 dan 6 (Bimbingan online)	- Jadwalkan sidang tanggal 17 Desember 2020	
Jumat/ 11 Desember 2020	Menyerahkan hasil turnitin	- Acc Sidang	



Lampiran 6. Lembar Bimbingan DPA


LEMBAR BIMBINGAN SKRIPSI
FAKULTAS KEPERAWATAN
UNIVERSITAS JEMBER

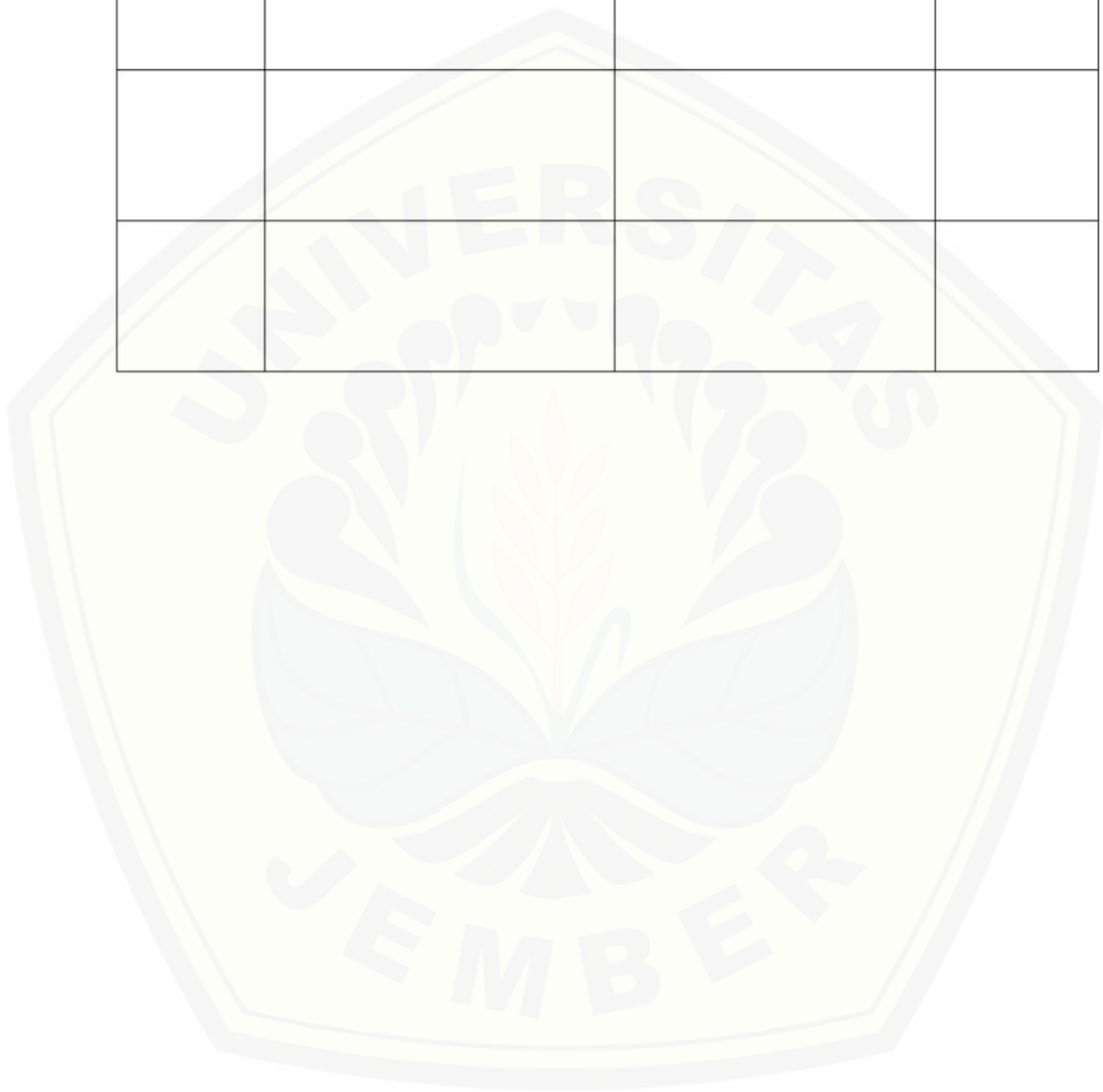
Nama : Vinny Ramadhani Putri Harini

NIM : 162310101252

Dosen Pembimbing Anggota : Ns. Dini Kurniawati, S.Kep, M.Kep, Sp.Kep.Mat

Tanggal	Aktivitas	Rekomendasi	TTD
Selasa/ 03 November 2020	Konsultasi file skripsi Cover hingga lampiran	<ul style="list-style-type: none"> - Revisi persembahan (sesuaikan dengan PPKI Unej) - Revisi tabel hasil (pilih salah satu saja, mau frekuensi, mean atau median) - Revisi pembahasan (perbaiki penyusunan kalimat pembahasan sesuai dengan literatur yg digunakan, tidak boleh ada data statistik lagi) - Revisi kesimpulan (tidak perlu analisis statistik, langsung dijabarkan) 	
Senin/ 30 Desember 2020	Pengajuan revisi Cover hingga lampiran	- Revisi turnitin	

Kamis/ 10 Desember 2020	-Pengajuan revisi turnitin -Konsultasi abstrak dan ringkasan	- Acc sidang	



Lampiran 7. Bukti Studi Literatur



KEMENTERIAN RISET, TEKNOLOGI, DAN PENDIDIKAN TINGGI
UNIVERSITAS JEMBER
FAKULTAS KEPERAWATAN
Alamat : Jl. Kalimantan 37 Telp./ Fax. (0331) 323450 Jember

SURAT KETERANGAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini adalah Dosen Pembimbing Utama, menerangkan bahwa mahasiswa Fakultas Keperawatan Universitas Jember:

Nama : Vinny Ramadhani Putri Harini
NIM : 162310101252
Jurusan : Sarjana Ilmu Keperawatan
Fakultas : Keperawatan

Telah melakukan studi pendahuluan literatur untuk menyusun skripsi dengan judul "Gambaran Tingkat Stres Pada Anak Usia Remaja Selama Menjalani Pembelajaran Daring di Tengah Pandemi COVID-19 di Kelurahan Patrang Kecamatan Patrang"
Demikian surat keterangan ini dibuat agar dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Jember, 27 April 2019

Dosen Pembimbing Utama

Ns. Lavin Sulistyorini, S.Kep., M.Kes.
NIP 19780323 200501 2 002

Lampiran 8. Uji Etik Penelitian



KOMITE ETIK PENELITIAN KESEHATAN
UNIVERSITAS JEMBER, FAKULTAS KEPERAWATAN
HEALTH RESEARCH ETHICS COMMITTEE
UNIVERSITY OF JEMBER, FACULTY OF NURSING

KETERANGAN LAYAK ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL APPROVAL
No. 22/UN25.1.14/KEPK/2020

Protokol penelitian yang ditawarkan oleh

The research protocol proposed by

Peneliti utama

Principal Investigator

: Venny Ramadhani Putri Harini

Anggota Peneliti

Member of Research

: Nu. Lantini Sulistyorini S.Kep., M.Kes
Nu. Dini Kurniaswiti S.Kep., M.Kep., Sp.Mat

Tempat Penelitian

Place of Research

: Kelurahan Patrang, Kecamatan Patrang

Demografi judul

Title

: Gambaran Tingkat Stres Anak Usia Remaja Selama Menjalani Pembelajaran Daring di Tengah Pandemi Covid-19 di Kelurahan Patrang Kecamatan Patrang

: Description of Stress Levels in Adolescent During Online Learning in the Covid-19 Pandemic in Patrang Village, Patrang District.

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

Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Values, 2) Scientific Values, 3) Equitable Assessment and Benefits, 4) Risks, 5) Persuasion Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicators of each standard.

Pernyataan Layak Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 1 Oktober 2020 sampai dengan tanggal 1 Desember 2020.

This declaration of ethics applies during the period 1 October 2020 until December 1, 2020.

1 Oktober 2020

1 October 2020

Ketua Komite Etik Penelitian Kesehatan
Chairperson of Health Research Ethics Committee

Nu. Tamara Susanto, M.Kep., Sp.Kep.Kom., Ph.D

Lampiran 9. Surat Permohonan Izin Melaksanakan Penelitian FKEP ke LP2M



KEMENTERIAN PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN
UNIVERSITAS JEMBER
FAKULTAS KEPERAWATAN
Alamat : Jl. Kalimantan 37 Telp./ Fax. (0331) 323450 Jember

Nomor : 4494/UN25.1.14/LT/2020 Jember, 01 September 2020
Lampiran : -
Perihal : Permohonan Ijin Melaksanakan Penelitian

Yth. Ketua LP2M
Universitas Jember

Dengan hormat,

Sehubungan dengan penyusunan tugas akhir/skripsi mahasiswa Fakultas Keperawatan Universitas Jember berikut :

nama : Vinny Ramadhani Putri Harini
NIM : 162310101252
keperluan : Permohonan Ijin Melaksanakan Penelitian
Judul penelitian : Gambaran Tingkat Stres pada Anak Usia Remaja Selama Menjalani Pembelajaran Daring di Tengah Pandemi Covid-19 di Kelurahan Patrang Kabupaten Jember
lokasi : Kelurahan Patrang Kecamatan Patrang Kabupaten Jember
waktu : satu bulan

mohon diterbitkan surat pengantar ke instansi terkait atas nama yang bersangkutan untuk pelaksanaannya.

Demikian, atas bantuan dan kerjasamanya kami sampaikan terima kasih.



Wati Cantin Sulistyorini, S.Kep., M.Kes.
NIP. 19780323 200501 2 002

Lampiran 10. Surat Permohonan Izin Melaksanakan Penelitian LP2M Ke Bankesbangpol Jember



KEMENTERIAN PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN
UNIVERSITAS JEMBER
 LEMBAGA PENELITIAN DAN PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT
 Jl. Kalimantan 37 Jember, Telp (0331) 337818, 339089 Fax (0331) 337818
 Email : penelitian.lp2m@unjember.ac.id - pengabdian.lp2m@unjember.ac.id

Nomor : 2967 / UN25.S.1/LT/2020
 Perihal : Permohonan Izin Penelitian

2 September 2020

Yth. Kepala
 Badan Kesatuan Bangsa dan Politik
 Kabupaten Jember
 Di
 Jember

Memperhatikan surat dari Dekan Fakultas Keperawatan Universitas Jember nomor 4494/UN25.1.14/LT/2020 tanggal 1 September 2020 perihal Permohonan Izin Melaksanakan Penelitian,

Nama : Virny Ramadhani Putri Harini
 NIM : 162510101252
 Fakultas : Keperawatan
 Program Studi : Ilmu Keperawatan
 Alamat : Jl. dr. Soehardi Gg. Sungai Besar No.16 Patrang-Jember
 Judul Penelitian : "Gambaran Tingkat Stres pada Anak Usia Remaja selama Menjalani Pembelajaran Daring di Tengah Pandemi Covid-19 di Kelurahan Patrang Kabupaten Jember"
 Lokasi Penelitian: Kelurahan Patrang Kec. Patrang Kabupaten Jember
 Lama Penelitian : Bulan September-Oktober 2020

maka kami mohon dengan hormat bantuan Saudara untuk memberikan izin kepada mahasiswa yang bersangkutan untuk melaksanakan kegiatan penelitian sesuai dengan judul tersebut diatas.

Demikian atas perhatian dan perkenannya disampaikan terima kasih.

Ketua
 Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat II,

 Dr. Subanto, M.Pd.
 NIP. 196306161988221001

Tembusan Yth
 1. Dekan FKIP Universitas Jember;
 2. Mahasiswa ybc;
 3. Arsip.

Lampiran 11. Surat Permohonan Izin Melaksanakan Penelitian Bankesbangpol Jember ke Kecamatan Patrang



**PEMERINTAH DAERAH KABUPATEN JEMBER
BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK**

Jalan Letjen S Parman No. 89 ■ 337853 Jember

Kepada
Yth. Sdr. Camat Patrang Kab. Jember
di -
J E M B E R

SURAT REKOMENDASI

Nomor : 072/1132/415/2020

Tentang

PENELITIAN

- Dasar** : 1. Permendagri RI Nomor 7 Tahun 2014 tentang Perubahan atas Permendagri RI Nomor 64 Tahun 2011 tentang Pedoman Penerbitan Rekomendasi penelitian
2. Peraturan Bupati Jember No. 46 Tahun 2014 tentang Pedoman Penerbitan Surat Rekomendasi Penelitian Kabupaten Jember
- Memperhatikan** : Surat Ketua LP2M Universitas Jember tanggal 02 September 2020 Nomor : 2967/UN25.3.1/LT/2020 perihal Permohonan Penelitian

MEREKOMENDASIKAN

- Nama / NIM.** : Vinny Ramadhani Putri Harini / 162310101252
- Instansi** : Fakultas Keperawatan Universitas Jember
- Alamat** : Kampus : Jl. Kalimantan 37 Jember
- Keperluan** : Mengadakan penelitian dengan judul :
"Gambaran Tingkat Stres pada Anak Usia Remaja Selama Menjalani Pembelajaran Daring di Tengah Pandemi Covid-19 di Kelurahan Patrang Kecamatan Patrang Kabupaten Jember."
- Lokasi** : Kelurahan Patrang Kecamatan Patrang Kabupaten Jember
- Waktu Kegiatan** : September s/d Oktober 2020

Apabila tidak bertentangan dengan kewenangan dan ketentuan yang berlaku, diharapkan Saudara memberi bantuan tempat dan atau data seperlunya untuk kegiatan dimaksud.

1. Kegiatan dimaksud benar-benar untuk kepentingan Pendidikan
2. Tidak dibenarkan melakukan aktivitas politik
3. Apabila situasi dan kondisi wilayah tidak memungkinkan akan dilakukan penghentian kegiatan.

Demikian atas perhatian dan kerjasamanya disampaikan terima kasih.

Ditetapkan di : Jember
Tanggal : 14-09-2020
An. KEPALA BAKESBANG DAN POLITIK
KABUPATEN JEMBER
Kabid. Kajian Strategis dan Politik

ACHMAD DAVID F., S.Sos


Pembina

NIP. 196905121996021001

- Tembusan** :
Yth. Sdr. : 1. Ketua LP2M Universitas Jember;
2. Yang Bersangkutan.

Lampiran 12. Surat Permohonan Izin Melaksanakan Penelitian Kecamatan Patrang ke Kelurahan Patrang

Vinny Ramadhani


PEMERINTAH KABUPATEN JEMBER
KECAMATAN PATRANG
Jl. Srikoyo No. 100 Telp. (0331) 486040 Kode Pos 68111 Jember

Nomor : 072/346/35.09.02/2020
Sifat : Penting
Lampiran :-
Perihal : Ijin Penelitian

Patrang, 17 September 2020
K e p a d a
Yth. Sdr. Lurah Patrang
di -
PATRANG


Memperhatikan surat Rekomendasi Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Jember Nomor : 072/1132/415/2020 tanggal 14 September 2020 perihal tersebut pada pokok surat, kaitan hal tersebut apabila tidak mengganggu kewenangan dan ketentuan yang berlaku dimohon kepada Saudara memberikan bantuan tempat dan atau data seperlunya untuk kelancaran kegiatan dimaksud kepada :

Nama : Vinny Ramadhani Putri Harini / 162310101252
Instansi : Fakultas Keperawatan Universitas Jember
Alamat : Jl. Kalimantan 37 Jember
Keperluan : Mengadakan Penelitian dengan Judul :
"Gambaran Tingkat Stres Pada Anak Usia Remaja Selama Menjalani Pembelajaran Daring di Tengah Pandemi Covid-19 Kelurahan Patrang Kecamatan Patrang Kab. Jember"
Lokasi : Kelurahan Patrang di Kecamatan Patrang Kabupaten Jember
Waktu Kegiatan : September s/d Oktober 2020

Ijin Kegiatan Kunjungan Lapangan ini diberikan dengan ketentuan :

1. Kegiatan ini benar-benar untuk kepentingan pendidikan
2. Tidak dibenarkan melakukan aktivitas politik
3. Apabila situasi dan kondisi wilayah tidak memungkinkan akan dilakukan penghentian kegiatan.

Demikian untuk mendapatkan perhatian dan atas kerjasamanya disampaikan terima kasih.

An. CAMAT PATRANG
SEKRETARIS KECAMATAN

M. ZAMRONI, SH, M. SI
NIP. 196806161993031006

Lampiran 13. Surat Keterangan Selesai Penelitian

PEMERINTAH KABUPATEN JEMBER
KECAMATAN PATRANG

Jl. Srikoyo No. 100 Telp. (0331) 486040 Kode Pos 68111 Jember

Patrang, 02 November 2020

K e p a d a

Yth. Sdr. Plt. Lurah Patrang

di -

PATRANG

Nomor : 072 / *AA* / 35.09.02 / 2020
Sifat : Penting
Lampiran : -
Perihal : **Penelitian**

Memperhatikan surat Rekomendasi Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Jember Nomor :072/1132/415/2020 tanggal 14 September 2020 perihal tersebut di pokok surat, maka dengan ini diberitahukan bahwa :

Nama : Vinny Ramadhani Putri Harini / 162310101252
Instansi : Fakultas Keperawatan Universitas Jember
Alamat : Jl. Kalimantan 37 Jember
Keperluan : Mengadakan Penelitian dengan Judul :
"Gambaran Tingkat Stres Pada Anak Usia Remaja Selama Menjalani Pembelajaran Daring di Tengah Pandemi Covid-19 Kelurahan Patrang Kecamatan Patrang Kab. Jember"
Lokasi : Kelurahan Patrang di Kecamatan Patrang Kabupaten Jember
Waktu Kegiatan : September s/d Oktober 2020

telah selesai melaksanakan penelitian di wilayah Kelurahan Kelurahan Patrang Kecamatan Patrang Kabupaten Jember.

Demikian untuk menjadikan maklum.



Lampiran 14. Output Data SPSS

1. Hasil uji normalitas dan hasil usia responden

Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Usia	.146	48	.012	.947	48	.031

a. Lilliefors Significance Correction

Descriptives

		Statistic	Std. Error
Usia	Mean	14.65	.220
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound 14.20	
		Upper Bound 15.09	
	5% Trimmed Mean	14.64	
	Median	15.00	
	Variance	2.319	
	Std. Deviation	1.523	
	Minimum	12	
	Maximum	18	
	Range	6	
	Interquartile Range	3	
	Skewness	.031	.343
	Kurtosis	-.759	.674

2. Jenis Kelamin

Jenis Kelamin

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	laki-laki	16	33.3	33.3	33.3
	perempuan	32	66.7	66.7	100.0
Total		48	100.0	100.0	

3. Pendidikan

Pendidikan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SMA/MA/SMK	18	37.5	37.5	37.5
	SMP/Mts	30	62.5	62.5	100.0
	Total	48	100.0	100.0	

4. Tingkat Stres Anak Usia Remaja Selama Menjalani Pembelajaran Daring di Tengah Pandemi Covid-19

Tingkat Stres

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Normal	25	52.1	52.1	52.1
	Parah	4	8.3	8.3	60.4
	Ringan	12	25.0	25.0	85.4
	Sedang	7	14.6	14.6	100.0
	Total	48	100.0	100.0	

Lampiran 16. Dokumentasi Penelitian



Gambar 1. Proses pengambilan data pada remaja yang didampingi oleh orang tua



Gambar 2. Proses pengambilan data pada remaja yang didampingi oleh orang tua