

Peran *resource* dan *vulnerability index of resilience* terhadap distres psikologis remaja saat pandemi Covid-19

Ni Putu Putri Puspitaningrum¹ dan Sri Redatin Retno Pudjiati²

Abstract

Changes that occur rapidly during a pandemic are prone to causing psychological distress in adolescents. The role of resources and the vulnerability index of resilience need to be explored as variables that affect psychological distress. This study used a quantitative design with 111 adolescents who were collected online. Data were processed using descriptive and correlation-regression analysis. The resource index has a negative effect of 12.6 %, while the vulnerability index has a positive effect of 21.2 % on psychological distress. The interaction of both indexes has a role in psychological distress ($R^2 = 0.21$, $F = 14.50$, $\rho = 0.000$). Other findings indicate that participant psychological distress is high, with an average resource and a low vulnerability index. This study found that the higher the resource index, the lower psychological distress. Conversely, the higher the vulnerability index, the higher the psychological distress. Intervention needs to be done by targeting both resilience indexes.

Keywords

psychological distress, resilience, adolescent, COVID-19 pandemic, Indonesia

Pendahuluan

Pada akhir 2019 sampai saat ini, dunia dikejutkan oleh merebaknya coronavirus jenis baru (*novel coronavirus*) dengan nama penyakit COVID-19 (McCloskey & Heymann, 2020). Terdapat berbagai kebijakan baru yang diterapkan hampir di seluruh negara dalam merespon COVID-19, seperti pemberlakuan karantina wilayah dan pembatasan sosial. Di Indonesia, pemerintah telah mengeluarkan status darurat bencana sejak tanggal 29 Februari 2020 hingga 29 Mei 2020 dan masih mungkin berlanjut hingga kondisi dinyatakan aman kembali (CNN, 2020). Salah satu rekomendasi yang disosialisasikan pemerintah dalam merespon pandemi ini adalah dengan gerakan pembatasan sosial, yaitu seseorang harus menjaga jarak aman dengan manusia lainnya minimal dua meter, tidak melakukan kontak langsung dengan orang lain, dan menghindari pertemuan massal (CNN, 2020).

(Masten, 2020) menjelaskan bahwa individu dari berbagai jenjang usia merasakan dampak dari perubahan yang sistemik akibat pandemi COVID-19. Penerapan pembatasan sosial ini berdampak pada berubahnya kebiasaan sehari-hari yang dilakukan oleh masyarakat. Perubahan yang mendadak dan berskala besar ini menuntut kesiapan diri dalam beradaptasi dengan cepat (Masten, 2020). Tuntutan untuk menyesuaikan diri dengan cepat karena pandemi global COVID-19 meningkatkan risiko distres psikologi pada individu (Jiao et al., 2020). Hal ini semakin berisiko karena beberapa kondisi, seperti tidak adanya kepastian mengenai akhir dari pandemi, merasakan

ketakutan massal, dan tuntutan melakukan pembatasan sosial (Jiao et al., 2020).

Penerapan pembatasan sosial secara khusus ditemukan berisiko memunculkan efek psikologis yang negatif untuk remaja (Oosterhoff et al., 2020). Rentang usia remaja berada di antara usia 11 dan berakhir di usia 19 tahun (Papalia et al., 2011). Berbagai perubahan hormonal dan neurobiologis selama masa remaja berperan dalam meningkatkan *emotional reactivity* yang diikuti dengan berkembangnya strategi pemecahan masalah dan regulasi stres (Ahmed et al., 2015). Masa remaja ditandai dengan meningkatnya kebutuhan untuk berelasi dan memperoleh dukungan dari teman sebaya (Smetana et al., 2006). Interaksi dengan teman sebaya menjadi kebutuhan interpersonal yang krusial dalam mengembangkan *sense of belonging* yang dapat menurunkan risiko masalah kesehatan mental pada remaja (Oosterhoff et al., 2020). Kebutuhan akan interaksi terhadap teman sebaya ini menjadi terhambat pemenuhannya atau mengalami perubahan yang drastis karena adanya pembatasan sosial selama pandemi COVID-19 ((Masten, 2020); (Oosterhoff et al., 2020)). Kondisi ini berisiko dalam menurunkan resiliensi remaja yang juga

^{1,2}Fakultas Psikologi Universitas Indonesia

Korespondensi:

Ni Putu Putri Puspitaningrum, Fakultas Psikologi Universitas Indonesia, Kampus Baru UI - Depok, 16424

Email: putriuspitaningrum@gmail.com, azhar.pudji@gmail.com

terbentuk salah satunya dari relasi yang positif bersama orang-orang di sekitarnya (Prince-Embury, 2009).

Di masa pandemi ini, (Masten, 2020) menjelaskan bahwa remaja kehilangan banyak kesempatan untuk mengembangkan diri yang kemudian memunculkan kekecewaan serta ketakutan akan masa depan. Perubahan yang bersifat sistemik ini mengubah banyak aspek kehidupan remaja, mulai dari kebiasaan sehari-hari, pendidikan, pertemanan, dan lain-lain. Selain perubahan karena pandemi, transisi dari masa kanak-kanak menuju remaja rentan memunculkan distres yang memicu kecemasan, depresi, hingga dorongan bunuh diri, yang membuat masa tahap perkembangan ini cukup berisiko (Cummings et al., 2014).

Brooks et al. (2020) menjelaskan bahwa berbagai penelitian telah melaporkan tingginya gejala distres psikologis selama karantina dilakukan, seperti masalah emosi, cemas, depresi, mood yang negatif, rentan kesal dan marah, insomnia, hingga gejala *post-traumatic stress*. Berbagai sumber distres yang berisiko memunculkan dampak psikologis bagi remaja di masa pandemi ini adalah ketakutan akan terinfeksi, frustrasi, kebosanan, informasi yang tidak adekuat, hilangnya kesempatan berkomunikasi dengan teman, kurangnya ruang personal di rumah, dan kemungkinan masalah ekonomi orang tua (Wang et al., 2020; Masten, 2020). Kondisi ketidakpastian, berbagai ancaman kesehatan, dan pembatasan sosial menjadi faktor risiko munculnya distres psikologis pada remaja. Winefield et al. (2012) menjelaskan bahwa seseorang yang mengalami distres psikologis akan memiliki kondisi kesehatan mental yang cenderung negatif. Kondisi ini menjadi prediktor berbagai masalah kesehatan fisik dan kemunculan perilaku berisiko pada remaja (Patel et al., 2011).

Distres psikologis merupakan kondisi emosi tertekan yang ditandai dengan munculnya gejala depresi dan cemas pada seseorang (Mirowsky & Ross, 2002). Distres psikologis yang tidak terkontrol pada remaja membuat mereka lebih rentan untuk sakit karena imunitas tubuhnya menurun (Patel et al., 2011). Distres psikologis merupakan persepsi yang dihasilkan dari suatu situasi yang nyata, yaitu keadaan individu yang tidak memiliki sumber daya yang cukup untuk memenuhi tuntutan atau dihasilkan dari persepsi yang irasional saat sumber daya yang dimiliki sebenarnya mencukupi untuk memenuhi tuntutan lingkungan, namun individu merasa tidak cukup memilikinya (Sarafino, 2008). (Mirowsky & Ross, 2002) serta (Drapeau et al., 2012) menyebutkan bahwa dua bentuk emosi yang muncul ketika mengalami distres psikologi terjadi adalah cemas dan depresi.

Menurut (Drapeau et al., 2012), faktor pertama yang mempengaruhi distres psikologis adalah faktor sosiodemografis. Faktor ini meliputi karakteristik yang dibawa individu secara alami, seperti gender, usia, etnis dan juga karakter yang menunjukkan peran individu dalam struktur sosial. Dilihat dari faktor sosiodemografis, khususnya "usia", partisipan yang berada dalam tahap

perkembangan remaja memang rentan terhadap distres psikologis. Tanpa pandemi, remaja sudah memiliki faktor internal yang membuat mereka masih tidak stabil secara emosi (Santrock, 2016). (Ahmed et al., 2015) menjelaskan bahwa berbagai perubahan hormonal dan neurobiologis selama masa remaja berperan dalam meningkatkan *emotional reactivity* dibandingkan tahap perkembangan yang lain.

Faktor kedua yang mempengaruhi distres psikologis adalah *stress-related factors* (Drapeau et al., 2012). Faktor ini meliputi peristiwa atau kondisi hidup yang memicu terjadinya stres dan mengganggu kesehatan mental seseorang, seperti pandemi yang terjadi saat ini (Drapeau et al., 2012)). Semakin besar tekanan yang dirasa, maka semakin tinggi risiko mengalami distres psikologis. Interaksi dengan teman sebaya yang menjadi kebutuhan interpersonal pada masa remaja terhambat pemenuhan selama pandemi. Hal ini menurunkan kesempatan remaja dalam mengembangkan *sense of belonging* sehingga berisiko menimbulkan masalah kesehatan mental pada remaja (Oosterhoff et al., 2020). Distres psikologis juga menjadi semakin rentan terjadi pada masa pandemi karena remaja kehilangan banyak kesempatan untuk mengembangkan diri yang kemudian memunculkan kekecewaan serta ketakutan akan masa depan (Masten, 2020).

Selain keterbatasan terhadap akses berelasi secara sosial, pandemi juga rentan menyebabkan masalah ekonomi dalam keluarga. Distres psikologis juga berisiko dialami karena adanya masalah ekonomi dalam keluarga (Masten, 2020; Wang et al., 2020). Di Indonesia, dampak pandemi sudah banyak mempengaruhi penurunan ekonomi, seperti pemotongan gaji hingga pemutusan hubungan kerja (Pratama, 2020). Walaupun terkesan mengenai kepentingan orang dewasa, tetapi hal ini sebenarnya juga mempengaruhi kondisi psikologis remaja yang hidup bersama orang tua dengan tantangan ekonomi di masa pandemi (Weber et al., 2019).

Faktor ketiga yang mempengaruhi distres psikologis adalah sumber daya personal (Drapeau et al., 2012). Faktor ini meliputi hal-hal yang membantu individu untuk mencegah terjadinya distres psikologis seperti kemampuan diri, benda-benda, atau dukungan sosial yang dimiliki oleh individu (Drapeau et al., 2012). Berbagai penelitian menunjukkan bahwa resiliensi menjadi sumber daya untuk meminimalisasi risiko dan dampak distres psikologis (Bore et al., 2016; Harms et al., 2018; Weber et al., 2019).

Seseorang yang resilien dapat merespon suatu hal dengan lebih positif, termasuk pengalaman yang menimbulkan stres sehingga *well-being* orang tersebut dapat terjaga dengan baik. Semakin tinggi resiliensi seseorang maka semakin tinggi juga harapan yang lebih positif terhadap kehidupan dan semakin rendah distres psikologis yang dirasakan (Ahern & Norris, 2011). Resiliensi dinilai sebagai moderator yang dapat meminimalisasi efek stres pada seseorang sehingga orang tersebut tetap dapat berfungsi dengan baik walaupun dalam kondisi yang menekan (Ahern & Norris, 2011). Pada masa pandemi ini,

pengembangan resiliensi pun menjadi menantang karena banyaknya akses yang terbatas, baik dalam hal pendidikan, membangun relasi dengan orang lain, dan tekanan psikologis yang tinggi (Ahern & Norris, 2011).

Resiliensi merupakan konstruk psikologis yang digunakan pada berbagai area. Awalnya, resiliensi berfokus pada studi terkait dengan psikopatologi, dimana psikopatologi bisa menjadi ciri-ciri bahwa seseorang tersebut tidak resilien (Bonanno, 2004). Saat ini, konstruk resiliensi tidak hanya digunakan untuk menjelaskan gangguan, tetapi juga menjelaskan kesuksesan seseorang. Resiliensi juga dibahas lebih luas dengan mengaitkan antara kualitas individu dengan kondisi lingkungan sekitarnya (Brooks & Goldstein, 2004). Prince-Embury (2014a) menjelaskan resiliensi sebagai karakteristik individu yang membuat seseorang dapat menghadapi situasi yang tidak menyenangkan, bahkan memperoleh hasil yang baik dalam kondisi yang tidak menguntungkan. Masten (2011) menyebutkan bahwa resiliensi meliputi keterampilan sosial yang baik, keterampilan komunikasi yang baik, *self-esteem* yang tinggi, rasa humor, beriringan dengan dukungan dari keluarga dan lingkungan sosial (Masten, 2011).

Joyce et al. (2020) menjelaskan bahwa resiliensi sangat dibutuhkan terutama saat menghadapi situasi yang buruk (*adverse circumstance*) karena resiliensi memungkinkan seseorang untuk menyadari berbagai sumber daya (*resources*) yang dimiliki dan bisa menggunakannya secara efektif untuk menyelesaikan masalah. Resiliensi membantu individu untuk sukses dalam beradaptasi dengan tantangan yang mengancam fungsi, *survival*, dan perkembangan seperti yang terjadi pada pandemi COVID-19 (Masten, 2020). Hal ini sejalan dengan penjelasan (Prince-Embury, 2008) yang memandang resiliensi sebagai kondisi ketika seseorang memiliki sumber daya personal yang tepat dalam mengelola *emotional reactivity*-nya saat menghadapi suatu pengalaman yang menantang.

Dalam *Three-Factor Theory of Personal Resiliency* yang disusun (Prince-Embury, 2008), sumber daya personal yang membantu individu menghadapi tantangan disebut dengan *resource index*. Indeks sumber daya atau *resource index* terdiri dari dua faktor, yaitu *sense of mastery* dan *sense of relatedness* (Prince-Embury, 2010). *Sense of mastery* merupakan persepsi seseorang mengenai kemampuan dirinya dalam menghadapi permasalahan tertentu yang tersusun dari subskala *optimism*, *self-efficacy*, dan *adaptability* (Prince-Embury, 2008). *Sense of relatedness* merupakan persepsi seseorang bahwa ia terhubung dengan lingkungan sekitarnya, yang tersusun dari subskala *trust*, *support*, *comfort*, dan *tolerance* (Prince-Embury, 2008). *Resource index of resilience* merupakan indeks skor yang menunjukkan kekuatan personal seseorang yang terdiri dari *sense of mastery* dan *sense of relatedness* dengan proporsi yang setara (Prince-Embury, 2013b) (Prince-Embury, 2013b). Teori resiliensi menyebutkan bahwa seseorang yang merasa dirinya memiliki kekuatan personal akan lebih resilien dan memunculkan lebih sedikit gejala psikopatologis (Prince-Embury, 2014b).

Resource index yang tinggi ternyata belum cukup membuat seseorang disebut resilien, ia juga harus memiliki *vulnerability index* yang rendah (Prince-Embury & Saklofske, 2014). Seseorang dikatakan memiliki *vulnerability index* yang rendah ketika sumber daya personalnya (*resource index*) lebih besar skor *emotional reactivity*-nya (Prince-Embury, 2015). *Emotional reactivity* merupakan kecenderungan seseorang untuk reaktif secara emosi dalam merespon suatu hal, yang tersusun dari subskala *sensitivity*, *recovery*, dan *impairment* (Prince-Embury, 2008). *Vulnerability index* merupakan estimasi diskrepansi antara risiko yang dimiliki seorang individu (*emotional reactivity*) dan persepsi terhadap kekuatan personal yang ia miliki (*resource index*) (Prince-Embury, 2013a). Skor *vulnerability index* yang tinggi mengindikasikan bahwa kekuatan personal seseorang berada di bawah dari level *emotional reactivity*-nya (Prince-Embury, 2014b).

Prince-Embury (2014b) menemukan bahwa *resource index* berhubungan negatif dengan gejala distres psikologis. Di sisi lain, *vulnerability index* ditemukan berhubungan positif dengan distres psikologis (Prince-Embury, 2014b). Menindaklanjuti kondisi pandemi yang rentan memunculkan distres psikologis pada remaja, peran kedua indeks resiliensi ini perlu untuk diteliti sebagai dasar dalam mengetahui faktor protektif dalam menghadapi pandemi serta menyusun intervensi yang diperlukan. Kedua indeks ini juga perlu diteliti mengingat kondisi khusus selama pandemi yang berisiko menghalang-halangi berkembangnya resiliensi seseorang. (Prince-Embury, 2014b) menekankan bahwa lingkungan yang positif begitu berperan besar dalam mengembangkan resiliensi remaja. Kondisi pandemi ini memberikan tekanan dan batasan baru pada remaja untuk memperoleh lingkungan yang positif (Masten, 2020). Hipotesis penelitian ini adalah *resource index of resilience* berpengaruh secara negatif terhadap distres psikologis, sedangkan *vulnerability index of resilience* berpengaruh positif. Interaksi di antara kedua faktor juga diduga mempengaruhi distres, psikologis remaja pada pandemi COVID-19 di Indonesia. Walaupun telah banyak studi yang membuktikan peran resiliensi dalam mencegah dan meminimalisasi dampak distres psikologis tetapi diperlukan penelitian lebih lanjut dalam konteks spesifik, yaitu pandemi COVID-19 yang sedang berlangsung saat ini.

Metode

Desain Penelitian

Penelitian ini tergolong ke dalam tipe kuantitatif korelasional karena berfokus pada perilaku spesifik yang dapat dikuantifikasikan dan digunakan untuk menguji hubungan antar variabel.

Subjek

Seluruh responden yang terlibat dalam penelitian ini sejumlah 133 remaja usia 13-18 tahun yang diperoleh

menggunakan teknik *convenience sampling*. Terdapat 133 data partisipan yang berhasil dihimpun oleh peneliti melalui penyebaran kuesioner penelitian secara *online*. Dari seluruh data yang masuk, 111 data dapat digunakan dalam analisis, sedangkan 22 data tidak digunakan karena tidak termasuk dalam range usia remaja dan jawaban menunjukkan pola yang diindikasikan tidak valid. Gambaran demografis responden secara terperinci adalah 14 berjenis kelamin laki-laki (12.6 %) dan berjenis kelamin perempuan (87.4 %), rentang usia keseluruhan 13 hingga 18 tahun ($M = 16.16$; $s = 1.35$), berdomisili di Indonesia bagian barat (80.18 %), Indonesia bagian tengah (18.91 %) dan Indonesia bagian timur (0.90 %).

Variabel dan Instrumen Penelitian

Distres psikologis, merupakan kondisi emosi yang tertekan yang ditandai dengan munculnya gejala depresi dan cemas pada seseorang. Tingkat distres psikologis diukur menggunakan *Hopkins Symptom Checklist-10 (HSCL-10)* yang terdiri dari 10 item dengan *Cronbach's Alpha* 0,85. Skala ini berupa *self report* mengukur mengenai gejala kecemasan dan depresi yang dirasakan individu dalam satu minggu terakhir, adanya indikasi kecemasan, dan gejala depresi. Terdapat empat pilihan jawaban, yaitu "tidak sama sekali", "sedikit mengganggu", "agak mengganggu", dan "sangat mengganggu". Nilai distres psikologis didapatkan dengan mencari rata-rata skor seluruh item. Nilai distres psikologis didapatkan dengan menjumlahkan semua skor pada tiap item. Jika skor bernilai ≥ 1.85 maka dapat dikatakan individu memiliki tingkat distres psikologis yang tinggi (Kleppang et al., 2016).

Resiliensi adalah kondisi ketika seseorang memiliki sumber daya personal yang cukup dalam mengelola *emotional reactivity*-nya sehingga tetap mendapat hasil yang baik walaupun dalam situasi yang tidak menyenangkan. Skala yang digunakan adalah *Resiliency Scaled for Children and Adolescents (RSCA)* dengan *Cronbach's Alpha* 0,88. Seseorang yang resilien menunjukkan skor *resource index* yang tinggi dan skor *vulnerability index* yang rendah. RSCA adalah instrumen resiliensi yang disusun dengan mempertimbangkan teori perkembangan anak dan remaja. RSCA terdiri dari 64 item yang terbagi menjadi 3 skala utama, yaitu *sense of mastery* (20 item), *sense of relatedness* (24 item), dan *emotional reactivity* (20 item). Dari tiga skala tersebut didapatkan dua skor *index*, yaitu *resource index* (*Cronbach's Alpha* 0,70) dan *vulnerability index* (*Cronbach's Alpha* 0,70). Skor *resource index* diperoleh dari menjumlahkan skor *sense of mastery* dan *sense of relatedness*. Skor *vulnerability index* diperoleh dari skor *emotional reactivity* dikurangi skor *resource index*. Partisipan dapat memilih jawaban dari 0 (tidak pernah) sampai 4 (hampir selalu). Menurut Prince-Embury (2013) Kategori skor RSCA untuk tiga *global score* dan dua *index score* dalam penelitian ini adalah tinggi (≥ 60), diatas rata-rata (56-59), rata-rata (46-55), dibawah rata-rata (41-45), rendah (≤ 40).

Analisis Data

Analisis data yang digunakan adalah statistik deskriptif untuk data demografi, regresi linear sederhana untuk mengetahui model kausal peran resiliensi dalam memprediksi tingkat distres psikologis dan regresi linear berganda untuk mengetahui model kausal peran interaksi *resource* dan *vulnerability index* dalam memprediksi tingkat distres psikologis.

Hasil

Melalui analisis statistik deskriptif (Tabel 1), diketahui bahwa nilai distres psikologis responden penelitian ini adalah 1.00 - 3.70 ($M = 2.41$; $s = 0.67$). Data menunjukkan sebanyak 88 (79.27%) responden memiliki skor distres psikologis diatas nilai cut off 1.85. Selanjutnya, skor *resource index* responden adalah 23.00 - 79.50 ($M = 53.56$; $s = 11.78$), dan skor *vulnerability index* responden berkisar -64.50- 26.00 ($M = -21.67$; $s = 18.83$). Tabel 1 merupakan data deskriptif subjek. Hasil skor *resource index* dan *vulnerability index* tersebut diperoleh dari skor *sense of mastery*, *sense of relatedness*, dan *emotional reactivity*.

Hasil uji regresi linear sederhana (Tabel 2), berkebalikan dengan *resource index*, *vulnerability index* ditemukan berpengaruh positif secara signifikan terhadap skor distres psikologis ($R=0.36$; $p= 0.000$). Ketika dilakukan analisis tambahan pada setiap subskalanya, diperoleh kesimpulan bahwa *vulnerability index* juga berpengaruh positif pada dua subskala cemas ($R=0.22$; $p=0.022$) dan depresi ($R=0.38$; $p=0.000$). Semakin tinggi *vulnerability index* yang dimiliki maka semakin tinggi skor distres psikologis dengan koefisien determinasi ($R^2 = 0.21$) artinya resiliensi memberikan pengaruh sebesar 21.1% bagi perubahan variabel distres psikologis.

Hasil analisis regresi berganda (Tabel 3), interaksi skor *resource index* dan *vulnerability index* menunjukkan adanya peran terhadap skor distres psikologis ($R=0.46$; $p=0.000$). Ketika dilakukan analisis tambahan pada setiap subskala (gejala cemas dan depresi) didapatkan data interaksi kedua indeks juga berpengaruh terhadap gejala cemas ($R=0.35$; $p=0.001$) dan depresi ($R=0.45$; $p=0.000$) pada remaja, dengan koefisien determinasi $R^2 = 0.21$ yang berarti interaksi antara *resource* dan *vulnerability index*

Tabel 1. Analisis deskriptif variabel penelitian.

Variabel	Min	Max	M	s
Distres Psikologis	1.00	3.70	2.41	0.67
Cemas	1.00	4.00	2.18	0.76
Depresi	1.00	4.00	2.56	0.76
Resiliensi				
<i>Sense of mastery</i>	22.00	76.00	51.33	10.70
<i>Sense of relatedness</i>	12.00	84.00	55.80	15.65
<i>Emotional reactivity</i>	5.00	65.00	31.89	11.82
<i>Resource index</i>	23.00	79.50	53.56	11.78
<i>Vulnerability index</i>	-64.50	26.00	-21.67	18.83

Tabel 2. Uji regresi linear sederhana peran tiap *index of resilience* terhadap distres psikologis pada remaja.

Variabel kriteria	R	R ²	F	p
	Resource Index			
Distres Psikologis	0.35	0.13	15.69	0.000
Cemas	0.22	0.05	5.40	0.022
Depresi	0.38	0.14	18.15	0.000
	Vulnerability Index			
Distres Psikologis	0.46	0.21	29.21	0.000
Cemas	0.34	0.11	13.86	0.000
Depresi	0.45	0.21	28.19	0.000

Tabel 3. Uji Regresi berganda peran interaksi *resource* dan *vulnerability index of resilience* terhadap distres psikologis pada remaja.

Variabel kriteria	R	R ²	F	p
Distres Psikologis	0.46	0.21	14.50	0.000
Cemas	0.35	0.12	7.34	0.001
Depresi	0.45	0.21	14.03	0.000

memberikan pengaruh sebesar 21.2% bagi perubahan variabel distres psikologis.

Pembahasan

Pandemi COVID-19 membuat kehidupan masyarakat dunia mengalami perubahan yang bersifat cepat dan luas. Remaja pun terkena dampaknya terutama dalam hal berkurangnya akses untuk bertemu teman dan eksplorasi dunia sekitar (Masten, 2020). Jiao et al. (2020) menjelaskan bahwa tuntutan untuk menyesuaikan diri dengan cepat karena pandemi global COVID-19 meningkatkan risiko distres psikologis pada individu. Dalam penelitian ini ditemukan bahwa skor distres psikologis dapat dipengaruhi oleh skor indeks resiliensi, baik *resource index*, *vulnerability index*, maupun interaksi di antara keduanya.

Resource index of resilience ditemukan secara signifikan berpengaruh negatif terhadap kemunculan distres psikologis pada remaja saat pandemi COVID-19 di Indonesia. Artinya semakin tinggi *resource index*, maka distres psikologis akan semakin rendah. *Resource index* disusun dari dua faktor, yaitu *sense of mastery* dan *sense of relatedness* (Prince-Embury, 2010). Perpaduan kedua faktor ini ditemukan dapat menjadi proteksi atau pelindung agar seseorang dapat menghadapi distres psikologis (Prince-Embury, 2015). *Sense of mastery* memungkinkan seseorang memiliki persepsi yang positif mengenai kemampuan dirinya dalam menghadapi permasalahan tertentu (Prince-Embury, 2015). Kemudian, *sense of relatedness* memungkinkan seseorang merasa terhubung dengan lingkungan sekitarnya, dapat percaya, serta memperoleh dukungan dari sekitar (Prince-Embury, 2013a).

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa skor *sense of relatedness* sebagai salah satu faktor penyusun *resource index* berada pada kategori rata-rata walaupun

remaja tengah berada pada situasi pembatasan sosial. Hal ini menandakan bahwa partisipan masih memiliki keterhubungan dengan lingkungan sosial yang dapat memberikan efek positif terhadapnya (Prince-Embury, 2013a). Hal ini sekaligus menjawab keresahan bahwa pembatasan sosial selama pandemi akan mengurangi sense of belonging remaja sehingga menurunkan peran faktor protektif dalam pengembangan resiliensi ((Masten, 2020)).

Berkebalikan dengan *resource index*, *vulnerability index* ditemukan berpengaruh secara positif terhadap distres psikologis yang terjadi pada remaja. *Vulnerability index* ditentukan oleh kondisi *emotional reactivity* dari seseorang (Prince-Embury, 2013a). Semakin reaktif seseorang dalam menanggapi suatu hal memunculkan risiko yang besar dalam mengalami distres psikologis (Drapeau et al., 2012). Menurut Gómez-López et al. (2019), reaktivitas emosi dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor, seperti usia dan situasi yang dipersepsi mengancam, seperti halnya pandemi COVID-19 yang mengancam kondisi kesehatan.

Interaksi antara *resource* dan *vulnerability index* ditemukan memperkuat pengaruh indeks resiliensi terhadap distres psikologis pada remaja. Hal ini sesuai dengan penjelasan (Prince-Embury, 2015) mengenai pentingnya melihat resiliensi sebagai hal yang menyeluruh, bukan hanya tentang jumlah sumber daya yang cukup sebagai faktor protektif, tetapi juga minimnya faktor risiko, seperti reaktivitas emosi. Respon seseorang pertama kali terhadap distres psikologis akan dipengaruhi oleh reaktivitas emosinya (Lumban et al., 2016). Reaktivitas emosi yang rendah membantu untuk merespon sumber stres dengan porsi yang tepat (Sætren et al., 2019). Kehadiran sumber daya dapat menjadi bantuan untuk menstabilkan emosi sekaligus kemampuan untuk menyelesaikan sumber masalah yang menyebabkan distres psikologis (Prince-Embury, 2014b).

Apabila dilihat dari kategori skor kedua indeks resiliensi yang diteliti, *resource index* partisipan berada pada kategori rata-rata, artinya partisipan dinilai memiliki sumber daya personal yang cukup untuk mendukungnya menjadi resilien (Prince-Embury, 2013a). *Resource index* dalam kategori rata-rata ini juga terbukti dapat mempengaruhi distres psikologis secara negatif walaupun skor distres psikologis masih tergolong tinggi. Di sisi lain, skor *vulnerability index* termasuk rendah, artinya remaja cenderung dapat mengendalikan respon emosinya dengan baik (Prince-Embury, 2015). Hal ini merupakan temuan positif sekaligus perlu digali lebih lanjut mengingat remaja merupakan usia yang rentan dengan reaktivitas emosi ditambah dengan tekanan selama pandemi.

Hasil analisa tambahan yang juga perlu menjadi perhatian di sini adalah tingginya skor distres psikologis partisipan. Rata-rata skor distres psikologis yang dirasakan oleh 111 partisipan dalam penelitian ini tergolong tinggi ($M > 1,85$), begitu pula dengan skor kecemasan dan depresi sebagai subskalanya. Dapat ditarik kesimpulan bahwa walaupun skor *resource index* berada pada kategori rata-rata dan *vulnerability index* berada pada kategori

rendah belum cukup untuk menurunkan risiko distres psikologis pada remaja. Hal ini diduga terjadi karena faktor-faktor risiko distres lainnya memegang andil yang besar, seperti faktor sosiodemografis dan *stress-related factors*.

Perubahan dan tuntutan untuk menyesuaikan diri dengan cepat karena pandemi global COVID-19 ditemukan dapat meningkatkan risiko distres psikologi individu (Jiao et al., 2020). Distres psikologis ini dapat dilihat dari kemunculan gejala cemas dan depresi yang dialami oleh partisipan (Mirowsky & Ross, 2002; Nuttman-Shwartz, 2019). Pada masa pandemi ini, faktor situasional yang ada di sekitar memberikan banyak tekanan pada semua lapisan masyarakat (Masten, 2020). Perlu menjadi catatan bahwa setiap wilayah memiliki tantangannya sendiri dalam menghadapi pandemi (Masten, 2020).

Tingginya skor distres psikologis pada partisipan penelitian ini diduga juga dipengaruhi oleh domisili partisipan yang sebagian besar berasal dari pulau Jawa, tepatnya Jawa Barat dan Banten. Kondisi kedua wilayah tersebut beberapa kali mengalami peningkatan status kewaspadaan pada saat pengambilan data dilakukan karena meningkatnya jumlah pasien COVID-19 (Jawahir, 2020). Hal ini sejalan dengan penjelasan Mental Health Foundation (2016) yang menyebutkan bahwa faktor situasional berperan penting dalam mempengaruhi stres yang terjadi pada individu. Selain itu, apabila dari faktor karakteristik remaja secara umum, kondisi distres psikologis juga menjadi rentan memperoleh skor tinggi karena sebagian besar partisipan merupakan perempuan. Dibandingkan dengan remaja laki-laki, remaja perempuan memiliki kecenderungan mengalami distres psikologis yang lebih tinggi berkaitan dengan hormon dan sensitifitas terhadap emosi (Marsh et al., 2018; Nuttman-Shwartz, 2019).

Tantangan dalam pelaksanaan penelitian ini terkait demografi partisipan. Proporsi remaja laki-laki dan perempuan belum berimbang serta Sebagian besar partisipan berada pada wilayah dengan tingkat penularan COVID-19 yang tinggi. Hal ini rentan memengaruhi skor variabel penelitian. Penelitian berikutnya dapat mengkhususnya daerah domisili partisipan atau membandingkan dua daerah yang memang memiliki karakteristik penularan COVID-19 yang berbeda. Selain itu, penting juga untuk melihat pengaruh variabel-variabel lainnya terhadap distres psikologis yang rentan terjadi selama pandemi COVID-19. (Masten, 2020) menjelaskan bahwa berbagai perubahan yang terjadi saat pandemi ini bersifat menyeluruh sehingga resiliensi pun juga harus dikembangkan secara menyeluruh. Dalam penelitian ini, resiliensi yang diukur sebatas resiliensi individu. Dengan demikian, dibutuhkan adanya penelitian lanjutan untuk melihat resiliensi dalam konteks yang lebih luas, seperti resiliensi keluarga, sekolah, maupun komunitas lainnya.

Implikasi hasil penelitian yang menunjukkan adanya pengaruh *resource* dan *vulnerability index of resilience* terhadap distres psikologis remaja, dapat dijadikan

acuan untuk melakukan upaya pengembangan resiliensi selama pandemi COVID-19 berlangsung. Resiliensi adalah kemampuan yang berkembang sepanjang waktu (Connor & Davidson, 2003; Pinquart, 2011; Prince-Embury, 2009). Partisipan dalam penelitian ini menunjukkan resiliensi yang cukup baik dalam menghadapi pandemi COVID-19. Terdapat beberapa faktor yang berkontribusi positif bagi perkembangan resiliensi individu, seperti kemampuan berpikir, lingkungan sekitar, dan pengalaman sukses dalam melewati hambatan.

Brooks & Goldstein (2004) memandang kemampuan berpikir seseorang merupakan faktor penting yang mempengaruhi resiliensi. Sudut pandang bahwa mind set sebagai dasar pemecahan masalah membuat pentingnya keterlibatan orang tua, guru, dan pihak terkait lainnya dalam membantu growth mind-set sebagai dasar dari resiliensi. Connor & Davidson (2003) menyebutkan ikatan afeksi yang stabil atau aman merupakan pondasi dari resiliensi. Lebih spesifik lagi, Oshri et al. (2015) menyatakan bahwa keberfungsian keluarga yang efektif berkontribusi terhadap perkembangan resiliensi setelah fase *early childhood*.

Selain faktor kemampuan berpikir dan lingkungan sekitar, pengalaman sukses atau memiliki pencapaian ditemukan mempengaruhi resiliensi seseorang (Connor & Davidson, 2003). Bukan hanya itu, pengalaman berhasil dalam mengatasi situasi *stressful* memberikan kompensasi terhadap kehidupan individu yang mengembangkan kepercayaan diri. Prince-Embury & Saklofske (2014) menekankan bahwa pengalaman adalah hal penting yang membedakan resiliensi orang yang satu dengan lainnya. Ketika seseorang memperoleh kesempatan untuk melatih diri dan mengembangkan resiliensi, maka potensi ini akan semakin berkembang.

Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, maka dapat disimpulkan tingkat distres psikologis yang dialami oleh remaja Indonesia pada masa pandemi ini tergolong tinggi dengan *resource index* yang tergolong rata-rata dan *vulnerability index* yang tergolong rendah. Penelitian ini menemukan bahwa *resource index* memberikan pengaruh yang negatif terhadap distres psikologis. Artinya, ketika semakin tinggi sumber daya positif yang dimiliki oleh seseorang, dalam hal ini *sense of mastery* dan *sense of relatedness*, maka semakin rendah gejala distres psikologis yang dimunculkan. Sebaliknya, semakin tinggi skor *vulnerability index* dari seorang remaja, maka semakin tinggi gejala distres psikologis yang dimunculkan. Interaksi di antara kedua skor indeks juga berpengaruh terhadap skor distres remaja. Dengan demikian, sebagai upaya untuk menurunkan distres psikologis sebagai dampak dari pandemi COVID-19 pada remaja Indonesia, perlu dipertimbangkan berbagai bentuk intervensi yang bertujuan untuk meningkatkan *resource index* dan juga menurunkan *vulnerability index*. Ketika keduanya disentuh secara bersamaan, maka diperkirakan interaksinya akan

semakin baik dalam menurunkan gejala distres psikologis remaja.

Bagi peneliti selanjutnya diharapkan dapat meneliti variabel serupa dengan jumlah partisipan yang lebih besar dan setara antara laki-laki dan perempuan, serta persebarannya merata dari berbagai wilayah di Indonesia untuk memperoleh gambaran yang lebih utuh mengenai kondisi remaja Indonesia di masa pandemi ini. Hal ini juga dirasa penting karena faktor situasional setiap wilayah dalam menghadapi pandemi ini berbeda-beda. Penelitian mengenai resiliensi juga dapat dilakukan dengan menguji peran resiliensi dalam konteks yang lebih luas, seperti resiliensi keluarga, sekolah, komunitas, dan lain-lain menimbang perubahan yang terjadi di masa pandemi ini bersifat menyeluruh. Selain itu, penelitian mengenai pemberian intervensi resiliensi untuk membantu remaja mengelola distres psikologis juga dirasa amat diperlukan sebagai langkah awal membuat program yang bermanfaat untuk remaja. Peran dukungan sosial dari lingkungan sekitar juga menjadi variabel yang patut dipertimbangkan untuk dilihat perannya bersama-sama dengan resiliensi dalam menurunkan gejala distres psikologis pada remaja.

Referensi

- Ahern, N. R., & Norris, A. E. (2011). Examining factors that increase and decrease stress in adolescent community college students. *Journal of Pediatric Nursing, 26*(6), 530–540. <https://doi.org/10.1016/j.pedn.2010.07.011>
- Ahmed, S. P., Bittencourt-Hewitt, A., & Sebastian, C. L. (2015). Neurocognitive bases of emotion regulation development in adolescence. *Developmental Cognitive Neuroscience, 15*, 11–25. <https://doi.org/10.1016/j.dcn.2015.07.006>
- Bonanno, G. A. (2004). Loss, trauma, and human resilience: Have we underestimated the Human capacity to thrive after extremely aversive events?. *American Psychologist, 59*(1), 20–28. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.59.1.20>
- Bore, M., Pittolo, C., Kirby, D., Dluzewska, T., & Marlin, S. (2016). Predictors of psychological distress and well-being in a sample of Australian undergraduate students. *Higher Education Research and Development, 35*(5), 869–880. <https://doi.org/10.1080/07294360.2016.1138452>
- Brooks, R., & Goldstein, S. (2004). *The Power of Resilience*. McGraw-Hill.
- 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, 395*(10227), 912–920. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30460-8](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30460-8)
- CNN. (2020). *Mengenal Social Distancing sebagai Cara Mencegah Corona*. Retrieved from <https://www.cnnindonesia.com/gayahidup/20200314102823-255-483358/mengenal-social-distancing-sebagai-caramencegah-corona>
- Connor, K. M., & Davidson, J. R. T. (2003). Development of a new Resilience scale: The Connor-Davidson Resilience scale (CD-RISC). *Depression and Anxiety, 18*(2), 76–82. <https://doi.org/10.1002/da.10113>
- Cummings, C. M., Caporino, N. E., & Kendall, P. C. (2014). Comorbidity of anxiety and depression in children and adolescents: 20 years after. *Psychological Bulletin, 140*(3), 816–845. <https://doi.org/10.1037/a0034733>
- Drapeau, A., Marchand, A., & Beaulieu-Prevost, D. (2012). Epidemiology of Psychological Distress. *Mental Illnesses - Understanding, Prediction and Control*, 105–134. <https://doi.org/10.5772/30872>
- Gómez-López, M., Viejo, C., & Ortega-Ruiz, R. (2019). Psychological well-being during adolescence: Stability and association with romantic relationships. *Frontiers in Psychology, 10*(JULY), 1–13. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2019.01772>
- Harms, B. P. D., Brady, L., & Wood, D. (2018). *Resilience and well-being abstract: Handbook of well-being*, 1–12.
- Jawahir, G. R. (2020). *Daftar 32 Daerah di Indonesia yang Berstatus Risiko Tinggi Covid-19*. Retrieved from <https://www.kompas.com/tren/read/2020/08/28/210500365/daftar-32-daerah-di-indonesia-yang-berstatus-risiko-tinggi-covid-19a?page=all>
- 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>
- Joyce, S., Shand, F., Tighe, J., Laurent, S. J., Bryant, R. A., & Harvey, S. B. (2018). Road to resilience: A systematic review and meta-analysis of resilience training programmes and interventions. *BMJ Open, 8*(6), 1–9. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2017-017858>
- Kleppang, A. L., & Hagquist, C. (2016). The psychometric properties of the Hopkins Symptom Checklist-10: A Rasch analysis based on adolescent data from Norway. *Family Practice, 33*(6), 740–745. <https://doi.org/10.1093/fampra/cmww091>
- Lumban Gaol, N. T. (2016). Teori Stres: Stimulus, Respons, dan Transaksional. *Buletin Psikologi, 24*(1), 1. <https://doi.org/10.22146/bps.11224>
- Marsh, I. C., Chan, S. W. Y., & Macbeth, A. (2018). Self-compassion and Psychological Distress in Adolescents — a Meta-analysis. *Mindfulness, 9*, 1011–1027.
- Masten, A. S. (2011). Resilience in children threatened by extreme adversity: Frameworks for research, practice, and translational synergy. *Development and Psychopathology, 23*(2), 493–506. <https://doi.org/10.1017/S0954579411000198>
- Masten, A. S. (2020). *Multisystem Resilience for Children and Youth Disaster: Reflection in the Time of COVID-19*.
- McCloskey, B., & Heymann, D. L. (2020). SARS to novel coronavirus - Old lessons and new lessons. *Epidemiology and Infection, 1–4*. <https://doi.org/10.1017/S0950268820000254>
- Mental Health Foundation. (2016). *Fundamental facts about mental health 2016*. Mental Health Foundation: London.

- Mirowsky, J., & Ross, C. E. (2002). Measurement for a human science. *Journal of Health and Social Behavior*, 43(2), 152–170. <https://doi.org/10.2307/3090194>
- Nuttman-Shwartz, O. (2019). The moderating role of resilience resources and sense of belonging to the school among children and adolescents in continuous traumatic stress situations. *Journal of Early Adolescence*, 39(9), 1261–1285. <https://doi.org/10.1177/0272431618812719>
- Oosterhoff, B., Palmer, C. A., Wilson, J., & Shook, N. (2020). Adolescents' Motivations to Engage in Social Distancing During the COVID-19 Pandemic: Associations With Mental and Social Health. *Journal of Adolescent Health*, 67(2), 179–185. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2020.05.004>
- Oshri, A., Lucier-Greer, M., O'Neal, C. W., Arnold, A. L., Mancini, J. A., & Ford, J. L. (2015). Adverse Childhood Experiences, Family Functioning, and Resilience in Military Families: A Pattern-Based Approach. *Family Relations*, 64(1), 44–63. <https://doi.org/10.1111/fare.12108>
- Papalia, D. E., Feldman, R. D., & Martorell, G. (2014). *Experiencing Human Development (14th ed.)*. McGraw-Hill.
- Patel, V., Flisher, A. J., Hetrick, S., & McGorry, P. (2007). Mental health of young people: a global public-health challenge. *Lancet*, 369(9569), 1302–1313. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(07\)60368-7](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(07)60368-7)
- Pinquart, M. (2009). Moderating effects of dispositional resilience on associations between hassles and psychological distress. *Journal of Applied Developmental Psychology*, 30(1), 53–60. <https://doi.org/10.1016/j.appdev.2008.10.005>
- Pratama, A. M. (2020). *Erick Thohir: 2,56 Juta Orang Kehilangan Pekerjaan Akibat Pandemi Covid-19*. <https://money.kompas.com/read/2020/11/24/181454926/erick-thohir-256-juta-orang-kehilangan-pekerjaan-akibat-pandemi-covid-19>
- Prince-Embury, S. (2008). The resiliency scales for children and adolescents, psychological symptoms, and clinical status in adolescents. *Canadian Journal of School Psychology*, 23(1), 41–56. <https://doi.org/10.1177/0829573508316592>
- Prince-Embury, S. (2009). The resiliency scales for children and adolescents as related to parent education level and race/ethnicity in children. *Canadian Journal of School Psychology*, 24(2), 167–182. <https://doi.org/10.1177/0829573509335475>
- Prince-Embury, S. (2010). Psychometric properties of the resiliency scales for children and adolescents and use for youth with psychiatric disorders. *Journal of Psychoeducational Assessment*, 28(4), 291–302. <https://doi.org/10.1177/0734282910366832>
- Prince-Embury, S. (2013a). Resiliency Scales for Children and Adolescents: Theory, Research, and Clinical Application. In S. Prince-Embury & D. H. Saklofske (Eds.), *Resilience in Children, Adolescents, and Adults Translating Research into Practice (pp. 19–44)*. Springer. <https://doi.org/10.1007/978-1-4614-4939-35>
- Prince-Embury, S. (2013b). Translating Resilience Theory for Assessment and Application with Children, Adolescents, and Adults: Conceptual Issues. In S. Prince-Embury & D. H. Saklofske (Eds.), *Resilience in Children, Adolescents, and Adults Translating Research into Practice (New York, pp. 9–18)*. Springer.
- Prince-Embury, S. (2014a). Review of Resilience Conceptual and Assessment Issues. In S. Prince-Embury & D. H. Saklofske (Eds.), *Resilience Interventions for Youth in Diverse Populations (pp. 13–24)*. Springer.
- Prince-Embury, S. (2014b). Three-factor model of personal resiliency and related intervention. In S. Prince-Embury & D. H. Saklofske (Eds.), *Resilience Interventions for Youth in Diverse Populations (pp. 25–58)*. Springer. <https://doi.org/10.1007/978-1-4939-0542-3>
- Prince-Embury, S. (2015). Assessing personal resiliency in school settings: The resiliency scales for children and adolescents. *Journal of Psychologists and Counsellors in Schools*, 25(1), 55–65. <https://doi.org/10.1017/jgc.2014.22>
- Prince-Embury, S., & Saklofske, D. H. (2014). Building a science of resilience intervention for youth. In S. Prince-Embury & D. H. Saklofske (Eds.), *Resilience Interventions for Youth in Diverse Populations (pp. 3–12)*. Springer.
- Santrock, J. W. (2016). *Adolescence (16th ed.)*. McGraw-Hill Education
- Sætren, S. S., Stutterlin, S., Lugo, R. G., Prince-Embury, S., & Makransky, G. (2019). A multilevel investigation of Resiliency Scales for Children and Adolescents: The relationships between self-perceived emotion regulation, vagally mediated heart rate variability, and personal factors associated with resilience. *Frontiers in Psychology*, 10(MAR), 1–12. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2019.00438>
- Sarafino, E. P. (2008). *Health Psychology: biopsychosocial interactions (6th ed.)*. John Wiley & Sons.
- Smetana, J. G., Campione-Barr, N., & Metzger, A. (2006). Adolescent development in interpersonal and societal contexts. *Annual Review of Psychology*, 57(Petersen 1988), 255–284. <https://doi.org/10.1146/annurev.psych.57.102904.190124>
- 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)
- Weber, S., Lorenz, C., & Hemmings, N. (2019). Improving Stress and Positive Mental Health at Work via an App-Based Intervention: A Large-Scale Multi-Center Randomized Control Trial. *Frontiers in Psychology*, 10(December). <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2019.02745>
- Winefield, H. R., Gill, T. K., Taylor, A. W., & Pilkington, R. M. (2012). Psychological well-being and psychological distress: is it necessary to measure both? *Psychology of Well-Being: Theory, Research and Practice*, 2(1), 3. <https://doi.org/10.1186/2211-1522-2-3>