

Efektivitas *Online-based Group Stress Management Intervention* terhadap Stres Remaja Perempuan Selama Pembelajaran Jarak Jauh

(*The Effectiveness of Online-based Group Stress Management Intervention on Adolescent Girls' Stress During Online Learning*)

SHARFINA DIVO¹, MITA ASWANTI TJAKRAWIRALAKSANA²

^{1,2}Universitas Indonesia, Depok, Jawa Barat, Indonesia

Email: mita.aswanti@ui.ac.id

Diterima 26 September 2022, Disetujui 18 April 2023

Abstrak: Penelitian ini bertujuan untuk menguji efektivitas intervensi manajemen stres secara kelompok melalui daring pada remaja perempuan yang mengalami peningkatan stres akibat sistem pembelajaran jarak jauh yang diterapkan pada masa pandemi Covid-19. Program intervensi dilakukan selama 8 sesi dengan durasi 60-90 menit setiap pertemuan dengan 8 responden berusia 16-17 tahun. Efektivitas intervensi diukur menggunakan kuesioner *Perceived Stress Scale* (PSS) dan Brief COPE pada saat sebelum, setelah, dan satu bulan setelah intervensi diberikan. Hasil analisis menunjukkan adanya penurunan stres dan peningkatan strategi *coping* yang efektif pada responden, menunjukkan bahwa intervensi manajemen stres secara kelompok melalui daring dapat secara efektif digunakan untuk mengatasi stres pada remaja perempuan selama penerapan sistem pembelajaran jarak jauh akibat pandemi Covid-19.

Kata kunci: intervensi kelompok daring; manajemen stres; remaja perempuan

Abstract: This study aimed to test the effectiveness of online-based group stress management intervention for adolescent girls experiencing increased stress due to the distance learning system implemented during the Covid-19 pandemic. The intervention program was conducted for 8 sessions with 8 participants aged 16-17, with each session lasting 60-90 minutes. The effectiveness of the intervention was measured using the *Perceived Stress Scale* (PSS) and Brief COPE questionnaire before, after, and one month after the intervention. The results showed a decrease in stress and an increase in effective coping strategies among the participants, indicating that online-based group stress management intervention can effectively address stress in adolescent girls during the implementation of distance learning systems due to the Covid-19 pandemic.

Keywords: adolescent girl; online-based group intervention; stress management

PENDAHULUAN

Penyebaran Covid-19 yang terjadi secara masif dan cepat menyebabkan pemerintah Indonesia membuat beberapa kebijakan untuk menghambat penyebaran virus Covid-19, salah satunya dengan menerapkan sistem pembelajaran jarak jauh. Pembelajaran jarak jauh merupakan pendidikan dimana peserta didik terpisah dari tenaga pendidik dan pembelajarannya menggunakan berbagai sumber belajar melalui penerapan prinsip-prinsip teknologi pendidikan atau pembelajaran (RI, 2013). Dengan penerapan sistem pembelajaran jarak jauh, siswa dapat memperoleh akses terhadap pendidikan dimanapun selama memiliki akses internet dan meminimalisir kemungkinan terpapar virus (Xhaferi & Xhaferi, 2020).

Meski dapat mengurangi kemungkinan terpapar virus, penerapan sistem pembelajaran jarak jauh juga memaksa siswa untuk tinggal di rumah dalam waktu yang lama karena isolasi dan penutupan sekolah. Berkaitan dengan hal tersebut, beberapa penelitian menemukan bahwa penutupan sekolah dan penerapan pembelajaran jarak jauh memunculkan dampak negatif pada siswa baik secara fisik maupun mental (Esposito & Principi, 2020; Nearchou, et al., 2020; Wang, et al., 2020). Durasi yang berkepanjangan, ketakutan akan infeksi, frustrasi dan kebosanan, kurangnya kontak langsung dengan teman dan guru, serta kurangnya ruang pribadi di rumah dapat memicu terjadinya stres serta mempengaruhi kesehatan anak dan remaja selama masa Covid-19 (Brooks, et al., 2020). Reaksi stres yang ditampilkan saat menghadapi

pandemi Covid-19 dapat bervariasi, seperti menjadi lebih mudah marah dan kurang atensi (Jiao, et al., 2020). Tingkat stres pasca trauma pada individu yang harus menetap di rumah juga 4 kali lebih tinggi dibandingkan individu yang tidak melakukannya (Brooks, et al., 2020). Hal ini juga diperparah dengan karakteristik individu pada masa remaja yang lebih emosional dan lebih reaktif terhadap stresor (Newman & Newman, 2012). Lebih lanjut, individu yang berusia 16-24 tahun dan jenis kelamin perempuan merupakan beberapa karakteristik individu yang lebih rentan mengalami dampak psikologis negatif dari masa karantina akibat Covid-19 (Brooks, et al., 2020).

Östberg, et al. (2015) menjelaskan bahwa sikap dan persepsi yang dirasakan perempuan terhadap kinerja dan pencapaian sekolah menjadi salah satu penyebab tingginya tingkat stres pada perempuan. Remaja perempuan memiliki fokus berprestasi yang lebih besar dibandingkan remaja laki-laki, serta memiliki kekhawatiran terkait masa depan yang tergantung pada nilai sekolah yang baik (Östberg, et al., 2015; Wilhsson, et al., 2017). Selain itu, remaja perempuan juga dihadapkan pada harapan yang tinggi terkait kinerja sekolah dari orang lain, seperti orang tua dan teman sekelas. Tingginya tuntutan dapat menyebabkan remaja perempuan kesulitan untuk merasa tenang (Östberg, et al., 2015).

Aspek pertemanan juga menjadi salah satu penyebab stres pada kalangan remaja perempuan selama pembelajaran jarak jauh diberlakukan. Pandemi Covid-19 menyebabkan

terbatasnya koneksi dengan teman sekelas dan berkurangnya aktivitas fisik (Jiao, et al., 2020). Hal ini tentu memiliki dampak tersendiri pada remaja yang lebih suka menghabiskan waktu diluar dan menuntut kebebasan. Huli (2014) menyebutkan pada masa remaja individu lebih banyak menghabiskan waktunya dengan teman sebaya dibandingkan orangtua. Pertemanan dengan teman sebaya dianggap lebih penting selama masa remaja karena dapat memberikan perlindungan dan sumber dukungan di luar keluarga bagi individu. Selain itu, menjadi bagian dari pertemanan juga membantu remaja untuk menemukan identitas dirinya. Branson, et al. (2019) juga menambahkan bahwa pertemanan dapat membantu remaja perempuan dalam menghadapi situasi yang menekan. Berkaitan dengan hal tersebut, kurangnya pemenuhan kebutuhan tersebut dapat menyebabkan stres pada remaja. Masalah yang terjadi di rumah dan stres yang dialami orangtua juga dapat semakin meningkatkan stres pada remaja (Huli, 2014).

Sejalan dengan penelitian sebelumnya, hasil survei peneliti pada 125 siswi SMA dari Jabodetabek, Pati, Semarang, Lampung, Mataram, dan Dampal Utara yang mengikuti sistem pembelajaran jarak jauh menunjukkan bahwa remaja perempuan merasakan stres akibat kesulitan menyesuaikan tuntutan dan perubahan metode pembelajaran dari sekolah. Sebanyak 86% siswi yang mengikuti survei menginginkan agar proses belajar dapat berjalan seperti semula menggunakan sistem pembelajaran tatap muka. Berbagai macam kekhawatiran dan kesulitan yang dirasakan

selama menjalani pembelajaran jarak jauh, dengan mayoritas pada aspek akademis dan sosial. Pada aspek akademis, 74% siswi merasa kesulitan dengan sistem pembelajaran jarak jauh. Metode pembelajaran yang mayoritas berupa pemberian tugas menyebabkan sulitnya memahami materi. Selain itu, terdapat pula perasaan sedih dan tertekan karena terlalu banyak tugas yang diberikan dari sekolah, tidak dapat membagi waktu, dan merasa lelah dengan tugas yang padat. Pada aspek sosial, hambatan yang dirasakan adalah tidak dapat bersosialisasi secara langsung. Berkurangnya kontak sosial dan fisik dengan teman dan guru di sekolah menimbulkan perasaan bosan, rindu, sedih, dan kesal. Perasaan ini juga diperburuk dengan hilangnya rutinitas sehari-hari, seperti berjalan-jalan atau pergi sekolah.

Berbagai situasi yang dialami remaja selama masa pandemi Covid-19 tersebut dapat berisiko menimbulkan stres. Lazarus dan Folkman (1984) menyebutkan kondisi stres yang dialami individu sangat tergantung pada pemaknaan dirinya terhadap situasi tertentu. Selain itu, seberapa besar stres yang dirasakan seseorang juga bergantung pada bagaimana orang tersebut merespon stimulus yang ada (Biggs, et al., 2017). Individu dapat menjadi lebih produktif dan melakukan hal positif saat menghadapi stres yang positif, namun sebaliknya stres juga dapat berdampak negatif hingga mempengaruhi kesehatan (Lazarus & Folkman, 1984)

Stres dapat berdampak buruk pada individu jika direspon secara negatif. Dalam penelitian yang dilakukan oleh Branson, et al.

(2019), diketahui bahwa remaja perempuan menunjukkan reaksi negatif yang lebih besar terhadap stresor. Apabila tidak ditangani dengan baik, stres dapat menyebabkan dampak buruk pada kesehatan fisik maupun mental. Stres secara negatif dapat menyebabkan gejala fisik, meningkatkan kemungkinan penggunaan obat-obatan, kepercayaan diri menurun, kecemasan, hingga menyebabkan depresi (Krapić, et al., 2015). Oleh sebab itu, penting untuk dilakukan intervensi untuk menurunkan gejala stres akibat pembelajaran jarak jauh selama pandemi Covid-19 serta mengembangkan strategi coping yang adaptif.

Beberapa penelitian menyebutkan bahwa intervensi dengan pendekatan *cognitive behavioral therapy* (CBT) telah terbukti secara signifikan dapat menurunkan stres dan mengembangkan *coping* strategi yang adaptif (De Anda, 2002; Pretzer & Beck, 2007; Yahav & Cohen, 2008). Pendekatan CBT berfokus untuk membantu individu memodifikasi disfungsi pikiran yang dapat memicu stres dan meningkatkan penggunaan strategi *coping* yang adaptif (Pretzer & Beck, 2007). Dengan menggunakan pendekatan CBT, individu akan dapat mengidentifikasi stres yang ia alami dengan mengenali tanda-tanda stres, menganalisa respon kognitif yang muncul dan mengubah disfungsi kognitif yang terjadi, serta menggunakan metode coping yang adaptif untuk mengatasi stres (De Anda, 2002; McNamara, 2001).

Intervensi manajemen stres menggunakan pendekatan CBT dapat dilakukan baik secara individual maupun kelompok.

Dibandingkan dengan secara individual, intervensi dengan pendekatan CBT yang diberikan dalam kelompok memiliki beberapa keunggulan. Intervensi kelompok memungkinkan untuk mengintervensi sejumlah individu dalam satu waktu dan lebih efektif secara biaya (Biggs, et al., 2020). Selain itu, dengan memberikan intervensi kelompok memungkinkan individu untuk mengurangi perasaan terisolasi karena dapat melihat anggota lain yang juga mengalami permasalahan yang hampir serupa. Pemberian intervensi kelompok juga dapat meningkatkan kesempatan individu untuk melakukan evaluasi diri, mendapatkan pengetahuan dan mempelajari keterampilan yang belum diketahui dari teman sekelompok, serta mengadaptasi pola perilaku positif yang dimiliki teman sekelompok melalui observasi (Borek & Abraham, 2018).

Meski intervensi manajemen stres dengan pendekatan CBT memiliki dampak yang signifikan dalam menurunkan stres, sejauh penelusuran yang dilakukan peneliti belum menemukan penelitian yang melihat efektivitas intervensi manajemen stres dengan pendekatan CBT yang dilakukan secara daring, mengingat pelaksanaan intervensi secara daring dibutuhkan untuk mencegah interaksi sosial secara langsung yang dapat meningkatkan risiko penyebaran Covid-19 (Inchausti et al., 2020). Oleh karena itu, penelitian ini dilaksanakan dengan tujuan untuk mengetahui efektivitas *online-based group stress management intervention* untuk mengurangi stres siswa perempuan SMA atau setara yang menjalani pembelajaran jarak jauh selama

pandemi Covid-19.

METODE

Responden penelitian. Responden dalam penelitian ini adalah 8 remaja perempuan yang memenuhi kriteria (1) berusia 16-18 tahun; (2) berjenis kelamin perempuan; (3) bersekolah di tingkat SMA atau setara; (4) telah menjalani pembelajaran jarak jauh (PJJ) minimal 1 bulan selama pandemi COVID-19; (5) memiliki tingkat stres pada kategori sedang hingga tinggi yang diukur dengan menggunakan kuesioner *perceived stress scale* (PSS); dan (6) bersedia mengikuti 8 sesi intervensi secara daring yang dibuktikan dengan pengisian *informed consent*. Responden diperoleh melalui *purposive sampling*. Peneliti menyebarkan poster mengenai program intervensi disertai tautan formulir pendaftaran yang disebar secara daring kepada siswi yang mengisi survei peneliti sebelumnya dan beberapa orang yang mengenal siswa SMA perempuan yang diketahui mengalami dan menampilkan gejala stres akibat pembelajaran jarak jauh (PJJ) selama Pandemi COVID-19. Remaja perempuan yang bersedia mengikuti penelitian kemudian diminta mengisi alat ukur PSS secara daring untuk mengetahui tingkat stres yang dialami. Adapun remaja perempuan dengan tingkat stres pada kategori sedang (skor 14-26) dan tinggi (skor 27-40) dapat mengikuti program intervensi dan menjadi responden penelitian. Dari 32 orang pendaftar, terdapat 10 orang yang memenuhi kriteria responden. Meski demikian, hanya 8 responden yang mengikuti rangkaian intervensi hingga akhir, sedangkan 2 responden lain

mengundurkan diri karena kendala perangkat dan tidak dapat dihubungi sejak sesi pertama intervensi.

Desain penelitian. Desain yang digunakan dalam penelitian adalah *one group pretest-posttest design with follow-up*. Pada desain penelitian ini, sekelompok remaja perempuan diberikan program intervensi dan diukur efektivitasnya pada 3 waktu yang berbeda, yaitu pengukuran yang dilakukan sebelum intervensi (*pre-test*), segera setelah intervensi (*post-test*), dan 1 bulan setelah intervensi (*follow up*). Setiap responden diberikan intervensi dari rumah masing-masing secara daring menggunakan aplikasi *video conference meetings*. Pengukuran dilakukan dengan cara memberikan rangkaian kuesioner yang diisi oleh responden secara daring.

Instrumen penelitian. Efektivitas intervensi diukur menggunakan 2 alat ukur, yaitu *perceived stress scale* (PSS) dan Brief COPE. Stres responden diukur dengan PSS (Cohen, 1994) yang telah diadaptasi ke dalam Bahasa Indonesia oleh Bitty, Asrifuddin, dan Nelwan (2019), sedangkan strategi *coping* diukur dengan Brief COPE (Carver, 1997) yang juga telah diadaptasi ke dalam Bahasa Indonesia (Amalia, 2019). Kedua kuesioner diberikan bersamaan pada responden pada saat *pre-test*, *post-test*, dan *follow up*.

PSS merupakan kuesioner *self-report* yang digunakan untuk melihat sejauh mana situasi yang berbeda dalam kehidupan sehari-hari dalam 1 bulan terakhir dipersepsikan sebagai stres oleh individu. Terdapat 10 pertanyaan

dengan dengan pilihan jawaban berupa skala likert 0-4, yaitu tidak pernah, hampir tidak pernah, kadang-kadang, hampir sering, dan sangat sering. Stres responden kemudian dibagi menjadi 3 tingkatan, yaitu stres rendah (skor 0-13), stres sedang (14-26), dan stres tinggi (27-40). Adapun koefisien reliabilitas instrumen yang diukur dalam penelitian ini sebesar 0.73 ($\alpha > 0.7$).

Pengukuran lain yang digunakan dalam penelitian ini, Brief COPE, merupakan kuesioner *self-report* yang terdiri dari 28 pertanyaan dengan pilihan jawaban berupa skala likert, yaitu dari skor 1 (belum pernah) hingga 4 (sangat sering). Skor total melambangkan penggunaan strategi *coping* individu. Semakin tinggi skor yang diperoleh, semakin banyak pula individu menampilkan strategi *coping* (Carver, 1997; Lopez, 2014). Alat ukur ini memiliki koefisien reliabilitas sebesar 0.78 ($\alpha > 0.7$). Brief COPE memiliki 14 subskala yang mewakili 4 jenis strategi *coping*, yaitu (1) *problem focused coping*; (2) *emotion focused coping*; (3) *adaptive coping*; dan (4) *maladaptive coping*. Masing-masing subskala memiliki 2 butir pertanyaan.

Dalam penelitian ini, strategi *coping* dikelompokkan berdasarkan efektivitas penggunaan strategi. Terdapat dua kelompok besar yang digunakan, yaitu strategi *coping* yang sehat dan strategi *coping* yang tidak sehat. Adapun yang termasuk dalam kelompok strategi *coping* yang sehat adalah subskala pada *problem focused coping*, *emotion focused coping*, dan *adaptive coping*, yaitu tindakan langsung untuk menghilangkan sumber stres

(*active coping*), pembuatan strategi (*planning*), menggunakan dukungan instrumental (*using instrumental support*), menilai masalah secara lebih positif (*positive reframing*), mencari dukungan emosional (*using emotion support*), melibatkan unsur agama (*religion*), menggunakan hal-hal yang dianggap lucu (*humor*), serta menerima situasi yang sedang dihadapi (*acceptance*). Sementara itu, strategi *coping* yang tidak sehat merupakan kelompok subskala dari *maladaptive coping*, antara lain melepaskan emosi negatif (*venting*), menolak untuk percaya adanya sumber stres (*denial*), menggunakan alkohol atau obat-obatan tertentu (*substance use*), menghentikan usaha untuk mengatasi masalah (*behavioral disengagement*), menyalahi diri sendiri (*self-blame*), serta mengalihkan perhatian (*self-distraction*) (Carver, 1997; Lopez, 2014).

Prosedur penelitian. Intervensi manajemen stres dengan pendekatan CBT dalam penelitian ini (Tabel 1) diadaptasi dari modul *Stress Management for Adolescent: A Cognitive Behavioral Program* (de Anda, 2002) dan *Stress Management Programme for Secondary School Students* (McNamara, 2001), yang memiliki gambaran aktivitas manajemen stres remaja sesuai dengan prinsip-prinsip yang terkandung dalam pendekatan CBT dan memungkinkan untuk diadaptasi secara daring. Setelah mengadaptasi dan menyusun materi program intervensi ke dalam bahasa Indonesia, peneliti melakukan *expert judgement* pada dosen Fakultas Psikologi untuk melihat apakah aktivitas yang disusun sudah sesuai dengan teori yang digunakan dan karakteristik remaja.

Perbaikan berupa instruksi kegiatan, penggunaan kata-kata dalam materi, serta durasi sesi intervensi kemudian dilakukan berdasarkan umpan balik yang didapat. Program intervensi dilakukan sebanyak delapan pertemuan dengan durasi 60-90 menit setiap sesi. Intervensi berlangsung selama 1 bulan dengan total pertemuan dua kali dalam seminggu. Setiap sesi diisi dengan diskusi, menonton video, serta praktik langsung mengenai topik yang sedang diangkat pada sesi tersebut. Selain itu, terdapat pula pemberian contoh kasus serta pengalaman dari masing-masing responden untuk memudahkan responden memahami materi dan menjalani intervensi. Responden juga diberikan beberapa tugas setelah intervensi berupa penerapan materi agar dapat melakukan praktik dalam kehidupan sehari-hari. Tugas atau hasil praktik dikumpulkan dalam bentuk tulisan atau foto. Temuan yang didapat selama pengerjaan tugas kemudian didiskusikan pada pertemuan berikutnya. Sepanjang intervensi berlangsung, responden difasilitasi satu orang fasilitator dan satu orang observer. Adapun penelitian ini telah menerima persetujuan dari Komite Etik Fakultas Psikologi Universitas Indonesia dan dianggap memenuhi standar etis disiplin ilmu psikologi, Kode Etik Riset Universitas Indonesia, dan Kode Etik Himpunan Psikologi Indonesia.

Tabel 1. Gambaran Intervensi Setiap Sesi

Sesi	Kegiatan
1	Perkenalan Penyampaian tujuan dan gambaran kegiatan setiap pertemuan.
2	Berkenalan dengan Stres Pengenalan pengertian stres, gejala stres,

	sumber bantuan, dan mekanisme stres.
3	Cognitive Skills: Berkenalan dengan pikiran Identifikasi pikiran otomatis dengan stres dan makna disfungsi kognitif.
4	Cognitive Skills: Trik mengelola pikiran Pengenalan dan praktik restrukturisasi pikiran otomatis yang tidak adaptif, teknik menenangkan diri (<i>calm body</i>), dan menjernihkan pikiran (<i>clear mind</i>).
5	Affect Skills: Teknik relaksasi atau afektif Pengenalan dan praktik tindakan aktif yang dapat dilakukan dalam mengatasi <i>distress</i> .
6	Behavior Skills: Trik menyelesaikan masalah Pengenalan dan praktik tahapan dalam menyelesaikan masalah.
7	Behavior Skills: Trik mengelola waktu Pengenalan dan praktik tahapan mengatur waktu.
8	Review Evaluasi dan pengulangan topik yang telah dipelajari.

Analisis data. Penelitian ini menggunakan analisis kuantitatif yang bertujuan untuk melihat pengaruh pemberian intervensi terhadap stres dan strategi *coping* pada responden. Teknik analisis menggunakan analisis Uji Friedman untuk melihat perbedaan skor pada stres dan penggunaan strategi *coping* pada responden pada 3 waktu pengukuran (sebelum intervensi, segera setelah intervensi, dan 1 bulan setelah intervensi). Adapun analisis tersebut menggunakan aplikasi IBM SPSS Statistics 25.

HASIL

Karakteristik Responden. Responden penelitian berjumlah 8 orang remaja perempuan. Sebagian besar responden menunjukkan tingkat stres tinggi (62.5%), sementara persebaran usia

dan domisili cukup setara. Pada kategori usia, terdapat masing-masing 4 orang responden (50.0%) yang berusia 16 dan 17 tahun. Selain itu, pada kategori domisili responden penelitian paling banyak berasal dari Depok dan Bandar Lampung (Tabel 2).

Tabel 2. Karakteristik Responden Penelitian

	Karakteristik	Jumlah	Persentase
Usia	16	4	50.0
	17	4	50.0
Domisili	Depok	2	25.0
	Bandar Lampung	2	25.0
	Bekasi	1	12.5
	Jakarta	1	12.5
	Probolinggo	1	12.5
Tingkat Stres	Tinggi	5	62.5
	Sedang	3	37.5

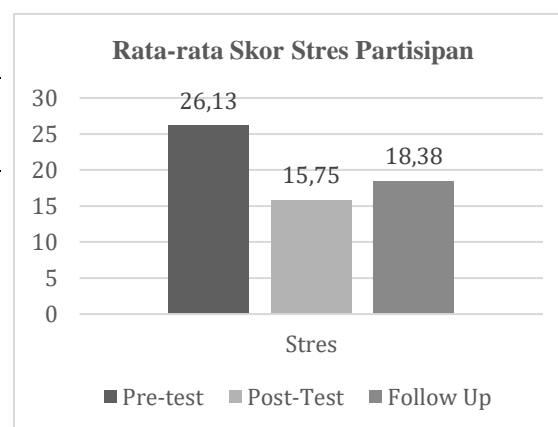
Tingkat Stres Responden. Penelitian ini menggunakan uji Friedman untuk mengetahui perbedaan tingkat stres responden pada tiga waktu pengukuran (*pre-test*, *post-test*, dan *follow up*). Nilai signifikansi yang didapat dari hasil pengujian adalah sebesar 0.001 (Tabel 3). Hal ini dapat diartikan bahwa terdapat perbedaan rata-rata tingkat stres responden yang signifikan pada ketiga kelompok interval waktu pengukuran, $X^2_{(2)} = 13.867$, $p < 0.05$. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa *online-based group stress management intervention* dapat menurunkan tingkat stres responden.

Tabel 3. Uji Friedman Tingkat Stres

	PSS
N	8
Chi-Square	18.867
Df	2
Sig	.001

Jika dilihat berdasarkan rata-rata skor responden, penurunan stres responden secara signifikan menurun setelah pemberian intervensi (Gambar 1). Sebelum pemberian intervensi, rata-rata skor stres responden sebesar 26.12. Skor tersebut menurun sebesar 10.37 menjadi 15.75 setelah pemberian intervensi selesai. Sementara itu, rata-rata skor responden setelah 1 bulan pemberian intervensi sedikit meningkat menjadi 18.38, namun tetap mengalami penurunan jika dibandingkan dengan sebelum intervensi.

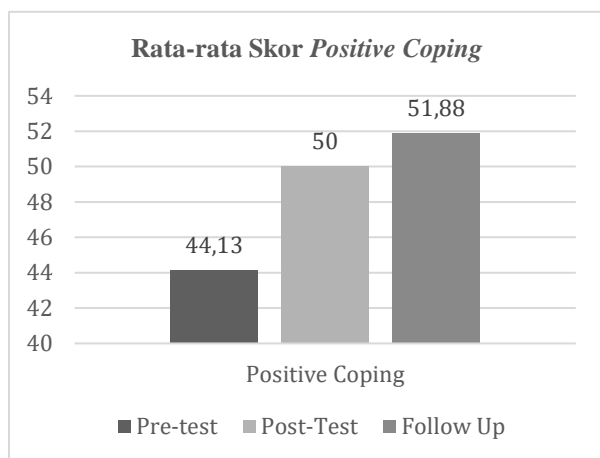
Gambar 1. Rata-rata Skor Stres Responden



Penggunaan Strategi Coping. Skor total Brief COPE dilihat berdasarkan dua strategi coping secara umum, yaitu strategi coping yang sehat (*positive coping*, terdiri dari *problem focused coping*, *emotion focused coping*, dan *adaptive coping*) serta strategi coping yang tidak sehat (*maladaptive coping*). Pada strategi coping yang sehat, hasil pengujian menunjukkan bahwa terdapat perbedaan rata-rata strategi coping responden yang signifikan pada ketiga kelompok interval waktu penelitian, $X^2_{(2)} = 10.516$, $p < 0.05$ (Tabel 5). Berdasarkan rata-rata skor responden, terdapat peningkatan

sebanyak 5,88 pada pengukuran *post-test* dibandingkan dengan pengukuran *pre-test*. Skor awal responden sebesar 44.13 dan meningkat hingga menjadi 50.0 setelah intervensi. Rata-rata skor total responden tersebut kembali mengalami peningkatan sebanyak 1,88 pada pengukuran *follow up*, sehingga rata-rata skor menjadi 51.88 (Gambar 2).

Gambar 2. Rata-rata Skor Positive Coping



Meski secara umum mengalami peningkatan, jika dilihat berdasarkan dimensi strategi *coping* diketahui bahwa perbedaan rata-rata yang signifikan hanya terdapat pada dua dimensi, yaitu *problem focused coping* ($X_2^F(2)= 8.583, p<0.05$) dan *emotion focused coping* ($X_2^F(2)= 10.400, p<0.05$). Sementara itu, dimensi *adaptive coping* tidak mengalami peningkatan skor yang signifikan dari sebelum, sesudah, dan setelah 1 bulan pemberian *online-based group stress management intervention*, $X_2^F(2) = 4.071, p > 0.05$ (Tabel 4).

Tabel 4. Uji Friedman Positive Coping

	PC	PFC	EFC	AC
N	8	8	8	8
Chi-Square	10.516	8.583	10.400	4.071

Df	2	2	2	2
Sig	.005	.014	.006	.131

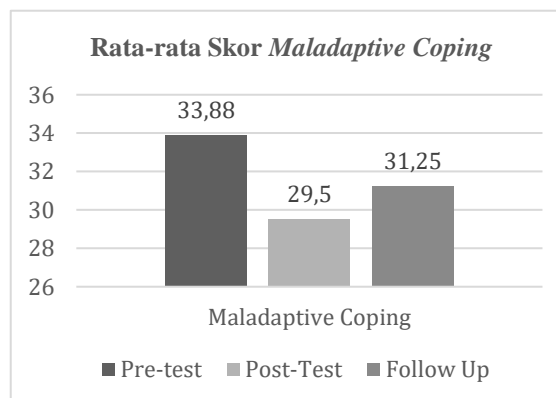
Sementara itu, hasil uji Friedman juga menunjukkan bahwa terdapat perbedaan rata-rata yang signifikan terhadap penggunaan *maladaptive coping* dari sebelum, sesudah, dan setelah 1 bulan pemberian *online-based group stress management intervention* (Tabel 5).

Tabel 3. Uji Friedman Maladaptive Coping

	MC
N	8
Chi-Square	11.677
Df	2
Sig	.003

Rata-rata skor *maladaptive coping* mengalami penurunan baik pada pengukuran *post-test* maupun *follow up* (Gambar 3). Di awal, rata-rata skor responden sebesar 33.88. Skor tersebut menurun sebanyak 4.38 setelah intervensi selesai menjadi 29.5. Rata-rata skor responden setelah 1 bulan pemberian intervensi juga mengalami penurunan menjadi 31.25 jika dibandingkan dengan sebelum intervensi, meski sedikit mengalami kenaikan dibandingkan pada pengukuran segera setelah intervensi.

Gambar 3. Rata-rata Skor Maladaptive Coping



SIMPULAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa *online-based group stress management intervention* efektif dalam mengurangi stres pada remaja perempuan di tingkat SMA atau setara. Selain itu, program intervensi yang dilakukan juga terbukti efektif dalam meningkatkan penggunaan strategi *coping* yang efektif. Berdasarkan hasil temuan ini, penggunaan *online-based group stress management intervention* dapat dijadikan salah satu metode untuk membantu remaja perempuan menghadapi stres. Meski demikian, pemberian intervensi yang dilakukan saat ini belum dapat meningkatkan penggunaan *adaptive coping* pada remaja perempuan di tingkat SMA atau setara. Beberapa perbaikan dapat dilakukan pada penelitian selanjutnya untuk meningkatkan efektivitas intervensi.

DISKUSI

Intervensi dalam penelitian ini menggunakan *online-based group stress management intervention* yang bertujuan untuk mengurangi stres pada responden. Intervensi ini berfokus untuk membantu responden memodifikasi disfungsi pikiran yang memicu stres serta meningkatkan penggunaan strategi *coping* yang efektif. Modifikasi kognitif bertujuan untuk memperbaiki cara individu memproses informasi yang berdampak pada pemahaman individu terhadap situasi nyata yang sedang dihadapi (Pretzer & Beck, 2007), sedangkan penggunaan strategi *coping* bertujuan untuk membantu individu lebih mampu menggunakan strategi tertentu untuk

menghadapi situasi yang menekan (Yahav et al., 2008). Berkaitan dengan hal tersebut, hasil penelitian ini menunjukkan bahwa *online-based group stress management intervention* menggunakan pendekatan CBT terbukti secara efektif dapat menurunkan stres pada remaja perempuan yang mengikuti intervensi. Hal ini sesuai dengan pernyataan dan hasil temuan penelitian sebelumnya (Yahav & Cohen, 2008; Pasaribua, & Zarfielb, 2019).

Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa *online-based group stress management intervention* dengan pendekatan CBT secara efektif dapat meningkatkan penggunaan strategi *coping* yang efektif pada responden. Hasil ini sesuai dengan penelitian sebelumnya (Pretzer & Beck, 2007) yang menyatakan intervensi dengan pendekatan kognitif dapat memperluas penggunaan strategi *coping* dengan memberikan individu keahlian untuk mengatasi masalah secara aktif. Dengan memperbaiki cara individu memproses informasi, individu dapat menjernihkan pikiran terhadap situasi yang sedang dihadapinya, sehingga dapat menghadapi situasi secara efektif.

Tindakan *coping* dapat sangat bervariasi dan penggunaannya dapat berbeda tergantung pada interaksi individu dengan lingkungan yang dilakukan secara terus menerus (Sarafino & Smith, 2011). Pada penelitian ini, intervensi yang dilaksanakan secara berkelompok dapat memberi andil pada peningkatan strategi *coping* responden. Dengan melibatkan sejumlah orang di dalam satu kelompok, responden mendapatkan kesempatan untuk

mengeksplorasi pengetahuan dan keterampilan yang telah diterapkan oleh anggota kelompok lain. Keberadaan orang lain dapat membantu individu mendapatkan sudut pandang baru dalam melihat masalah serta mendapatkan penguatan emosional untuk menjalani proses intervensi bersama-sama. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Barrera, Mott, Hofstein, dan Teng (2013).

Jika dilihat berdasarkan dimensi strategi *coping*, *problem focused coping* dan *emotion focused coping* merupakan strategi *coping* yang mengalami peningkatan signifikan pada penelitian ini. Hal ini dapat disebabkan oleh pendekatan intervensi yang digunakan dalam penelitian. Manajemen stres dengan pendekatan CBT mencoba untuk membantu responden mengubah cara memahami situasi yang sedang dihadapi. Bentuk kegiatan yang digunakan yaitu dengan mengidentifikasi stres dan mengenali penilaian kognitif terhadap stresor untuk selanjutnya menggunakan metode *coping* untuk menyelesaikan masalah (De Anda, 2002). Bentuk kegiatan tersebut sesuai dengan teknik-teknik dalam *problem focused coping*. Dengan memahami situasi yang dihadapi, responden dapat memikirkan cara-cara untuk menangani sumber stres dengan lebih baik menggunakan tahapan menyelesaikan masalah (*planning*) yang diajarkan dalam intervensi. Responden juga dapat melakukan tindakan langsung untuk mengatasi sumber stres (*active coping*) dengan lebih bijaksana karena dapat memahami masalah dengan baik. Intervensi ini juga mendorong responden untuk memikirkan

kembali sumber bantuan yang ada disekitarnya, sehingga responden dapat menggunakan sumber bantuan tersebut saat menghadapi masalah (*using instrumental support*).

Selain itu, intervensi ini juga mengajarkan metode *coping* untuk menenangkan diri. Tujuan dari metode tersebut adalah untuk menghilangkan pikiran atau perasaan negatif yang muncul dan berpikir secara jelas dan benar mengenai situasi yang sedang dihadapi (De Anda, 2002). Metode intervensi ini sejalan dengan *emotion focused coping*, yang diarahkan untuk meregulasi emosi-emosi yang dirasakan saat berhubungan dengan sumber stres (Lazarus dan Folkman, 1984). Berdasarkan evaluasi yang dilakukan pada sesi terakhir, responden mulai menggunakan teknik-teknik menenangkan diri yang diajarkan selama sesi intervensi. Hal ini juga dapat meningkatkan penggunaan *emotion focused coping* pada responden.

Selain strategi *coping* yang sehat, hasil penelitian juga menunjukkan penurunan penggunaan *maladaptive coping* yang signifikan pada responden penelitian. Hal ini dapat disebabkan oleh meningkatnya penggunaan strategi *problem focused coping* dan *emotion focused coping*. Selama intervensi, responden mempelajari strategi *coping* lain yang dapat ia gunakan saat menghadapi masalah. Hal ini membuka pilihan bagi responden untuk menggunakan strategi yang lebih sesuai dengan dirinya saat menghadapi situasi-situasi tertentu. Berkaitan dengan hal tersebut, penggunaan kedua strategi

coping tersebut diasumsikan mulai menggantikan penggunaan *maladaptive coping*.

Meski demikian, berdasarkan pada hasil penelitian diketahui bahwa intervensi yang dilakukan tidak berpengaruh secara signifikan terhadap penggunaan strategi *adaptive coping*. *Adaptive coping* merupakan usaha seseorang untuk mengatasi stres melalui penerimaan dan membuat stresor sebagai candaan dalam upaya untuk menghadapi tekanan yang sedang dihadapi (Lopez, 2014). Berkaitan dengan hal tersebut, teknik-teknik yang diajarkan selama proses intervensi yang lebih mengarah pada penggunaan *problem focused coping* dan *emotion focused coping* serta kurangnya materi intervensi yang mengarah pada *adaptive coping* dapat menjadi salah satu faktor kurang berkembangnya strategi *coping* tersebut. Selain itu, situasi kelompok yang jarang menggunakan candaan untuk mengurangi tekanan selama proses intervensi juga ikut mempengaruhi penggunaan strategi yang tidak meningkat. Tidak adanya sudut pandang baru mengenai penggunaan *adaptive coping* selama intervensi dapat menyebabkan responden kurang mengembangkan strategi tersebut.

Lebih lanjut, terdapat beberapa limitasi yang terjadi dalam penelitian yang dilakukan. Kendala yang terjadi selama pelaksanaan intervensi adalah koneksi internet yang kurang stabil. Beberapa responden mengeluhkan koneksi internet yang lambat, sehingga menyebabkan suara terkadang tidak terdengar dan sulit masuk ke dalam aplikasi *video conference meetings*. Hal ini dapat berakibat

pada terhambatnya proses diskusi serta penyampaian materi, sehingga penerimaan informasi pada masing-masing responden menjadi tidak seragam. Kendala ini juga disebutkan dalam penelitian Mukhtar, Javed, Arooj, dan Sethi (2020), bahwa isu koneksi internet merupakan kendala yang kerap terjadi pada intervensi secara daring.

Keterbatasan lain dalam penelitian adalah kurang efektifnya media pengerjaan tugas. Dalam penelitian ini, tugas setelah intervensi dikumpulkan dalam bentuk tulisan dan foto untuk kemudian didiskusikan di awal setiap sesi. Beberapa responden merasa lebih nyaman untuk mengungkapkan ide dan pendapat secara langsung dan tidak terbiasa menulis selama pembelajaran jarak jauh. Kendala tersebut menyebabkan proses pemantauan pengerjaan tugas menjadi terhambat. Selain itu, tidak adanya kelompok pembanding sebagai kontrol terhadap variabel sekunder juga menjadi keterbatasan dalam penelitian ini. Hal ini dapat mempengaruhi kekuatan dari pengambilan kesimpulan terhadap hubungan sebab akibat dari penelitian (Seniati, Yulianto, & Setiadi, 2014).

Berdasarkan evaluasi terhadap pelaksanaan penelitian, terdapat beberapa saran yang dapat dipertimbangkan untuk melaksanakan penelitian lanjutan. Penelitian selanjutnya dapat menambahkan materi yang berhubungan dengan *adaptive coping* serta memperbanyak contoh kasus dalam diskusi yang diambil dari masalah sehari-hari responden, seperti bagaimana menggunakan candaan atau menerima bahwa peristiwa stres

benar-benar terjadi dan nyata, sehingga memudahkan responden dalam berpartisipasi dan mempraktikkan strategi *coping*. Penelitian berikutnya juga diharapkan dapat memperhatikan teknis-teknis intervensi ketika dilakukan secara daring, seperti pemberian tugas yang dapat diisi secara daring untuk memudahkan pengisian dan pemantauan kemajuan responden serta memastikan ketersediaan perangkat dan koneksi sebelum intervensi dimulai untuk meminimalisir kendala koneksi. Lebih lanjut, penelitian selanjutnya juga dapat mempertimbangkan penggunaan metode eksperimen dengan menggunakan kelompok eksperimen dan kelompok kontrol agar dapat lebih memastikan efektivitas intervensi.

DAFTAR PUSTAKA

- Amalia, F. (2019). *Penurunan Maladaptif Coping Melalui Dialectical Behavior Therapy Untuk Meningkatkan Psychological Well-Being Pada Remaja Broken Home*. Universitas Muhammadiyah Malang.
- Barrera, T. L., Mott, J. M., Hofstein, R. F., & Teng, E. J. (2013). A meta-analytic review of exposure in group cognitive behavioral therapy for posttraumatic stress disorder. *Clinical Psychology Review*, 33(1), 24-32. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2012.09.005>
- Biggs, A., Brough, P., & Drummond, S. (2017). Lazarus and Folkman's psychological stress and coping theory. *The handbook of stress and health*, 349-364. <https://doi.org/10.1002/9781118993811.ch21>.
- Biggs, K., Hind, D., Gossage-Worrall, R., Sprange, K., White, D., Wright, J., ... & Cooper, C. (2020). Challenges in the design, planning and implementation of trials evaluating group interventions. *Trials*, 21(1), 1-16. <https://doi.org/10.1186/s13063-019-3807-4>.
- Bitty, F., Asrifuddin, A., & Nelwan, J. E. (2019). Stres dengan status gizi remaja di sekolah menengah pertama negeri 2 manado. *Kesmas*, 7(5).
- Borek AJ, Abraham C. (2018). How do Small Groups Promote Behaviour Change? An Integrative Conceptual Review of Explanatory Mechanisms. *Appl Psychol Health Well Being*. 10(1), 30-61. <https://doi.org/10.1111/aphw.12120>.
- Branson, V., Palmer, E., Dry, M. J., & Turnbull, D. (2019). A holistic understanding of the effect of stress on adolescent well-being: A conditional process analysis. *Stress and Health*, 35(5), 626-641. <https://doi.org/10.1002/smi.2896>.
- Brooks, S. K., Webster, R. K., Smith, L. E., Woodland, L., Wessely, S., Greenberg, N., & Rubin, G. J. (2020). The psychological impact of quarantine and how to reduce it: rapid review of the evidence. *The Lancet*. [https://doi.org/10.1016/s0140-6736\(20\)30460-8](https://doi.org/10.1016/s0140-6736(20)30460-8).
- Carver, C. S. (1997). You want to measure coping but your protocol too long: Consider the brief cope. *International journal of behavioral medicine*, 4(1), 92-100. <https://doi.org/10.1207/s15327558ijbm04016>.
- De Anda, D. (2002). *Stress Management for Adolescents: A Cognitive-Behavioral Program*. Research Press.
- Esposito, S., & Principi, N. (2020). School closure during the coronavirus disease 2019 (COVID-19) pandemic: an effective intervention at the global level?. *JAMA pediatrics*, 174(10), 921-922. <https://doi.org/10.1001/jamapediatrics.2020.1892>.
- Huli, P. R. (2014). Stress management in adolescence. *Journal of Humanities &*

- Social Science*, 2(7), 50-7.
www.questjournals.org.
- Inchausti, F., MacBeth, A., Hasson-Ohayon, I. & Dimaggio, G. (2020). Psychological intervention and COVID-19: what we know so far and what we can do. *Journal of Contemporary Psychotherapy*, 50, 243-250. <https://doi.org/10.1007/s10879-020-09460-w>
- 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. *The Journal of Pediatrics*.
<https://doi.org/10.1016/j.jpeds.2020.03.013>.
- Krapić, N., Hudek-Knežević, J., & Kardum, I. (2015). Stress in adolescence: Effects on development. *International Encyclopedia of the Social & Behavioral Sciences*, 23, 562-569. <https://doi.org/10.1016/B978-0-08-097086-8.23031-6>.
- Lazarus, R. S., & Folkman, S. (1984). *Stress, appraisal, and coping*. Springer publishing company.
- Lopez, J. D. (2014). *Healthy and maladaptive coping strategies among master of social work students*. California State University San Bernardino .
- McNamara, S. (2001). *Stress Management Programme for Secondary School Students: A Practical Resource for Schools*. Routledge.
- Mukhtar, K., Javed, K., Arooj, M., & Sethi, A. (2020). Advantages, Limitations and Recommendations for online learning during COVID-19 pandemic era. *Pakistan journal of medical sciences*, 36(COVID19-S4), S27–S31. <https://doi.org/10.12669/pjms.36.COVID19-S4.2785>.
- Nearchou, F., Flinn, C., Niland, R., Subramaniam, S. S., & Hennessy, E. (2020). Exploring the impact of COVID-19 on mental health outcomes in children and adolescents: a systematic review. *International journal of environmental research and public health*, 17(22), 8479. <https://doi.org/10.3390/ijerph17228479w>
- Newman, B. M., & Newman, P. R. (2012). *Development Through Life: A Psychosocial Approach*. Cengage Learning.
- Östberg, V., Almquist, Y. B., Folkesson, L., Låftman, S. B., Modin, B., & Lindfors, P. (2015). The complexity of stress in mid-adolescent girls and boys. *Child Indicators Research*, 8(2), 403-423. <https://doi.org/10.1007/s12187-014-92457>.
- Pasaribua, P. E., & Zarfielb, M. D. (2019). Cognitive Behavioral Therapy Treatment for Reducing Stress: A Case Study of Self-Acceptance in an Early Adult College Student. In *2nd International Conference on Intervention and Applied Psychology (ICIAP 2018)* (pp. 631-644). Atlantis Press.
- Pretzer, J. L., & Beck, A. T. (2007). Cognitive approaches to stress and stress management. In P. L. Lehrer, R. L. Woolfolk, W. E. Sime (Ed). *Principles and practice of stress management*. The Guilford Press.
- RI, P. (2013). *Peraturan Menteri Pendidikan Dan Kebudayaan Republik Indonesia Nomor 119 Tahun 2014 tentang Penyelenggaraan Pendidikan Jarak Jauh Jenjang Pendidikan Dasar Dan Menengah*. Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan Republik Indonesia.
- Sarafino, E. P. & Smith, T. W. (2011). *Health Psychology. Biopsychosocial Interaction* (7th ed). John Wiley & Sons, Inc.
- Seniati, L., Yulianto, A., Setiadi, B. N., (2014). *Psikologi Eksperimen*. PT. Indeks.
- 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)

- Wilhsson, M., Svedberg, P., Högdin, S., & Nygren, J. M. (2017). Strategies of adolescent girls and boys for coping with school-related stress. *The Journal of School Nursing, 33*(5), 374-382. <https://doi.org/10.1177/1059840516676875>
- Xhaferi, B., & Xhaferi, G. (2020). Online Learning Benefits and Challenges During the COVID 19-Pandemic-Students' Perspective from SEEU. *Seeu Review, 15*(1), 86-103. <https://doi.org/10.2478/seeur-2020-0006>.
- Yahav, R., & Cohen, M. (2008). Evaluation of a cognitive-behavioral intervention for adolescents. *International Journal of Stress Management, 15*(2), 173. <https://doi.org/10.1037/1072-5245.15.2.1>