

## PELATIHAN MANAJEMEN STRES SECARA DARING PADA REMAJA LAKI-LAKI SELAMA PEMBELAJARAN JARAK JAUH

Syifa Fauzia Chairul<sup>1</sup>, Mita Aswanti Tjakrawiralaksana<sup>2</sup>  
<sup>1,2</sup> Program Studi Psikologi Universitas Indonesia, Depok Indonesia  
e-mail: syifa.fauzia71@ui.ac.id

Submitted: 2021-02-17

Published: 2021-06-26

DOI: 10.24036/rapun.v12i1.111756

Accepted: 2021-06-04

**Abstract:** *Online stress management training among junior high school male adolescents during school from home. This research aims to examine the effectiveness of an online stress management training program for male adolescents, between 12-15 years old, who are attending School from Home (SFH) due to pandemic COVID-19. Design of this research is a one-group design with three times measurement, which are pre-test, post-test, and a follow up, in a monthly interval between each measurement. The measurements are Perceived Stress Scale (PSS) and BRIEF COPE. The online training program is conducted through video conferencing meetings twice a week. One session of the program takes 90 minutes. Research participants consists of 6 male adolescents. The discovered data is then analyzed through Friedman test to identify a significant mean score's differences on the utilized instruments after the program. The result shows a significant decrease of stress level followed by the significant improvement of the use of adaptive coping strategy. Hence, online stress management training can be an effective program to help high school adolescents to lower down their stress level during school from home in Pandemic COVID-19.*

**Keywords:** *Pandemic COVID-19, Stress Management Training, Male Adolescence*

**Abstrak:** *Pelatihan manajemen stres secara daring pada remaja laki-laki selama pembelajaran jarak jauh. Penelitian ini bertujuan untuk menguji efektifitas dari program pelatihan manajemen stres pada remaja laki-laki berusia 12 – 15 tahun yang menjalani pembelajaran jarak jauh selama Pandemi COVID-19. Desain penelitian yang digunakan yaitu one-group design dengan 3 kali pengukuran yaitu pre-test, post-test dan follow up. Pengukuran dilakukan menggunakan instrumen perceived stress scale (PSS) dan BRIEF COPE. Program pelatihan dilaksanakan secara daring sebanyak 2 kali pertemuan dalam 1 minggu dengan durasi 90 menit per pertemuan melalui video conferencing meetings.*

Jumlah partisipan dalam penelitian sebanyak 6 orang. Data yang diperoleh selanjutnya dianalisis dengan uji Friedman untuk melihat perbedaan skor yang signifikan pada instrumen yang digunakan setelah program diberikan. Hasil menunjukkan terdapat penurunan tingkat stres yang signifikan diikuti dengan peningkatan yang signifikan pada penggunaan strategi *coping* yang adaptif. Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa pelatihan manajemen stres secara daring dapat menjadi program yang efektif untuk membantu remaja menurunkan tingkat stres selama menjalani pembelajaran jarak jauh di masa pandemi COVID-19.

Kata kunci: Pandemi COVID-19, Pelatihan Mengelola Stres, Remaja Laki-laki

## PENDAHULUAN

Remaja merupakan periode transisi pada kehidupan anak. Individu pada awal masa remaja sangat rentan dengan stres dan cenderung menunjukkan peningkatan stres paling tinggi akibat adanya perubahan aspek kognitif, psikologis, biologis dan sosial yang sangat cepat (Brinthaupt & Lipka, 2002; Seiffge-Krenke, dalam Hampel et al., 2008; Huli, 2014). Adanya perubahan dalam diri dan diikuti dengan adanya perubahan yang signifikan pada lingkungan remaja, seperti perubahan signifikan pola kehidupan selama pandemi COVID-19, menjadi penyebab semakin tinggi stres muncul pada remaja awal tersebut (Jiao et al., 2020).

Pandemi *coronavirus diseases 2019* (COVID-19) telah dianggap sebagai ancaman besar bagi kesehatan di seluruh dunia. Sejak kemunculannya pada Desember 2019 pertama kali di Wuhan, China, virus tersebut telah menyebar di

berbagai belahan dunia dan telah mencapai lebih dari 100.000 kasus global pada awal Maret 2020. Penularan virus tersebut dapat terjadi pada semua orang, termasuk remaja (Jiao et al., 2020). Oleh karena itu, segala bentuk upaya dilakukan untuk meminimalisir penyebaran COVID-19.

Penutupan sekolah merupakan salah satu respon global dari berbagai negara terhadap penyebaran virus COVID-19 ini, termasuk Indonesia. Keputusan tersebut menyebabkan remaja diwajibkan untuk melakukan aktivitas pembelajaran jarak jauh (PJJ) di rumah. Namun ternyata, upaya tersebut juga memunculkan dampak negatif (Moroni, Nicoletti, Tominey, 2020; Wang et al., 2020). Dampak tersebut muncul berupa masalah pada kondisi mental remaja. Hasil studi di China menunjukkan penutupan sekolah membuat remaja cenderung kurang memiliki aktivitas fisik, menghabiskan banyak waktu

di layar komputer atau TV (*screen time*), memiliki pola tidur yang tidak teratur dan mengalami stres (*psychological stress*) (Wang et al., 2020).

Sejalan dengan studi di China terkait dampak negatif pembelajaran jarak jauh (PJJ), remaja di Indonesia juga menunjukkan gejala yang sama. Hasil survei yang peneliti lakukan pada 200 remaja usia 12 – 15 tahun dari 3 daerah di Indonesia menunjukkan bahwa remaja merasakan bosan, sedih, takut dan stres dalam menjalani proses PJJ ini. Adapun penyebab perasaan-perasaan tersebut karena tuntutan tugas menjadi sangat tinggi namun akses informasi dan kesempatan untuk berinteraksi dengan teman sebaya menjadi terbatas. Padahal materi-materi yang diajarkan belum dapat mereka pahami seutuhnya karena belajar materi sekolah secara daring dinilai terlalu cepat pengajarannya. Hal tersebut diperparah dengan situasi rumah yang sering kali tidak kondusif dan kurang mampunya remaja membagi waktu untuk mengerjakan tugas sekolah yang banyak dan melakukan aktivitas di rumah. Situasi-situasi itu dirasakan menjadi beban bagi remaja dalam menjalani proses belajar selama diberlakukannya kebijakan PJJ.

Dalam kondisi yang tak terprediksi ini, stres yang remaja laki-laki alami perlu

mendapatkan perhatian. Hal tersebut disebabkan karena remaja laki-laki lebih memandang area akademik sebagai sumber stres (Hammen, dalam Krapić et al., 2015). Apabila stres tidak segera tertangani, stres tersebut dapat mendorong remaja laki-laki untuk menunjukkan masalah pada pencapaian akademik dan *self-esteem* remaja (Lindhal, Theorell, & Lindblad, dalam Yahav & Cohen, 2008) hingga memunculkan perilaku menyakiti dirinya (Huli, 2014). Hal tersebut disebabkan remaja laki-laki cenderung menunjukkan masalah-masalah perilaku antisosial, seperti perilaku agresif, saat mengalami stres (Mandel, dalam Krapić et al., 2015). Oleh karena itu, stres pada anak laki-laki pada fase remaja awal penting untuk mendapatkan penanganan.

Lebih lanjut, Govaerts dan Grégoire (2004) dan de Minzi (2006) menjelaskan bahwa kemunculan stres dimediasi oleh penilaian (*cognitive appraisal*) individu dan penggunaan strategi *coping*, peneliti berasumsi bahwa dengan memberikan intervensi yang memfasilitasi pengetahuan dan strategi-strategi *coping* yang tepat mengenai cara remaja memberikan penilaian pada situasi dan keterampilan untuk menghadapi masalah dapat meminimalisir munculnya stres tinggi. Asumsi tersebut diperkuat hasil penelitian

De Anda (1998) dan Lopez (2014) menunjukkan bahwa meningkatnya penggunaan strategi *coping* sehat baik secara kognitif dan perilaku dalam menghadapi sumber stres melalui program manajemen stres dapat menurunkan tingkat stres pada remaja secara signifikan.

Manajemen stres dengan pendekatan *Cognitive Behavior Therapy* (CBT) merupakan salah satu program yang telah terbukti efektif menurunkan tingkat stres (De Anda, 1998; Hofmann et al., 2012; Varvogli & Darviri, 2011). Intervensi manajemen stres dengan pendekatan CBT yang dilakukan oleh Hains (1992) pada remaja laki-laki juga menunjukkan bukti adanya penurunan perasaan cemas, marah bahkan depresi, dan membuat remaja laki-laki merasa lebih mampu untuk mengatasi situasi-situasi yang memicu stres setelah intervensi. Hasil tersebut pun dapat tetap terlihat bahkan setelah 11 minggu pasca intervensi diberikan. Selain itu, penelitian meta-analisis pada 16 artikel yang dilakukan oleh Butler et al., (2016) juga melaporkan bahwa intervensi CBT memberikan dampak yang besar (*large effect*) pada banyak gangguan, termasuk di dalamnya stres.

Hasil penelitian meta analisis yang juga menarik adalah pemberian program manajemen stres secara daring efektif menangani stres (Heber et al., 2017). Hanya

saja, program intervensi manajemen stres secara daring yang telah dilakukan lebih banyak menysasar partisipan dewasa yang mengalami stres akibat beban kerja, sakit (Mehring et al., 2016; Stächele et al., 2020) atau berfokus pada program pencegahan stres untuk remaja di sekolah (Van Vliet & Andrews, 2009).

Sejauh penelusuran yang dilakukan, peneliti belum menemukan penelitian yang melihat efektifitas dari program manajemen stres yang dilakukan secara daring, khususnya pada situasi lingkungan yang kritis seperti Pandemi COVID-19. Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk melihat apakah *stress management training* secara daring efektif menurunkan tingkat stres dan meningkatkan penggunaan strategi *coping* yang sehat pada remaja laki-laki usia 12 sampai 15 tahun yang menjadi pembelajaran jarak jauh di rumah selama pandemi COVID-19. Hipotesis dalam penelitian ini yaitu terdapat perbedaan yang signifikan pada penurunan tingkat stres dan peningkatan penggunaan strategi *coping* yang sehat setelah intervensi diberikan.

#### **METODE PENELITIAN**

Partisipan dalam penelitian ini yaitu (1) siswa SMP berjenis kelamin laki-laki berusia 12 hingga 15 tahun, (2) telah menjalani pembelajaran jarak jauh (PJJ) minimal dalam 1 bulan terakhir, (3) memiliki tingkat stres pada kategori sedang

hingga tinggi yang diperoleh dari hasil pengukuran pada instrumen pengukuran stres dalam penelitian ini, dan (4) bersedia untuk mengikuti 8 sesi pelatihan secara daring melalui aplikasi *video conference meetings*.

Jumlah partisipan yang terlibat dalam penelitian ini sebanyak 6 siswa SMP (N = 6) dari total 15 orang yang mendaftar. Sembilan siswa yang tidak ikut serta disebabkan karena kesulitan untuk mengakses internet, berhalangan waktu untuk dapat mengikuti program secara rutin dan/atau tidak mengumpulkan *informed consent* pada waktu yang telah disepakati.

Partisipan diperoleh dengan cara *purposive sampling*. Peneliti menyebarkan *link* pendaftaran pelatihan ke beberapa sekolah juga rekan yang memiliki koneksi dengan siswa-siswa SMP kelas 7 hingga 9 di Jakarta Bogor Depok Tangerang Bekasi (Jabodetabek) yang diketahui mengalami dan menampilkan gejala stres akibat pembelajaran jarak jauh (PJJ) selama Pandemi COVID-19.

Penelitian ini menggunakan *one group design* dengan 3 pengukuran, yaitu *pre-test*, *post-test* dan *follow up* yang dilakukan 1 bulan setelah pelatihan selesai diberikan. Jumlah sesi pelatihan pada penelitian ini sebanyak 8 sesi dengan masing-masing sesi berdurasi 90 menit.

Tahap pertama yaitu *pre-test*, partisipan mengisi instrumen yang mengukur tingkat stres dan penggunaan strategi *coping* untuk dijadikan sebagai *baseline* atau data awal sebelum pelatihan diberikan yang dilakukan secara daring. Kemudian, tahap kedua yaitu *post-test*, partisipan menerima instrumen pengukuran yang sama dengan *pre-test* setelah sesi pelatihan diberikan. Pada tahap terakhir, *follow up*, partisipan juga mengisi instrumen pengukuran yang sama dengan *pre-test* dan *post-test* setelah 1 bulan pelatihan diberikan. Semua proses pengisian data dilakukan secara daring.

Partisipan yang telah melakukan pendaftaran melalui *link* yang diberikan dan sesuai dengan kriteria dalam penelitian ini dihubungi oleh peneliti melalui surat elektronik (surel) dan juga telepon. Peneliti memberitahukan bahwa partisipan dapat lanjut ke sesi pelatihan dengan mengisi dan menandatangani *informed consent* diri untuk ikut serta dalam pelatihan ini serta orang tua yang juga menandatangani *informed consent* tersebut. Partisipan diberikan batas waktu untuk mengirimkan kembali *informed consent* kepada peneliti melalui surel. Hanya partisipan yang mengembalikan *informed consent* sesuai ketentuan tersebut yang ikut dalam

pelatihan ini dan diberikan jadwal pelatihan sesi pertama.

Pelatihan ini terdiri dari 8 sesi yang dilakukan oleh peneliti dan satu orang yang bertindak sebagai *observer*. Sesi pertama digunakan sebagai sesi untuk partisipan mengenal tim peneliti dan partisipan lainnya dengan tujuan untuk membangun hubungan yang hangat antara satu sama lain. Pada sesi tersebut, partisipan juga diberikan gambaran mengenai kegiatan-kegiatan pelatihan yang akan berlangsung, dari awal hingga akhir, meliputi tema dan jadwal kegiatan serta membuat kesepakatan untuk membuat *group chat* guna memudahkan komunikasi antara peneliti dan partisipan.

Untuk memulai sesi berikutnya, misalnya sesi 2, peneliti mengirimkan *link video conferencing meetings* sesi satu hari sebelum kegiatan dilakukan melalui *group chat* beserta keterangan detail mengenai tanggal, jam dan tema kegiatan yang akan dilakukan.

Program pelatihan mengelola stres diadaptasi dari modul *Stress Management for Adolescent: A Cognitive Behavioral Program* (De Anda, 2008) dan *Stress Management Program for Secondary School Students* (McNamara, 2001). Dalam program yang berlangsung selama 3 minggu tersebut, partisipan diajarkan untuk membedakan stres dan pemicu stres

(*stressor*), stres yang sehat (*eustress*) dan stres yang tidak sehat (*eustress*), dan juga mengenali tanda serta gejala-gejala dari stres. Setelah mengenali tanda-tanda dan gejala-gejala, remaja dikenalkan dengan adanya penilaian kognitif (*cognitive appraisal*) pada *stressor* yang berbeda. Selanjutnya, remaja diberikan kesempatan untuk mengobservasi dan menganalisa pikiran dan respon fisiologis ketika merespon *stressor*. Untuk kemudian mengevaluasi makna dari *stressor* terhadap diri. Setelah itu, remaja diajarkan untuk menggunakan strategi *coping* teknik kognitif yaitu *calm body* dan *clear mind* yaitu teknik yang berfokus pada relaksasi otot dan juga *self-talk* yang akurat. Pada sesi berikutnya, remaja diajarkan 5 metode tambahan untuk menenangkan diri sebagai strategi *coping* yang dapat digunakan. Pada 2 sesi terakhir, remaja diajarkan strategi penyelesaian masalah dan cara mengelola waktu. Pada sesi tersebut, remaja diajarkan untuk memberikan beberapa alternatif solusi dan membandingkan dampak dari setiap solusi dari masalah yang mereka hadapi. Selain itu, remaja diajarkan untuk mengatur waktu dengan langkah-langkah tertentu, seperti mengatur waktu, membuat prioritas dan menuliskan kegiatan-kegiatan yang akan dikerjakan diikuti dengan waktu kegiatan tersebut akan diselesaikan.

Pada setiap sesi program yang diberikan, partisipan diberikan kesempatan untuk merefleksikan pengalamannya sendiri seperti menyadari reaksi fisiologis yang ia rasakan, pikiran-pikiran yang muncul dan kecenderungan reaksi yang ditampilkan. Hal tersebut selanjutnya di evaluasi berdasarkan materi yang diberikan dan diceritakan pada anggota kelompok yang lain dalam kelompok besar. Selain itu, partisipan mendiskusikan kasus yang dapat diselesaikan dengan cara yang telah diberikan. Diskusi tersebut dilakukan dalam kelompok kecil yang terdiri dari 3 orang partisipan pada masing-masing kelompok. Diskusi dalam kelompok kecil diberikan dalam waktu 5 – 10 menit pada *breakout room* yang terdapat pada aplikasi *video conferencing meeting*. Setelah diskusi dalam kelompok kecil, partisipan diminta untuk menjelaskan hasil diskusinya dalam kelompok besar dan diberikan umpan balik oleh partisipan yang lain dan juga peneliti yang bertindak sebagai pelaksana pelatihan.

Data kuantitatif pada penelitian ini diperoleh dari 2 instrumen penelitian yang diberikan pada *pre-test*, *post-test* dan *follow-up*. Instrumen pertama yaitu *Perceived Stress Scale* (PSS) (Cohen, 1994). PSS berisi 10 *item* dengan skala *Likert*. Instrumen kedua yaitu BRIEF COPE (Carver, 1997) yang terdiri dari 28 *item*

dengan skala *Likert*. Kedua instrumen tersebut telah diadaptasi ke Bahasa Indonesia dengan valid dan reliabel untuk digunakan pada populasi remaja oleh Bitty, Frensy; Asrifuddin, Afinal dan Nelwan (2019) dan Amalia (2019).

Data kualitatif mengenai pelatihan diperoleh dengan mengukur *Subjective Unit of Distress Scale* (SUDs). SUDs adalah skala sederhana berupa skala 0 (perasaan sangat nyaman) sampai 10 (perasaan sangat tidak nyaman) untuk mengukur intensitas *distress* yang dirasakan secara subjektif (Benjamin, dalam Kiyimba & O'Reilly, 2020). Selain itu, dilakukan pula wawancara pada partisipan mengenai manfaat yang partisipan rasakan setelah pelatihan diberikan dan diaplikasikan.

Data yang diperoleh dianalisis menggunakan Uji Friedman untuk mengevaluasi perbedaan skor pada tingkat stress dan penggunaan strategi *coping* yang sehat pada partisipan dari 3 waktu pengukuran dalam interval waktu 1 bulan. Analisis tersebut menggunakan IBM Statistik SPSS versi 20 *for Windows*.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Hasil

#### Tingkat Stres

Hasil uji Friedman menunjukkan terdapat perbedaan yang signifikan antara skor stres yang diukur sebelum dan sesudah

pelatihan diberikan serta saat satu bulan *follow up*,  $X^2_F(2) = 8.435$ ,  $p < 0.05$  (Tabel1).

**Tabel 1. Hasil Uji Friedman**

N	6
Chi-Square	8.435
Df	2
Asymp. Sig	.014

### Penggunaan Strategi Coping

Hasil uji Friedman menunjukkan tidak terdapat perbedaan yang signifikan antara skor total BRIEF COPE dari strategi coping yang sehat (*problem focused coping* - PFC, *emotion focused coping* - EFC dan *adaptive coping* - AdC) yang diukur sebelum dan sesudah pelatihan diberikan serta saat satu bulan,  $X^2_F(2) = 5.478$ ,  $p > 0.05$  (Tabel 2).

**Tabel 2. Hasil Uji Friedman dari masing-masing aspek strategi coping**

	PFC	EFC	AdC
N	6	6	6
Chi-Square	3.895	1.810	8.588
Df	2	2	2
Asymp. Sig	.143	.405	<b>.014</b>

Walaupun demikian, apabila dilihat lebih spesifik pada masing-masing dimensi dari BRIEF COPE, terdapat peningkatan skor yang signifikan pada satu dimensi

yaitu *adaptive coping* dari sebelum, sesudah dan setelah 1 bulan pelatihan *stress management* diberikan.  $X^2_F(2) = 8.588$ ,  $p < 0.05$ .

### Hasil Kualitatif

#### Tingkat Stres

Berdasarkan pada hasil SUDs (Tabel 3), hampir semua partisipan menunjukkan penurunan tingkat stres setelah sesi pelatihan diberikan. Skor SUDs yang diberikan didukung dengan wawancara pada partisipan mengenai faktor yang membuat partisipan merasakan perubahan atau penurunan tingkat stres. Dari hasil wawancara diperoleh bahwa penurunan tingkat stres disebabkan karena adanya pengetahuan baru yang partisipan peroleh dan situasi kelas dengan teman-teman yang mendukung dan menyenangkan.

**Tabel 3. Hasil *Subjective Unit of Distress Scale* (SUDs) setiap sesi**

Subjek	Sesi 1		Sesi 2		Sesi 3		Sesi 4		Sesi 5		Sesi 6		Sesi 7	
	<i>Pre</i>	<i>Post</i>												
A	-	-	7	6	2	5	4	4	1	0	9	4	5	1
B	-	-	4	3	0	0	2	2	2	0	0	6	4	1
C	-	-	7	5	5	4	6	4	1	1	3	0	1	1
D	-	-	5	3	2	1	7	4	7	3	5	2	4	2
E	-	-	5	2	1	1	0	0	1	0	0	-1	3	0
F	-	-	5	6	3	0	3	0	1	0	4	0	3	2

\*Keterangan warna pada kolom *post-test*: Jingga = Penurunan Skor, Biru = Peningkatan Skor, dan Hitam = Skor Tetap

### Penggunaan Strategi *Coping*

Temuan penggunaan strategi *coping* dari data kualitatif diperoleh dari hasil wawancara yang dilakukan pada setiap partisipan penelitian. Wawancara

berfokus untuk mengetahui strategi-strategi *coping* yang telah partisipan gunakan untuk menghadapi situasi stres setelah pelatihan diberikan (Tabel 4).

**Tabel 4. Hasil Wawancara pada Penggunaan Strategi *Coping***

Partisipan	<i>Pre</i>	<i>Post</i>	<i>Follow Up</i>
A	Saat berada A merasa tidak nyaman/stres karena waktu sekolah dan kegiatan yang tidak teratur. Untuk mengatasi perasaan itu, A lebih banyak menghabiskan waktu bermain media sosial atau tidur, sehingga tugasnya sering tidak selesai.	A menggunakan teknik <i>safe place</i> saat ia merasa tidak nyaman.  A juga mengaku setelah mengikuti pelatihan, A lebih menilai masalah yang ia hadapi sebagai tantangan dan ia lebih percaya diri untuk menghadapi tantangan tersebut.	Ketika ada perasaan yang tidak nyaman muncul karena tugas sekolah yang banyak namun materi yang kurang bisa dipahami, A menggunakan <i>talk about feeling</i> pada temannya, beristirahat sebentar ( <i>rest</i> ) untuk selanjutnya kembali mengerjakan tugas dengan berdiskusi dengan teman-teman yang lain.

B	Saat B merasa stres karena tidak memahami materi belajar yang tidak jelas dan tidak ada teman untuk ditanyakan, B biasanya merasa marah/frustasi dan merasa enggan untuk mengerjakan.	B menggunakan teknik <i>safe place</i> untuk menenangkan diri. B selanjutnya menggunakan teknik menyelesaikan masalah dengan memikirkan pilihan solusi yang dapat dilakukan untuk dapat menyelesaikan tugas yang ada.	B masih menggunakan teknik <i>safe place</i> untuk menenangkan dirinya. Menurutnya cara tersebut sangat efektif membuatnya merasa nyaman saat menghadapi kejadian yang tidak ia harapkan. B menggunakannya secara rutin setiap hari.
C	Saat C merasa stres karena bosan tidak bisa ke sekolah dan tidak bisa kemana-mana, C hanya bermain <i>handphone</i> dari pagi hingga ia kembali tidur.	C menggunakan teknik relaksasi untuk mengatur pernapasan untuk membuatnya merasa lebih rileks saat bosan dengan kegiatan-kegiatan yang tidak bisa lakukan di rumah.	C menggunakan teknik <i>clear mind</i> untuk lebih bisa menerima situasi yang hadapi.
D	Saat D merasa stres karena kegiatan belajar yang biasanya dilakukan berubah menjadi <i>daring</i> padahal D memiliki kesulitan untuk memulai interaksi terlebih dahulu. Dalam situasi tersebut, D lebih banyak diam saat di kelas <i>daring</i> di sekolah.	D mengaplikasikan <i>positive self-talk</i> dalam kegiatannya sehari-hari dan menggunakan teknik menyelesaikan masalah dengan melihat terlebih dahulu masalah apa yang ingin diselesaikan dan solusi apa yang dapat dilakukan.	D masih menggunakan teknik <i>positive self-talk</i> dan juga teknik relaksasi untuk membantunya merasa nyaman saat menghadapi kejadian yang tidak diharapkan muncul, khususnya dalam hal tugas sekolah dan hal berkaitan dengan interaksi secara <i>daring</i> .
E	Saat E merasa stres karena terbatasnya interaksi dengan teman. Terbatasnya interaksi tersebut membuat E merasa sulit untuk mengerjakan tugas dari sekolah. Dampaknya, E lebih sering bermain <i>game online</i> melalui <i>hp</i> -nya dan menunda mengerjakan tugas-tugas yang ada.	E menggunakan teknik menyelesaikan masalah untuk menghadapi masalah yang ia hadapi sehingga ia yang sebelumnya suka menunda untuk mengerjakan tugasnya berubah dengan segera menyelesaikan tugasnya terlebih dahulu, baru kemudian bermain <i>game</i> .	E menggunakan teknik <i>calm body</i> , menenangkan dirinya terlebih dahulu kemudian menggunakan <i>positive self-talk</i> untuk mendorongnya mulai mengerjakan tugasnya.

F	Saat merasa stres karena merasa bosan dengan kegiatan di rumah yang tidak bervariasi, materi pelajaran yang kurang dipahami, F menghilangkan perasaannya dengan bermain <i>play station</i> dari pagi hingga malam.	F mencoba mengaplikasikan teknik mengatur waktu dalam kegiatannya sehari-hari. Menurutnya, hal tersebut ia lakukan untuk mengatur kegiatannya dalam satu hari sehingga kegiatannya bisa bervariasi namun juga tetap dapat mencapai tujuannya.	F masih mencoba untuk menggunakan teknik mengatur waktu agar kegiatan sehari-harinya lebih memiliki struktur, namun terasa sulit karena tugas semakin banyak. Walaupun demikian, F masih mencoba untuk melakukannya secara bertahap dan pelan-pelan.
---	---	---	--

## Pembahasan

Hasil menunjukkan bahwa program pelatihan manajemen stres secara daring menggunakan pendekatan CBT terbukti efektif menurunkan tingkat stres pada remaja laki-laki yang mengikuti program pelatihan selama pandemi COVID-19. Hasil tersebut sejalan dengan hasil penelitian-penelitian yang telah dilakukan sebelumnya bahwa program pelatihan manajemen stres dengan pendekatan tersebut tetap efektif untuk menurunkan stres pada remaja (De Anda, 1998; Hains & Szyjakowski, 1990; Yahav & Cohen, 2008) bahkan pada situasi yang tak terduga seperti Pandemi COVID-19 ini.

Hasil menunjukkan setelah pelatihan diberikan, partisipan menunjukkan penurunan tingkat stres yang diikuti dengan peningkatan penggunaan strategi *coping*. Hasil tersebut sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh De Anda (1998) yang juga menunjukkan

penurunan tingkat stres yang signifikan diikuti dengan peningkatan penggunaan strategi *coping* yang signifikan. Pada penelitian ini, peningkatan yang signifikan terlihat pada dimensi *adaptive coping*, yang terdiri dari penerimaan (*acceptance*) dan humor. Hasil tersebut sesuai Lopez (2014) yang menjelaskan bahwa penggunaan strategi *coping* yang adaptif dapat mengurangi stres pada individu secara signifikan. Penerimaan (*acceptance*) dicirikan upaya individu untuk menerima situasi yang tidak dapat diubah dan sulit untuk dikontrol. Sedangkan humor yaitu upaya individu untuk membuat candaan terhadap sumber stres (*stressor*) sehingga membuat individu menjadi lebih berjarak dari *stressor* (Lefcourt dkk, dalam Abel, 2002; Lopez, 2014). Hal tersebut dapat membantu individu mampu menyikapi situasi dengan lebih positif (Abel, 2002; Lopez, 2014).

Faktor kohesivitas yang terjadi dalam kelompok nampak menjadi faktor lain yang mendukung keberhasilan pelatihan ini, khususnya pada peningkatan penggunaan *adaptive coping*. Faktor kohesivitas mengacu pada terbangunnya kepercayaan dan kebersamaan dalam kelompok. Faktor tersebut merupakan faktor terapeutik yang dapat memengaruhi keberhasilan dalam pelatihan secara kelompok (Yalom & Leszcz, 2005). Temuan dari hasil wawancara didapati bahwa suasana kelas yang menyenangkan, menerima dan mendukung satu sama lain membuat partisipan merasa lebih tenang dan dapat menerima situasi yang terjadi.

Tidak adanya peningkatan yang signifikan pada *Emotion Focused Coping* (EFC) dan *Problem Focused Coping* (PFC) dapat disebabkan oleh kurangnya jeda waktu antar sesi dalam pelatihan yang dilakukan untuk partisipan dapat mengaplikasikan strategi-strategi yang diajarkan untuk mengatasi situasi-situasi yang tak terduga saat pandemi ini. Hal tersebut sejalan dengan penjelasan Marlott dan Gordon (dalam Grey et al., 2009) bahwa latihan dan terus melakukan pengulangan pada suatu perilaku baru, dalam hal ini penggunaan strategi coping baru, dapat mengembangkan kemunculan perilaku tersebut atau meningkatkan

keberhasilan partisipan untuk mengatasi situasi masalah yang dihadapi.

Keterbatasan lain dalam penelitian ini yaitu kurangnya kontrol pada variabel sekunder, kurangnya jumlah partisipan yang ikut dalam kegiatan pelatihan yang dapat mempengaruhi validitas dari hubungan sebab akibat diharapkan (Gravetter & Forzano, 2012).

## SIMPULAN DAN SARAN

### Simpulan

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa penurunan tingkat stres pada kelompok remaja laki-laki yang mengikuti pelatihan secara daring berbanding lurus dengan adanya peningkatan pada penggunaan strategi *coping* yang sehat, yaitu *adaptive coping*. Adapun strategi *coping* yang adaptif (*adaptive coping*) antara lain penerimaan (*acceptance*) dan humor. Artinya, program pelatihan manajemen stres pada kelompok remaja laki-laki secara daring efektif untuk menurunkan tingkat stres dan meningkatkan penggunaan strategi *coping* yang sehat. Walaupun simpulan ini masih memiliki keterbatasan seperti yang telah dijelaskan sebelumnya.

### Saran

Penelitian selanjutnya sebaiknya menambah jumlah partisipan yang ikut dalam pelatihan yang dilakukan untuk

kepentingan perhitungan statistik untuk menguatkan simpulan mengenai efektifitas pelatihan yang diberikan pada situasi pandemik COVID-19 saat ini. Hal yang dapat dilakukan misalnya menambah jumlah partisipan yang selanjutnya dibagi menjadi 2 kelompok yaitu kelompok kontrol dan kelompok eksperimen sehingga hasil pelatihan pada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol dapat dibandingkan juga mengontrol variabel-variabel sekunder yang dapat mempengaruhi hasil pelatihan. Selain itu, penting untuk menambah jeda waktu antar sesi pelatihan agar partisipan memiliki waktu yang cukup bagi partisipan untuk mengaplikasikan strategi-strategi *coping* yang telah partisipan pelajari.

#### DAFTAR RUJUKAN

- Abel, M. H. (2002). *Humor , stress , and coping strategies*. 4, 365–381.
- Amalia, F., Pascasarjana, D. P., & Malang, U. M. (2019). *Penurunan maladaptif coping melalui*.
- Bitty, Frensy; Asrifuddin, Afinal dan Nelwan, J. E. (2019). Stres Dengan Status Gizi Remaja Di Sekolah Menengah Pertama Negeri 2 Manado. *Kesmas*, 7(5).
- Brinthaupt, T. M., & Lipka, R. P. (2002). Understanding Early Adolescent Self and Identity: An Introduction. *Understanding Early Adolescent Self and Identity: Applications and Interventions*, 1–21.
- Butler, A. C., Chapman, J. E., Forman, E. M., & Beck, A. T. (2006). The empirical status of cognitive-behavioral therapy: A review of meta-analyses. *Clinical Psychology Review*, 26(1), 17–31. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2005.07.003>
- Carver, C. S., Scheier, M. F., & Weintraub, J. K. (1989). Assessing coping strategies: a theoretically based approach. *Journal of personality and social psychology*, 56(2), 267.
- De Anda, D. (1998). The evaluation of a stress management program for middle school adolescents. *Child and Adolescent Social Work Journal*, 15(1), 73–85. <https://doi.org/10.1023/A:1022297521709>
- De Anda, D. (2008). *Stress Management for Adolescents (BookZZ.org).pdf*.
- de Minzi, M. C. R. Richaud de Minzi, MC (2006). Stress and coping in adolescence. In AM Columbus (Ed.), *Advances in Psychology Research*, Volume 45, Chapter 3, pp. 67-84. Hauppauge, NY: Nova Editorial Publishers, Inc. ISBN: 1-60021-152-6. Capítulo por invitación. Stress and coping in adolescence.
- Govaerts, S., & Grégoire, J. (2004). Stressful academic situations: study on appraisal variables in adolescence. *European review of applied psychology*, 54(4), 261-271.
- Grey, M., Whittemore, R., Jaser, S., Ambrosino, J., Lindemann, E., Liberti, L., Northrup, V., & Dziura, J. (2009). Effects of coping skills training in school-age children with type 1 diabetes. *Research in Nursing and Health*, 32(4), 405–418. <https://doi.org/10.1002/nur.20336>
- Hains, A. A. (1992). Comparison of Cognitive-Behavioral Stress Management Techniques With Adolescent Boys. *Journal of Counseling & Development*, 4(4), 12–19.

- <https://doi.org/10.22075/jcp.2017.2103>
- Hains, A. A., & Szyjakowski, M. (1990). A Cognitive Stress-Reduction Intervention Program for Adolescents. *Journal of Counseling Psychology*, 37(1), 79–84. <https://doi.org/10.1037/0022-0167.37.1.79>
- Hampel, P., Meier, M., & Kümmel, U. (2008). School-based stress management training for adolescents: Longitudinal results from an experimental study. *Journal of Youth and Adolescence*, 37(8), 1009–1024. <https://doi.org/10.1007/s10964-007-9204-4>
- Heber, E., Ebert, D. D., Lehr, D., Cuijpers, P., Berking, M., Nobis, S., & Riper, H. (2017). The benefit of web- and computer-based interventions for stress: A systematic review and meta-analysis. *Journal of Medical Internet Research*, 19(2). <https://doi.org/10.2196/jmir.5774>
- Hofmann, S. G., Asnaani, A., Vonk, I. J. J., Sawyer, A. T., & Fang, A. (2012). The efficacy of cognitive behavioral therapy: A review of meta-analyses. *Cognitive Therapy and Research*, 36(5), 427–440. <https://doi.org/10.1007/s10608-012-9476-1>
- Huli, P. R. (2014). Stress Management in Adolescence. *Quest Journals Journal of Research in Humanities and Social Science*, 2(7), 2321–9467. [www.questjournals.org](http://www.questjournals.org)
- Jiao, W. Y., Wang, L. N., Liu, J., Fang, S. F., Jiao, F. Y., Pettoello-Mantovani, M., & Somekh, E. (2020). Behavioral and Emotional Disorders in Children during the COVID-19 Epidemic. *Journal of Pediatrics*, 221, 264–266.e1. <https://doi.org/10.1016/j.jpeds.2020.03.013>
- Kiyimba, N., & O'Reilly, M. (2020). The clinical use of Subjective Units of Distress scales (SUDs) in child mental health assessments: a thematic evaluation. *Journal of Mental Health*, 29(4), 418–423. <https://doi.org/10.1080/09638237.2017.1340616>
- Krapić, N., Hudek-Knežević, J., & Kardum, I. (2015). Stress in Adolescence: Effects on Development. *International Encyclopedia of the Social & Behavioral Sciences: Second Edition*, October, 562–569. <https://doi.org/10.1016/B978-0-08-097086-8.23031-6>
- Lazarus, Richard S. & Folkman, S. (1984). *Stress, Appraisal and Coping* (Vol. 4, Issue 1). Springer Publishing Company.
- Lopez, J. D. (2014). *Healthy and Maladaptive Coping Strategies Among Master of Social Work Students*.
- McNamara, S. (2003). Stress Management Programme For Secondary School Students. In *Stress Management Programme For Secondary School Students*. <https://doi.org/10.4324/9780203469828>
- Mehring, M., Haag, M., Linde, K., Wagenpfeil, S., & Schneider, A. (2016). Effects of a Web-based intervention for stress reduction in primary care: A cluster randomized controlled trial. *Journal of Medical Internet Research*, 18(2). <https://doi.org/10.2196/jmir.4246>
- Moroni, G., Nicoletti, C., Tominey, E., (2020, April 9). Children's socio emotional skill and home environment during covid-19 crisis. Voxeu.org. <https://voxeu.org/article/children-s-socio-emotional-skills-and-home-environment-during-covid-19-crisis>
- Romano, J. L. (1992). Psychoeducational Interventions for Stress Management and Well-Being. *Journal of Counseling & Development*, 71(2),

- 199–202.  
<https://doi.org/10.1002/j.1556-6676.1992.tb02200.x>
- Stächele, T., Domes, G., Wekenborg, M., Penz, M., Kirschbaum, C., & Heinrichs, M. (2020). Effects of a 6-Week Internet-Based Stress Management Program on Perceived Stress, Subjective Coping Skills, and Sleep Quality. *Frontiers in Psychiatry, 11*(May), 1–10.  
<https://doi.org/10.3389/fpsyt.2020.00463>
- Van Vliet, H., & Andrews, G. (2009). Internet-based course for the management of stress for junior high schools. *Australian and New Zealand Journal of Psychiatry, 43*(4), 305–309.  
<https://doi.org/10.1080/00048670902721145>
- Varvogli, L., & Darviri, C. (2011). That Reduce Stress and Promote Health. *Health Science Journal, 5*(2), 74–89.
- Wang, G., Zhang, Y., Zhao, J., Zhang, J., & Jiang, F. (2020). Mitigate the effects of home confinement on children during the COVID-19 outbreak. *The Lancet, 395*(10228), 945–947.  
[https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30547-X](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30547-X)
- Yahav, R., & Cohen, M. (2008). Evaluation of a Cognitive-Behavioral Intervention for Adolescents. *International Journal of Stress Management, 15*(2), 173–188.  
<https://doi.org/10.1037/1072-5245.15.2.173>
- Yalom, I. & Leszcz, M. (2005). *The Theory and Practice of Group Psychotherapy* (5<sup>th</sup> ed.) New York: Basic Book