

## KESEHATAN MENTAL REMAJA SELAMA PANDEMI COVID-19

### ADOLESCENTS MENTAL HEALTH DURING COVID-19 PANDEMIC

Denia Rahmayanthi<sup>1</sup>, Marisa Fransiska Moeliono<sup>2</sup>, Lenny Kendhawati<sup>3</sup>

<sup>1,2,3</sup>Universitas Padjadjaran

<sup>1</sup>denia18001@mail.unpad.ac.id, <sup>2</sup>marisafm@unpad.ac.id, <sup>3</sup>lenny.kendhawati@unpad.ac.id

#### Abstrak

Sejak akhir 2019, pandemi Covid-19 dialami oleh berbagai negara termasuk di Indonesia. Langkah-langkah pencegahan penyebaran pandemi Covid-19 berdampak pada adanya pembatasan aktivitas fisik serta kebijakan penyelenggaraan Pembelajaran Jarak Jauh (PJJ) bagi siswa mulai dari jenjang sekolah dasar sampai perguruan tinggi. Tujuan penelitian ini adalah mendapatkan gambaran kesehatan mental remaja selama pandemi Covid-19 dan peran faktor-faktor sosiodemografi dalam memengaruhi kesehatan mental remaja. Penelitian melibatkan 205 partisipan dengan usia 15-18 tahun. Data didapatkan dengan menggunakan alat ukur *self-assessment General Health Questionnaire* (GHQ-12) yang sudah divalidasi di Indonesia. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebanyak 59,5% remaja mengalami permasalahan psikologis dalam bentuk *distress* psikologis dan disfungsi sosial. Remaja perempuan dan remaja yang mengalami perubahan jam tidur memiliki kecenderungan lebih besar untuk mengalami permasalahan psikologis. Sehingga, selama pandemi remaja perempuan memerlukan perhatian yang lebih dibandingkan dengan laki-laki dan pola tidur juga perlu diperhatikan agar tidak berdampak pada *distress* psikologis dan disfungsi sosial selama pandemi.

**Kata Kunci:** covid-19, kesehatan mental, *distress* psikologis, disfungsi sosial

#### Abstract

*Since the end of 2019, people in various countries, including Indonesia has experience the Covid-19 pandemic. The measures to prevent the spread of the Covid-19 from the government limited people's physical activity. In education, the policies leads to the implementation of Online Distance Learning for students ranging from elementary school to higher education levels. The purpose of this study was to obtain an overview of the mental health of adolescents during the Covid-19 pandemic and to identify sociodemographic factors that influence adolescent mental health. The study involved 205 participants aged 15-18 years. The data were collected using a validated General Health Questionnaire (GHQ-12) self-assessment measurement tool in Indonesian language adapted version. The results showed that 59.5% of adolescents experienced psychological problems in the form of psychological distress and social dysfunction. Girls and adolescents who experience changes in sleep hours have a greater tendency to experience psychological problems. So that during the pandemic, teenage girls need more attention than boys. In addition, sleep patterns also need to be considered to reduce impact on psychological distress and social dysfunction during the pandemic.*

**Keywords:** covid-19, mental health, psychological distress, social disfunction

#### PENDAHULUAN

Pandemi Covid-19 terjadi secara menyeluruh di berbagai negara. Covid-19 merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh virus corona yang baru ditemukan pada akhir 2019. Sebagian besar orang yang terinfeksi virus corona akan mengalami penyakit pernapasan ringan hingga sedang dan sembuh tanpa memerlukan perawatan khusus. Orang yang lebih tua, dan mereka yang memiliki masalah medis mendasar seperti penyakit kardiovaskular, diabetes, penyakit pernapasan kronis dan kanker lebih mungkin menunjukkan gejala yang lebih serius (WHO, 2020). Covid-19 pertama kali dikonfirmasi di kota Wuhan, Cina pada 31 Desember 2019. Virus ini

kemudian menyebar ke berbagai negara hingga pada tanggal 11 Maret 2020, Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) menetapkan Covid-19 dalam kategori Pandemi (WHO, 2020). Penyebaran Covid-19 juga terjadi di Indonesia, dengan kasus pertama pada tanggal 1 Maret 2020. Kasus Covid-19 di Indonesia sendiri mengalami peningkatan yang cukup signifikan. Dari data pada 30 Juni 2020, jumlah kasus terkonfirmasi di Indonesia adalah 56.385 kasus dengan jumlah kematian mencapai 2.876 (Gugus Tugas Percepatan Penanganan Covid-19, 2020).

Berbagai upaya dilakukan untuk menekan penyebaran Covid-19. WHO menghimbau penerapan beberapa protokol kesehatan yang cukup ketat seperti menggunakan masker, mencuci tangan dan pembatasan sosial dan aktivitas fisik. Di beberapa negara seperti Cina, Italia, Spanyol, Malaysia dan Filipina menerapkan sistem *Lockdown*. Negara-negara tersebut menutup akses masuk maupun keluar dari negara tersebut. Sedangkan di Indonesia pemberlakuan protokol kesehatan dimulai sejak pertengahan Maret 2020, dimana hampir seluruh wilayah Indonesia menerapkan sistem pembatasan sosial dan aktivitas fisik serta penggunaan masker dengan diberlakukannya Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB). Selain itu, Pemerintah melalui Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan juga mengumumkan bahwa kegiatan belajar mengajar di sekolah ditutup, serta menetapkan pembelajaran melalui media daring. Kebijakan tersebut sejalan dengan kebijakan yang diterapkan di negara lain. Pada 8 April 2020, sekolah-sekolah di 188 negara ditutup. Menurut UNESCO lebih dari 90% pelajar terdaftar (1,5 miliar anak) di seluruh dunia saat ini tidak menjalani Pendidikan (Lee, 2020).

Berbagai penelitian menunjukkan bahwa wabah penyakit seperti wabah SARS pada 2003, H1N1 pada 2009 dan Ebola pada tahun 2014 dapat memengaruhi kesehatan mental. Dampak psikologis yang dikaitkan dengan wabah penyakit diantaranya adalah depresi (Ko, Yen, Yen, & Yang, 2006), stress dan kecemasan (Taha, Matheson, & Anisman, 2014), serta gangguan stress *pasca-trauma* (Shultz, Baingana, & Neria, 2015). Permasalahan psikologis yang terjadi sebagai dampak dari bencana terkait kesehatan tidak hanya berdampak pada orang dewasa, tetapi juga pada anak-anak dan remaja. Ditemukan bahwa sejumlah orang tua yang dikarantina atau terisolasi menyatakan bahwa anak-anak mereka mulai menggunakan layanan kesehatan mental selama atau setelah dikarantina dengan diagnosa paling umum adalah gangguan stress akut, kesedihan, kecemasan dan stress *pasca-trauma* (Sprang & Silman, 2013). Berbagai bentuk gangguan yang muncul sebagai dampak dari menghadapi pandemi yang disebutkan diatas termasuk pada permasalahan *distress* psikologis dan disfungsi sosial. *Distress* psikologis sendiri didefinisikan sebagai keadaan emosional yang ditandai dengan depresi (kehilangan minat, kesedihan dan keputusasaan) dan gejala kecemasan (tegang dan gelisah). Manifestasi dari *distress* psikologis yaitu paparan peristiwa stress yang mengancam kesehatan fisik maupun mental, ketidakmampuan dalam mengatasi stressor tersebut serta munculnya gejala emosi karena tidak mampu mengatasi hal tersebut (Drapeau, Marchand, & Beaulieu-Prévost, 2011). Sedangkan disfungsi sosial adalah

ketidakmampuan seseorang untuk dapat memenuhi tuntutan sosial serta melakukan peran sosial yang dimiliki secara tepat (Stanghellini & Ballerini, 2002).

Penelitian mengenai dampak pandemi Covid-19 terhadap kesehatan mental telah dilakukan di beberapa negara dengan metode daring melalui Form yang disebar pada media sosial atau pada platform *survey online*. Dari penelitian di Spanyol menunjukkan bahwa 72% subjek penelitian yang berusia 18 tahun keatas mengalami *distress* psikologi selama Covid-19. Jumlah paling banyak yang menderita *distress* psikologi adalah pada perempuan dan subjek yang memiliki usia lebih muda beresiko mengalami tingkat *distress* yang lebih tinggi (Gómez-Salgado, Andrés-Villas, Domínguez-Salas, Díaz-Milanés, & Ruiz-Frutos, 2020). Penelitian lain juga dilakukan di China 2 minggu setelah Covid-19 menyebar. Penelitian dilakukan pada partisipan berusia 14-35 tahun. Hasil penelitian menunjukkan bahwa hampir 40.4% partisipan memiliki permasalahan psikologis dan sebanyak 14.4% menunjukkan adanya simtom *Post Traumatic Stress-Disorder* (PTSD). Faktor tingkat pendidikan yang rendah, memiliki simtom PTSD dan strategi koping negatif akan memengaruhi seseorang untuk lebih rentan mengalami permasalahan psikologis (Liang et al., 2020).

Adanya pembatasan sosial dan aktivitas fisik serta ditutupnya sekolah bagi remaja menjadi faktor yang dapat memengaruhi kesehatan mental remaja (Fegert, Vitiello, Plener, & Clemens, 2020; Lee, 2020; Zaharah & Kirilova, 2020). Kesehatan Mental didefinisikan sebagai suatu keadaan kesejahteraan dimana individu menyadari kemampuannya sendiri, dapat mengatasi tekanan hidup yang normal, dapat bekerja secara produktif dan bermanfaat serta mampu memberikan kontribusi ke komunitasnya. Kesehatan mental merupakan suatu hal yang penting bagi setiap individu karena berkaitan dengan perilaku di semua tahap kehidupan (WHO, 2004).

Kesehatan mental penting bagi remaja terutama berhubungan dengan kurangnya kualitas tidur, kesulitan fokus, sering lupa dan dapat membuat remaja demotivasi dalam belajar sehingga menjadikan belajar kurang (Fitria & Ifdil, 2020; Nurkholis, 2020). Dari penelusuran yang dilakukan melalui pencarian melalui portal jurnal *google scholar*, GARUDA, *PubMed* dan *Research Gate* dalam rentang waktu pencarian Juni hingga Juli 2020 dengan menggunakan key word “kesehatan mental” “*mental health*” “remaja” “*adolencent*” dan “Indonesia” belum ditemukan penelitian terkait dengan gambaran kesehatan mental pada remaja selama Pandemi Covid-19 di Indonesia. Data mengenai kondisi kesehatan mental remaja dan faktor-faktor sosiodemografi yang mempengaruhi penting untuk diketahui agar dapat digunakan sebagai data oleh guru dan sekolah terkait dengan pembelajaran daring serta oleh praktisi kesehatan mental terkait intervensi bagi remaja selama pandemi Covid-19. Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk: (1) mendapatkan gambaran kesehatan mental pada sampel remaja selama pandemi Covid-19. (2) mengidentifikasi karakteristik dan peran faktor-faktor sosiodemografi dalam memengaruhi kesehatan mental remaja selama pandemi Covid-19.

## METODE

Penelitian ini menggunakan metode penelitian kuantitatif survey, pada metode ini memberikan gambaran kuantitatif atau numerik mengenai tren, sikap atau pendapat pada suatu populasi dengan mempelajari sampel dari populasi tersebut. Dilakukan dengan menggunakan pendekatan *cross-sectional* dimana hanya dilakukan satu kali pengambilan data (Creswell JW, 2018). Kriteria yang digunakan adalah remaja berusia 15 – 18 tahun, terdaftar sebagai siswa SMA/SMK di kota Bandung serta memiliki akses menggunakan internet. Penyaringan partisipan menggunakan *responden drive sampling*. Metode ini dilakukan dengan merekrut peserta dari mulut ke mulut, sering kali melalui media sosial dan saluran informal lainnya (Gosling & Mason, 2015). Pengambilan data dilakukan pada periode 24 Agustus hingga 15 September 2020. Total partisipan yang diperoleh sebanyak 205 partisipan. Data dikumpulkan melalui *link google form* yang disebarakan melalui media sosial seperti Instagram dan Twitter, serta pada grup chat.

Data sosiodemografi yang akan dijarah pada penelitian adalah jenis kelamin, usia, perubahan jam tidur, perubahan aktivitas olahraga, jam sekolah pada Pembelajaran Jarak Jauh serta waktu yang digunakan untuk *screen time*.

Untuk mengukur distress psikologis, digunakan *General Heath Questionnaire -12* (GHQ-12) yang sudah di validasi kedalam bahasa Indonesia (Idaiani & Suhardi, 2006). Alat ukur ini memiliki nilai reliabilitas *Cronbach's alpha* sebesar 0,67-0,77 serta pengujian validitas dengan menggunakan CFA mendapatkan hasil dua faktor yang tergambarakan dalam GHQ-12 yaitu distress psikologis dan disfungsi sosial (Idaiani & Suhardi, 2006). Hasil perhitungan reliabilitas alat ukur GHQ-12 pada penelitian ini menunjukkan nilai reliabilitas *Cronbach's alpha* sebesar 0,758. GHQ-12 merupakan alat ukur skrining dengan metode *self-assessment* dimana partisipan dapat mengisi secara mandiri pertanyaan-pertanyaan pada alat ukur ini. Partisipan akan diminta membandingkan kondisinya saat ini dengan item-item pada alat ukur. GHQ-12 terdiri dari 12 pertanyaan dan 4 pilihan jawaban yaitu; lebih baik dari biasanya, sama seperti biasanya, kurang dari biasanya dan sangat kurang dari biasanya. Skoring dilakukan dengan memberikan skor 0 hingga 3 pada masing-masing item. Nilai minimal yang mungkin didapatkan adalah 0 dan nilai maksimal adalah 36. Semakin tinggi skor yang didapatkan, maka semakin tinggi juga kecenderungan permasalahan psikologis yang dimiliki. *Cutt-off* yang digunakan dalam penelitian ini adalah 11.

Analisa akan dilakukan menggunakan bantuan perangkat lunak statistik SPSS 22.0. Analisa deskriptif dibuat dengan melakukan analisa persebaran skor, rata-rata dan standar deviasi pada skor partisipan yang didapatkan dari pengisian alat ukur. Selanjutnya skor dari GHQ-12 akan dihubungkan dengan data sosiodemografi dengan menggunakan uji beda *Mann-Whitney*.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Total sebanyak 205 remaja berpartisipasi dalam penelitian ini, sebanyak 28,8% partisipan berjenis kelamin laki-laki dan 71,2% partisipan berjenis kelamin perempuan. Berdasarkan usia partisipan, sebagian besar partisipan memiliki usia 17 tahun (42%) dan usia 16 tahun (33,7%).

Tabel 1. Data Sociodemografi

Sociodemografi		Frekuensi (Persentase)
Jenis Kelamin	Laki-laki	59 (28,8%)
	Perempuan	146 (71,2%)
Usia	15	28 (13,7%)
	16	69 (33,7%)
	17	86 (42%)
	18	22 (10,7%)
Perubahan Jam Tidur	Berkurang dari biasanya	73 (35,6%)
	Lebih lama dari biasanya	59 (28,8%)
	Sama seperti biasanya	73 (35,6%)
Perubahan aktivitas olahraga	Berkurang dari biasanya	111 (54,1%)
	Lebih lama dari biasanya	34 (16,6%)
	Sama seperti biasanya	60 (29,3%)
Durasi PJJ	4 jam	48 (23,4%)
	5 jam	67 (32,7%)
	6 jam	47 (22,9%)
	7 jam	27 (13,2%)
	8 jam	16 (7,8%)
Perubahan durasi <i>screen time</i>	Berkurang dari biasanya	3 (1,5%)
	Lebih lama dari biasanya	186 (90,7%)
	Sama seperti biasanya	16 (7,8%)

Ditanyakan mengenai perubahan aktivitas tidur selama pandemi Covid-19 yang dibagi kedalam 3 perubahan aktivitas yaitu berkurang dari biasanya, lebih dari biasanya dan sama seperti biasanya. Dari data yang diperoleh, sebanyak 35,6% waktu tidur partisipan berkurang dari biasanya, sebanyak 28,8% lebih lama dari biasanya dan 35,6% memiliki waktu tidur yang sama seperti sebelum pandemi Covid-19. Pada aktivitas olahraga, dimana 111 partisipan atau sebanyak 54.1% mengalami perubahan waktu untuk aktivitas olahraga menjadi berkurang dari biasanya. Selama pandemi Covid-19, kegiatan belajar remaja di sekolah dialihkan menjadi menggunakan metode daring atau disebut dengan PJJ. Dilihat dari durasi PJJ yang dijalani setiap hari sekolah,

sebanyak 48 partisipan atau 23,4% menjalani PJJ selama 4 jam, sebanyak 67 partisipan atau 32,7% menjalani PJJ selama 5 jam, sebanyak 47 Partisipan atau 22,9% menjalani PJJ selama 6 jam, sebanyak 27 partisipan atau 13,2% menjalani PJJ selama 7 jam dan sebanyak 16 partisipan atau 7,8% menjalani PJJ selama 8 jam. Dari data tersebut, sebagian besar partisipan menjalani PJJ selama 4-6 jam per hari selama hari sekolah. Pada aktivitas *screen time*, selama pandemi Covid-19 sebanyak 186 partisipan atau 90,7% mengalami perubahan aktivitas *screen time* menjadi lebih lama dibandingkan dengan aktivitas *screen time* sebelum pandemi (tabel 1)

Dijelaskan pada tabel 2 ditemukan bahwa dari 205 remaja, sebanyak 59,5% atau 122 remaja mengalami permasalahan psikologis, dan sebanyak 40,5% atau 83 remaja tidak mengalami permasalahan psikologis.

Tabel 2. Kategorisasi Kesehatan Mental

Skor	Kategorisasi	Frekuensi	Persentase
$x \geq 11$	Mengalami permasalahan Psikologis	122	59.5
$x < 11$	Tidak mengalami permasalahan Psikologis	83	40.5
	Total	205	100

Hasil tersebut menunjukkan bahwa proporsi remaja yang mengalami permasalahan psikologis selama pandemi Covid-19 relatif lebih banyak dibandingkan dengan remaja yang tidak mengalami permasalahan psikologis. Hasil ini sejalan dengan beberapa penelitian yang dilakukan di beberapa negara dimana pada usia remaja memiliki kecenderungan untuk mengembangkan permasalahan psikologis selama pandemi Covid-19 (Gómez-Salgado et al., 2020; Liang et al., 2020).

Tabel 3. Skor GHQ-12

No		M (SD)
1	Kurang dapat berkonsentrasi	1,47 (0,74)
2	Sulit tidur karena khawatir	0,72 (0,95)
3	Merasa kurang berperan dalam berbagai hal yang bermanfaat	1,08 (0,77)
4	Kurang mampu membuat keputusan	1,05 (0,60)
5	Merasa terus menerus dibawah tekanan	1,31 (1,08)
6	Merasa tidak sanggup mengatasi kesulitan-kesulitan anda	1,15 (1,05)
7	Tidak dapat menikmati aktivitas sehari-hari	1,35 (0,81)
8	Kurang mampu menanggung masalah	1,20 (0,66)
9	Merasa tidak bahagia dan tertekan	1,15 (1,08)
10	Kehilangan kepercayaan diri	0,99 (1,06)
11	Berpikir bahwa diri anda tidak berguna	0,92 (1,11)
12	Merasa kurang bahagia	1,13 (0,73)
	Total Skor GHQ	13,53 (7,01)

Permasalahan psikologis yang muncul pada remaja selama pandemi Covid-19 dalam hal ini berhubungan dengan *distress* psikologis dan disfungsi sosial. Dari tabel 2 menunjukkan bahwa item 1 yaitu “kurang dapat berkonsentrasi”, item 7 “tidak dapat menikmati aktivitas sehari-hari”

dan item 5 “merasa terus dibawah tekanan” merupakan item yang memiliki nilai yang paling tinggi. Kemungkinan besar terjadi karena remaja mengalami kecemasan (Fitria & Ifdil, 2020), terjadi pembatasan aktivitas fisik dan ditutupnya sekolah bagi remaja (Fegert et al., 2020; Lee, 2020; Zaharah & Kirilova, 2020).

Tabel 4. Data Tabulasi Silang

Sosiodemografi		Frekuensi (Persentase)	Permasalahan psikologis	
			Ya	Tidak
Jenis Kelamin	Laki-laki	59 (28,8%)	27	32
	Perempuan	146 (71,2%)	95	51
Usia	15	28 (13,7%)	11	17
	16	69 (33,7%)	50	19
	17	86 (42%)	56	30
	18	22 (10,7%)	17	5
Perubahan Jam Tidur	Berkurang dari biasanya	73 (35,6%)	51	22
	Lebih lama dari biasanya	59 (28,8%)	44	15
	Sama seperti biasanya	73 (35,6%)	27	46
Perubahan aktivitas olah raga	Berkurang dari biasanya	111 (54,1%)	75	34
	Lebih lama dari biasanya	34 (16,6%)	18	16
	Sama seperti biasanya	60 (29,3%)	29	31
Durasi PJJ	4 jam	48 (23,4%)	33	15
	5 jam	67 (32,7%)	40	27
	6 jam	47 (22,9%)	27	20
	7 jam	27 (13,2%)	15	12
	8 jam	16 (7,8%)	7	9
Perubahan durasi screen time	Berkurang dari biasanya	3 (1,5%)	1	2
	Lebih lama dari biasanya	186 (90,7%)	118	68
	Sama seperti biasanya	16 (7,8%)	3	13

Dari hasil tabulasi silang data permasalahan psikologis dengan kelompok jenis kelamin, pada kelompok partisipan berjenis kelamin perempuan, 95 dari 146 partisipan perempuan mengalami permasalahan psikologis dan 51 partisipan lainnya tidak mengalami permasalahan psikologis. Sedangkan pada kelompok laki-laki, 27 orang dari 57 partisipan laki-laki mengalami permasalahan psikologis dan 32 partisipan lainnya tidak mengalami permasalahan psikologis. Dari hasil uji beda dengan menggunakan *Mann-Whitney* yang dapat dilihat pada tabel 5, hasil yang diperoleh menunjukkan adanya perbedaan signifikan pada kedua kelompok jenis kelamin ( $p < 0,05$ ) dimana

kelompok jenis kelamin perempuan memiliki kecenderungan yang lebih besar untuk mengalami permasalahan psikologis. Mengacu pada penelitian sebelumnya, hal ini juga terjadi di penelitian yang dilakukan di Spanyol selama pandemi Covid-19 (Gómez-Salgado et al., 2020). Saat terpapar stressor seperti pada saat kondisi pandemi Covid-19, walaupun jumlahnya sedikit, hasil penelitian menunjukkan bahwa pada sistem HPA (*Hypothalamic Pituitary Adrenal*) Axis akan mensekresikan ACTH (*Adrenocorticotrophic Hormone*) lebih banyak atau lebih sensitif dibandingkan dengan laki-laki sehingga lebih mudah menghasilkan kortisol yang bersampak pada timbulnya stress psikologis (Verma, Balraha, & CS, 2011). Selain itu, perempuan juga memiliki kerentanan untuk mengalami depresi dan kecemasan yang dingaruhi oleh respon terhadap stress, ekspektasi sosial dan pengalaman (Altemus, Sarvaiya, & Neill Epperson, 2014).

Tabel 5. Uji Beda *Mann-Whitney*

		<b>Z</b>	<b>Sig.</b>	<b>Keterangan</b>
Jenis Kelamin	Laki-laki Perempuan	- 2,543	0,01	Terdapat perbedaan signifikan
Perubahan jam tidur	Berkurang dari biasanya Lebih lama dari biasanya Sama Seperti biasanya	- 4,874	0,00	Terdapat perbedaan signifikan

Dilihat pada kelompok usia, setelah dilakukan tabulasi silang dengan kategorisasi permasalahan psikologis hampir pada semua kelompok usia lebih banyak partisipan yang mengalami permasalahan psikologis kecuali pada kelompok usia 15 tahun (tabel 4). Selain usia dan jenis kelamin, dijaring juga data mengenai perubahan aktivitas selama pandemi Covid-19. Pada kelompok perubahan jam tidur, dari hasil tabulasi silang didapatkan hasil bahwa sebagian besar remaja mengalami perubahan jam tidur selama Pandemi Covid-19. Pada kelompok remaja yang memiliki perubahan jam tidur (baik jam tidur bertambah atau berkurang) memiliki jumlah remaja yang mengalami permasalahan psikologis yang lebih banyak dibandingkan dengan remaja yang tidak mengalami permasalahan psikologi. Dilakukan uji beda dengan menggunakan *Mann-Whitney* pada dua kelompok yaitu partisipan yang mengalami perubahan jam tidur (bertambah atau berkurang) dan tidak mengalami perubahan jam tidur yang dapat dilihat pada tabel 5. Terdapat perbedaan signifikan ( $p < 0,05$ ) pada kedua kelompok tersebut dimana kelompok yang memiliki perubahan jam tidur memiliki kecenderungan lebih tinggi untuk mengalami permasalahan psikologis. Perubahan jam tidur seperti jam tidur yang terlambat dan kurangnya jam tidur pada remaja selama pandemi Covid-19 dapat dipengaruhi oleh *screen time* yang lebih lama dari biasanya serta tidak ada aktivitas keluar rumah untuk bersekolah pada pagi hari. Adanya perubahan aktivitas jam tidur seperti kurangnya jam tidur atau durasi tidur yang kurang teratur dapat membuat remaja lebih mudah mengalami permasalahan psikologis (Gupta et al., 2020).

Dilakukan tabulasi silang (tabel 4) pada perubahan aktivitas olahraga dengan kecenderungan permasalahan psikologis yang dialami, 75 partisipan mengalami permasalahan psikologis pada 111

partisipan yang mengalami perubahan waktu aktivitas olahraga menjadi berkurang dari biasanya. Selama pandemi Covid-19, dilakukan pembatasan aktivitas fisik diluar rumah serta adanya berbagai protokol kesehatan yang dapat membuat remaja kehilangan kesempatan untuk melakukan aktivitas olahraga di luar ruangan. Selain itu, dengan diadakannya Pembelajaran Jarak Jauh (PJJ) remaja juga tidak lagi melakukan olahraga rutin yang biasanya dilakukan setiap minggu pada jadwal pembelajaran biasa di sekolah. Berkurangnya aktivitas olahraga berkepanjangan dapat terkait dengan kondisi kesehatan fisik dan mental yang negatif seperti hilangnya kebugaran otot dan kardiorespirasi, penambahan berat badan, permasalahan psikososial dan bahkan prestasi akademik yang buruk (Xiang, Zhang, & Kuwahara, 2020).

Dilakukan tabulasi silang dirasi PJJ dengan kecenderungan memiliki permasalahan psikologis, didapatkan hasil bahwa pada setiap kelompok jam pembelajaran, lebih banyak partisipan yang mengalami permasalahan psikologis dibandingkan partisipan yang tidak mengalami permasalahan psikologis. Setelah dilakukan tabulasi silang, didapatkan hasil bahwa 118 partisipan dari 186 partisipan yang lebih lama melakukan aktivitas *screen time* mengalami permasalahan psikologis. Saran untuk penelitian selanjutnya adalah menggali lebih dalam mengenai durasi jam pada kegiatan PJJ dan pengaruh lama aktivitas *screen time* terhadap kesehatan mental remaja selama pandemi.

## KESIMPULAN

Berdasarkan penelitian yang dilakukan, dapat dikatakan bahwa sebagian besar remaja mengalami permasalahan psikologis selama Pandemi Covid-19. Remaja mengalami permasalahan psikologi yang berhubungan dengan *distress* psikologis dan disfungsi sosial seperti merasakan kurang dapat berkonsentrasi, merasa dibawah tekanan dan kurang dapat menikmati aktivitas sehari-hari. Remaja perempuan dan remaja yang mengalami perubahan jam tidur (baik yang lebih lama maupun berkurang dari biasanya) memiliki kecenderungan yang lebih besar untuk mengalami permasalahan psikologis. Sehingga, selama pandemi remaja perempuan memerlukan perhatian yang lebih dibandingkan dengan laki-laki dan pola tidur perlu diperhatikan agar tidak berdampak pada *distress* psikologis dan disfungsi sosial selama pandemi Covid-19.

## DAFTAR PUSTAKA

- Altemus, M., Sarvaiya, N., & Neill Epperson, C. (2014). Sex differences in anxiety and depression clinical perspectives. *Frontiers in Neuroendocrinology*, 35(3), 320-330. <https://doi.org/10.1016/j.yfrne.2014.05.004>
- Creswell JW. (2018). *Research Design Qualitative, Quantitative, and Mixed Method Approaches by John W. Creswell* (z-lib.org).pdf.
- Drapeau, A., Marchand, A., & Beaulieu-Prévost. (2011). *Mental Illnesses-Understanding, prediction and control: Epidemiology of psychological distres*. National Population Health Survey ( NPHS).

- Fegert, J. M., Vitiello, B., Plener, P. L., & Clemens, V. (2020). Challenges and burden of the Coronavirus 2019 (COVID-19) pandemic for child and adolescent mental health: A narrative review to highlight clinical and research needs in the acute phase and the long return to normality. *Child and Adolescent Psychiatry and Mental Health*, 14(1), 1–11. <https://doi.org/10.1186/s13034-020-00329-3>
- Fitria, L., & Ifdil, I. (2020). Kecemasan remaja pada masa pandemi Covid -19. *Jurnal EDUCATIO: Jurnal Pendidikan Indonesia*, 6(1), 1. <https://doi.org/10.29210/120202592>
- Gómez-Salgado, J., Andrés-Villas, M., Domínguez-Salas, S., Díaz-Milanés, D., & Ruiz-Frutos, C. (2020). Related health factors of psychological distress during the COVID-19 pandemic in Spain. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(11). <https://doi.org/10.3390/ijerph17113947>
- Gosling, S. D., & Mason, W. (2015). Internet research in psychology. *Annual Review of Psychology*, 66(September 2014), 877–902. <https://doi.org/10.1146/annurev-psych-010814-015321>
- Gugus Tugas Percepatan Penanganan Covid-19. (2020). Peta Persebaran. Retrieved from *Satgas Covid-19 website*: <https://covid19.go.id/peta-sebaran>
- Gupta, R., Grover, S., Basu, A., Krishnan, V., Tripathi, A., Subramanyam, A., ... Avasthi, A. (2020). Changes in sleep pattern and sleep quality during COVID-19 lockdown. *Indian Journal of Psychiatry*, 62(4), 370. [https://doi.org/10.4103/psychiatry.IndianJPsychiatry\\_523\\_20](https://doi.org/10.4103/psychiatry.IndianJPsychiatry_523_20)
- Idaiani, S., & Suhardi, S. (2006). Validity and Reliability of the General Health Questionnaire for Psychological Distress and Social Dysfunction Screening in Community. *Bulletin of Health Research*, 34(4), 161–173. Retrieved from <http://bpk.litbang.depkes.go.id/index.php/BPK/article/view/1204>
- Ko, C. H., Yen, C. F., Yen, J. Y., & Yang, M. J. (2006). Psychosocial impact among the public of the severe acute respiratory syndrome epidemic in Taiwan. *Psychiatry and Clinical Neurosciences*, 60(4), 397–403. <https://doi.org/10.1111/j.1440-1819.2006.01522.x>
- Lee, J. (2020). Mental health effects of school closures during COVID-19. *The Lancet Child and Adolescent Health*, 4(6), 421. [https://doi.org/10.1016/S2352-4642\(20\)30109-7](https://doi.org/10.1016/S2352-4642(20)30109-7)
- Liang, L., Ren, H., Cao, R., Hu, Y., Qin, Z., Li, C., ... Ministry, T. (2020). The Effect of COVID-19 on Youth Mental Health. *Psychiatric Quarterly*, (1163), 3–5. <https://doi.org/10.1056/NEJMc2001737.2>
- Nurkholis. (2020). Dampak Pandemi Novel-Corona Virus Disiase ( Covid-19 ) Terhadap Psikologi Dan Pendidikan Serta Kebijakan Pemerintah. *Pgsd*, 6(1), 39–49. Retrieved from <https://e-journal.umc.ac.id/index.php/JPS>
- Shultz, J. M., Baingana, F., & Neria, Y. (2015). The 2014 Ebola outbreak and mental health: Current status and recommended response. *JAMA - Journal of the American Medical Association*, 313(6), 567–568. <https://doi.org/10.1001/jama.2014.17934>
- Sprang, G., & Silman, M. (2013). Posttraumatic stress disorder in parents and youth after health-related disasters. *Disaster Medicine and Public Health Preparedness*, 7(1), 105–110. <https://doi.org/10.1017/dmp.2013.22>
- Stanghellini, G., & Ballerini, M. (2002). Dis-sociality: the phenomenological approach to social dysfunction in schizophrenia. *World Psychiatry*, 102–106.
- Taha, S. A., Matheson, K., & Anisman, H. (2014). H1N1 Was Not All That Scary: Uncertainty and stressor appraisals predict anxiety related to a coming viral threat. *Stress and Health*, 30(2), 149–157. <https://doi.org/10.1002/smi.2505>
- Verma, R., Balraha, Y., & CS, G. (2011). Role of developmental and biological determinants. *Ind Psychiatry J*, 4–10. <https://doi.org/10.4103/0972-6748.98407>

- 
- WHO. (2004). *Promoting mental health: concepts, emerging evidence, practice (Summary Report)*le. In World Health Organization.
- WHO. (2020). *WHO Timeline - Covid -19*. Retrieved from World Health Organization website: <https://www.who.int/news-room/detail/27-04-2020-who-timeline---covid-19>
- Xiang, M., Zhang, Z., & Kuwahara, K. (2020). *Impact of COVID-19 pandemic on children and adolescents lifestyle behavior larger than expected*. *Prog Cardiovas Dis*, 531-532.
- Zaharah, Z., & Kirilova, G. I. (2020). *Impact of Corona Virus Outbreak Towards Teaching and Learning Activities in Indonesia*. *SALAM: Jurnal Sosial Dan Budaya Syar-I*, 7(3). <https://doi.org/10.15408/sjsbs.v7i3.15104>