

**PENDEKATAN EDUKATIF TENTANG *COPING MECHANISM*  
SEBAGAI UPAYA PENCEGAHAN STRES PADA  
ORANG TUA SDN CIBUNGUR TAHUN 2021**

**SKRIPSI**

**MILA NURSAADATUL MILA TILAH  
NIM. BK.1.17.26**



**PROGAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS BHAKTI KENCANA  
2021**

**PENDEKATAN EDUKATIF TENTANG *COPING MECHANISM*  
SEBAGAI UPAYA PENCEGAHAN STRES PADA  
ORANG TUA SDN CIBUNGUR TAHUN 2021**

**SKRIPSI**

Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Mencapai  
Gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat

**MILA NURSAADATUL MILA TILAH  
NIM. BK.1.17.26**



**PROGAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS BHAKTI KENCANA  
2021**

## LEMBAR PERSETUJUAN

**JUDUL** : PENDEKATAN EDUKATIF TENTANG *COPING MECHANISM* SEBAGAI UPAYA PENCEGAHAN STRES PADA ORANG TUA SDN CIBUNGUR TAHUN 2021

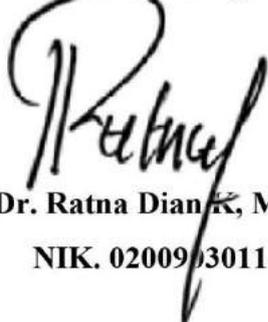
**NAMA** : MILA NURSAADATUL MILA TILAH

**NIM** : BK.1.17.026

Telah Disetujui Untuk Diajukan Pada Sidang Skripsi Program  
Studi Kesehatan Masyarakat Fakultas Ilmu Kesehatan  
Universitas Bhakti Kencana

Menyetujui :

Pembimbing I



Dr. Ratna Dian K., M.Kes  
NIK. 020090301149

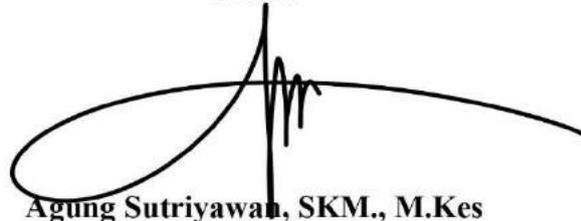
Pembimbing II



Suherdin, SKM., MKKK  
NIK. 02017030184

Program Studi S1 Kesehatan Masyarakat

Ketua



Agung Sutriyawan, SKM., M.Kes  
NIK. 02018030186

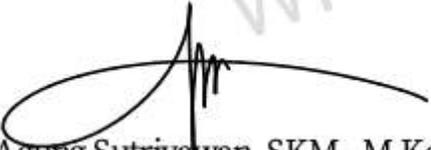
LEMBAR PENGESAHAN

Skripsi Ini Telah Dipertahankan Dan Diperbaiki Sesuai Dengan Masukan  
Dewan Penguji Skripsi Program Studi Kesehatan Masyarakat  
Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Bhakti Kencana  
Pada Tanggal 22 Agustus 2021

Mengesahkan :

Program Studi Kesehatan Masyarakat  
Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Bhakti Kencana

Penguji I



Agung Sutriyawan, SKM., M.Kes  
NIK. 02018030186

Penguji II



Supriyatni K, SKM., M.KM  
NIK. 02002030111

Fakultas Ilmu Kesehatan  
Dekan



Dr. Rama Diah K, M.Kes  
NIK. 020090301149

## LEMBAR PERNYATAAN

Dengan ini saya :  
Nama : Mila Nursaadatul Mila Tilah  
NIM : BK117026  
Program Studi : S-1 Kesehatan Masyarakat  
Judul Skripsi : Pendekatan Edukatif Tentang *Coping Mechanism* Sebagai Upaya Pencegahan Stres Pada Orang Tua SDN Cibungur Tahun 2021

Menyatakan :

1. Tugas akhir saya ini adalah asli dan belum pernah diajukan untuk memperoleh gelas sarjana baik di Program Studi S-1 Kesehatan Masyarakat Universitas Bhakti Kencana maupun di perguruan tinggi lainnya.
2. Tugas akhir saya ini adalah karya tulis murni bukan hasil plagiat/jiplakan serta asli dari ide dan gagasan saya sendiri tanpa bantuan pihak lain kecuali arahan pembimbing.

Demikian pernyataan ini dibuat dengan sebenar-benarnya dan apabila dikemudian hari terdapat penyimpangan yang tidak etis, maka saya bersedia menerima sanksi akademik berupa pencabutan gelar yang saya peroleh serta sanksi lainnya sesuai dengan norma yang berlaku di perguruan tinggi.

Bandung, Agustus 2021  
Yang Membuat Pernyataan



MILA NURSAADATUL MILA TILAH

## ABSTRAK

Pandemi Corona Virus Disease (COVID-19) membuat aktivitas sektor pendidikan terhambat. Kemdikbud mengeluarkan SE No. 4 Tahun 2020 sehingga pembelajaran menjadi dalam jaringan. Sistem pembelajaran tersebut dapat merubah kebiasaan orang tua sehingga menimbulkan ketegangan emosi yang mengakibatkan stres (Hartono, 2016). Jika stres tidak dicegah, maka bisa berakibat negatif terhadap kesehatan (Andria, 2013). Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui apakah ada perbedaan tingkat stres sebelum dan setelah pendekatan edukatif tentang *coping mechanism*. Metode yang digunakan adalah pra eksperimen melalui pendekatan edukatif dengan disain *one group pretest-posttest*. Pengambilan sampel menggunakan teknik sampel jenuh. Analisis yang digunakan adalah uji T-Dependen. Hasil uji menunjukkan terdapat perbedaan perbedaan tingkat stres sebelum dan setelah pendekatan edukatif tentang *coping mechanism* sebagai upaya pencegahan stres pada orang tua SDN Cibungur tahun 2021 dengan nilai  $p < 0,000 < 0,05$ . Berdasarkan hasil penelitian maka diperlukan upaya promosi kesehatan sehingga tercipta masyarakat sehat khususnya orang tua dalam mendampingi anak belajar di rumah sehingga tercipta pembelajaran daring seoptimal mungkin.

**Kata Kunci:** stres, pendekatan edukatif, promosi kesehatan

**Daftar Pustaka:** 42 sumber, 2012-2021

## **ABSTRACT**

The Corona Virus Disease (COVID-19) pandemic has hampered the activities of the education sector. The Ministry of Education and Culture issued SE No. 4 of 2020 so that learning becomes online. The learning system can change the habits of parents, causing emotional tension that results in stress (Hartono, 2016). If stress is not prevented, it can have a negative impact on health (Andria, 2013). The purpose of this study was to determine whether there were differences in stress levels before and after an educational approach about coping mechanisms. The method used is pre-experimental through an educational approach with a one group pretest-posttest design. Sampling using a saturated sample technique. The analysis used is the T-Dependent test. The test results show that there are differences in stress levels before and after the educative approach about coping mechanisms as an effort to prevent stress for parents at SDN Cibungur in 2021 with a p value of  $0.000 > 0.05$ . Based on the results of the study, it is necessary to promote health efforts so as to create a healthy community, especially parents in accompanying children to study at home so as to create online learning as optimally as possible.

**Keywords: stress, educational approach, health promotion**

**Bibliography: 42 sources, 2012-2021**

## KATA PENGANTAR

Segala puji dan syukur saya panjatkan kehadirat Allah SWT, yang telah memberikan rahmat dan karunia-Nya sehingga saya sebagai penyusun dapat menyelesaikan skripsi ini dengan baik. Tidak lupa sholawat serta salam saya panjatkan bagi junjungan kita Nabi Muhammad SAW.

Selesainya skripsi yang berjudul “Pendekatan Edukatif Tentang *Coping Mechanism* Sebagai Upaya Pencegahan Stres Pada Orang Tua SDN Cibungur Tahun 2021” dengan tujuan untuk mengetahui perbedaan tingkat stres sebelum dan setelah intervensi tentunya tidak terlepas dari bantuan berbagai pihak. Pada kesempatan ini dengan rasa hormat saya ingin mengucapkan terimakasih yang sebesar-besarnya kepada semua pihak yang telah terlibat dan membantu secara langsung maupun tidak langsung dalam pelaksanaan dan penyusunan skripsi, khususnya kepada:

1. H. Mulyana SH., MPd selaku Ketua Yayasan Adhi Guna Kencana.
2. Dr Entris Sutrisno, MHKes, Apt selaku Ketua Universitas Bhakti Kencana.
3. Dr. Ratna Dian K, M.Kes., selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan sekaligus pembimbing utama yang telah memberikan dukungan dan dorongan dalam penyusunan skripsi ini.
4. Agung Sutriyawan, SKM., M.Kes., selaku Ketua Prodi S1 Kesehatan Masyarakat.
5. Suherdin, SKM., MKKK., selaku pembimbing kedua yang telah memberikan dukungan serta dorongan dalam penyusunan skripsi ini.

6. Kedua orangtua yang senantiasa memberikan dukungan dan do'anya untuk kelancaran skripsi ini.
7. Seluruh rekan-rekan S1 Kesehatan Masyarakat angkatan 2017 yang sedang sama-sama berjuang dan saling memberikan dukungan untuk kelancaran skripsi ini.

Saya menyadari bahwa penulisan skripsi ini jauh dari kata sempurna. Untuk itu, saya dengan senantiasa menerima kritik dan saran demi perbaikan dan kesempurnaan skripsi ini.

Bandung, Agustus 2021

Penyusun

## DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
LEMBAR PERSETUJUAN.....	ii
LEMBAR PENGESAHAN .....	iii
LEMBAR PERNYATAAN.....	iv
ABSTRAK .....	v
ABSTRACT.....	vi
KATA PENGANTAR .....	vii
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR TABEL.....	xi
DAFTAR BAGAN .....	xii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xiii
BAB I PENDAHULUAN .....	1
1.1 Latar Belakang .....	1
1.2 Rumusan Masalah .....	6
1.3 Tujuan Penelitian.....	6
1.4 Manfaat Penelitian.....	7
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	9
2.1 Kajian Teori.....	9
2.2 Kerangka Teori.....	27
BAB III METODOLOGI PENELITIAN.....	29
3.1 Kerangka Konsep Penelitian .....	29

3.2 Jenis dan Rancangan Penelitian .....	29
3.3 Tempat dan Waktu Penelitian .....	31
3.4 Hipotesis Penelitian.....	31
3.5 Variabel Penelitian .....	32
3.6 Definisi Konseptual dan Definisi Operasional.....	32
3.7 Populasi dan Sampel Penelitian .....	34
3.8 Metode Pengumpulan Data .....	35
3.9 Pengolahan dan Analisis Data.....	39
3.10Etika Penelitian .....	44
<b>BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN .....</b>	<b>46</b>
4.1 Hasil Penelitian .....	46
4.2 Pembahasan.....	50
<b>BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.....</b>	<b>58</b>
5.1 Kesimpulan.....	58
5.2 Saran.....	58
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>	<b>60</b>
<b>LAMPIRAN.....</b>	<b>65</b>

## **DAFTAR TABEL**

Tabel 3.1 Definisi Operasional .....	33
Tabel 3.2 Distribusi Frekuensi .....	42
Tabel 4.1 Distribusi Kategori Tingkat Stres Sebelum Diberikan Intervensi Pendekatan Edukatif.....	47
Tabel 4.2 Rerata Skor, Skor Minimal, dan Skor Maksimal Tingkat Stres Sebelum Diberikan Intervensi Pendekatan Edukatif.....	47
Tabel 4.3 Distribusi Kategori Tingkat Stres Setelah diberikan Intervensi Pendekatan Edukatif.....	48
Tabel 4.4 Rerata Skor, Skor Minimal, dan Skor Maksimal Tingkat Stres Setelah Diberikan Intervensi Pendekatan Edukatif.....	48
Tabel 4.5 Tabel Perbedaan Tingkat Stres Sebelum Dan Setelah Diberikan Intervensi Pendekatan Edukatif.....	50

## **DAFTAR BAGAN**

Bagan 2.1 Kerangka Teori .....	28
Bagan 3.1 Kerangka Konsep.....	29
Bagan 3.2 Skema Penelitian.....	30

## **DAFTAR LAMPIRAN**

Lampiran 1. Kisi-kisi Kuesioner .....	65
Lampiran 2. Lembar Persetujuan Menjadi Responden .....	67
Lampiran 3. Kuesioner Penelitian.....	68
Lampiran 4. Lembar Informasi Penelitian .....	70
Lampiran 5. Lembar Bimbingan .....	72
Lampiran 6. Surat Izin Penelitian.....	75
Lampiran 7. Master Data.....	79
Lampiran 8. Output Uji Validitas Dan Reliabilitas.....	84
Lampiran 9. Output Uji Normalitas .....	90
Lampiran 10. Output Uji T-Dependen .....	92
Lampiran 11. Riwayat Hidup Penulis .....	93

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Pandemi Corona Virus Disease (COVID-19) membuat berbagai macam aktivitas terhambat, tidak terkecuali pada sektor pendidikan. Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan menerbitkan Surat Edaran Nomor 4 Tahun 2020 Tentang Pelaksanaan Kebijakan Pendidikan Pada Masa Darurat Penyebaran COVID-19 sehingga pembelajaran dari yang awalnya luar jaringan (luring) menjadi dalam jaringan (daring) dalam rangka pencegahan penularan COVID-19. Perubahan sistem ini berlaku pada semua tingkat pendidikan termasuk tingkat Sekolah Dasar (SD) (Kementerian Pendidikan Dan Kebudayaan Republik Indonesia, 2020).

Statistik Data Kemdikbud 2019/2020 mendata jumlah anak sekolah pada tingkat SD adalah sebanyak 25,203,371 siswa (Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan, 2020a). Jumlah anak yang sangat besar tersebut menggambarkan banyaknya orang tua yang memiliki anak sekolah pada tingkat SD yang dihadapkan pada sistem pembelajaran daring sehingga mengharuskan keterlibatan peran orang tua yang lebih besar dalam proses pembelajaran serta pendidikan dari sebelum masa pandemi COVID-19. Sistem pembelajaran daring akan lebih banyak melibatkan peran orang tua sebagai tenaga pengajar serta pendidik dibandingkan dengan tingkatan lainnya. Anak pada usia SD

kelas 4, 5, dan 6 akan terdapat banyak sekali perubahan baik fisik maupun psikis seperti memasukinya usia pubertas.

Sistem pembelajaran daring yang dilakukan di rumah dapat merubah rutinitas atau kebiasaan orang tua dalam mendampingi proses pembelajaran serta pendidikan. Perubahan rutinitas atau kebiasaan sehari-hari dengan suatu keterpaksaan dapat menimbulkan tekanan atau ketegangan emosi yang mengakibatkan tubuh bereaksi atau disebut dengan stres (Hartono, 2016). Perubahan sistem pembelajaran pada masa pandemi tidak hanya berpengaruh terhadap anak sekolah tetapi juga berpengaruh terhadap orang tua siswa. Perubahan rutinitas yang apabila dipaksa dapat menimbulkan reaksi tubuh atau stres. Jika stres tidak dapat dicegah, maka bisa menimbulkan akibat negatif terhadap kesehatan fisiologis maupun psikologis seperti terjadinya depresi, obesitas, insomnia, dan alergi (Andria, 2013).

Pencegahan stres perlu dilakukan orang tua siswa SD tentang *coping mechanism* dalam melakukan pendampingan kepada anak pada masa pandemi. Dalam situasi ini, orang tua perlu diberikan stimulan melalui pendekatan edukatif agar potensi yang dimilikinya dapat digunakan seoptimal mungkin untuk mengidentifikasi serta menangani masalah kesehatan (Notoatmodjo, 2012). Pendekatan edukatif bertujuan untuk memampukan masyarakat dalam memecahkan masalah yang sedang dihadapinya (Zuliani, 2016).

Lazarus dan Folkman dalam Willey Blacwell mengungkapkan bahwa individu secara konstan menilai stresor. Setiap individu akan menilai kondisi

yang sedang dihadapinya. Saat individu merasakan emosi dan dinilai sebagai sesuatu yang mengancam, maka individu akan memulai strategi *coping* untuk mengelola emosi atau mengatasi penyebab stres tersebut. Proses *coping* yang tidak dapat mengatasi stresor akan menimbulkan tekanan kembali yang membuat individu mempertimbangkan pilihan *coping* lebih lanjut untuk mengatasi stresor. (Blackwell, 2017).

Stres yang termasuk ke dalam golongan depresi merupakan gangguan jiwa dengan prevalensi tinggi, dan prevalensi depresi yang diobati per 100.000 pelayanan kesehatan mental berdasarkan data global adalah sebanyak 95,6 (World Health Organization, 2018). Hasil Utama Riskesdas 2018, gangguan mental emosional pada penduduk >15 tahun memiliki prevalensi sebesar 9,8% (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2018). Laporan Nasional Riskesdas gangguan emosional pada penduduk >15 tahun di provinsi Jawa Barat mencapai prevalensi sebesar 12,1% (Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, 2019).

Penelitian Heni & Ristia menyebutkan bahwa terdapat orang tua yang mengalami hambatan saat melakukan pendampingan belajar di rumah kepada anak selama masa pandemi COVID-19. Orang tua mengalami hambatan dalam membagi waktu dengan pekerjaan rumah, kurang patuhnya anak dalam proses pembelajaran di rumah, kurang aktifnya respon yang guru berikan, serta orang tua yang kurang memahami materi pembelajaran (Listyanti and Wahyuningsih, 2020). Penelitian yang dilakukan oleh Tri dengan responden ibu yang memiliki

anak sekolah, didapatkan hasil penelitian sebanyak 30,34% mengalami stres dengan kategori sedang, 39,33% mengalami stres kategori tinggi dan 2,25% mengalami stres kategori sangat tinggi dalam mendampingi anak belajar dari rumah (Palupi, 2021).

Penelitian lain mengungkapkan bahwa orang tua mengalami stres level tinggi yaitu sebesar 10.31% dalam melakukan pendampingan kepada anak dalam proses pembelajaran di rumah pada masa pandemi COVID-19 (Susilowati and Azzasyofia, 2020). Karya ilmiah pengabdian masyarakat menyebutkan bahwa sebanyak 7 dari 20 atau sebesar 35% responden dengan jenis kelamin perempuan mengalami stres dengan tingkat tinggi yang ditimbulkan dari pendampingan anak belajar dari rumah (Muslim, Rafica and Zainuddin, 2020). Pandemi COVID-19 cenderung membuat ibu merasa stres dalam mendampingi anak belajar dirumah (Brown *et al.*, 2020).

Studi pendahuluan yang dilakukan dengan proses wawancara terhadap 5 orang tua siswa SD mengenai pembelajaran di masa pandemi, mereka mengatakan bahwa sangat sulit untuk mendampingi anak belajar dari rumah, hal ini relevan dengan karakteristik secara umum pada anak usia SD bahwasanya anak-anak pada usia ini masih senang bermain (Sukiman *et al.*, 2016). Keterbatasan akses membuat tugas diberikan dan dikumpulkan seminggu sekali, hal ini membuat anak seringkali menyepelkan dan mengerjakan tugas menjelang pengumpulan sehingga membuat orang tua resah. Beberapa tugas yang diberikan sekolah tidak dimengerti orang tua

sehingga orang tua kesulitan dalam membantu proses pembelajaran di rumah yang dapat mengakibatkan penurunan nilai akademik anak. Tidak hanya itu, sulitnya pembagian waktu dalam mendampingi anak belajar di rumah dengan waktu bekerja.

Metode pembelajaran daring yang dilakukan pada masa pandemi membuat orang tua harus menghadapi stresor baru yang bersumber dari lingkungan sekolah. *Coping mechanism* yang dilakukan oleh orang tua dalam menghadapi stresor dapat berbeda-beda. *Coping mechanism* yang dilakukan oleh seseorang tergantung pada kemampuan, lingkungan, pendidikan, pengembangan diri dan usia. Saat *coping mechanism* tidak dilakukan dengan baik maka stres tidak dapat dihindari.

Pandemi COVID-19 berpengaruh terhadap sistem pembelajaran sehingga orang tua SD menghadapi stresor baru dimana peranan orang tua lebih banyak dalam memberikan pendampingan kepada anaknya untuk belajar di rumah dibandingkan sebelum pandemi COVID-19. Apabila stresor tidak dihadapi dengan *coping mechanism* yang baik maka akan menimbulkan stres. Hal tersebut membuat penyusun tertarik untuk melakukan penelitian mengenai perbedaan tingkat stres sebelum dan setelah intervensi Pendekatan Edukatif Tentang *Coping Mechanism* Sebagai Upaya Pencegahan Stres Pada Orang Tua SDN Cibungur Tahun 2021.

## 1.2 Rumusan Masalah

Pembelajaran masa pandemi dengan sistem daring mengharuskan orang tua lebih banyak terlibat dalam proses pendidikan serta pembelajaran dibandingkan sebelum masa pandemi. Perubahan rutinitas atau kebiasaan orang tua siswa dalam melakukan pendampingan kepada anak pada proses belajar daring ini dapat memicu stres. Apabila stres tidak dapat dikendalikan maka akan berdampak pada kesehatan baik fisik maupun psikis. Berdasarkan latar belakang tersebut, maka rumusan masalah yang diambil yaitu apakah ada perbedaan tingkat stres sebelum dan setelah intervensi “Pendekatan Edukatif Tentang *Coping Mechanism* Sebagai Upaya Pencegahan Stres Pada Orang Tua SDN Cibungur Tahun 2021”.

## 1.3 Tujuan Penelitian

### 1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui perbedaan tingkat stres sebelum dan setelah pendekatan edukatif tentang *coping mechanism* sebagai upaya pencegahan stres pada orang tua SDN Cibungur tahun 2021.

### 1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mengetahui gambaran keadaan stres sebelum dilakukannya pendekatan edukatif tentang *coping mechanism* sebagai upaya pencegahan stres pada orang tua SDN Cibungur tahun 2021 dalam melakukan pendampingan kepada anak untuk belajar di rumah pada masa pandemi.

- b. Mengetahui gambaran keadaan stres setelah dilakukannya pendekatan edukatif tentang *coping mechanism* sebagai upaya pencegahan stres pada orang tua SDN Cibungur tahun 2021 dalam melakukan pendampingan kepada anak untuk belajar di rumah pada masa pandemi.
- c. Mengetahui perbedaan tingkat stres sebelum dan setelah intervensi pendekatan edukatif tentang *coping mechanism* sebagai upaya pencegahan stres pada orang tua SDN Cibungur tahun 2021.

#### **1.4 Manfaat Penelitian**

##### 1.4.1 Manfaat Teoritis

Penelitian diharapkan dapat bermanfaat serta menjadi bahan masukan sebagai upaya promosi kesehatan mengenai pendekatan edukatif tentang *coping mechanism* sebagai upaya pencegahan stres pada orang tua SDN Cibungur tahun 2021.

##### 1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Prodi Kesehatan Masyarakat

Sebagai bahan informasi dan database sehingga dapat menjadi rujukan baru dalam rangka meningkatkan kualitas dan pengetahuan mahasiswa Program Studi Kesehatan Masyarakat Universitas Bhakti Kencana mengenai pendekatan edukatif tentang *coping mechanism* sebagai upaya pencegahan stres pada orang tua SDN Cibungur tahun 2021.

2. Bagi Institusi Penelitian

Diharapkan dapat memberikan informasi sebagai bahan masukan mengenai pendekatan edukatif tentang *coping mechanism* sebagai upaya pencegahan stres pada orang tua siswa SDN Cibungur. Harapan pada penelitian ini juga dapat membantu mengoptimalkan proses pembelajaran dari rumah sehingga kualitas pendidikan SDN Cibungur dapat dipertahankan meskipun dalam kondisi pandemi COVID-19.

### 3. Bagi Peneliti

Diharapkan dapat meningkatkan kemampuan meneliti melalui analisis masalah dan menambahkan wawasan di lapangan serta mampu menerapkan ilmu yang didapatkan sewaktu menempuh pendidikan di Fakultas Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Bhakti Kencana.

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 Kajian Teori**

##### **2.1.1 Stres**

###### **A. Pengertian Stres**

Stres adalah keadaan dimana tuntutan lingkungan yang berinteraksi dengan kemampuan *coping* seseorang sehingga mengakibatkan terjadinya proses psikobiologikal (Dewi, 2012). Stres merupakan reaksi yang ditimbulkan oleh tubuh seseorang karena dipengaruhi oleh keadaan yang dapat menimbulkan orang tersebut tertekan, mengalami perubahan, merasakan ketegangan emosi, dan lain sebagainya (Hartono, 2016). Stres merupakan suatu keadaan tidak seimbangannya antara kemampuan *coping* seseorang terhadap situasi yang dapat mempengaruhi terjadinya proses psikobiologikal sehingga seseorang merasa tertekan, mengalami perubahan, emosi yang tegang, dan lain sebagainya.

###### **B. Sumber Stres**

Stres merupakan suatu kondisi yang mengakibatkan suatu tekanan. Stres berasal dari 3 lingkungan yaitu (P2PTM Kemenkes RI, 2019):

1. Lingkungan rumah
2. Lingkungan tempat kerja
3. Lingkungan sekolah

### **C. Faktor Penyebab Stres**

Stres diawali dengan adanya stimuli yang memunculkan perubahan atau ketidak seimbangan. Ketidak seimbangan merupakan suatu kondisi dimana tidak terpenuhinya kebutuhan baik secara fisik, sosial, lingkungan, dan lain sebagainya. Penyebab stres terbagi ke dalam 2 faktor, yang pertama yaitu faktor intrinsik seperti kehamilan, menopause, kesakitan, adanya permasalahan, kekecewaan, tertekan, dan adanya krisis. Yang kedua adalah faktor ekstrinsik sebagai contohnya adalah dari keluarga dan komunitas (Hartono, 2016).

Berikut adalah faktor yang berpengaruh terhadap terjadinya stres (Hartono, 2016):

1. Faktor biologis, seperti kondisi fisik, hormonal, herediter, fisiologik, konstitusi tubuh
2. Faktor sosio kultural, seperti karakter, pengalaman serta hal-hal lain yang memengaruhi.

Stresor tidak selalu membuat seseorang menjadi stres, berikut adalah faktor yang mempengaruhi stres (Hartono, 2016):

1. Sifat stresor, bergantung pada pengetahuan dan sikap individu terhadap stresor apakah berpengaruh atau tidak
2. Jumlah stresor, seberapa banyak stresor dirasakan oleh seorang individu dalam kurun waktu yang sama.

3. Lama stresor, panjangnya waktu serta intensitas individu mengalami stresor
4. Pengalaman masa lalu, kejadian masa lampau menjadi dasar seseorang dalam memecahkan suatu permasalahan yang dihadapinya
5. Tingkat perkembangan. Seberapa cepat dan mudah individu mampu menyelesaikan stresor yang dihadapinya.

#### **D. Gejala Stres**

Robbins dan Timothy dalam (Asih, Widhiastuti and Dewi, 2018) mengungkapkan bahwa gejala stres meliputi hal-hal berikut ini:

1. Gejala Fisiologis

Stres mampu membuat metabolisme seseorang berubah, fungsi jantung meningkat sehingga berpengaruh terhadap pola nafas dan tekanan darah, dapat mengakibatkan sakit pada kepala, serta mengakibatkan serangan jantung.

2. Gejala Psikologis

Gejala psikologis stres diantaranya dapat memunculkan ketegangan, kecemasan, sifat lekas marah, kebosanan, dan penundaan.

3. Gejala Perilaku

Gejala stres dapat dilihat melalui perilaku individu seperti menurunnya produktivitas, perubahan dalam kebiasaan makan,

peningkatan konsumsi rokok serta alkohol, berbicara dengan cepat serta gelisah, dan gangguan tidur.

#### **E. Jenis Jenis Stres**

Stres terbagi ke dalam 2 jenis. Selye dalam (Gadzella *et al.*, 2012) menyebutkan jenis stres yang pertama adalah distres, stres yang berakibat negatif dan yang kedua adalah eustres, stres yang menimbulkan efek positif.

#### **F. Tingkatan Stres**

Berikut adalah 6 tingkat stres yang dapat dialami oleh seseorang (Hartono, 2016):

1. Tingkatan pertama merupakan tingkatan stres paling ringan, pada tingkatan ini stres disertai dengan keinginan untuk bekerja tidak sesuai dengan kemampuan yang dimiliki namun dapat menyelesaikan semua pekerjaannya meskipun tanpa menyesuaikan dengan tenaga, fungsi mata menjadi lebih tajam dari sebelumnya.
2. Tingkatan kedua, yaitu stres dimana individu merasakan keluhan badan tidak terasa segar saat bangun tidur di pagi hari, mudah lelah pada waktu menjelang sore, perasaan tidak nyaman pada perut bagian lambung, berdebarnya jantung, terasa tegangnya otot-otot pada bagian punggung dan tengkuk.

3. Tingkatan ketiga, keluhan stres pada tahapan ke tiga biasanya ditandai dengan buang air besar yang tidak teratur, semakin tegangnya otot-otot, sulit mengontrol emosi, sulit tidur sehingga mudah terjaga saat malam hari, bangun tidur terlalu pagi, terganggunya koordinasi antar tubuh, serta terasa akan tidak sadarkan diri.
4. Tingkatan keempat, keluhan stres pada tahapan ke empat yaitu seperti ketidakmampuan melakukan pekerjaan sepanjang hari, sulit serta jenuh dalam melakukan aktivitas, terganggunya kegiatan serta waktu tidur, seringkali menolak imbauan, menurunnya daya fokus serta daya ingat, dan timbulnya rasa takut serta cemas yang berlebih.
5. Tingkatan kelima, yaitu tahapan stres dimana individu merasa lelah secara fisik dan mental, tidak berdayanya individu dalam melakukan pekerjaan meskipun tingkat pekerjaannya sederhana dan ringan, mengalami gangguan pencernaan berat, perasaan takut, perasaan cemas, kebingungan dan kepanikan yang lebih tinggi dari biasanya.
6. Tingkatan keenam, merupakan tahap stres dimana individu merasakan jantungnya berdebar dengan keras, nafas terasa sesak, tubuh bergemetar, terasa dingin dan mengeluarkan banyak keringat.

### **G. *Coping Mechanism***

*Coping mechanism* merupakan suatu perilaku adaptasi psikologis yang berorientasi pada tugas. Perilaku ini dilakukan berdasarkan teknik bagaimana seseorang memecahkan permasalahannya secara langsung dengan cara menghadapi stresor atau juga dengan menggunakan mekanisme dalam pertahanan ego. Tujuan dari *coping mechanism* ini yaitu untuk mengatur keadaan distress atau stres yang menimbulkan dampak negatif sehingga individu dapat menghindari stres dan ansietas. Secara umum mekanisme pertahanan ego dibagi ke dalam dua bagian yaitu (Dewi, 2012):

1. *Task oriented behavior*, merupakan perilaku seseorang yang mengarah pada tugas dengan menggunakan kapabilitas kognitifnya dalam mengurangi tingkat stres, menyelesaikan permasalahan, menyelesaikan konflik serta memenuhi kebutuhannya. Berikut adalah tiga tipe *task oriented behaviour* yaitu sebagai berikut:
  - 1) Perilaku menyerang, suatu aksi yang bertujuan mengatasi maupun menghilangkan pencetus stres;
  - 2) Perilaku menarik, cara yang dilakukan untuk menghindari stresor baik secara fisik maupun emosional.
  - 3) Perilaku kompromi, upaya mengatasi stres dengan mengubah cara yg biasanya dipakai, memperbaharui tujuan atau bahkan

menghapus kepuasan pada suatu kebutuhan dalam menjauhi stres.

2. *Ego dependen mechanism* merupakan perilaku yang dilakukan tanpa sadar untuk melindungi perilaku menegangkan. Berikut adalah beberapa mekanisme yang digunakan dalam pertahanan ego:
  - 1) *Reaksi formasi*, tidak sesuainya tingkah laku dengan perasaan seseorang yang menjadi alasan dalam berperilaku.
  - 2) *Rasionalisasi*, suatu mekanisme yang dipakai untuk memperlihatkan suatu perilaku yang dilakukan sesuai dengan kesadaran dan atas dasar logika.
  - 3) *Displacement*, merupakan suatu usaha untuk tidak bersikap emosional terhadap objek stres dan mengalihkannya emosionalnya pada objek lain.
  - 4) *Proyeksi*, merupakan suatu usaha menyampaikan kemauan, impuls, perasaan, serta pikirannya kepada orang lain, objek lain atau lingkungannya agar bisa terlepas dari stresor.
  - 5) *Simbolisasi*, merupakan penggunaan suatu objek yang bertujuan untuk mengekspresikan ide atau hal yang dirasa menyakitkan

Faktor yang mempengaruhi *coping mechanism* (Hartono, 2016)

1. Kemampuan (inteligensi, kecerdasan emosional, kreativitas)
2. Kondisi atau suasana sekitar
3. Tingkat pendidikan

4. Kemampuan diri untuk berkembang
5. Umur seseorang

Langkah-langkah yang dapat dilakukan untuk menyesuaikan diri terhadap stres yaitu sebagai berikut (Hartono, 2016):

1. Psikologis individu akan menilai bagaimana keadaan stres; pengelompokan stres; serta mengasumsikan bahaya apa saja yang berhubungan dengan stres tersebut
2. Membuat alternatif tindakan-tindakan apa saja yang dapat dilakukan baik secara disadari maupun tidak
3. Bertindak secara baik dengan cara menyesuaikan diri terhadap keadaan stres
4. Umpan balik

Kebiasaan individu sangatlah mempengaruhi sarana *coping* baik pada stres minor atau biasa disebut dengan stres ringan. *Coping* ini dilakukan secara spontan tetapi masih disadari oleh individu. *Coping* dipengaruhi oleh berbagai macam faktor seperti keadaan atau kondisi yang dialami, tingkat kekuatan stresor, waktu stresor, serta pola yang biasa individu lakukan dalam menghadapi stres. Jenisnya:

1. Kontak fisik (*dielus*), pola konsumsi individu
2. Ekspresi individu, seperti tawa, tangis, marah dan lain sebagainya
3. Ghibah, merenungi masalah seorang diri

4. Beraktivitas seperti berolah raga, memanah, bermain game, dan lain sebagainya.

Jenis *coping* di atas tidak dapat menghapus sumber stres yang sedang dihadapi, tetapi bersifat sementara dan kurang efektif dalam mengurangi ketegangan yang disebabkan oleh stresor.

*Coping* yang dilakukan dalam melakukan pemecahan masalah disadari oleh individu yaitu dengan berupaya menghilangkan stresor, menggunakan strategi tertentu agar stresor dapat diselesaikan dengan cara yang benar sehingga lebih efektif.

Jenis-jenis *coping* dalam upaya penyelesaian masalah adalah sebagai berikut:

1. Merubah diri agar memiliki toleransi terhadap stres.
2. Merubah situasi yang dapat memunculkan stres.

Berikut adalah kiat-kiat agar stres dapat ditoleransi:

1. Toleran atas tekanan. Melatih kemampuan serta keterampilan diri untuk bekerja di bawah tekanan stres.
2. Toleran atas frustrasi. Berusaha memahami sumber stres untuk menyesuaikan diri terhadap lingkungan dengan cara menunda kepuasan serta kesenangan.
3. Toleran atas konflik. Sadar bahwa konflik memang ada dan cobalah untuk menemukan sisi positif dari adanya konflik tersebut.

4. Toleran atas perasaan cemas. Mencoba untuk merasakan rasa cemas sebisa mungkin dan berusaha mendapatkan pengalaman untuk dijadikan pembelajaran agar kedepannya mampu menghadapi situasi cemas.

Terdapat tiga tahapan sederhana yang dapat dilakukan untuk dapat mengelola stres, yaitu dengan cara mengenali stres yang dialami, memahami dampak dari stres apabila tidak dikelola baik dampak secara fisik, emosi, maupun perilaku, kemudian tahap ketiga yaitu dengan melakukan strategi untuk mengendalikan stres dengan cara menunda, mengantisipasi, serta menghadapi stres dengan strategi tertentu.

Strategi *coping* stres terbagi ke dalam 2 bagian, yaitu:

1. *Emotion Focused Coping*: upaya seseorang dalam menghadapi dampak emosional dari stres.
2. *Problem Focused Coping*: upaya seseorang dalam merubah lingkungan untuk menghilangkan stresor.

#### **H. Teori Transaksi Stres dan *Coping***

Teori transaksional stres dan *coping* oleh Lazarus dan Folkman dalam Willey Blackwell mengungkapkan bahwa individu secara konstan menilai stresor. Penilaian yang dilakukan individu terhadap stresor dapat menghasilkan emosi, dan ketika dinilai sebagai sesuatu yang mengancam, individu akan memulai strategi *coping* untuk mengelola emosi atau mengatasi penyebab stres tersebut. Proses *coping* yang tidak

dapat mengatasi stresor akan menimbulkan tekanan kembali yang membuat individu mempertimbangkan pilihan  *coping*  lebih lanjut untuk mengatasi stresor. Tingkat stres dalam teori transaksionalstres dan  *coping*  ditentukan oleh persepsi atau penilaian individu terhadap stresor. (Blackwell, 2017).

Lazarus dan Folkman menggambarkan dua penilaian berupa primer dan sekunder. Penilaian individu yang memberikan arti atau makna terhadap stresor atau lingkungan tertentu apakah hal tersebut penting atau berpengaruh terhadap individu tersebut atau tidak disebut dengan penilaian primer. Penilaian sekunder merupakan kelanjutan dari penilaian primer apabila penilaian primer tersebut memaknai stresor atau lingkungan tertentu sebagai sesuatu yang membutuhkan upaya untuk diselesaikan dengan menggunakan sumber daya yang dimiliki individu tersebut (Blackwell, 2017).

### **2.1.2 Pendekatan Edukatif**

Pendekatan berasal dari kata dekat yang dapat diartikan tidak jauh; hampir; akrab, rapat (mengenai hubungan antar sahabat, saudara, dan lain sebagainya); berhampiran (dengan). Sedangkan arti pendekatan merupakan suatu cara; perbuatan mendekati; usaha dalam aktivitas penelitian untuk membuat hubungan dengan orang yang diteliti (Badan Pengembangan dan Pembinaan Bahasa, no date a). Sedangkan edukatif bersifat mendidik;

berkenaan dengan pendidikan (Badan Pengembangan dan Pembinaan Bahasa, no date b).

Pendekatan edukatif merupakan setiap kegiatan yang direncanakan sehingga bersifat sistematis dan terarah yang melibatkan peran serta individu atau masyarakat secara aktif dengan tujuan memecahkan permasalahan yang sedang dihadapi (Dinas Kesehatan Kabupaten Klungkung, 2013). Dalam mengidentifikasi dan menangani masalah kesehatan dapat diberikan stimulan yaitu dengan pendekatan edukatif agar segala potensi yang dimiliki oleh masyarakat dapat digunakan (Notoatmodjo, 2012). Pendekatan edukatif merupakan suatu cara atau proses yang dilakukan dengan terencana dan melibatkan peran serta masyarakat serta bernilai mendidik sehingga masyarakat diharapkan dapat memecahkan permasalahan yang dihadapinya.

Tujuan Pendekatan Edukatif adalah sebagai berikut:

1. Memecahkan suatu masalah yang dihadapi oleh masyarakat
2. Memampukan masyarakat dalam melakukan pemecahan masalah oleh dirinya sendiri baik secara swadaya maupun gotong royong (Zuliani, 2016).

### **2.1.3 Orang Tua Sekolah Dasar**

Anak SD merupakan fase dimana terdapat banyak sekali perubahan baik fisik maupun psikis pada seorang anak. Berikut adalah karakteristik secara umum pada anak usia SD (Sukiman *et al.*, 2016):

1. Anak-anak pada usia SD masihlah senang bermain

2. Pada usia SD, keaktifannya dalam bergerak masihlah sangat tinggi
3. Memiliki rasa penasaran yang lebih besar sehingga banyak bertanya dan mencoba banyak hal
4. Cepat dalam memahami hal konkret
5. Mulai dapat memecahkan masalah sederhana dan berfikir logis
6. Mulai mencari hal yang ingin mereka tahu
7. Pada akhir usia SD, anak-anak mulai memasuki masa remaja
8. Senang melakukan pekerjaan kelompok.

Orang tua berperan penting dalam keterlibatannya pada proses belajar mengajar. Berikut adalah pentingnya kedudukan orang tua dalam mendidik anak usia SD (Sukiman *et al.*, 2016):

1. Untuk mengetahui apa saja agenda yang diadakan sekolah
2. Dapat menyesuaikan antara aktivitas rumah dengan pembelajaran yang ada di sekolah
3. Diharapkan dapat berkontribusi dalam kemajuan sekolah
4. Mengetahui perkembangan belajar anak serta dapat memberikan dukungan sebagai upaya untuk meningkatkan kemajuan anak
5. Membantu mengatasi permasalahan yang ada di sekolah

Terlaksananya pendidikan tidak hanya bergantung pada sekolah saja, tetapi dengan dukungan orang tua akan lebih meningkatkan fungsi sekolah dalam hal pendidikan serta pembelajaran. Berikut adalah prinsip-prinsip kemitraan keluarga dengan sekolah (Sukiman *et al.*, 2016):

1. Adanya kesamaan hak, kewajiban, kesejajaran serta saling menghargai
2. Adanya antusias untuk bekerja sama
3. Saling memenuhi serta memperkuat sistem pendidikan
4. Saling memperbaiki sebagai upaya peningkatan kualitas SDM anak

Keikutsertaan orang tua sangatlah penting dalam proses pendidikan. Pengasuhan terhadap anak haruslah disesuaikan dengan perkembangan zaman, meskipun dalam setiap keluarga terdapat perbedaan dalam mendidik anak-anak. Keterlibatan orang tua dalam proses pembelajaran di rumah dapat dilakukan dengan cara menumbuhkan budi pekerti, menciptakan lingkungan rumah dengan kondisi yang ramah dan mengasyikkan, serta menghindari dan mengatasi kekerasan terhadap anak.

Berikut adalah beberapa peran yang dapat dilakukan orang tua di rumah dalam rangka meningkatkan kualitas SDM anak usia SD (Sukiman *et al.*, 2016):

1. Keluarga membiasakan dalam melakukan PHBS
2. Membiasakan anak sarapan atau makan pagi terutama sebelum berangkat ke sekolah
3. Anak dibiasakan melakukan pekerjaannya sendiri yang mampu dia lakukan
4. Membiasakan anak meminta izin saat akan keluar rumah baik untuk pergi ke sekolah ataupun bermain

5. Membiasakan anak membantu pekerjaan orang tua sesuai dengan kapabilitasnya
6. Membiasakan memenuhi kewajiban dalam beribadah.
7. Orang tua mengabari pihak sekolah saat anak tidak bisa pergi ke sekolah
8. Keluarga membiasakan untuk melakukan aktivitas bersama seperti makan, olah raga, ibadah, sampai dengan rekreasi
9. Orang tua mampu melakukan komunikasi efektif bersama anaknya
10. Keluarga mendukung tumbuh kembang yang salah satunya dapat dilakukan dengan cara mendampingi anak belajar di rumah.

#### **2.1.4 Pandemi COVID-19**

##### **A. COVID-19**

COVID-19 yaitu suatu penyakit menular yang diakibatkan oleh *Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2* (SARS-CoV-2) (Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, 2021). *Coronavirus* memiliki selubung atau sampul (*enveloped virus*) dengan pelindung lapisan lemak (Lembaga Ilmu Pengetahuan Indonesia, 2020). Gejala awal secara umum yang dialami oleh penderita COVID-19 adalah demam  $>38^{\circ}\text{C}$ , batuk, sesak napas, pilek, lemah, mual, diare, dan sakit kepala. Kemudian gejala pada tahap yang lebih parah yaitu radang paru-paru dan bronkhitis (Lukas Nugroho, 2020).

COVID-19 dapat menular melalui droplet (percikan ludah) penderita COVID-19 ketika berbicara/batuk/bersin yang dapat langsung mengenai area mata, hidung dan mulut dan atau dapat juga menempel di tangan atau permukaan lainnya yang biasa disentuh oleh tangan atau yang lainnya seperti baju, pegangan pintu, uang, pegangan bis/kereta dan kemudian tangan tersebut menyentuh area mata, hidung dan mulut. Droplet (percikan ludah) biasanya dapat melewati jarak tertentu sampai dengan sekitar 1 meter atau lebih (Direktur Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat, 2020).

Pencegahan COVID-19 dilakukan dengan prinsip 5M (Kementerian Kesehatan PADK, 2021) yaitu:

1. Memakai masker, menggunakan masker saat keluar rumah dengan menutupi area hidung sampai dagu
2. Menjaga jarak, jagalah jarak sejauh minimal 1 meter antar individu
3. Mencuci tangan, rutinlah mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir
4. Menghindari kerumunan, saat berada di luar rumah hendaklah menjauhi kerumunan
5. Mengurangi mobilitas, tidak keluar rumah kecuali jika ada hal yang mendesak.

## **B. Pembelajaran Masa Pandemi**

Petunjuk penyelenggaraan proses belajar mengajar dari rumah dalam upaya pencegahan penularan COVID-19 (Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan, 2020b):

1. Proses pembelajaran dilakukan dari rumah dengan tetap melaksanakan protokol kesehatan guna menghentikan proses penularan COVID-19;
2. Proses pembelajaran secara daring dan/atau luring dilakukan sesuai petunjuk penyelenggaraan proses pembelajaran dari rumah.

Terdapat 4 tantangan pembelajaran dengan sistem daring di masa pandemi COVID-19 yaitu sebagai berikut (Waspodo, 2020):

1. Pandemi Covid 19, merubah perilaku belajar mengajar dalam sisitem pendidikan
2. Belajar daring merupakan salah satu strategi baru pembelajaran di masa darurat pandemi COVID-19
3. Kesiapan sumber belajar dan alat pendukung (jaringan/kesiapan materi digital, dll)
4. Kesiapan mental baik siswa, guru, orang tua, dan kepala sekolah guna memastikan proses belajar mengajar dilaksanakan dalam kondisi yang nyaman.

### 2.1.5 Prosedur Penskalaan Likert

Skala likert menurut likert yaitu skala yang dipakai dalam penelitian untuk mengukur suatu item pertanyaan/ Pernyataan kepada seorang individu dengan merespon titik-titik pilihan pada setiap item. Format data likert menggunakan skala data ordinal namun dapat juga digunakan dalam data berskala interval. Skala likert pertama kali dikembangkan dengan 5 pilihan titik respon (Budiaji, 2013).

Berikut adalah prosedur penskalaan likert yang digunakan dalam penelitian (Jainuri, no date):

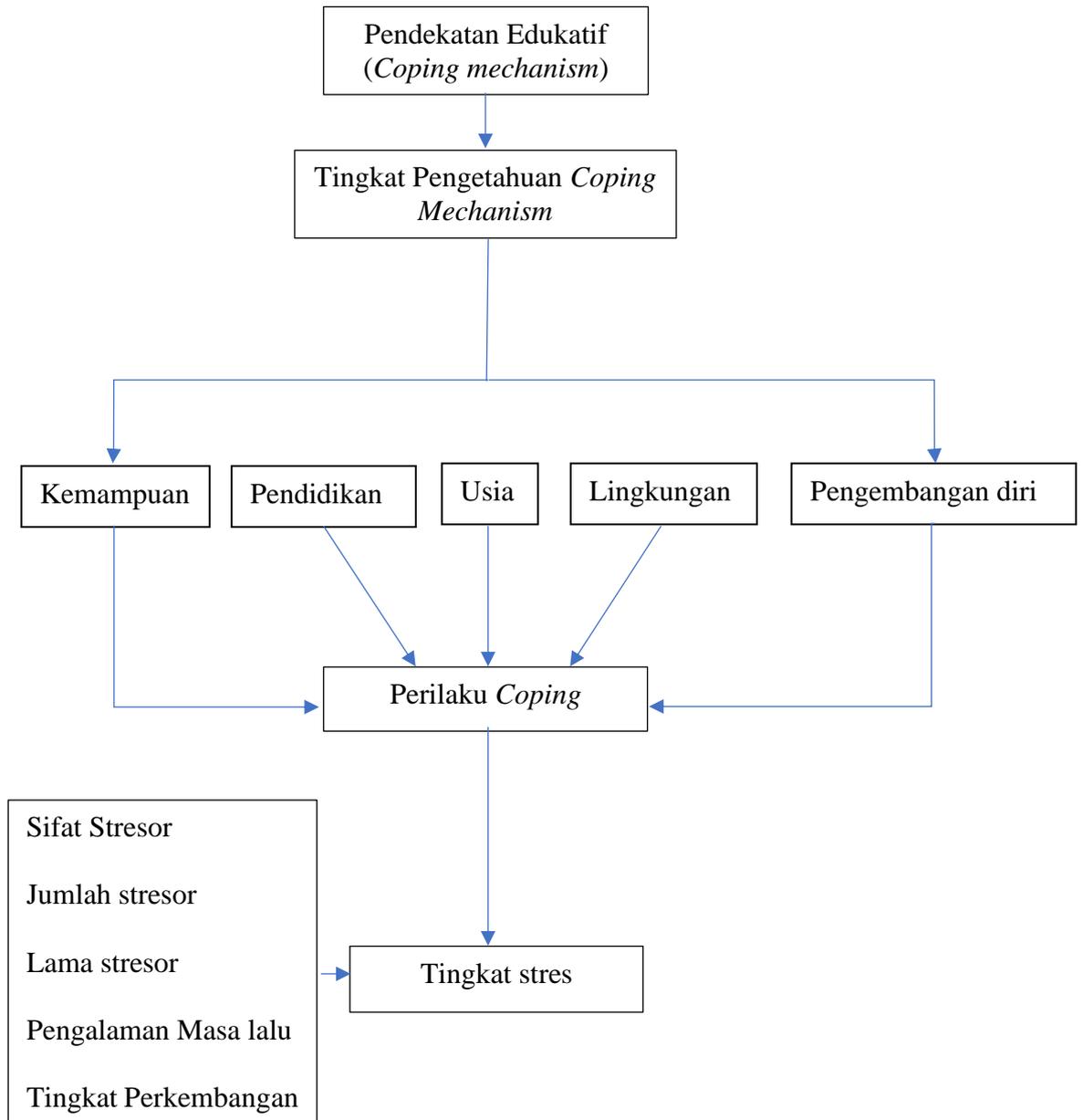
1. Menentukan topik yang akan diukur.
2. Menentukan subvariabel yang menyusun topik.
3. Menyusun pertanyaan/ pernyataan atau item yang menjadi alat pengukur sesuai dengan indikator topik.
4. Setiap pernyataan diimbuhkan respon yang sifatnya tertutup.
5. Setiap respon diberikan skor. Untuk pertanyaan atau pernyataan *favorable*, skor terbesar diletakkan pada pilihan tertinggi dan begitupun sebaliknya.
6. Tetapkan skor tertinggi dan terendah yang memungkinkan dapat dicapai oleh responden lalu dibuatkan skala untuk menggambarkan skor minimal dan maksimal.
7. Tentukan batasan skor untuk setiap kategori dengan menggunakan nilai minimal, kuartil 1, median, kuartil 3, dan nilai maksimal.

8. Membuat tabel distribusi frekuensi sikap terhadap pilihan item.
9. Buatlah kesimpulan dari hasil langkah yang telah dilakukan sebelumnya untuk mengukur penskalaan likert.

## **2.2 Kerangka Teori**

Pandemi COVID-19 memaksa sekolah untuk melakukan pembelajaran dengan sistem daring. Ketidak terbiasaan orang tua dalam memberikan pendidikan pada anak tingkat sekolah dasar dapat memberikan tekanan emosional, hal ini dapat menimbulkan stres. Stres dapat dihindari dengan melakukan berbagai upaya pencegahan. Pengetahuan dalam melakukan pencegahan stres berpengaruh pada *coping* seseorang dalam melakukan upaya pencegahan stres.

Berikut merupakan kerangka teori yang dikembangkan berdasarkan teori yang telah diuraikan:



### **Bagan 2.1 Kerangka Teori**

Lazarus dan Folkman dalam (Blackwell, 2017), (Notoatmodjo, 2012), (Hartono, 2016) (modifikasi)

## BAB III METODOLOGI PENELITIAN

### 3.1 Kerangka Konsep Penelitian

Kerangka yang menjelaskan unsur dalam penelitian serta memperlihatkan adanya keterkaitan antar variabel disebut dengan kerangka konsep penelitian. (Hardani *et al.*, 2020). Kerangka konsep yang dipakai pada penelitian ini sebagai berikut:

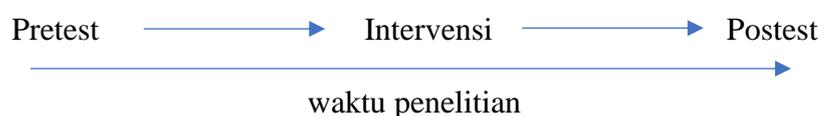


**Bagan 3.1 Kerangka Konsep**

### 3.2 Jenis dan Rancangan Penelitian

Penelitian yang dipakai dalam skripsi ini adalah penelitian kuantitatif. Penelitian kuantitatif yaitu penelitian yang menghasilkan penjelasan lebih terukur karena menggunakan instrumen penelitian yang dapat menghasilkan data sehingga dapat diukur (Hardani *et al.*, 2020). Peneliti menggunakan penelitian kuantitatif karena dapat melihat perubahan data atau tingkat persepsi stres sebelum dan setelah responden diberikan intervensi berupa pendekatan edukatif tentang *coping mechanism*, kemudian data tersebut diukur apakah ada perbedaan dari intervensi yang telah dilakukan atau tidak yang dapat dilihat dari penggolongan data yang telah didapat.

Jenis penelitian yang dipakai yaitu pra eksperimen dengan desain *one group pretest-posttest*. Penelitian pra eksperimen dengan desain *one group pretest-posttest* merupakan penelitian yang dilakukan kepada suatu kelompok sampel yang sebelum diberikan intervensi atau perlakuan diukur terlebih dahulu dengan menggunakan posttest lalu setelah diberikan intervensi atau perlakuan diukur kembali dengan menggunakan posttest (Mustafa *et al.*, 2020). Berikut adalah skema dari desain *one group pretest-posttest*:



**Bagan 3.2 Skema Penelitian**

Keterangan:

- Pretest : Pemberian kuesioner penelitian kepada responden untuk melihat seberapa tinggi tingkat stres yang dimiliki sebelum diberikannya intervensi.
- Intervensi : Suatu perlakuan yang diberikan kepada responden setelah diberikannya pretest dan sebelum diberikannya posttest berupa pendekatan edukatif tentang *coping mechanism* sebagai upaya pencegahan stres.
- Posttest : Pemberian kuesioner penelitian kepada responden untuk melihat seberapa tinggi tingkat stres yang dimiliki setelah diberikannya intervensi.

### 3.3 Tempat dan Waktu Penelitian

Tempat penelitian merupakan suatu tempat yang dipakai oleh peneliti dimana terdapat hal yang diteliti (Hardani *et al.*, 2020). Waktu penelitian merupakan seberapa lama waktu yang digunakan dalam proses penelitian.

#### 3.3.1 Tempat Penelitian

Penelitian ini telah diselenggarakan di SDN Cibungur yang berlokasi di Dusun Babakan Bandung, RT 001 RW 007, Desa Cibungur, Kecamatan Rancakalong, Kabupaten Sumedang, Jawa Barat

#### 3.3.2 Waktu Penelitian

Waktu penelitian dilakukan pada tanggal 3 sampai dengan 7 Agustus 2021.

### 3.4 Hipotesis Penelitian

Hipotesis pada hakikatnya adalah jawaban sementara atas pertanyaan peneliti atau suatu proposisi yang akan diuji kebenarannya (Priyono, 2016). Hipotesis dirumuskan agar suatu penelitian lebih terarah. Hipotesis pada penelitian ini yaitu:

- Ho : Tidak terdapat perbedaan tingkat stres sebelum dan setelah intervensi pendekatan edukatif tentang *coping mechanism* sebagai upaya pencegahan stres pada orang tua SDN Cibungur tahun 2021.
- Ha : Terdapat perbedaan tingkat stres sebelum dan setelah intervensi pendekatan edukatif tentang *coping mechanism* sebagai upaya pencegahan stres pada orang tua SDN Cibungur tahun 2021.

### **3.5 Variabel Penelitian**

Variabel independen atau biasa disebut variabel bebas yaitu variabel yang berdampak atau menjadi penyebab pada variabel lain. Sedangkan variabel dependen yaitu variabel yang disebabkan oleh variabel bebas sehingga variabel ini biasa disebut dengan variabel terikat (Hardani *et al.*, 2020).

#### **3.5.1 Variabel Independen**

Variabel independen penelitian ini yaitu pendekatan edukatif tentang *coping mechanism*.

#### **3.5.2 Variabel Dependen**

Variabel dependen penelitian ini yaitu stres yang dialami oleh orang tua SDN Cibungur.

### **3.6 Definisi Konseptual dan Definisi Operasional**

Definisi konseptual merupakan penjelasan hubungan dari variabel yang diteliti. Sedangkan definisi operasional merupakan penjelasan serta indikator yang menjadi rujukan untuk melakukan pengukuran dalam penelitian yang dilakukan (Hardani *et al.*, 2020).

#### **3.6.1 Definisi Konseptual**

Stres merupakan suatu keadaan tidak seimbangannya antara kemampuan *coping* seseorang terhadap situasi yang dapat mempengaruhi terjadinya proses psikobiologikal (Dewi, 2012). Stres menimbulkan tekanan, perubahan, ketegangan emosi, dan lain sebagainya (Hartono, 2016). Lazarus dan Folkman dalam

mengungkapkan bahwa individu secara konstan menilai stresor kemudian saat individu merasakan emosi dan dinilai sebagai sesuatu yang mengancam, maka individu akan memulai strategi *coping* untuk mengelola emosi atau mengatasi penyebab stres tersebut (Blackwell, 2017).

Pendekatan edukatif merupakan salah satu upaya promosi kesehatan yang dilakukan secara mendidik dengan tujuan agar sasaran dapat memecahkan permasalahan (Zuliani, 2016). Pendekatan edukatif tentang *coping mechanism* diharapkan dapat mengedukasi sasaran agar mampu melakukan *coping mechanism* dengan baik. Secara tidak langsung, pendekatan edukatif tentang *coping mechanism* ini dapat mempengaruhi tingkat stres.

### 3.6.2 Definisi Operasional

**Tabel 3.1 Definisi Operasional**

No.	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Cara Ukur	Hasil Ukur	Skala
Variabel Dependen						
1	Stres	Orang tua yang mendampingi anak belajar daring pada masa pandemi COVID-19 menilai bahwa melakukan pendampingan belajar daring merupakan sesuatu yang dapat mengancam keadaan kemudian orang tua tersebut mengalami proses psikobiologikal yang menimbulkan tekanan, perubahan, ketegangan emosi, dan lain sebagainya.	Kuesioner	PSS-10 dari Cohen (Cohen, 1994) modifikasi dengan stres dalam kuesioner DASS 42 (S.H	Nilai minimal maksimal kuesioner= 0-30	Rasio Tidak stres=0

					and P.F, stres 1995) ringan =1-10	
					Jumlah pernyataan= 10 stres sedang =11-20	
					<i>Favorab le = 6</i> stres pernyataan berat =21-30	
					<i>Unfavor able = 4</i> pernyataan	
Variabel Independen						
2	Pendekatan Edukatif ( <i>Coping Mecanism</i> )	Pemberian edukasi mengenai <i>coping mecanism</i>	-	-	-	Nominal
		1. Pengertian Stres				
		2. Sumber Stres				
		3. Dampak stres				
		4. <i>Coping mechanism</i>				
		5. Mengenali stres, pahami dampaknya bagi kesehatan (fisik, emosi, perilaku), melakukan strategi pengendalian stres (antisipasi, pengelolaan)				
		6. Perilaku menyerang (upaya mengatasi stresor), perilaku kompromi (merubah metode yang biasanya digunakan, merubah tujuan, menghilangkan kepuasan terhadap kebutuhan)				

### 3.7 Populasi dan Sampel Penelitian

Populasi penelitian yaitu semua objek atau subjek di suatu wilayah tertentu yang telah ditetapkan untuk diteliti. Sedangkan sampel dalam

penelitian yaitu bagian dari populasi yang dapat mewakili karakteristik populasi yang diambil dengan suatu metode tertentu (Siyoto and Sodik, 2015).

### **3.7.1 Populasi Penelitian**

Populasi penelitian ini adalah seluruh orang tua (ibu) anak didik kelas 4 sampai dengan kelas 6 SDN Cibungur berjumlah 67 siswa yang tercatat dalam data pokok pendidik SDN Cibungur.

### **3.7.2 Sampel Penelitian**

Sampel penelitian ini diambil menggunakan teknik *non-probability sampling* dengan jenis sampling jenuh dimana seluruh anggota populasi dijadikan sebagai sampel dalam penelitian (Siyoto and Sodik, 2015). Sampel penelitian ini yaitu seluruh orang tua (ibu) anak didik kelas 4 sampai dengan kelas 6 SDN Cibungur yang berjumlah 67 siswa. Sampel yang telah didapatkan dan bersedia menjadi responden dalam penelitian ini sebanyak 62 responden. Teknik sampling jenuh digunakan karena jumlah populasi relatif kecil atau sedikit, atau penelitian yang ingin membuat generalisasi dengan kesalahan yang relatif kecil (Siyoto and Sodik, 2015).

## **3.8 Metode Pengumpulan Data**

Metode pengumpulan data yaitu metode pengambilan sampel secara acak dengan menggunakan instrumen penelitian yang disesuaikan dengan jenis data apa yang diperlukan dalam penelitian sehingga data yang dihasilkan dapat digunakan untuk diolah sebagai bahan informasi (Hardani *et al.*, 2020).

### 3.8.1 Teknik Pengumpulan Data

Pengumpulan data terdiri dari data primer yaitu pengambilan data yang diambil dengan pemberian kuesioner kepada responden sebelum dan setelah diberikannya intervensi berupa pendekatan edukatif tentang *coping mechanism* mulai dari pengertiannya sampai dengan *coping mechanism* dalam menghadapi stresor. Intervensi tersebut diberikan melalui Grup WhatsApp.

### 3.8.2 Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian adalah sebuah alat yang dipakai untuk mengumpulkan data penelitian (Siyoto and Sodik, 2015). Instrumen yang penelitian ini yaitu kuesioner PSS 10 dari Cohen dan dimodifikasi dengan kuesioner stres dalam DASS 42 yang telah disesuaikan dengan permasalahan dalam penelitian. Kuesioner ini terdiri dari 10 pernyataan dengan 1 pernyataan dalam bentuk *favorable* dan 9 pernyataan dalam bentuk *unfavorable*. Kuesioner dibuat dalam bentuk *favorable* dan *unfavorable* ini digunakan untuk meminimalisir bias. Kuesioner ini digunakan dengan tujuan untuk melihat seberapa tinggi tingkat stres sebelum dan setelah dilakukannya intervensi pada orang tua Siswa SDN Cibungur dalam menghadapi anak belajar daring.

Penelitian ini menggunakan media WhatsApp dengan memanfaatkan fitur Grup WhatsApp untuk menyampaikan informasi penelitian, *inform consent*, pretest-posttest, sampai dengan pendekatan

edukatif tentang *coping mechanism* melalui pesan teks dan beberapa video. Inform consent & pretest-posttest diberikan dalam bentuk Google Form namun karena terdapat kendala dalam pengisiannya maka diberikan secara langsung kepada responden dalam bentuk kertas. Grup tersebut dibuat bekerjasama dengan wali kelas yang orang tua siswanya menjadi responden dalam penelitian.

### **3.8.3 Uji Validitas dan Reliabilitas Instrumen**

Uji validitas yaitu pengujian yang digunakan untuk mengukur keabsahan dari skala pengukuran yang digunakan (Rinaldi and Mujianto, 2017). Dalam pengujiannya, uji validitas dibedakan menjadi dua macam. Pertama adalah validitas faktor dan yang kedua adalah validitas item. Uji validitas biasanya menggunakan bantuan aplikasi SPSS dengan menggunakan Produk Momen Pearson dan *Corrected Item-Total Correlation*. (Dewi, 2018)

Produk Momen Pearson dilakukan dengan cara menghubungkan masing masing skor item dengan skor keseluruhan. Setiap item pernyataan yang memiliki makna dengan skor keseluruhan memperlihatkan bahwa setiap item tersebut dapat mendukung dalam mengungkapkan apa yang ingin diketahui. Rumus yang digunakan dalam uji ini yaitu sebagai berikut:

$$r_{xy} = \frac{N\sum XY - \sum X \sum Y}{\sqrt{(N\sum X^2 - (\sum X)^2) (N\sum Y^2 - (\sum Y)^2)}}$$

Keterangan :

$r_{xy}$  = koefisien korelasi diantara variabel X dan Y

N = jumlah responden

$\sum X$  = jumlah skor butir soal

$\sum Y$  = jumlah skor total soal

$\sum X^2$  = jumlah skor kuadrat butir soal

$\sum Y^2$  = jumlah skor total kuadrat butir soal

Dasar pengambilan uji validitas apabila r hitung > t tabel = valid maka pernyataan dinyatakan valid.

Uji validitas telah dilakukan kepada 37 responden ibu orang tua SDN Mekarsari, sehingga r tabel yang didapat adalah sebesar 0,3338. Dari hasil uji dengan 20 pernyataan, terdapat 12 pernyataan dengan r hitung > 0,3338, sehingga ke 12 pernyataan tersebut dinyatakan valid. Dari hasil uji validitas terhadap 35 responden dinyatakan bahwa terdapat 10 item pernyataan yang valid dengan r hitung > r tabel dengan kemaknaan 5% (0,3338)

Uji reliabilitas merupakan pengujian yang bertujuan untuk mengetahui tingkat kehandalan dari suatu pengukuran (Rinaldi and Mujianto, 2017). Terdapat banyak sekali cara yang digunakan untuk menguji reliabilitas. Metode yang digunakan dalam pengujian ini yaitu

*Cronbach's Alpha*. Sebuah instrumen pengukuran disebut reliabel apabila memperlihatkan konstanta hasil pengukuran serta memiliki ketetapan hasil pengukuran sehingga sudah pasti bahwa alat ukur tersebut dapat dipertanggung jawabkan kebenarannya. Rumus yang digunakan adalah sebagai berikut:

$$r_{tt} = \left[ \frac{k}{k-1} \right] \left[ 1 - \left[ \frac{\sum \delta_b^2}{\sum \delta_t^2} \right] \right]$$

Keterangan :

$r_{tt}$  = koefisien reliabilitas instrument (total tes)

$k$  = banyaknya butir pertanyaan yang sah

$\sum \delta_b^2$  = jumlah varian butir

$\sum \delta_t^2$  = varian skor total

Uji reliabilitas diterima apabila hasil perhitungan  $r$ -hitung  $>$   $r$ -tabel 5%.

(Dewi, 2018)

Dari hasil uji reliabilitas didapatkan cronbachs alpha  $0,869 > 0,05$  sehingga kuesioner dinyatakan reliabel.

### **3.9 Pengolahan dan Analisis Data**

#### **3.9.1 Pengolahan Data**

Peneliti mengolah serta menganalisis data penelitian dilakukan melalui tahapan berikut ini (Rinaldi and Mujianto, 2017):

### 1. *Editing*

Peneliti meneliti kembali data yang telah dikumpulkan untuk mengetahui apakah data layak dan dapat dilanjutkan pada pengolahan *coding* atau tidak. Proses ini bertujuan agar data yang diolah dan dinalisis merupakan data yang dapat diandalkan.

### 2. *Coding*

Peneliti melakukan proses pengolahan data yang didapatkan dari responden setelah dilakukan editing diklasifikasikan atau dikategorikan dari yang awalnya berbentuk ceklis item yang dipilih oleh responden diubah menjadi bentuk angka sesuai dengan yang telah ditentukan.

### 3. *Processing*

Setelah proses *coding* selesai, peneliti memasukan data ke dalam aplikasi pengolah data yang digunakan. Aplikasi pengolah data yang digunakan oleh peneliti yaitu SPSS.

### 4. *Cleaning*

Peneliti melakukan proses pembersihan data yang telah dikelompokkan untuk memastikan bahwa data yang telah diproses memenuhi kualifikasi sehingga siap untuk dianalisis.

## **3.9.2 Analisis Data**

Analisis data yaitu kegiatan yang dimulai dari penelaahan, pengelompokan, sistematisasi, penafsiran dan verifikasi data supaya suatu fenomena memiliki nilai sosial, akademis dan ilmiah (Siyoto and Sodik, 2015).

Data dianalisis secara statistik menggunakan bantuan perangkat komputer dan dengan aplikasi SPSS. Analisis yang digunakan pada penelitian ini yaitu:

#### 1. Analisis Univariat

Analisis univariat adalah analisis untuk menggambarkan variabel penelitian, dimana hasil perhitungan statistik tersebut nantinya dapat digunakan sebagai dasar untuk analisis berikutnya (Siyoto and Sodik, 2015). Analisis univariat digunakan untuk melihat gambaran tingkat stres yang dialami oleh orang tua SDN Cibungur dalam mendampingi anak belajar di rumah.

Analisis univariat dapat dilihat dengan menggunakan distribusi frekuensi. Rumus yang digunakan untuk melihat distribusi frekuensi adalah sebagai berikut:

$$P = \frac{X}{N} \times 100\%$$

Keterangan:

P = Presentase

X = Jumlah kejadian pada responden

N = Jumlah seluruh responden

Hasil perhitungan dapat ditampilkan dalam bentuk tabel yang berisi nilai dari setiap variabel yang dinyatakan sebagai angka dan persentase dari total kasus (Hardani *et al.*, 2020). Berikut adalah tabel distribusi frekuensi yang digunakan:

**Tabel 3.2 Distribusi Frekuensi**

Tingkat Stres	Frekuensi	Persentase
Tidak stres	Jumlah kejadian pada responden	....%
Stres ringan	Jumlah kejadian pada responden	....%
Stres sedang	Jumlah kejadian pada responden	....%
Stres berat	Jumlah kejadian pada responden	....%
Stres sangat berat	Jumlah kejadian pada responden	....%

## 2. Uji Normalitas

Uji normalitas merupakan tahapan uji yang harus dilalui sebelum melakukan analisis parametrik. Uji normalitas dilakukan dengan cara sebagai berikut:

- a. Membuat grafik distribusi data, seperti histogram.
- b. Menghitung nilai kemiringan, apabila nilai kemiringan dibagi standar error  $< 2$ , maka data dinyatakan normal.
- c. Melakukan uji kolmogrov-Smirnov, Spahiro-wilk, lonilless fit, Chi-square.

Uji normalitas menggunakan aplikasi SPSS dengan melihat nilai signifikansi kolmogorof-Smirnov baik pretest maupun Post Test sebesar  $0,200 > 0,005$ . Hal ini menunjukkan bahwa data baik Pre Test maupun Post Test berdistribusi normal.

## 3. Analisis Uji T-Dependen

Analisis bivariat merupakan analisis yang dilakukan untuk mengetahui hubungan antara variabel independen terhadap variabel dependen dengan menggunakan signifikansi uji statistik (Siyoto and Sodik, 2015). Penentuan analisis uji bivariat dilakukan dengan melihat hasil uji normalitas. Hasil uji normalitas dinyatakan bahwa data berdistribusi normal sehingga analisis yang digunakan adalah analisis parametrik yaitu dengan uji t-dependen.

Uji t-dependen dilakukan karena data telah melalui tahapan uji normalitas. Pada uji ini, responden diberikan intervensi terlebih dahulu. Berikut adalah rumus yang digunakan dalam uji t-dependen (Tyastirin and Hidayati, 2017):

$$T = \frac{\bar{d}}{SD_d/\sqrt{n}} \quad df = n - 1$$

Keterangan:

$\bar{d}$  = Selisih antara sampel 1 dengan 2

$SD_d$  = Selisih antara sampel 1 dengan 2

Hasil akhir uji statistik ditentukan apabila  $p \text{ value} > \alpha$ , maka  $H_0$  gagal ditolak yang artinya tidak terdapat perbedaan tingkat stres sebelum dan setelah intervensi pendekatan edukatif tentang *coping mechanism* sebagai upaya pencegahan stres pada orang tua SDN Cibungur tahun 2021. Apabila  $p \text{ value} < \alpha$ , maka  $H_a$  gagal ditolak yang artinya terdapat perbedaan tingkat stres sebelum dan setelah

intervensi pendekatan edukatif tentang *coping mechanism* sebagai upaya pencegahan stres pada orang tua SDN Cibungur tahun 2021.

### **3.10 Etika Penelitian**

Etika penelitian digunakan sebagai cara dalam melakukan penelitian untuk terhindar dari berbagai resiko yang mungkin dapat timbul dalam penelitian. Etika penelitian ini meliputi:

1. *Informed Consent* (lembar persetujuan)

Lembar persetujuan ditujukan kepada responden yang diteliti informasi mengenai penelitian. Responden yang bersedia mengikuti proses dalam penelitian wajib menandatangani lembar persetujuan. Responden yang menolak untuk mengikuti proses penelitian tidak dapat dipaksakan untuk mengikuti penelitian dan peneliti wajib untuk menghormati pilihan yang dibuatnya.

2. *Anonymity* (tanpa nama)

Identitas responden dirahasiakan dengan cara tidak mencantumkan nama pada lembar pengumpulan data dan sebagai identitasnya, nama responden diganti dengan kode tertentu.

3. *Confidentiality* (kerahasiaan)

Informasi-informasi yang diberikan responden kepada peneliti kerahasiaannya terjamin, dan hanya beberapa data tertentu yang peneliti tuangkan serta laporkan sebagai bentuk dari hasil penelitian dalam dokumen skripsi.

4. *Justice* (keadilan)

Responden mempunyai hak yang sama dalam mendapatkan informasi serta diperlakukan dengan adil dan terbuka selama dan setelah proses penelitian tanpa membeda-bedakan antar responden satu dengan yang lainnya.<sup>9-</sup>

5. *Benefisience* (berbuat baik)

Penelitian ini dilakukan dengan prinsip *benefisience* sehingga responden yang mengikuti proses penelitian tidak mendapatkan penderitaan. Responden diberikan keyakinan bahwa dengan ikut sertanya pada penelitian dengan memberikan informasi atau data dalam bentuk apapun tidak akan disalah gunakan untuk kepentingan lain yang menyebabkan kerugian responden.