



Monograf

KELEKATAN ORANGTUA DENGAN STRES REMAJA PADA MASA PANDEMI COVID-19

Yuliasti Eka Purnamaningrum, SST, MPH

Dr. Yuni Kusmiyati, SST., MPH

Hesty Widayasih, SST., M.Keb
Dwiana Estiwidani, S.ST., M.PH



Monograf

KELEKATAN ORANGTUA DENGAN STRES REMAJA PADA MASA PANDEMI COVID-19

**Yuliasti Eka Purnamaningrum, SST, MPH
Dr. Yuni Kusmiyati, SST, MPH
Hesty Widyasih, SST, MPH
Dwiana Estiwidani, SST, MPH**

Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Yogyakarta

Perpustakaan Nasional: Katalog dalam Terbitan (KDT)
Yuliasti Eka Purnamaningrum, SST, MPH , Dr. Yuni Kusmiyati, SST, MPH
Hesty Widayasih, SST, MPH, Dwiana Estiwidani, SST, MPH

Kelekatan Orang Tua dengan Stres Remaja Pada Masa Pandemi Covid-19

Cetakan Pertama, 2020

Yogyakarta: Penerbit POLTEK USAHA MANDIRI, 2020

vi+96hlm; 14,8 x 21 cm

ISBN: 978-623-93950-5-6

1. Kelekatan Orang Tua dengan Stres Remaja 1. Judul
Pada Masa Pandemi Covid-19

Kelekatan Orang Tua dengan Stres Remaja Pada Masa Pandemi Covid-19

Desember, 2020

Penulis:

Yuliasti Eka Purnamaningrum, SST, MPH
Dr. Yuni Kusmiyati, SST, MPH
Hesty Widayasih, SST, MPH
Dwiana Estiwidani, SST, MPH

Diterbitkan oleh:

POLTEK USAHA MANDIRI

Jl. Tatabumi No.3 Banyuraden Gamping Sleman D.I Yogyakarta
Telp./Fax (0274) 617601

© 2020, Hak Cipta Dilindungi undang-undang,
dilarang keras menterjemahkan, memfotokopi, atau memperbanyak
sebagian atau seluruh isi buku tanpa ijin tertulis dari penerbit.

Undang-undang Republik Indonesia Nomor 19 Tahun 2002 tentang Hak Cipta.

Lingkup Hak Cipta

Pasal 2:

1. Hak Cipta merupakan hak eksklusif bagi Pencipta atau Pemegang Hak Cipta untuk mengumumkan atau memperbanyak ciptaannya, yang timbul secara otomatis setelah suatu ciptaan dilahirkan tanpa mengurangi pembatasan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Sanksi pelanggaran pasal 72:

1. Barang siapa dengan sengaja dan tanpa hak melakukan perbuatan sebagaimana dimaksudkan dalam Pasal 2 ayat (1) atau Pasal 49 ayat (1) dan ayat (2) dipidana dengan pidana penjara masing-masing paling singkat 1 (satu) bulan dan/atau denda paling sedikit Rp. 1.000.000,00 (satu juta rupiah), atau pidana paling lama 7 (tujuh) tahun dan/atau denda paling banyak Rp. 5.000.000.000,00 (lima miliar rupiah).
2. Barang siapa dengan sengaja menyiarkan, memamerkan, mengedarkan, atau menjual kepada umum suatu ciptaan atau barang hasil pelanggaran Hak Cipta sebagaimana diumumkan dalam ayat (1), dipidana dengan pidana penjara paling lama 5 tahun dan/atau denda paling banyak Rp. 500.000.000,00 (lima ratus juta rupiah).

KATA PENGANTAR

Puji syukur kami panjatkan kehadirat Tuhan Yang Maha Esa, atas limpahan rahmat dan karuniaNya, sehingga kami dapat menyelesaikan buku monograf yang berjudul “Kelekatan Orangtua dengan Stres Remaja pada Masa Pandemi COVID-19”. Kami berharap dengan buku monograf ini dapat mengembangkan kemampuan dan keterampilan dalam mensinergikan penelitian di Perguruan Tinggi, dalam rangka pengembangan Tri Dharma Perguruan Tinggi dalam bidang penelitian. Buku monograf ini tersusun atas bantuan dan dukungan dari berbagai pihak. Untuk itu kami mengucapkan terimakasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Direktur Poltekkes Kemenkes Yogyakarta beserta jajarannya, yang telah berkenan memberi kesempatan dan dukungan untuk tersusunnya buku monograf ini.
2. Kepala Pusat Penelitian dan Pengabdian Masyarakat Poltekkes Kemenkes Yogyakarta beserta jajaran yang telah memfasilitasi tersusunnya buku monograf ini.

3. Ketua Jurusan Kebidanan beserta Dosen dan civitas akademik Poltekkes Kemenkes Yogyakarta yang telah memberi dukungan dan bantuan.
4. Semua pihak yang tidak bisa saya sebutkan satu persatu yang sudah membantu selama ini.

Akhirnya tidak ada gading yang tidak retak. Kami mohon maaf apabila masih banyak kekurangan dan kesalahan dalam penyusunan buku monograf ini. Saran dan masukan dari berbagai pihak kami harap demi kesempurnaan buku monograf ini.

Yogyakarta, Desember 2020

Penulis

DAFTAR ISI

	Halaman
Halaman Judul.....	1
Kata Pengantar	3
Daftar Isi	5
Abstrak	7
BAB I PENDAHULUAN	8
A. Latar Belakang Masalah.....	8
B. Rumusan Masalah	13
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	15
A. Stres	15
B. Remaja	19
C. Pandemi Covid-19	20
D. Kelekatan	27
E. Kerangka Teori	35
F. Kerangka Konsep	36
G. Hipotesis Penelitian.....	36
BAB III TUJUAN DAN MANFAAT PENELITIAN	37
A. Tujuan Penelitian.....	37
B. Urgensi Penelitian	37
C. Manfaat Penelitian.....	38

BAB IV METODE PENELITIAN	40
A. Tahapan Penelitian dan Indikator Capaian.....	40
B. Rancangan Penelitian	41
C. Desain Penelitian	42
D. Lokasi Penelitian	42
E. Populasi dan Sampel.....	42
F. Teknik Pengumpulan Data dan Analisis Data	42
G. Instrumen/Bahan dan Cara Kerja	44
H. Variabel Penelitian dan DOV	44
I. Etika Penelitian	46
BAB V HASIL DAN LUARAN YANG DICAPAI.....	48
A. Hasil Penelitian	48
B. Pembahasan	62
BAB VI RENCANA TAHAPAN BERIKUTNYA	67
BAB VII KESIMPULAN DAN SARAN	69
A. Kesimpulan.....	69
B. Saran	69
DAFTAR PUSTAKA	70
BIODATA PENULIS	74

ABSTRAK

Latar Belakang: Pandemi *Novel Coronavirus Disease 19* (COVID-19) memberikan dampak dalam keberlangsungan hidup manusia. Peran yang selama ini dilaksanakan di pendidikan beralih fungsi di keluarga. Masalah yang bermunculan, menjadi sumber stres harus segera diselesaikan demi terciptanya pertahanan diri untuk kehidupan yang lebih baik.

Tujuan penelitian: Untuk mengetahui pengaruh kelekatan orangtua dengan stres anak pada masa pandemi COVID-19.

Metode Penelitian: Penelitian ini bersifat deskriptif kuantitatif metode survei secara online. Populasi ini adalah remaja di Indonesia. Sampel adalah remaja usia 10-21 tahun yang tinggal serumah dengan orangtua dan bersedia menjadi responden. Analisis data dilakukan secara kuantitatif menggunakan analisis univariat, bivariat dan *regresi linear*.

Hasil penelitian: Uji normalitas menggunakan *Kolmogorov-Smirnov Test* pada kelekatan orang tua dan stres berdistribusi normal dengan *p-value* 0,068 ($p>0,05$) sehingga uji linearitas *valid* menggunakan *Test for Linearity* menunjukkan variabel kelekatan orangtua dan stres memiliki nilai $F= 24,489$ dengan *sig.* 0,000 ($p<0,05$) yang berarti tingkat stres bergantung pada kelekatan orang tua. Uji regresi didapatkan Stres= 70,590 – 0,173 (Kelekatan) berarti stres pada remaja akan berkurang sebanyak 0,173 unit.

Kata Kunci: *coronavirus*, COVID-19, kelekatan, remaja.

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Pandemi Novel Coronavirus Disease 19 (COVID-19) memberikan dampak yang signifikan dalam keberlangsungan hidup manusia. COVID-19 adalah penyakit baru yang telah menjadi pandemi. Penyakit ini harus diwaspadai karena penularan yang relatif cepat, memiliki tingkat mortalitas yang tidak dapat diabaikan, dan belum adanya terapi definitif.⁽¹⁾

Sebagai usaha pencegahan penyebaran COVID-19, WHO merekomendasikan untuk menghentikan sementara kegiatan-kegiatan yang berpotensi menimbulkan kerumunan massa. Pemerintah memberlakukan peraturan seperti *physical distancing* hingga Pembatasan Sosial Berskala Besar. Sehingga dianjurkan untuk melakukan segala aktivitas di rumah saja, baik itu pekerjaan, beribadah dan menuntut ilmu. Ini menyebabkan seluruh anggota keluarga menjalankan kegiatan rutinitas di rumah.⁽²⁾

Fenomena ini menyebabkan terjadinya perubahan pada berbagai aspek kehidupan. Tidak hanya

mempengaruhi aspek kesehatan, tetapi juga mempengaruhi aspek ekonomi, sosial, budaya dan lainnya. Perubahan yang terjadi menuntut kebanyakan individu melakukan proses adaptasi untuk memenuhi tuntutan lingkungan sekitarnya.⁽³⁾

Wabah COVID-19 telah menyebabkan kepanikan masyarakat dan memberi tekanan kesehatan mental. Meningkatnya jumlah pasien dan dugaan kasus, dan meningkatnya jumlah provinsi dan negara-negara yang terkena dampak wabah telah menimbulkan kekhawatiran masyarakat.⁽⁴⁾ Masalah-masalah yang bermunculan, menjadi sumber stres yang harus segera diselesaikan demi terciptanya pertahanan diri untuk kehidupan yang lebih baik.⁽⁵⁾

Dampak yang disebabkan oleh virus corona ini menyangkut berbagai aspek, seperti aspek sosial, budaya, dan yang lebih parah adalah aspek ekonomi. Virus corona juga memberikan dampak terhadap kegiatan belajar mengajar, yang selama ini proses belajar mengajar diadakan di sekolah atau kelas tetapi dengan adanya pandemi COVID-19, KBM dipindahkan di rumah secara *e-learning* dengan menggunakan berbagai alat teknologi, seperti smartphone, komputer dan notebook. Berdasarkan kajian

Zaharah, dkk tahun 2020 menyimpulkan bahwa ada langkah yang diambil pemerintah yaitu dengan mengeluarkan kebijakan kepada masyarakat untuk tidak beraktivitas apapun diluar rumah, semua pekerjaan dilaksanakan dari rumah, termasuk kegiatan belajar dan mengajar (KBM).⁽⁶⁾

Kebijakan tersebut diantaranya yaitu Surat Edaran Nomor 1 Tahun 2020 tentang pencegahan penyebaran Corona Virus Disease (COVID-19) di perguruan tinggi dan Surat Edaran Nomor 4 Tahun 2020 tentang Pelaksanaan Kebijakan Pendidikan Dalam Masa Darurat Penyebaran Corona Virus Disease (COVID-19) dan yang dikeluarkan oleh Menteri Pendidikan dan Kebudayaan Republik Indonesia.

Kebijakan yang telah diedarkan oleh Kemendikbud pada masa pandemik *Corona Virus Disease* (COVID-19) saat ini menghasilkan fenomena yang menarik dalam atmosfir pendidikan di Indonesia khususnya walaupun pandemik *Corona Virus Disease* (COVID-19) telah melanglang buana di 209 negara dan telah meluluhlantakkan sendi-sendi kehidupan manusia yang bermartabat, mulai kesehatan, pendidikan, sosio-

komunikasi dan sosio-ekonomi, bahkan menyentuh dimensi implementasi keagamaan. Fenomena yang menarik ini adalah mengenai situasi sosial yang disebut juga *group-situation*, yaitu situasi kelompok sosial. Kesatuan sosial yang terdiri atas dua atau lebih individu yang telah mengadakan interaksi sosial secara intensif dan teratur, sudah dapat pembagian tugas, struktur, dan norma-norma tertentu.

Keluarga merupakan kelompok sosial yang pertama dalam kehidupan manusia, tempat pertama dalam belajar dan menyatakan diri sebagai manusia sosial di dalam hubungan interaksi dengan kelompoknya. Peran yang selama ini dilaksanakan di satuan pendidikan beralih fungsi di satuan keluarga. Disinilah dibutuhkan peran orang tua agar anak memiliki *self-regulating* sehingga mampu mengajarkan dirinya dalam upaya memberikan penguatan secara internal pada dirinya.

Pengalaman-pengalaman dalam interaksi sosial di keluarganya turut menentukan pula cara-cara perilaku belajar peserta didik. Ada faktor-faktor umum dalam situasi keluarga yang dapat memberi pengaruh yang menguntungkan atau pengaruh yang menghambat perilaku

belajar peserta didik. Disinilah peran orang tua menjadi penting, bagaimana mensikapi pelaksanaan kebijakan pendidikan pada masa waktu peserta didik dalam hal ini anak belajar di rumah (*study from home*). Sisi lainnya anak harus memiliki kesadaran, bahwa apa yang dilakukannya terutama berkaitan dengan proses pembelajaran di rumah adalah sebuah kewajiban juga yang harus dilakukan termasuk di dalamnya adalah tugas-tugas.

Selama proses pembelajaran di rumah, pastilah anak mengalami kecemasan, stres, sedih, bosan, jemu, dan perasaan lainnya. Bagi anak seperti ini disinilah peran orang tua dibutuhkan bantuannya agar anak memiliki *self-regulating* sehingga mampu mengajarkan dirinya dalam upaya memberikan penguatan secara internal. Bila anak telah memulai membangun penguatan di dalam dirinya sesuai dengan tugas-tugas pembelajaran yang dijalani akan memberikan dampak yang signifikan bagi diri anak.⁽⁷⁾

Penelitian yang dilakukan pada bulan Februari sampai dengan Maret 2020 di China menyatakan bahwa kekhawatiran tentang COVID-19 berkorelasi positif dengan timbulnya gejala somatik pada anak. Penelitian tersebut menyatakan bahwa pemerintah dan lembaga terkait lainnya

harus menerapkan langkah-langkah yang berbeda untuk mencegah dan mengendalikan penyakit gangguan mental di sekolah dasar dan siswa sekolah.⁽³⁾

B. Rumusan Masalah

Pandemi Novel Coronavirus Disease 19 (COVID-19) memberikan dampak yang signifikan dalam keberlangsungan hidup manusia. Sebagai usaha pencegahan penyebaran COVID-19, WHO merekomendasikan untuk menghentikan sementara kegiatan-kegiatan yang berpotensi menimbulkan kerumunan massa. Pemerintah memberlakukan peraturan seperti *physical distancing* hingga Pembatasan Sosial Berskala Besar. Sehingga dianjurkan untuk melakukan segala aktivitas di rumah saja, baik itu pekerjaan, beribadah dan menuntut ilmu. Ini menyebabkan seluruh anggota keluarga menjalankan kegiatan rutinitas di rumah. Peran yang selama ini dilaksanakan di satuan pendidikan beralih fungsi di satuan keluarga.

Pengalaman-pengalaman dalam interaksi sosial di keluarganya turut menentukan pula cara-cara perilaku belajar anak. Ada faktor-faktor umum dalam situasi

keluarga yang dapat memberi pengaruh yang menguntungkan atau pengaruh yang menghambat perilaku belajar anak. Perubahan yang terjadi menuntut kebanyakan individu melakukan proses adaptasi untuk memenuhi tuntutan lingkungan sekitarnya. Masalah-masalah yang bermunculan, menjadi sumber stres yang harus segera diselesaikan demi terciptanya pertahanan diri untuk kehidupan yang lebih baik. Berdasarkan penelitian sebelumnya menyatakan bahwa kekhawatiran tentang COVID-19 berkorelasi positif dengan timbulnya gejala somatik pada anak. Disinilah dibutuhkan peran orang tua agar anak memiliki *self-regulating* sehingga mampu mengajarkan dirinya dalam upaya memberikan penguatan secara internal pada dirinya. Berdasarkan permasalahan tersebut, penelitian ini akan menguji “Apakah ada pengaruh kelekatan orangtua dengan stres anak pada masa pandemi COVID-19 ?”.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Stres

Stres adalah keadaan yang menuntut pola respon individu karena hal tersebut menganggu keseimbangan.⁽⁸⁾ Stres dapat terjadi pada fisik, psikologis, dan sosial.⁽⁸⁾ Stres fisik terjadi ketika tuntutan hidup berdampak pada tubuh, mengakibatkan hilangnya kekebalan pada penyakit. Stres psikologis adalah hubungan spesifik antara seseorang dengan lingkungan yang dinilai melebihi kemampuannya sebagai manusia.⁽⁸⁾ Stres sosial adalah ketika tuntutan mengakibatkan beban dan menganggu kestabilan sosial. Stres dipandang dalam dua acara yaitu stres positif misalnya jika orang sudah terdesak waktu tiba-tiba akan bangkit kreatifitasnya dan stres buruk misalnya merasa bersalah, kewalahan, bingung.⁽⁸⁾

Wanita jauh lebih rentan stres dibanding pria. Kelompok dewasa muda usia 18-30 tahun cenderung memperoleh sejumlah besar informasi dari media sosial yang dapat memicu stres.⁽⁹⁾ Orang mengalami stres terdiri dari empat tahap yang saling terkait yaitu permintaan

lingkungan, persepsi permintaan, respon stres, dan konsekuensi perilaku.⁽⁸⁾ Permintaan lingkungan adalah tahap pertama dari proses stres, pada tahap ini beberapa jenis permintaan fisik dan psikologis ditempatkan pada individu.⁽⁸⁾ Tahap kedua adalah persepsi individu terhadap permintaan.⁽⁸⁾ Tahap ketiga adalah respon individu fisik dan psikologis terhadap persepsi dan situasi.⁽⁸⁾ Tahap keempat adalah perilaku actual individu dalam keadaan stres.⁽⁸⁾ Tahap akhir dari proses stres adalah umpan balik ke tahap pertama.⁽⁸⁾

Sumber stres dapat dari berbagai sumber dan terjadi setiap saat.⁽⁸⁾ Sumber datangnya stres adalah diri individu, keluarga, komunitas dan masyarakat.⁽⁸⁾ Faktor dari keluarga yang memungkinkan munculnya stres adalah hadirnya anggota baru, perceraian, dan ada keluarga yang sakit, cacat, dan kematian.⁽⁸⁾ Komunitas dan masyarakat merupakan kontak dengan orang diluar keluarga seperti pengalaman anak di sekolah dan persaingan.⁽⁸⁾ Stres secara umum dialami oleh anak dan remaja.⁽⁸⁾

Penyebab stres remaja dapat bersumber dari faktor internal dan faktor eksternal. Faktor internal meliputi frustasi, konflik, tekanan, self-imposed. Siswa perempuan

lebih rentan mengalami stres dibanding siswa laki-laki karena masa pubertas. Cara anak memandang stres berbeda dengan orang dewasa karena cara berpikir yang khas disebabkan pengalaman hidup yang kurang.⁽⁸⁾

Faktor eksternal stres pada anak meliputi keluarga, sekolah, dan lingkungan fisik. Kondisi keluarga yang menyebabkan stres pada anak adalah orang tua yang terus bertengkar, orang tua yang jarang di rumah, orang tua bercerai, cara orang tua mengasuh, memaksakan anak agar memilih sekolah favorit, mengikutkan pada les yang beraneka ragam.⁽⁸⁾ Prinsip pendidikan yang baik adalah menemani dan tidak memaksa, pemaksaan hanya akan membuat anak bertindak ekstrem. Komunikasi efektif diperlukan antara orang tua dan anak agar stres tidak terjadi pada anak.⁽⁸⁾ Faktor sekolah penyebab stres anak ada *academic pressures* dan *peer pressures*. *Academic pressures* meliputi cara guru megajar, tugas, beban mata pelajaran, tidak dapat mengelola waktu belajar, dan ujian. *Peer pressures* meliputi konflik, persaingan, diterima/ditolak kelompok sebaya, dan lawan jenis. Faktor dari lingkungan fisik adalah anak tidak dapat belajar dengan nyaman karena cuaca panas, ada di lingkungan padat dan

sesak, atau tinggal dikeramaian.⁽⁸⁾

Anak yang mengalami stres belajar akan mengalami perilaku khas seperti murung, apatis, tidak bahagia, tidak mau bergaul, menutup diri, lebih suka menyendiri, mengalami penurunan prestasi di sekolah, agresif dan cenderung merusak, cemas, gelisah, dan gugup, tidak dapat tidur tenang, mimpi buruk, sering mengigau, dan perubahan pola makan.⁽⁸⁾ Gejala stres ditemukan dalam segala segi diri individu seperti fisik, emosi, intelektual, dan interpersonal. Gejala fisik meliputi sakit kepala, tidur tidak teratur, tegang pada leher, berkeringat, tidak selera makan, dan sering gemetar. Gejala emosional meliputi cemas, gelisah, sedih, mood yang berubah, marah, gugup, dan harga diri yang rendah. Gejala intelektual meliputi sulit konsentrasi, pelupa, pikiran kacau, sering melamun, sulit mengambil keputusan, dan randahnya motivasi dan prestasi belajar. Gejala interpersonal meliputi kesedihan, merasa kehilangan orang yang disayangi, mudah menyalahkan orang lain, suka mencari kesalahan orang lain, egois, dan mendiamkan orang.⁽⁸⁾

B. Remaja

Masa remaja adalah tahap perkembangan yang penting dalam kehidupan manusia, individu akan mengalami cukup banyak perubahan baik perubahan dalam diri maupun perubahan yang menyangkut lingkungan sekitar.⁽¹⁰⁾ Remaja di Indonesia saat usia menginjak akhir masa SD, SMP, SMA, hingga awal kuliah.⁽¹¹⁾ Remaja merupakan masa peralihan antara anak dan masa dewasa yakni antara 12 sampai 21 tahun.⁽¹²⁾ Pembagian masa remaja menurut usia dimulai dari masa puber pada umur 12-14 tahun yaitu masa saat perkembangan fisik dan intelektual berkembang sangat cepat, umur 14-16 tahun yaitu masa yang lebih stabil untuk penyesuaian diri dan berintegrasi dengan perubahan permulaan remaja, umur 18-20 tahun yaitu mulai bertanggungjawab, membuat pilihan, dan berkesempatan untuk menjadi dewasa.⁽¹³⁾

Perubahan masa remaja secara biologis ditandai dengan tumbuh dan berkembangnya seks primer dan seks sekunder sedangkan secara psikologis ditandai dengan sikap dan perasaan, keinginan dan emosi yang labil atau tidak menentu.⁽¹⁴⁾ Penyesuaian perkembangan diri pada masa remaja sangat penting yaitu kemampuan penyesuaian

diri yang sehat terhadap lingkungan merupakan salah satu prasyarat yang penting bagi terciptanya kesehatan jiwa atau mental individu.⁽¹⁴⁾ Remaja banyak yang menderita dan tidak mampu mencapai kebahagiaan dalam hidupnya karena ketidakmampuannya dalam menyesuaikan diri baik dengan kehidupan keluarga, sekolah, pekerjaan, maupun masyarakat pada umumnya.⁽¹⁴⁾ Individu yang berada dalam masa remaja khususnya remaja awal diperlukan penyesuaian terhadap perubahan tugas dan peran sehingga remaja merasa dirinya diterima lingkungan dan bisa menyesuaikan diri dengan situasi, ekspektasi, dan lingkungan yang baik.⁽¹⁴⁾

C. Pandemi COVID-19

Coronavirus Disease 2019 (COVID 19) epidemic yang muncul pertama kali di kota Wuhan Cina dan menyebar ke seluruh negeri antara Desember 2019-Awal 2020.⁽⁹⁾ Pada Desember 2019, kasus pneumonia misterius pertama kali dilaporkan di Wuhan, Provinsi Hubei. Sumber penularan kasus ini masih belum diketahui pasti, tetapi kasus pertama dikaitkan dengan pasar ikan di Wuhan.⁽¹⁾ Tanggal 18 Desember hingga 29 Desember 2019, terdapat lima pasien

yang dirawat dengan *Acute Respiratory Distress Syndrome* (*ARDS*). Sejak 31 Desember 2019 hingga 3 Januari 2020 kasus ini meningkat pesat, ditandai dengan dilaporkannya sebanyak 44 kasus.⁽¹⁾ Tidak sampai satu bulan, penyakit ini telah menyebar di berbagai provinsi lain di China, Thailand, Jepang, dan Korea Selatan.⁽¹⁾ Sampel yang diteliti menunjukkan etiologi *coronavirus* baru.⁽¹⁾ Awalnya, penyakit ini dinamakan sementara sebagai *2019 novel coronavirus* (2019-nCoV), kemudian WHO mengumumkan nama baru pada 11 Februari 2020 yaitu *Coronavirus Disease* (COVID-19) yang disebabkan oleh virus *Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus-2* (SARS-CoV-2).⁽¹⁾ Virus ini dapat ditularkan dari manusia ke manusia dan telah menyebar secara luas di China dan lebih dari 190 negara dan teritori lainnya. Pada 12 Maret 2020, WHO mengumumkan COVID-19 sebagai pandemik.⁽¹⁾

Berbagai masalah psikologis seperti gangguan panic, kecemasan, dan depresi. Implementasi berupa karantina ketat yang belum pernah terjadi sebelumnya dan berpengaruh pada banyak aspek kehidupan seseorang.⁽⁹⁾ Pada awal 2020, dunia dikejutkan dengan mewabahnya

pneumonia baru yang bermula dari Wuhan, Provinsi Hubei yang kemudian menyebar dengan cepat ke lebih dari 190 negara dan teritori.⁽¹⁾ Wabah ini diberi nama coronavirus disease 2019 (COVID-19) yang disebabkan oleh *Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus-2* (SARS-CoV-2).⁽¹⁾ Penyebaran penyakit ini telah memberikan dampak luas secara sosial dan ekonomi.⁽¹⁾ COVID-19 pertama dilaporkan di Indonesia pada tanggal 2 Maret 2020 sejumlah dua kasus.⁽¹⁾ Data 31 Maret 2020 menunjukkan kasus yang terkonfirmasi berjumlah 1.528 kasus dan 136 kasus kematian.⁽¹⁾ Tingkat mortalitas COVID-19 di Indonesia sebesar 8,9%, angka ini merupakan yang tertinggi di Asia Tenggara.⁽¹⁾

Pada masa pandemi Covid-19, Pemerintah Korea Selatan telah menutup semua sekolah, institusi, dan pusat pengasuhan anak sebagai upaya menggunakan langkah jarak sosial untuk mencegah penyebaran Covid-19.⁽¹⁵⁾ Menunda tahun ajaran baru juga dilakukan di Korea Selatan. Penutupan sekolah dapat menghambat perkembangan kesehatan anak-anak. Penutupan sekolah membuat anak-anak tidak bisa sekolah, interaksi teman sebaya dan rutinitas sehari-hari mereka.⁽¹⁵⁾ Artinya, selain

menjadi rentan secara psikologis dan fisik selama pandemi, anak-anak juga akan mengalami gangguan dalam perkembangan mereka atau keterlambatan kemajuan pendidikan mereka.⁽¹⁵⁾ Covid-19 tidak hanya mengganggu cacat fisik tetapi juga mental kesehatan. Petugas medis di Wuhan Cina juga mengalami masalah kesehatan mental seperti stres, kecemasan, gejala depresi, susah tidur, penolakan, kemarahan, ketakutan.⁽¹⁵⁾

Tanpa diduga, wabah COVID-19 terjadi berlangsung selama berbulan-bulan dan telah meluas ke banyak orang dan banyak orang negara, mendorong urutan nasional belum pernah terjadi sebelumnya pusat penitipan anak; sekolah dasar, menengah, dan tinggi; dan perguruan tinggi ditutup.⁽¹⁵⁾ Profesional kesehatan mental harus bersiap untuk pasien dengan masalah kesehatan mental yang berkaitan dengan sekolah panjang penutupan dan pembukaan kembali sekolah.⁽¹⁵⁾ Mereka juga harus memprediksi dan mengambil tindakan balasan terhadap masalah apa pun itu mungkin timbul dalam waktu dekat dan dalam jangka panjang.⁽¹⁵⁾

Coronavirus adalah virus RNA dengan ukuran partikel 120-160 nm. Virus ini utamanya menginfeksi hewan,

termasuk di antaranya adalah kelelawar dan unta.⁽¹⁾ Sebelum terjadinya wabah COVID-19, ada 6 jenis *coronavirus* yang dapat menginfeksi manusia, yaitu *alphacoronavirus* 229E, *alphacoronavirus* NL63, *betacoronavirus* OC43, *betacoronavirus* HKU1, *Severe Acute Respiratory Illness Coronavirus* (SARS-CoV), dan *Middle East Respiratory Syndrome Coronavirus* (MERS-CoV).¹⁴ *Coronavirus* yang menjadi etiologi COVID-19 termasuk dalam genus *betacoronavirus*.⁽¹⁾ Saat ini, penyebaran SARS-CoV-2 dari manusia ke manusia menjadi sumber transmisi utama sehingga penyebaran menjadi lebih agresif.⁽¹⁾ Transmisi SARS-CoV-2 dari pasien simptomatis terjadi melalui *droplet* yang keluar saat batuk atau bersin.⁽¹⁾

Beberapa peneliti melaporan infeksi SARS-CoV-2 pada neonatus.⁽¹⁾ Namun, transmisi secara vertikal dari ibu hamil kepada janin belum terbukti pasti dapat terjadi.⁽¹⁾ Bila memang dapat terjadi, data menunjukkan peluang transmisi vertikal tergolong kecil. Pemeriksaan virologi cairan amnion, darah tali pusat, dan air susu ibu pada ibu yang positif COVID-19 ditemukan negatif.⁽¹⁾

Eksperimen yang dilakukan van Doremalen, dkk menunjukkan SARS-CoV-2 lebih stabil pada bahan plastik

dan *stainless steel* (>72 jam) dibandingkan tembaga (4 jam) dan kardus (24 jam).⁽¹⁾ Studi lain di Singapura menemukan pencemaran lingkungan yang ekstensif pada kamar dan toilet pasien COVID-19 dengan gejala ringan.⁽¹⁾ Virus dapat dideteksi di gagang pintu, dudukan toilet, tombol lampu, jendela, lemari, hingga kipas ventilasi, namun tidak pada sampel udara.⁽¹⁾

Berdasarkan data yang sudah ada, penyakit komorbid hipertensi dan diabetes melitus, jenis kelamin laki-laki, dan perokok aktif merupakan faktor risiko dari infeksi SARS-CoV-2.⁽¹⁾ Distribusi jenis kelamin yang lebih banyak pada laki-laki diduga terkait dengan prevalensi perokok aktif yang lebih tinggi. Pada perokok, hipertensi, dan diabetes melitus, diduga ada peningkatan ekspresi reseptor ACE2.⁽¹⁾ Pasien kanker dan penyakit hati kronik lebih rentan terhadap infeksi SARS-CoV-2.⁽¹⁾

Beberapa faktor risiko lain yang ditetapkan oleh *Centers for Disease Control and Prevention* (CDC) adalah kontak erat, termasuk tinggal satu rumah dengan pasien COVID-19 dan riwayat perjalanan ke area terjangkit.⁽¹⁾ Berada dalam satu lingkungan namun tidak kontak dekat (dalam radius 2 meter) dianggap sebagai risiko rendah.⁽¹⁾

Tenaga medis merupakan salah satu populasi yang berisiko tinggi tertular. Gejala ringan didefinisikan sebagai pasien dengan infeksi akut saluran napas atas tanpa komplikasi, bisa disertai dengan demam, *fatigue*, batuk (dengan atau tanpa sputum), anoreksia, malaise, nyeri tenggorokan, kongesti nasal, atau sakit kepala.⁽¹⁾ Perjalanan penyakit dimulai dengan masa inkubasi yang lamanya sekitar 3-14 hari (median 5 hari). Pada masa ini leukosit dan limfosit masih normal atau sedikit menurun dan pasien tidak bergejala.⁽¹⁾ Pada fase berikutnya (gejala awal), virus menyebar melalui aliran darah, diduga terutama pada jaringan yang mengekspresi ACE2 seperti paru-paru, saluran cerna dan jantung.⁽¹⁾ Serangan kedua terjadi empat hingga tujuh hari setelah timbul gejala awal. Pada saat ini pasien masih demam dan mulai sesak, lesi di paru memburuk, limfosit menurun. Penanda inflamasi mulai meningkat dan mulai terjadi hiperkoagulasi.⁽¹⁾

D. Kelekatan

Kelekatan (*attachment*) adalah ikatan emosional yang

kuat antara satu individu dengan individu lainnya yang dianggap figur lekatnya yang terbentuk karena suatu interaksi.⁽¹⁶⁾ Konsep tentang kelekatan tersebut akan berkembang seiring dengan tumbuhnya bayi. Bahwa kelekatan bayi dengan ibunya akan terus melekat dan dibawa oleh bayi ke masa perkembangan selanjutnya. Kelekatan mampu menggambarkan tingkat kenyamanan individu saat berhubungan pada lingkungan sosial dengan orang lain di seluruh masa kehidupan selanjutnya.⁽¹⁶⁾

Kelekatan yang aman (*secure attachment*) di masa bayi menjadi aspek penting dari perkembangan psikologi manusia. Ketika individu menginjak masa remaja, kelekatan tersebut tidak serta-merta menghilang.⁽¹⁶⁾ Remaja tidak begitu saja menghilangkan pengaruh orangtua ketika membuat keputusan sendiri.⁽¹⁶⁾ Ketika remaja semakin mandiri, mereka akan lebih sehat secara psikologis apabila tetap mempertahankan kelekatan mereka dengan orangtua.⁽¹⁶⁾ Kemampuan remaja untuk membangun kebebasan mereka sambil mempertahankan rasa keterikatan ketika berinteraksi dengan orangtua pada usia 14 tahun berkaitan dengan keberhasilan mereka dalam hubungan intim dan harga diri pada awal masa dewasa.⁽¹⁶⁾

Kelekatan berperan penting untuk membantu remaja mengembangkan aspek-aspek psikologis dalam diri remaja.⁽¹⁷⁾ Remaja yang lekat dengan orangtuanya cenderung memiliki kondisi psikologis yang sehat.⁽¹⁷⁾ Dua dimensi kelekatan yaitu perasaan berharga dari diri individu (*self worth*) dan persepsi yang dimiliki individu terhadap oranglain sebagai figur yang dapat dipercaya (*trust worthy*).⁽¹⁸⁾

Hubungan keluarga yang buruk merupakan bahaya psikologis pada setiap usia, terlebih selama masa remaja karena pada saat ini anak laki-laki dan perempuan sangat tidak percaya pada diri sendiri dan bergantung pada keluarga untuk memperoleh rasa aman.⁽¹⁹⁾ (Hurlock,2002).

1. Perkembangan Kelekatan

Terdapat beberapa tahapan perkembangan kelekatan⁽²⁰⁾:

a. Kelekatan masa bayi dan anak-anak

Sistem kelekatan diciptakan guna menjaga kedekatan bayi dengan pengasuhnya, terutama pada saat ada bahaya atau adanya ancaman. Interaksi yang intens antara ibu dan anak diawali saat proses pemberian ASI. Dengan kelekatan yang

kuat antara ibu dan anak maka akan memberikan dasar pada perkembangan emosi dan sosial yang sehat dalam masa berikutnya.⁽²⁰⁾

b. Kelekatan masa remaja dan dewasa

Keluarga merupakan tempat pertama kali bagi remaja untuk menjalin interaksi sosial dengan orang-orang disekitanya. Remaja telah mendapatkan pengalaman emosi dari orang tuanya sejak masa anak-anak. Bagaimana cara orang tua berinteraksi sosial dengan masyarakat serta banyak pengalaman emosi lainnya akan menjadi suatu pelajaran tesendiri bagi remaja yang akan mereka maknai dan distimulisasikan oleh mereka sendiri. Kemudian dengan pengalam yang ia bawa dari orangtuanya tersebut, remaja akan menerapkannya ke dalam hubungannya dengan lingkungan sekitar. Orang tua memiliki peranan yang penting mengenai dengan siapa anak mereka yang menginjak usia dewasa membangun kelekatan dan menjadi sumber dukungan ketika anak mereka berada dalam dunia sosial yang lebih luas.⁽²⁰⁾

2. Macam-macam Gaya Kelekatan

Gaya kelekatan terdapat dua macam⁽²¹⁾ :

a. Kelekatan Aman (*secure attachment*)

Pada gaya kelekatan ini umumnya ibu menjadi figur lekat bagi anak guna mengeksplorasi lingkungan sekitarnya. Karena kelekatan aman pada mahasiswa sangat penting bagi perkembangan sosial dan kognitifnya. Kelekatan aman merupakan dasar yang sangat penting untuk perkembangan baik itu sejak bayi, kanak-kanak, remaja, bahkan dewasa.⁽²¹⁾

b. Kelekatan Tidak Aman (*insecure attachment*)

Sedangkan pada kelekatan ini anak cenderung menghindari figur lekat, serta melakukan penolakan terhadap figur lekatnya. Kelekatan yang tidak aman biasanya dibawa dari masa perkembangan sebelumnya dan akan mempengaruhi perkembangan di masa selanjutnya. Baik itu tentang relasi atau perilaku pada perkembangan berikutnya.⁽²¹⁾

3. Kualitas Kelekatan

Menurut Ainsworth (dalam Ghani, 2017) kualitas kelekatan dibagi menjadi dua yaitu *secure* dan

insecure. Dan kemudian dibagi lagi menjadi empat tipe, yaitu *insecure attached avoidant attachment*, *securely attached infant*, *insecurely attached resistant infant* dan *disorganized / disoriented attached*.⁽²²⁾

a. *Insecure attached avoidant attachment*

Keadaan dimana anak menolak dengan kehadiran orang tua, memperlihatkan permusuhan, kurang mampu mengekspresikan emosi negatif, dan kurang memiliki resiliensi ego. Serta anak juga mengacuhkan dan kurang tertarik dengan kehadiran orang tua.⁽²²⁾

b. *Securely attached infant*

Anak berada dekat dengan orang tua dan beberapa saat kemudian anak akan melakukan eksplorasi. Anak akan mencari orang tua ketika ada orang asing dan anak akan terlihat sedih ketika orang tua pergi dan senang ketika orang tua kembali.⁽²²⁾

c. *Insecurely attached resistant infant*

Anak tidak mau mengeksplorasi lingkungan, anak lebih tampak impulsive, kurang kontrol, dan helpless. Anak selalu bersembunyi di balik ibunya

ketika terdapat orang asing disekitarnya. Anak akan merasa sedih ketika ditinggal oleh figur lekatnya, bahkan sulit untuk tenang kembali meskipun figur lekatnya kembali.⁽²²⁾

d. *Disorganized / disoriented attached*

Kelekatan ini sering terjadi pada anak-anak yang salah pengasuhan, dimana kekacauan emosi anak terlihat saat pertama kali bertemu dengan orang tuanya. Terlihat konflik dalam dirinya, sehingga terkadang terlihat lebih besar penolakan terhadap orang tuanya di bandingkan dengan orang asing.⁽²²⁾

4. Aspek Kelekatan

Tiga aspek kelekatan, yaitu⁽²³⁾:

- a. Kepercayaan, mengacu pada kepercayaan bahwa orang tua dan teman sebaya mereka memahami dan merespon terhadap kebutuhan serta keinginan mereka.
- b. Komunikasi, mengacu pada persepsi terhadap orang tua dan teman sebaya merupakan pihak yang sensitif dan responsif terhadap emosi yang mereka alami.

- c. Keterasingan, lebih mengacu pada perasaan akan isolasi, kemarahan, dan pengalaman mereka mengenai perpisahan yang berhubungan dengan hubungannya terhadap keluarga dan pertemanan.
5. Manfaat Kelekatan

Terdapat beberapa manfaat dari kelekatan⁽²¹⁾ :

- a. Rasa percaya diri

Adanya perhatian dan kasih sayang dari orang tua akan menumbuhkan keyakinan pada diri individu sehingga ia merasa berharga bagi orang lain. Dan perhatian yang stabil dari orang tua tersebut akan membuat individu belajar untuk lebih percaya pada orang lain.

- b. Kemampuan membina hubungan hangat

Hubungan antara individu dengan orang tuanya sejak kecil akan selalu membekas sehingga akan ia terapkan pada kehidupan selanjutnya. Kelekatan yang hangat akan menjadi ukuran dalam menjalin hubungan dengan sesama. Namun jika individu mempunyai hubungan yang buruk akan menjadi pengalaman yang bersifat traumatis,

sehingga dapat menghalanginya dalam membina hubungan yang harmonis dengan orang lain.

c. Mengasihi sesama dan peduli pada orang lain

Individu yang memiliki kelekatan yang hangat akan memiliki sensitivitas yang tinggi terhadap kebutuhan orang disekitarnya. Individu tersebut akan memiliki kepedulian yang tinggi dan lebih banyak membantu orang lain yang memang membutuhkan bantuannya.

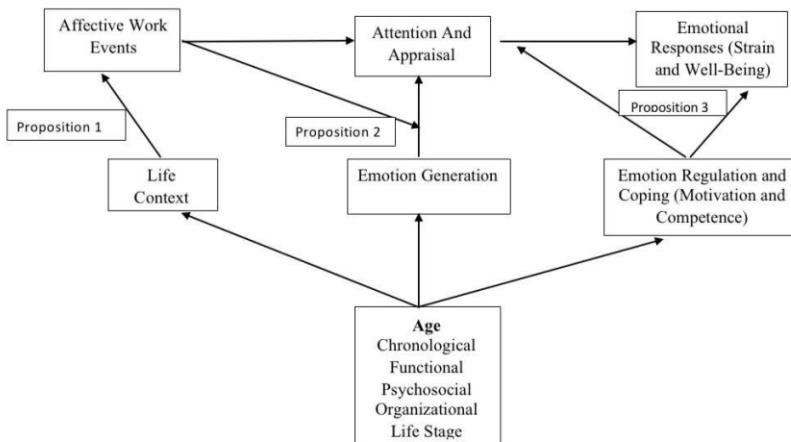
d. Disiplin

Dengan adanya kelekatan yang tinggi akan mempermudah orang tua dalam memhami anak, sehingga orang tua dengan mudah pula memberi arahan kepada anak secara proporsional, penuh kesabaran, empatik, dan penuh pengertian. Dengan kelekatan ini anak akan lebih besar dalam kesadaran dirinya dalam mematuhi peraturan dan lebih disiplin, karena sikap menghukum secara berlebihan yang dilakukan orang tua justru akan menurunkan harga diri, bukan mendorong kesadaran diri.

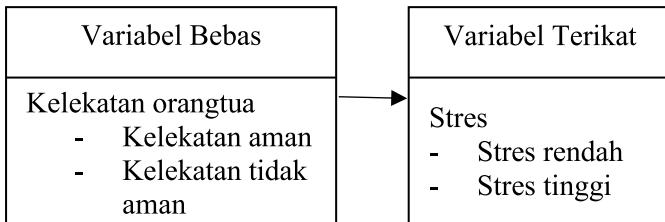
e. Pertumbuhan intelektual dan psikologis yang baik

Tingginya kelekatan individu dengan figur lekatnya terutama orang tua, akan mempengaruhi pertumbuhan fisik, kognitif, intelektual, serta perkembangan psikologis individu.

E. Kerangka Teori



F. Kerangka Konsep



Gambar 2. Kerangka konsep penelitian

G. Hipotesis Penelitian

Ada pengaruh negatif antara kelekatan orangtua terhadap stres remaja pada masa pandemi COVID-19.

BAB III

TUJUAN DAN MANFAAT PENELITIAN

A. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui pengaruh kelekatan orangtua dengan stres remaja pada masa pandemi COVID-19.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui distribusi frekuensi berdasarkan karakteristik remaja (umur, jenis kelamin, tingkat pendidikan) dan orangtua (umur, pendidikan ayah, pendidikan ibu, pekerjaan ayah, pekerjaan ibu, pendapatan keluarga, jumlah anak).
- b. Untuk mengetahui distribusi frekuensi berdasarkan kelekatan dengan orangtua dan stres remaja.
- c. Untuk mengetahui pengaruh kelekatan orangtua dengan stres remaja.

B. Urgensi Penelitian

Urgensi penelitian ini adalah karena Pandemi Novel Coronavirus Disease 19 (COVID-19) memberikan dampak yang signifikan dalam keberlangsungan hidup

manusia. Perubahan yang terjadi menuntut kebanyakan individu melakukan proses adaptasi untuk memenuhi tuntutan lingkungan sekitarnya. Masalah-masalah yang bermunculan, menjadi sumber stres yang harus segera diselesaikan demi terciptanya pertahanan diri untuk kehidupan yang lebih baik. Berdasarkan penelitian sebelumnya menyatakan bahwa kekhawatiran tentang COVID-19 berkorelasi positif dengan timbulnya gejala somatik pada anak. Disinilah dibutuhkan peran orang tua agar anak memiliki *self-regulating* sehingga mampu mengajarkan dirinya dalam upaya memberikan penguatan secara internal pada dirinya. Berdasarkan permasalahan tersebut, penelitian ini akan memberikan jawaban bagaimana pengaruh kelekatan orangtua dengan stres remaja pada masa pandemi COVID-19.

C. Manfaat Penelitian

1. Penelitian ini dapat memberikan kontribusi pada penelitian selanjutnya di bidang psikologi kesehatan, psikologi pendidikan, psikologi perkembangan dan psikologi sosial.

2. Penelitian ini dapat menjadi bahan acuan terhadap penelitian selanjutnya, dalam pengembangan ilmu pengetahuan terkait dengan variabel kelekatan orangtua dan stres pada remaja pada masa pandemi COVID-19.
3. Penelitian ini dapat menjadi informasi penting bagi praktisi kesehatan, pendidikan, dan pengambil keputusan terkait pendidikan serta kesehatan anak di Indonesia.

BAB IV

METODE PENELITIAN

A. Tahapan Penelitian dan Indikator Capaian

1. Tahap Persiapan

Tahapan penelitian ini dimulai dari penyusunan proposal penelitian. Setelah proposal disetujui dilanjutkan pengajuan izin *ethical clearance* serta pengurusan izin penelitian. Indikator capaian adalah tersusunnya proposal, keluarnya surat persetujuan etik (*ethical clearance*), dan didapatkannya izin penelitian dari pihak-pihak terkait.

2. Tahap Pelaksanaan

Pelaksanaan penelitian dilakukan sesuai dengan metode yang telah ditentukan. Pelaksanaan penelitian dilakukan dengan menggunakan data primer yang diambil secara online.

3. Pengolahan dan analisis data

Pengolahan data dimulai dengan proses *editing* untuk memeriksa kelengkapan dan kejelasan data dilanjutkan *entry* data ke dalam komputer. Selanjutnya dilakukan *cleaning* (mengecek kembali)

untuk memastikan data telah bersih dari kesalahan. Indikator capaian adalah data sudah dimasukkan kedalam master tabel dan analisis data diselesaikan.

4. Penyajian data dan penyusunan laporan

Penyusunan laporan hasil dilakukan segera mungkin setelah data selesai dianalisis. Pengesahan laporan melawati proses seminar hasil, revisi laporan dan pengumpulan laporan penelitian. Indikator capaian adalah tersusunnya laporan dan dikumpulkan sesuai dengan jadwal.

B. Rancangan Penelitian



Gambar 3. Rancangan penelitian

C. Desain Penelitian

Penelitian yang dilakukan ini bersifat deskriptif kuantitatif dengan menggunakan metode survey yang dilakukan secara online.

D. Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Indonesia.

E. Populasi dan Sampel

Populasi dalam penelitian ini adalah remaja di Indonesia. Sampel dalam penelitian ini adalah remaja usia mulai 10-21 tahun yang tinggal serumah dengan orangtua dan bersedia menjadi responden.

F. Teknik Pengumpulan Data dan Analisis Data

Penelitian ini menggunakan data primer. Adapun langkah-langkah yang dilakukan adalah:

1. Peneliti membentuk tim peneliti yang beranggotakan beberapa enumerator.
2. Peneliti mengadakan penyamaan persepsi dengan para enumerator mengenai teknis penelitian yang akan dilakukan.

3. Mengurus perijinan penelitian dan surat kelayakan etik.
4. Mengambil data bersama tim peneliti melalui online menggunakan *google form*.

Langkah-langkah pengolahan data dalam penelitian ini adalah:

1. Memeriksa kelengkapan dan kejelasan data.
2. Melakukan *entry* data ke komputer
3. Melakukan pemeriksaan kembali untuk memastikan bahwa data telah bersih dari kesalahan sehingga data benar-benar dapat dianalisis (*cleaning*).
4. Melakukan pengolahan data dengan menggunakan teknik analisis yang ditentukan.

Analisis data dilakukan secara kuantitatif. Analisis univariat mendeskripsikan karakteristik responden, kelekatan orangtua, dan stres. Analisis bivariat digunakan untuk menganalisis pengaruh kelekatan orangtua dengan stres remaja pada masa pandemi COVID-19. Adapun analisis bivariat tersebut dilakukan dengan analisis *regresi linear* pada taraf signifikan 5% ($p=0,05$).

G. Instrumen/Bahan dan Cara Kerja

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah aplikasi *google form*.

H. Variabel Penelitian dan Definisi Operasional Variabel

1. Variabel Bebas

Variabel bebas pada penelitian ini adalah kelekatan orangtua. Definisi operasional variabel ini yaitu penilaian remaja tentang ikatan secara emosional yang terjalin dengan orangtua yang bersifat timbal balik dan terjadi dalam kurun waktu yang lama, kelekatan akan membuat remaja lebih responsif dan memiliki konsep diri yang lebih bagus. Skala kelekatan orangtua juga akan digunakan pada penelitian ini untuk mengungkap seberapa besar kualitas kelekatan yang dimiliki individu dengan orangtuanya. Kelekatan orangtua diukur menggunakan skala yang telah diadaptasi dari skala *Inventory Parent and Peer Attachment* (IPPA) yang disusun oleh Armsden dan Greenberg (1987). Semakin tinggi skor yang diperoleh individu, maka semakin tinggi kelekatan orangtua.

Begitu sebaliknya, semakin rendah skor yang diperoleh individu, semakin rendah kelekatan orangtua.

2. Variabel Terikat

Variabel terikat pada penelitian ini adalah stres.

Definisi operasional variabel ini adalah respon remaja yang muncul karena adanya tekanan dari keluarga, teman, maupun sekolah atau perguruan tingginya untuk segera menyelesaikan tugas atau studinya pada masa pandemi COVID-19 yang akan mengakibatkan menurunnya kondisi fisik, psikologis, maupun perilaku sosial remaja tersebut dalam menyelesaikan tugas atau studi. Skala yang digunakan dalam penelitian ini diadaptasi dari Sarafino (2011), dimana dalam skala tersebut terdapat tiga aspek yang diungkapkan, yaitu: biologis, psikologis, dan perilaku.⁽²⁴⁾ Penelitian ini mengadaptasi instrumen dari Bunda (2018), dari 30 item *tryout* terdapat 25 item yang valid dengan indeks validitas 0,302-0,730 dan reliabilitas 0,901.⁽²⁵⁾

I. Etika Penelitian

Penelitian ini dilakukan dengan menerapkan beberapa etika penelitian:

1. *Ethical clearance*

Penelitian ini dilaksanakan setelah mendapat persetujuan dari Poltekkes Kemenkes Yogyakarta dengan memperoleh surat kelaikan etik penelitian dari Komite Etik Penelitian Poltekkes Kemenkes Yogyakarta Nomor: e-KEPK/POLKESYO/0531/VII/2020 tertanggal 10 Juli 2020.

2. *Confidentiality*

Peneliti menjamin atas kerahasiaan informasi data penelitian dan hanya data tertentu yang akan dilaporkan oleh peneliti.

3. *Benefit*

Penelitian ini berusaha memaksimalkan manfaat penelitian dan meminimalkan kerugian yang timbul akibat penelitian ini.

BAB V

HASIL DAN LUARAN YANG DICAPAI

A. Hasil Penelitian

Penelitian ini melibatkan subyek penelitian yang berjumlah 392 orang.

Tabel 1. Karakteristik Subyek Penelitian

Karakteristik	Frekuensi	%
Umur		
10-15 tahun	109	27.8
16-21 tahun	283	72.2
Jumlah	392	100
Jenis Kelamin		
Laki-laki	70	17.9
Perempuan	322	82.1
Jumlah	392	100
Pendidikan Sekarang		
PT	171	43.6
SMA/MA	128	32.7
SMP/MTs	61	15.6
SD/MI	32	8.2
Jumlah	392	100
Tinggal Bersama		
Ayah Saja	5	1.3
Ibu Saja	17	4.3
Ayah dan Ibu	62	15.8
Ayah, Ibu, dan Lainnya	273	69.6
Ayah atau Ibu dan Lainnya	16	4.2
Lainnya (Family Lain, Kerabat	15	3.8
Dekat, Saudara, Teman)		
Tidak Menjawab	4	1.0

Jumlah	392	100
Pendidikan Ayah		
PT (D3/S1/S2)	190	48.5
SMA/MA	159	40.6
SMP/MTs	20	5.1
SD/MI	23	5.9
Jumlah	392	100
Pendidikan Ibu		
PT (D3/S1/S2)	185	47.2
SMA/MA	145	37.0
SMP/MTs	21	5.4
SD/MI	41	10.5
Jumlah	392	100
Pekerjaan Ayah		
ASN/PNS	93	23.7
Karyawan Swasta	84	21.4
Wiraswasta	125	31.9
Lain-lain	90	23.0
Jumlah	392	100
Pekerjaan Ibu		
ASN/PNS	96	24.5
Karyawan Swasta	40	10.2
Wiraswasta	63	16.1
Lain-lain	193	49.2
Jumlah	392	100
Jumlah Anak dalam Keluarga		
1	33	8.4
2	175	44.6
3	117	29.8
4	41	10.5
Lebih dari 4	26	6.6
Jumlah	392	100

Berdasarkan Tabel 1, mayoritas responden merupakan remaja akhir yang berumur 16-21 tahun (72.2%), perempuan (82.1%), dan merupakan mahasiswa di perguruan tinggi (43.6%). Tingkat pendidikan orangtua baik ayah dan ibu relatif sama. Sebagian besar tingkat pendidikan ayah dan ibu merupakan tingkat perguruan tinggi (D3/S1/S2) sebanyak 48.5% dan 47.2%. Sedangkan untuk pekerjaan ayah responden sebagian besar merupakan wiraswasta (31.9%). Mayoritas responden (69.6%) tinggal bersama ayah dan ibu serta lainnya (saudara dan/atau kerabat dekat dan/atau family lain dan/atau teman) dan sebagian besar jumlah anak dalam keluarga responden sebanyak 2 orang (44.6%).

Tabel 2. Deskripsi Skor Kelekatan Orang Tua

Variabel	Xmin	Xmax	Mean	SD
Kelekatan	30	84	64.26	12.0

Berdasarkan Tabel 2, rata-rata skor responden pada kelekatan orang tua adalah 64.26 dengan simpangan baku ±12.0.

Tabel 3. Kategorisasi Kelekatan Orang Tua

Variabel	Frekuensi	%
Kelekatan		
Insecure (Tidak Aman)	187	47.7
Secure (Aman)	205	52.3
Jumlah	392	100,0

Berdasarkan Tabel 3, menunjukkan kategorisasi kelekatan orang tua. Peneliti mengategorikan kelekatakan menjadi dua kategori yaitu *secure* (aman) dan *insecure* (tidak aman). Kategori *secure* apabila skor responden lebih besar dari *mean* T dan *insecure* apabila skor responden lebih kecil atau sama dengan *mean* T. Berdasarkan Tabel 3, jumlah responden mempunyai kelekatan orang tua yang *secure* lebih besar dibandingkan dengan *insecure* (52.3% dan 47.7%)

Tabel 4 berikut ini menunjukkan kelekatan orang tua berdasarkan karakteristik responden. Dilihat dari persentase masing-masing karakteristik responden, mayoritas responden yang mempunyai kelekatan *secure* adalah responden berumur 10-15 tahun, perempuan, duduk

di Sekolah Dasar (SD/MI), dan tinggal bersama Ibu saja. Selain itu, responden yang mempunyai kelekatan dengan orang tua aman mayoritas mempunyai ayah berpendidikan SMP dan ibu berpendidikan perguruan tinggi (D3/S1/S2), keduanya bekerja sebagai ASN/PNS, dan memiliki anak berjumlah 2 dalam keluarga.

Namun, dilihat dari signifikansinya ($p<0.05$), hanya ada 3 variabel karakteristik responden yang berhubungan signifikan dengan kelekatan orang tua, yaitu pendidikan responden, pendidikan ibu, dan jumlah anak dalam keluarga (nilai $p=0.007, 0.046, 0.002$).

Tabel 4. Kelekatan Orang Tua Berdasarkan Karakteristik Responden

Karakteristik	Kelekatan				Nilai p
	Insecure		Secure		
	f	%	f	%	
Umur					
10-15 tahun	50	45.9	59	54.1	0.735
16-21 tahun	137	48.4	146	51.6	
Jumlah	187	47.7	205	52.3	
Jenis Kelamin					
Laki-laki	37	52.9	33	47.1	0.358
Perempuan	150	46.6	172	53.4	
Jumlah	187	47.7	205	52.3	
Pendidikan Sekarang					
PT	73	42.7	98	57.3	0.007**
SMA/MA	76	59.4	52	40.6	

SMP/MTs	28	45.9	33	54.1
SD/MI	10	31.3	22	68.8
Jumlah	187	47.7	205	52.3
<hr/>				
Tinggal Bersama				
Ayah Saja	3	60.0	2	40.0
Ibu Saja	5	29.4	12	70.6
Ayah dan Ibu	25	40.3	37	59.7
Ayah, Ibu, dan Lainnya	135	49.5	138	50.5
Ayah atau Ibu dan Lainnya	10	62.5	6	37.5
Lainnya (Family				
Lain, Kerabat Dekat, Saudara, Teman)	7	46.7	8	53.3
Tidak Menjawab	2	50.0	2	50.0
Jumlah	187	47.7	205	52.3
<hr/>				
Pendidikan Ayah				
PT (D3/S1/S2)	90	47.4	100	52.6
SMA/MA	80	50.3	79	49.7
SMP/MTs	7	35.0	13	65.0
SD/MI	10	43.5	13	56.5
Jumlah	187	47.7	205	52.3
<hr/>				
Pendidikan Ibu				
PT (D3/S1/S2)	78	42.2	107	57.8
SMA/MA	75	51.7	70	48.3
SMP/MTs	19	46.3	22	53.7
SD/MI	15	71.4	6	28.6
Jumlah	187	47.7	205	52.3
<hr/>				
Pekerjaan Ayah				
ASN/PNS	37	39.8	56	60.2
Karyawan Swasta	43	51.2	41	48.8
Wiraswasta	63	50.4	52	49.6
Lain-lain	44	48.9	46	51.1
Jumlah	187	47.7	205	52.3
<hr/>				
Pekerjaan Ibu				
ASN/PNS	38	39.6	58	60.4
Karyawan Swasta	20	50.0	20	50.0
Wiraswasta	28	44.4	35	55.6

Lain-lain	101	52.3	92	47.7
Jumlah	187	47.7	205	52.3
Jumlah Anak dalam Keluarga				
1	13	39.4	20	60.6
2	68	38.9	107	81.1
3	69	59.0	48	41.0
4	26	63.4	15	36.6
Lebih dari 4	11	42.3	15	57.7
Jumlah	187	47.7	205	52.3

Berdasarkan Tabel 5, rata-rata skor stres pada responden adalah 59.45 dengan simpangan baku ± 8.57 .

Tabel 5. Deskripsi Skor Stres Remaja

Variabel	Xmin	Xmax	Mean	SD
Stres	36	82	59.45	8.57

Tabel 6 berikut ini menunjukkan kategorisasi stres pada remaja. Peneliti mengategorikan kelekatkan menjadi dua kategori yaitu tinggi dan rendah. Kategori tinggi apabila skor responden lebih besar dari *mean* T dan rendah apabila skor responden lebih kecil atau sama dengan *mean* T. Berdasarkan Tabel 6, mayoritas responden mempunyai tingkat stres yang rendah yaitu sebanyak 52%.

Tabel 6. Tingkat Stres Remaja

Variabel	Frekuensi	%
Stres		
Rendah	204	52.0
Tinggi	188	48.0
Jumlah	392	100,0

Tabel 7. Tingkat Stres Remaja Berdasarkan Karakteristik Responden

Karakteristik	Stres				Nilai p
	Rendah		Tinggi		
	Frekuensi	%	Frekuensi	%	
Umur					
10-15 tahun	77	70.6	32	29,4	0.000**
16-21 tahun	127	44.9	256	55.1	
Jumlah	204	52.0	188	48.0	
Jenis Kelamin					
Laki-laki	48	68.6	22	31.4	0.002**
Perempuan	156	48.4	166	51.6	
Jumlah	204	52.0	188	48.0	
Pendidikan Seka					
PT	67	39.2	104	60.8	0.000**
SMA/MA	25	78.1	7	21.9	

SMP/MTs	67	52.3	61	47.7
SD/MI	45	73.8	16	26.2
Jumlah	204	52.0	188	48.0

Tinggal Bersama

Ayah Saja	5	100.0	0	0.0
Ibu Saja	9	52.9	8	47.1
Ayah dan Ibu	32	51.6	30	48.4
Ayah, Ibu, dan Lainnya	142	52.0	131	48.0
Ayah atau Ibu & Lainnya	7	43.8	9	56.3
Lainnya (Familia)				0.342
Lain,Kerabat Dalam	6	40.0	9	60.0
Saudara, Teman				
Tidak Menjawab	3	75.0	1	25.0
Jumlah	204	52.0	188	48.0

Pendidikan Ayah

PT (D3/S1/S2)	110	57.9	80	42.1
SMA/MA	81	50.9	78	49.1
SMP/MTs	11	55.0	9	45.0
SD/MI	2	8.7	21	91.3
Jumlah	204	52.0	188	48.0

Pendidikan Ibu

PT (D3/S1/S2)	121	65.4	64	34.6
SMA/MA	61	42.1	84	57.9
SMP/MTs	19	46.3	22	53.7

SD/MI	3	14.3	18	85.7
Jumlah	204	52.0	188	48.0
<hr/>				
Pekerjaan Ayah				
ASN/PNS	47	50.5	46	49.5
Karyawan Swasta	45	53.6	39	46.4
Wiraswasta	76	60.8	49	39.2
Lain-lain	36	40.0	54	60.0
Jumlah	204	52.0	188	48.0
<hr/>				
Pekerjaan Ibu				
ASN/PNS	66	68.8	30	31.3
Karyawan Swasta	18	45.0	22	55.0
Wiraswasta	33	52.4	30	47.6
Lain-lain	87	45.1	106	54.9
Jumlah	204	52.0	188	48.0
<hr/>				
Jumlah Anak dalam Keluarga				
1	17	51.5	16	48.5
2	93	53.1	82	46.9
3	59	50.4	58	49.6
4	23	56.1	18	43.9
Lebih dari 4	12	46.2	14	53.8
Jumlah	204	52.0	188	48.0

Tabel 7 menunjukkan tingkat stres remaja berdasarkan karakteristik responden. Dilihat dari persentase masing-masing karakteristik responden, mayoritas responden yang mempunyai tingkat stres rendah adalah responden berumur 10-15 tahun, laki-laki, duduk di Sekolah Menengah Atas (SMA) dan tinggal bersama Ayah saja. Selain itu, responden yang mempunyai stres rendah mayoritas memiliki ayah dan ibu berpendidikan perguruan tinggi (D3/S1/S2), ayah bekerja sebagai wiraswasta dan ibu sebagai ASN/PNS, serta memiliki anak berjumlah 4 dalam keluarga.

Namun, dilihat dari signifikansinya ($p<0.05$), hampir semua variabel memiliki hubungan dengan tingkat stres remaja yaitu umur, jenis kelamin, pendidikan responden, pendidikan ayah maupun ibu, dan pekerjaan ayah maupun ibu. Hanya dua variabel dari sembilan karakteristik responden yang tidak signifikan berhubungan yaitu variabel tinggal bersama dan jumlah anak dalam keluarga responden.

Sebelum melakukan uji regresi linear, peneliti melakukan uji normalitas menggunakan Kolmogorov-Smirnov Test karena responden lebih dari 50.

Berdasarkan Tabel 8, hasil uji normalitas residual menunjukkan bahwa data berdistribusi normal, yaitu data mempunyai nilai p atau Asymp.sig 0.068 yang merupakan lebih besar dari 0,05. Sehingga model uji linear adalah valid. Hasil histogram untuk kurva normalitas *terlampir*

Uji linearitas merupakan salah satu prosedur analisis data yang bertujuan untuk mengetahui apakah kedua variabel mempunyai hubungan yang linier. Uji linearitas dilakukan menggunakan *Test for Linearity* dengan bantuan program *SPSS (Statistical Product and Service Solutions) 23.0 for Windows*. Hubungan antara dua variabel dapat dikatakan linier apabila nilai p dari F linearity kurang dari 0,05 ($p<0,05$) dan dikatakan tidak linier apabila nilai p dari F *linearity* lebih dari 0,05 ($p>0,05$).

Tabel 8. Uji Normalitas

Variabel	<i>p value</i>	Keterangan
Kelekatan Orang Tua dan Stres	0.068	Normal

Berdasarkan hasil analisis data dengan bantuan *SPSS (Statistical Product and Service Solutions) 23.0 for Windows*, diperoleh hasil uji linearitas sebagai berikut:

Tabel 9. Uji Linearitas

Variabel	F	p value	Keterangan
Kelekatan Orang Tua dan Stres	24.489	0.000	Linear

Berdasarkan hasil uji linieritas pada Tabel 9 menunjukkan bahwa variabel kelekatan orangtua dan stres memiliki nilai $F = 24,489$ dengan sig. 0,000 ($p < 0,05$) dan sehingga dapat dikatakan bahwa hubungan antara kedua variabel bersifat linier yang berarti tingkat stres bergantung pada kelekatan orang tua. Hasil Scatter plot *terlampir*.

Tabel 10. *Model Summary*

Model	R	R square/	Adjusted	Std.Error of
		R^2	R	the Estimate
1	(-0.243	0.059	0.057	832.481

Berdasarkan Tabel 10 (*Model Summary*), nilai R^2 yaitu 0.059 dan nilai R yaitu 0.243. Nilai R^2 menunjukkan seberapa besar variabel bebas dapat menjelaskan variabel terikat. Dari tabel 4.10 tersebut menunjukkan bahwa

variabel kelekatan dapat menjelaskan variabel stres sebesar 5.9% dan 94.1% dari variabel stres dijelaskan oleh faktor-faktor lain. Sedangkan nilai R menunjukkan koefisien korelasi adalah (-) 0.243. Nilai R 0.243 (kurang dari 0.3) menunjukkan bahwa hubungan antara kedua variabel (kelekatan orang tua dan stres) adalah lemah. Tanda negatif menunjukkan bahwa hubungan kedua variabel tersebut adalah negatif.

Tabel 11. Uji Regresi Linear

Variabel	Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients Beta	t	Sig
	B	Std. Error			
(Constant)	70.590	2.290		30.829	0.000
Kelekatan	(-) 0.173	0.035	(-) 0.243	(-) 4.949	0.000

Berdasarkan uji regresi pada Tabel 11, didapatkan persamaan regresi sebagai berikut: Stres= 70.590 – 0.173 (Kelekatan). Persamaan regresi tersebut dapat diinterpretasikan bahwa setiap kenaikan 1 unit pada varibel

kelekatan orang tua, maka stres pada remaja akan berkurang atau menurun sebanyak 0.173 unit.

B. Pembahasan

Menurut penelitian Nirwana (2019) ada hubungan yang signifikan antara tingkat stres dengan efikasi diri dengan nilai $p\text{-value} = 0,046 (< \alpha 0,05)$. Hal ini dikarenakan stres pada mahasiswa dapat berasal dari dalam dirinya sendiri maupun lingkungan sekitarnya. Sumber stres pada mahasiswa dapat berasal dari tuntutan prestasi dari orang tua, frekuensi ujian, kurikulum akademik, sulit tidur, khawatir akan masa depan, merasa kesepian, kualitas makanan, kelas yang tidak nyaman dan tidak tersedia sarana belajar.⁶

Menurut penilitian Safitri (2018) ada hubungan negatif yang signifikan antara dukungan sosial orang tua dengan prokrastinasi akademik dalam menyelesaikan skripsi pada mahasiswa Program Studi Pendidikan Kesehatan Jasmani dan Rekreasi Unlam Banjarbaru, artinya semakin tinggi dukungan sosial orang tua maka semakin rendah prokrastinasi akademik dalam menyelesaikan skripsi, sebaliknya semakin rendah dukungan sosial orang

tua maka semakin tinggi prokrastinasi akademik dalam menyelesaikan skripsi.⁷

Penelitian Nurlaeli (2020) hasil dari 25 item IPPA yang mencakup tiga aspek yaitu: kepercayaan, komunikasi dan keterasingan menunjukkan bahwa di tengah pandemik virus *Corona attachment* ibu-anak menjadi semakin meningkat. Selain itu *Attachment* memberikan dampak positif pada anak juga meningkatkan motivasi belajar.⁸

Menurut Subarto (2020) peran orang tua sangat dibutuhkan agar anak memiliki *self-regulting* sehingga mampu mengajarkan dirinya dalam upaya memberikan penguatan secara internal pada dirinya.⁴ Hasil penelitian Putri (2020) menunjukkan bahwa attachment orang tua terhadap, kepercayaan diri remaja dengan ditunjukkan nilai signifikansi yaitu $p= 0.000$ ($0,000 < 0,01$), dan nilai koefisien korelasi yang menunjukkan angka $r = 0,395$. Maka dapat disimpulkan ada Pengaruh signifikan antara kelekatan orang tua dan kepercayaan diri pada remaja. Hasil sumbangsih efektif kelekatan terhadap kepercayaan diri pada remaja sebesar 15,6%.⁹

Hasil penelitian Sukmawati (2019) terdapat pengaruh yang positif dan signifikan antara kelekatan orangtua

dengan stres *coping* mahasiswa. Apabila keterikatan antara orangtua dan anak sudah kokoh maka terwujudnya kepercayaan pada anak yang dapat mendorong anak untuk membuktikan dirinya dapat dipercaya, karena seorang anak yang memiliki rasa percaya dalam dirinya cenderung untuk memiliki rasa aman dan percaya diri untuk mengeksplorasi lingkungan baru.¹⁰

Menurut Saphyra (2017) terdapat pengaruh negatif yang signifikan antara kematangan emosi dan kelekatan kepada orang tua terhadap perilaku agresif siswa ($F=13.873$, $p=.000$), dengan nilai kontribusi sebesar 16% ($R^2= .159$). Hal ini menunjukkan bahwa semakin tinggi kematangan emosi (X1) dan kelekatan kepada orang tua (X2), semakin rendah perilaku agresif siswa (Y).¹¹

Menurut Salma (2019) terdapat hubungan negatif antara kecemasan sosial dan kelekatan orangtua pada remaja. Pada kecemasan sosial dan kelekatan orangtua (Ibu) memiliki nilai $r = -0,309$ dengan $p = 0,000$ ($p<0,05$), sedangkan untuk kecemasan sosial dan kelekatan orangtua (Ayah) memiliki nilai $r = -0,304$ dengan $p = 0,000$ ($p<0,005$). Semakin tinggi kelekatan antara orangtua dan remaja, semakin rendah tingkat kecemasan sosial yang

dimiliki oleh remaja. Begitupun sebaliknya, apabila kelekatan antara orangtua dan remaja rendah, maka tingkat kecemasan sosial yang dimiliki remaja akan semakin tinggi.¹²

Menurut Hidayat (2018) terdapat pengaruh signifikan kelekatan ayah dan kelekatan ibu terhadap kontrol diri. Kelekatan ayah memberikan sumbangan pengaruh sebesar 16,6% terhadap kontrol diri, sementara kelekatan ibu memberikan sumbangan pengaruh sebesar 13,3% terhadap kontrol diri. Temuan penelitian ini adalah kelekatan ayah lebih berkontribusi terhadap kontrol diri daripada kelekatan ibu. Hal tersebut ditunjukkan pada perolehan nilai R Square kelekatan ayah (0,166) lebih besar daripada nilai R Square kelekatan ibu (0,133).¹³

Menurut Bunda (2018) terdapat hubungan negatif antara kelekatan dengan stres pada mahasiswa semester akhir. Sehingga semakin aman kelekatan antara mahasiswa dan orang tua maka semakin rendah level stres mahasiswa semester akhir. Sebaliknya, semakin tidak aman kelekatan antara mahasiswa dan orang tua maka semakin tinggi level stres mahasiswa semester akhir. Sedangkan dari hasil koefisien determinan menunjukkan bahwa sebesar 35,9%

pada variabel kelekatan memberikan pengaruh yang negatif terhadap stres mahasiswa dan sisanya sebesar 64,1% terdapat variabel-variabel lain yang mempengaruhi stres mahasiswa semester akhir.¹⁴

BAB VI

RENCANA TAHAPAN BERIKUTNYA

Pengalaman-pengalaman dalam interaksi sosial di keluarga turut menentukan pula cara-cara perilaku belajar anak. Ada faktor-faktor umum dalam situasi keluarga yang dapat memberi pengaruh yang menguntungkan atau pengaruh yang menghambat perilaku belajar anak. Perubahan yang terjadi menuntut kebanyakan individu melakukan proses adaptasi untuk memenuhi tuntutan lingkungan sekitarnya. Masalah-masalah yang bermunculan, menjadi sumber stres yang harus segera diselesaikan demi terciptanya pertahanan diri untuk kehidupan yang lebih baik. Berdasarkan penelitian sebelumnya menyatakan bahwa kekhawatiran tentang COVID-19 berkorelasi positif dengan timbulnya gejala somatik pada anak. Disinilah dibutuhkan peran orang tua agar anak memiliki *self-regulating* sehingga mampu mengajarkan dirinya dalam upaya memberikan penguatan secara internal pada dirinya.

Berdasarkan hasil penelitian ini menyatakan bahwa ada pengaruh kelekatan orangtua dengan stres anak pada masa pandemi COVID-19. Tingkat stres remaja bergantung pada kelekatannya dengan orang tua. Semakin tinggi kelekatan

dengan orang tua, maka stres pada remaja akan berkurang atau menurun.

Penelitian ini dapat memberikan kontribusi pada penelitian selanjutnya di bidang psikologi kesehatan, psikologi pendidikan, psikologi perkembangan dan psikologi sosial. Penelitian ini dapat menjadi bahan acuan terhadap penelitian selanjutnya, dalam pengembangan ilmu pengetahuan terkait dengan variabel kelekatan orangtua dan stres pada remaja pada masa pandemi COVID-19. Untuk itu rencana tahapan berikutnya setelah penelitian ini dilaksanakan adalah mempublikasikan hasil penelitian agar dapat memberikan informasi bagi praktisi kesehatan, pendidikan, dan pengambil keputusan terkait pendidikan serta kesehatan anak di Indonesia.

BAB VII

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Responden mempunyai kelekatan orang tua yang *secure* lebih besar dibandingkan dengan *insecure* (52.3% dan 47.7%). Mayoritas responden mempunyai tingkat stres yang rendah yaitu sebanyak 52%. Ada hubungan negatif antara kelekatan orang tua dan stres remaja dengan kategori hubungan lemah. Setiap kenaikan 1 unit pada varibel kelekatan orang tua, maka stres pada remaja akan berkurang atau menurun sebanyak 0.173 unit.

B. Saran

Bagi para psikolog dapat memberikan mempertimbangkan hasil penelitian ini sebagai bahan konseling bagi remaja. Bagi peneliti selanjutnya dapat melanjutkan dalam pengembangan ilmu pengetahuan terkait dengan variabel kelekatan orangtua dan stres pada remaja pada masa pandemi COVID-19.

DAFTAR PUSTAKA

1. Susilo A, Rumende CM, Pitoyo CW, Santoso WD, Yulianti M, Sinto R, et al. Coronavirus Disease 2019: Tinjauan Literatur Terkini Coronavirus Disease 2019: Review of Current Literatures. *J Penyakit Dalam Indones.* 2020;7(1):45–67.
2. Firman, Rahayu S. Pembelajaran Online di Tengah Pandemi Covid-19. *Indones J Educ Sci.* 2020;2(2):81–9.
3. Cao W, Fang Z, Hou G, Han M, Xu X, Dong J, et al. The psychological impact of the COVID-19 epidemic on college students in China. *Psychiatry Res* [Internet]. 2020;287(March):112934. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.112934>
4. Bao Y, Sun Y, Meng S, Shi J, Lu L. 2019-nCoV epidemic: address mental health care to empower society. *Lancet* [Internet]. 2020;395(10224):e37–8. Available from: [http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30309-3](http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30309-3)
5. De Sousa A, Mohandas E, Javed A. Psychological Interventions during COVID-19: Challenges for low and middle income countries. *Asian J Psychiatr* [Internet].

2020;51(April):102128. Available from:
<https://doi.org/10.1016/j.ajp.2020.102128>

6. Zaharah Z, Kirilova GI. Impact of Corona Virus Outbreak Towards Teaching and Learning Activities in Indonesia. SALAM J Sos dan Budaya Syar-i. 2020;7(3).
7. Subarto. Momentum Keluarga Mengembangkan Kemampuan Belajar Peserta Didik Di Tengah Wabah Pandemi Covid-19. Adalah Bul Huk dan Keadilan. 2020;4:13–8.
8. Aryani F. Stres belajar,Suatu Pendekatan Intervensi Konseling. 2016. 2 p.
9. Qiu J, Shen B, Zhao M, Wang Z, Xie B, Xu Y. A nationwide survey of psychological distres among Chinese people in the COVID-19 epidemic: Implications and policy recommendations. Gen Psychiatry. 2020;33(2):19–21.
10. Adisti P. Personality Plus For Teens. Pustaka Grhatama; 2010.
11. Malahayati. Super Teens-Jadi Remaja Luar Biasa dengan 1 Kebiasaan Efektif. Yogyakarta: Penerbit Jogja Bangkit Publisher; 2010.

12. Gunarsa S. Dari Anak Sampai Usia Lanjut :Bunga Rampai Psikologi Anak. BPK Gunung Mulia; 2004.
13. Djiwandon SE. Psikologi Pendidikan (Rev-2). Grasindo; 1989.
14. Bariyyah Hidayati K, . MF. Konsep Diri, Adversity Quotient dan Penyesuaian Diri pada Remaja. Pers Psikol Indones. 2016;5(02):137–44.
15. Bahn GH. Coronavirus Disease 2019, School Closures, and Children’s Mental Health. J Korean Acad Child Adolesc Psychiatry. 2020;31(2):74–9.
16. Santrock J. Remaja:Edisi 11, jilid 2. Jakarta: Erlangga; 2007.
17. Dewi, A. A. A., & Valentina TD. Hubungan Kelekatan Orangtua-Remaja dengan Kemandirian pada Remaja di SMK N 1 Denpasar. J Psikol Udayana. 2013;1:181–9.
18. Baron, R. A., & Byrne DE. Psikologi Sosial Jilid 2 Edisi Kesepuluh. Jakarta: Erlangga; 2005.
19. Hurlock EB. Psikologi Perkembangan Suatu Pendekatan Sepanjang Rentang Kehidupan, Edisi 5. Jakarta: Erlangga; 2002.

20. Santrock JW. Life-Span Development:Perkembangan Masa Hidup Edisi Ketigabelas Jilid 1. Jakarta: Erlangga; 2012.
21. Santrock J. Remaja:Edisi 11, Jilid 2. Jakarta: Erlangga; 2007.
22. Ghani A. Hubungan Parent Attachment Dengan Prestasi Belajar Pada Remaja. 2017;
23. Ningrum RSW. Hubungan Kelekatan Orang Tua-Anak Dengan Kemandirian Emosional Pada Remaja. 2017;
24. Sarafino EP. Health Psychology:Biopsychological Interactions. Seven Edition. USA: Wiley; 2011. 81–83 p.
25. Bunda PB. Pengaruh Kelekatan terhadap Stres pada Mahasiswa Semester Akhir. 2018;

Biodata Penulis Utama:

Yuliasti Eka Purnamaningrum, SST, MPH

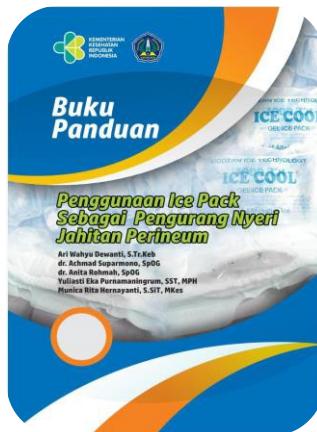


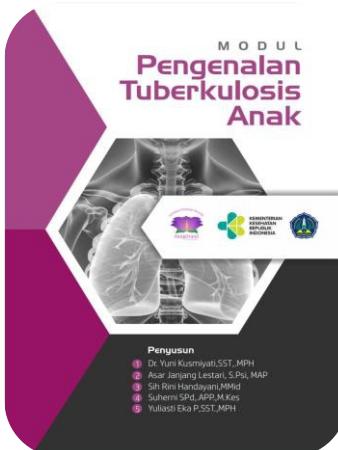
TTL	:	Yogyakarta, 5 Juli 1981
Instansi	:	Poltekkes Kemenkes Yogyakarta
Jabatan	:	Dosen (Kaprodi Sarjana Terapan Kebidanan 2016- sekarang)
Alamat	:	Perum CD Bethesda No 26 Kencuran Ngaglik Sleman
No Hp	:	081328223177

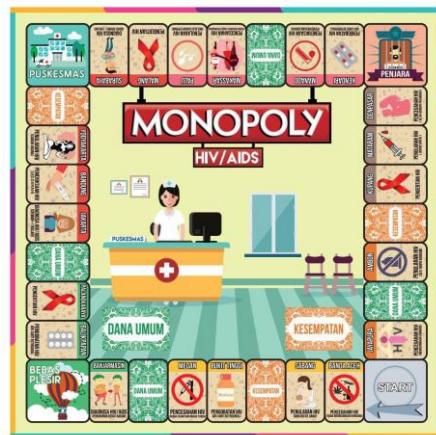
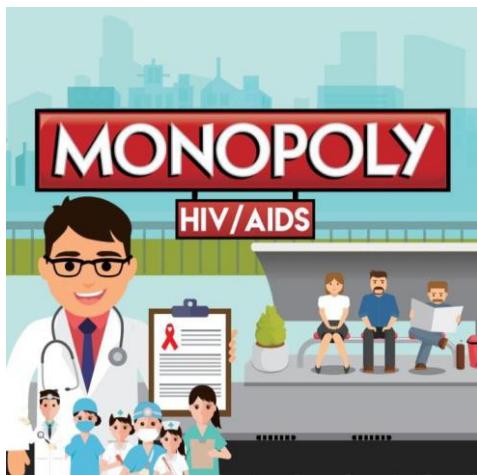
Riwayat Pendidikan	:	S2 KIA-KR Prodi IKM UGM lulus tahun 2011
Riwayat Pekerjaan	:	<ol style="list-style-type: none"> 1. Dosen PolKesYo sejak tahun 2002-sekarang 2. Praktisi di PMB Jurusan Kebidanan
Pengalaman Organisasi	:	<ol style="list-style-type: none"> 1. Tim Reviewer KEPK Poltekkes Kemenkes Yogyakarta 2. Tim Reviewer Jurnal Kesehatan Ibu dan Anak 3. Pengurus IBI Ranting Polkesyo 4. Tim Operasional Bidang Kesehatan POKJA Kampung KB Desa Sukoharjo Kecamatan Ngaglik Kabupaten Sleman 5. Ketua PKK RT 08 RW 06 Pedukuhan Tanjungsari Desa

	<p>Sukoharjo Kecamatan Ngaglik Kabupaten Sleman</p> <p>6. Sekretaris Tim Pelayanan Kesehatan Paroki Keluarga Kudus Banteng</p> <p>7. Tim Komite Sekolah Bidang Kesehatan SD Kanisius Sengkan</p>
Pengalaman Kegiatan Ilmiah	: Narasumber dan moderator pelatihan, workshop serta seminar
Karya	: Buku-buku ajar ber-ISBN dan karya-karya berHKI

Karya Buku-buku ajar ber-ISBN dan karya-karya berHKI







Biodata Penulis Kedua:

Dr. Yuni Kusmiyati, SST, MPH



TTL	:	Gunungkidul, 20 Juni 1976
Instansi	:	Poltekkes Kemenkes Yogyakarta
Jabatan	:	Dosen (Ketua Jurusan Kebidanan 2018-sekarang)
Email	:	Yuni_kusmiyati@yahoo.co.id
Riwayat Pendidikan	:	<ol style="list-style-type: none">SDN Mulo II Wonosari GunungkidulSMPN Mulo Wonosari Gunungkidul

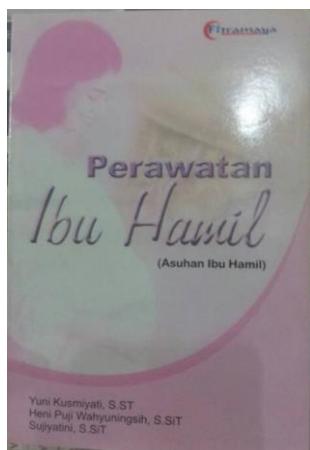
	<ul style="list-style-type: none"> 3. SPK Depkes Yogyakarta 4. D1 Bidan Depkes Yogyakarta 5. D3 Kebidanan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta 6. D4 Kebidanan Universitas Padjadjaran Bandung 7. S2 Kesmas Universitas Gadjah Mada 8. S3 Epidemiologi Universitas Indonesia
Riwayat Pekerjaan :	<ul style="list-style-type: none"> 1. Bidan PKM Baturetno 1 Wonogiri Jateng (1995-1998) 2. Dosen Akbid Aisyiah Yogyakarta (2001-2002) 3. Dosen Poltekkes Kemenkes Yogyakarta (2002- sekarang) 4. Kaprodi D4 Kebidanan (2008-2009)

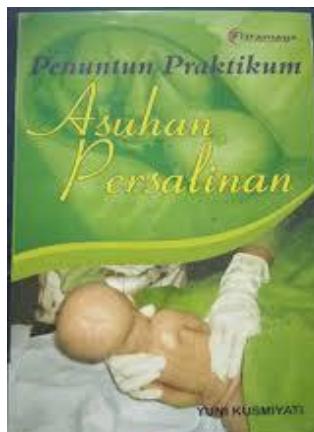
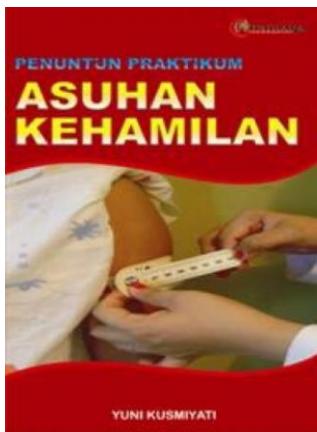
- | | |
|--|---|
| | <ul style="list-style-type: none">5. Sekprodi D4 Kebidanan (2011-2013)6. Sekretaris Jurusan Kebidanan (2016-2018)7. Ketua Jurusan Kebidanan (2018-sekarang)8. Asesor LAM PT Kes (2014-sekarang)9. Asesor Beban Kerja Dosen10. Pengurus PD IBI DIY11. Ketua Dewan Redaksi Jurnal KIA12. Sekretaris Ikatan Dosen Prestasi Poltekkes Indonesia13. Penyuluhan Anti Korupsi Tingkat Pratama KPK14. Reviewer Jurnal Nasional dan Internasional |
|--|---|

Pengalaman Kegiatan Ilmiah	:	<ol style="list-style-type: none"> 1. Penelitian Survei Rujukan Maternal Neonatal NTB-Kalimantan Tengah-Maluku dan Papua-Badan Litbangkes-Unicef 2. Penanggungjawab Kabupaten Survei Indikator Kesehatan Nasional Th 2016 3. Penanggungjawab Kabupaten Riset ketenagaan Kesehatan Nasional th 2017 4. Pelatih Nasional Riset Kesehatan Dasar Th 2018 5. Peneliti Tematik Riset Fasilitas Kesehatan Tahun 2019 6. Reviewer Jurnal Nasional dan Internasional 7. Scientific Commite ICASH Mahidol University Thailand
----------------------------	---	--

		8. Science Committee Faculty of Health Sciences, Atatürk University Turkey
Penghargaan	:	<ul style="list-style-type: none"> 1. Dekan FK Unpad: Lulusan Terbaik Program D4 Kebidanan Universitas Padjadjaran Bandung Th 2005 2. Menteri Kesehatan: Juara 1 Dosen Prestasi Tingkat Nasional Tahun 2011 3. Rektor UI: Lulusan Terbaik Cumlaude Program Doktor Universitas Indonesia Tahun 2016 4. Menteri Kesehatan: Juara 1 Peneliti Berprestasi Kementerian Kesehatan Tahun 2018

Hasil karya berupa buku





Biodata Penulis Ketiga:
Hesty Widayasih, SST., M.Keb

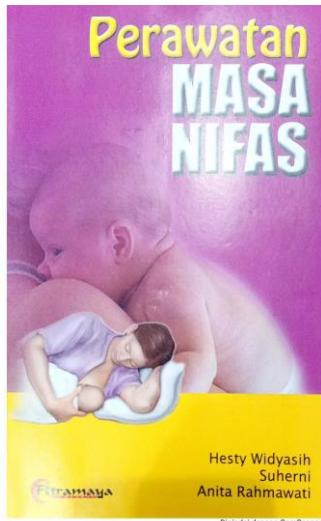
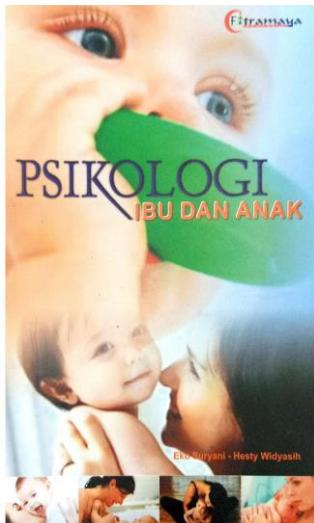


TTL	:	Yogyakarta, 7 Oktober 1979
Instansi	:	Poltekkes Kemenkes Yogyakarta
Jabatan	:	Dosen (Ketua Prodi Pendidikan Profesi Bidan 2018-sekarang)
Alamat	:	Clitren Lor GK III/356 Rt 09 Rw 03 Yogyakarta 55222
Email	:	hesti.widayasih@poltekkesjogja.ac.id
Riwayat Pendidikan	:	SDN Ungaran III Yogyakarta SMPN 14 Yogyakarta

	<p>SMAN 7 Yogyakarta</p> <p>D3 Kebidanan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta</p> <p>D4 Kebidanan Universitas Padjadjaran Bandung</p> <p>S2 Kebidanan Universitas Padjadjaran Bandung</p>
Riwayat Pekerjaan	<p>: Bidan RS DKT Yogyakarta (2001-2003)</p> <p>Dosen Poltekkes Kemenkes Yogyakarta (2005- sekarang)</p> <p>Ka.Sub.Unit Humas dan Kerjasama Jur.Kebidanan (2014-2018)</p> <p>Kaprodi Pendidikan Profesi Bidan (2018-sekarang)</p> <p>Pengurus IBI Ranting Polkesyo dan praktisi di PMB Jur.Kebidanan</p>
Pengalaman Kegiatan Ilmiah	<p>: Reviewer Jurnal Nasional</p> <p>Speaker at International Conference on Health Science (ICHS) Polkesyo</p>

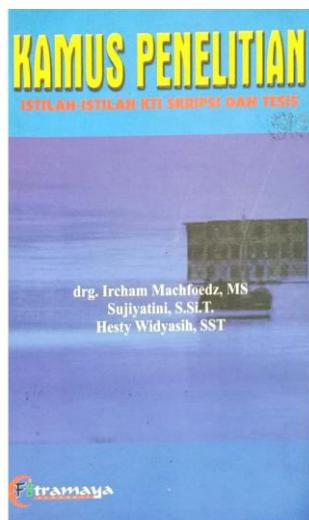
	Narasumber dan moderator berbagai seminar nasional dan workshop Penulis buku ajar kebidanan
Penghargaan :	Menteri Kesehatan: Juara Harapan 1 Dosen Berprestasi Nasional Kementerian Kesehatan Tahun 2020 Mahidol University, Thailand: Best Oral Speaker Award International Conference on Applied Science and Health Tahun 2018

Hasil karya berupa buku





Dipindai dengan CamScanner



Dipindai dengan CamScanner

Biodata Penulis Keempat:

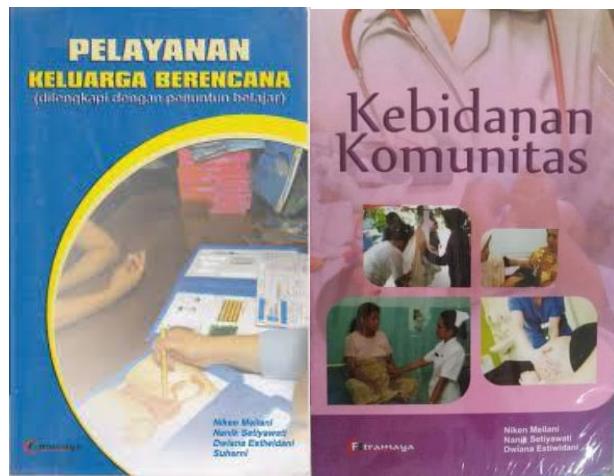
Dwiana Estiwidani, SST, MPH



TTL	:	Gunungkidul, 18 April 1979
Instansi	:	Poltekkes Kemenkes Yogyakarta
Jabatan	:	Dosen (Sekretaris Jurusan Kebidanan 2018-sekarang)
Alamat	:	Jl. Pramuka 45. Wonosari Gunungkidul DIY
No Hp	:	08122725350
Riwayat Pendidikan	:	S2 KIA-KR Prodi IKM UGM lulus tahun 2011

Riwayat Pekerjaan	:	<ol style="list-style-type: none"> 1. Dosen PolKesYo sejak tahun 2002-sekarang 2. Praktisi di RB Kasih Ibu 2002-2014 3. Praktisi di PMB 2014-sekarang
Prestasi	:	<ol style="list-style-type: none"> 1. Juara II Dosen berprestasi tingkat nasional tahun 2018 2. Lulusan Terbaik II FK UNPAD 2015 3. Juara I Pop Singer tingkat Kabupaten Gunungkidul 4. Juara I Vocal Contest tingkat DIY
Pengalaman Kegiatan Ilmiah	:	Narasumber dan moderator pelatihan, workshop serta seminar
Karya	:	Buku-buku ajar ber-ISBN dan karya-karya berHKI

Gambar karya buku:







Diterbitkan oleh:
POLTEK USAHA MANDIRI
Jl. Tatabumi No.3 Banyuraden Gamping
Sleman D.I Yogyakarta
Telp./Fax (0274) 617601

ISBN 978-623-93950-5-6

9 786239 395056