

PENGARUH MEKANISME COPING TERHADAP STRES REMAJA

The Influence of Coping Mechanisms on Adolescent Stres

Ni Luh Agustini Purnama^{1*}, Marcellina Rasemi Widayanti¹, Ignata Yuliati¹, Yuni Kurniawaty¹

¹Program Studi Keperawatan, STIKES Katolik St. Vincentius a Paulo Surabaya, Kota Surabaya, Jawa Timur, Indonesia
Email: niluh.purnama20@gmail.com

ABSTRACT

Teenagers are vulnerable to experiencing stress due to various factors. The study aimed to identify the influence of coping mechanisms on stress among high school teenagers. This research was conducted at Frateran Catholic High School in Surabaya in October to January 2023. This research was a prospective study where the measurement of coping mechanisms and stress was carried out twice. The research sample was 46 teenagers in high schools in Surabaya using a simple random sampling technique. Data collection on coping mechanisms used the BriefCOPE instrument, and stress measurement used the perceived stress scale (PSS10). Data were analyzed using Spearman correlation statistical analysis and linear regression tests. There is a relationship between coping mechanisms and adolescent stress in measurement 1($p=0.000$; correlation coefficient $r=-0.37$), The correlation between coping mechanisms and stress scores in measurement 2 ($p=0.02$; Correlation coefficient ($r=-0.34$) with the degree of strength of the relationship being weak and the direction of the relationship being negative, meaning that the better the coping mechanisms, the lower the adolescent stress score. The regression test between coping mechanisms at measurement 1 and stress scores at time 2 shows R square value of 0.017, meaning 1.7% of adolescent stress is determined by coping mechanisms, other factors determine the rest. In conclusion, there was a relationship between coping mechanisms and adolescent stress in measuring the degree of strength of weak relationships and the direction of negative relationships. Recommendation for further research is to explore the role of social support on adolescent stress.

Keywords: Teenagers, Mechanisms, Coping, Stress

ABSTRAK

Remaja rentan mengalami stres karena berbagai faktor. Mekanisme *coping* memungkinkan intervensi psikologis yang lebih tepat sasaran dan efektif yang akhirnya akan meningkatkan kemampuan seseorang untuk mengatasi stres. Tujuan penelitian adalah untuk mengidentifikasi pengaruh mekanisme *coping* terhadap stres remaja SMA di Surabaya. Penelitian ini dilakukan di SMA Katolik Frateran Surabaya pada Oktober 2022 hingga Januari 2023. Penelitian ini adalah penelitian prospektif dimana pengukuran mekanisme *coping* dan stres dilakukan sebanyak dua kali. Sampel penelitian adalah 46 remaja di SMA di Surabaya dengan teknik sampling simple random sampling. Pengumpulan data mekanisme *coping* menggunakan instrumen BriefCOPE dan pengukuran stres menggunakan *perceived stress scale* (PSS10). Data dilakukan analisis dengan analisis statistik korelasi Spearman dan uji regresi linier. Hasil dari penelitian ini menunjukkan adanya hubungan mekanisme *coping* dengan stres remaja pada pengukuran 1 dengan derajat kekuatan hubungan lemah dan arah hubungan negatif artinya semakin baik mekanisme *coping* maka semakin menurun skor stres

remaja ($p= 0,000$; Koefisien korelasi $p=-0,37$). Korelasi mekanisme *coping* dengan skor stres pada pengukuran 2 juga menunjukkan ada hubungan antara mekanisme *coping* dengan kekuatan hubungan lemah dan arah hubungan negatif artinya semakin baik mekanisme *coping* maka semakin menurun skor stres remaja ($p=0,02$; Koefisien korelasi (ρ)= $-0,34$). Uji regresi antara mekanisme *coping* pada pengukuran 1 dengan skor stres pada waktu 2 menunjukkan nilai R square 0,017 artinya 1,7 % stres remaja ditentukan oleh mekanisme *coping* sisanya ditentukan oleh faktor lain. Kesimpulan dari penelitian ini terdapat hubungan antara mekanisme *coping* dengan stres remaja dalam mengukur derajat kekuatan hubungan lemah dan arah hubungan negatif. Salah satu rekomendasi untuk penelitian lebih lanjut adalah mengeksplorasi peran dukungan sosial terhadap stres remaja.

Kata kunci: Remaja, Mekanisme, *Coping*, Stres

PENDAHULUAN

Masa remaja merupakan masa transisi antara masa kanak-kanak dan masa dewasa dimana terjadi perubahan biologis, intelektual, psikososial, dan ekonomi. Periode ini ditandai dengan pertumbuhan dan perkembangan fisik yang signifikan, termasuk permulaan pubertas dan pematangan ciri-ciri seksual. Selain itu, remaja mengalami perubahan kognitif yang memungkinkan kemampuan berpikir dan bernalar menjadi lebih kompleks.¹ Pada masa ini, individu mengalami kematangan fisik dan seksual, peningkatan kemampuan, serta mampu mengambil keputusan pendidikan dan pekerjaan. Fase kehidupan ini biasa disebut dengan masa remaja, suatu tahap perkembangan penting yang ditandai dengan perubahan signifikan baik pada tubuh maupun pikiran. Pada masa inilah individu mengembangkan identitasnya, membentuk hubungan sosial, dan mulai menavigasi kompleksitas dunia orang dewasa.²³ Masa remaja sebenarnya merupakan fase yang rentan karena ketidakstabilan perubahan fisik terutama perubahan hormonal dan sosial yang berbeda dengan masa sebelumnya, sehingga tidak jarang remaja mengalami stres. Pada masa remaja, remaja sering kali mengalami kesulitan dalam menemukan jati dirinya dan membangun tempatnya di masyarakat. Tantangan-tantangan ini, ditambah dengan tekanan untuk berprestasi baik

secara akademis dan sosial, dapat semakin berkontribusi pada tingkat stres mereka.⁴

Stres tidak hanya bisa dialami oleh orang dewasa atau lanjut usia, namun juga dapat dialami oleh remaja yang duduk di bangku sekolah menengah atas. Remaja di sekolah menengah menghadapi banyak tantangan yang dapat berkontribusi pada tingkat stres mereka. Tekanan akademis, ekspektasi sosial, dan ketidakpastian masa depan dapat menjadi sumber stres yang signifikan bagi remaja. Penelitian yang dilakukan Piyeke dkk (2014)⁵ pada remaja di Manado menunjukkan sebanyak 15,2% remaja mengalami stres sedang.⁶ Penelitian lain yang dilakukan Masdar dkk (2016) pada remaja di Pekanbaru menunjukkan 34,8% remaja mengalami stres.⁷

Penelitian lain menunjukkan bahwa *coping* tidak hanya berguna untuk pengurangan stres. *Coping* juga berpengaruh pada resiliensi mahasiswa korban kekerasan dalam rumah tangga.⁸ Terdapat pengaruh yang signifikan antara mekanisme *coping* dan model kepercayaan kesehatan terhadap perilaku merokok pada wanita dewasa awal di Kota Samarinda.⁹ optimisme terbukti memiliki pengaruh terhadap mekanisme *coping* jenis PFC pada remaja di lembaga kesejahteraan sosial Muhammadiyah Prambanan Sleman DIY.¹⁰

Seseorang akan melakukan mekanisme *coping* sebagai respon dari stres yang dialami.^{11,12} Mekanisme *coping* memungkinkan intervensi psikologis yang lebih tepat sasaran dan efektif yang akhirnya akan meningkatkan kemampuan seseorang untuk mengatasi stres.¹³ *Coping* yang berorientasi pada penyelesaian tugas misalnya kesadaran akan memberikan perhatian dengan penanganan yang berorientasi pada tugas. *Coping* berorientasi tugas mengacu pada respons yang bertujuan untuk mengurangi atau menghilangkan sumber stres dengan mengambil tindakan untuk memecahkan masalah atau mengubah situasi jika masalah tidak dapat dihilangkan.¹⁴ Sebaliknya, *coping* berorientasi berorientasi pada emosi adalah ditandai dengan berfokus pada diri dan emosi negatif pribadi dalam situasi stres.¹⁵ Mekanisme *coping* berorientasi pada emosi dapat memberikan dampak yang negatif dan proses penyelesaian masalah yang tidak efektif bahkan menjadi lebih buruk.¹⁶

Pemilihan mekanisme *coping* yang tepat dapat meningkatkan kemampuan adaptasi remaja.¹⁷ Hasil penelitian menunjukkan bahwa kelompok yang menggunakan mekanisme *coping* positif menunjukkan tidak ada gejala stres, sedangkan kelompok dengan mekanisme *coping* yang maladaptif menunjukkan adanya gejala-gejala stres.¹⁸ Ada begitu banyak mekanisme yang digunakan untuk mengelola stres, mekanisme yang paling sering dilaporkan untuk mengelola stres adalah gangguan *coping* aktif, dan mencari dukungan sosial emosional.¹⁹ Tujuan penelitian ini mengidentifikasi pengaruh mekanisme *coping* terhadap stres remaja SMA di Surabaya.

METODE

Penelitian dilakukan setelah mendapat izin etik dari Komite Etik Penelitian Kesehatan STIKES Katolik

St. Mary. Vincentius a Paulo Surabaya dengan nomor 2079/Stikes Vinc/KEPK/IX/2022. Izin etik diperoleh untuk memastikan bahwa penelitian mematuhi prinsip etika dan melindungi hak dan kesejahteraan partisipan yang terlibat. Izin ini menunjukkan bahwa penelitian tersebut telah ditinjau dan disetujui oleh komite independen, sehingga memberikan jaminan kredibilitas dan kepatuhan terhadap standar etika. Desain penelitian adalah prospektif dimana pengukuran mekanisme *coping* dan stres dilakukan dua kali dengan tenggang waktu 3 bulan. Alasan pengukuran dilakukan 2 kali dalam rentang waktu 3 bulan adalah untuk menilai apakah mekanisme *coping* ini berpengaruh terhadap stres. Penelitian ini dilakukan di SMA Katolik Frateran di Surabaya pada Oktober 2022-Januari 2023. Populasi penelitian adalah remaja SMA Katolik Frateran di Surabaya. Sampel diambil dari keseluruhan jumlah populasi dan dilakukan secara acak. Jumlah subyek penelitian 46 remaja dengan teknik pengambilan sampel yaitu *simple random sampling*. Dengan kriteria inklusi berusia 15-18 tahun, tidak mengalami gangguan perkembangan (seperti autis, ADHD), bersedia ikut serta dalam penelitian dibuktikan dengan *inform concent*. Mekanisme *coping* diukur menggunakan instrumen BriefCOPE. Instrumen BriefCOPE memiliki 14 subskala yang terdiri dari 28 item pertanyaan. Subskala ini menilai berbagai mekanisme penanggulangan seperti penanggulangan aktif, perencanaan, pembingkaian ulang positif, penerimaan, dan humor. Peserta diminta menilai frekuensi setiap mekanisme *coping* pada skala Likert yang berkisar antara 0 (tidak sama sekali) hingga 3 (banyak).^{20,21} Skala pengukuran BriefCOPE memiliki empat poin skala Likert. Mekanisme *coping* dikelompokkan ke dalam tiga tipe yaitu: (1) *problem-focused coping*, (2) *emotion-focused coping*, (3) *less useful coping*. Uji reliabilitas instrumen

BriefCOPE menunjukkan nilai yang reliabel yaitu 0,85. Hasil uji validitas instrumen dengan rentang nilai 0,811-0,828 yang artinya intrumen valid.²² Alat ukur stres menggunakan Perceived Stres Scale (PSS-10) yang terdiri dari 10 pertanyaan. Uji validitas dan reliabilitas PSS-10 menunjukkan nilai yang dapat diterima yaitu Cronbach's alpha = 0,80, dan nilai validitas > 0,43. Nilai-nilai ini menunjukkan bahwa PSS-10 adalah alat yang andal dan valid untuk mengukur stres yang dirasakan. Para peneliti dapat dengan percaya diri

menggunakan skala ini untuk menilai tingkat stres pada individu dan membandingkan hasilnya pada populasi yang berbeda.²³ Analisis univariat untuk melihat hasil berdasarkan data demografi. Uji Korelasi Spearman digunakan untuk mengidentifikasi hubungan antara stres dengan mekanisme *coping*. Hubungan prospektif antara mekanisme *coping* pada waktu 1 dan stres pada waktu 2 dan antara stres pada waktu 1 dengan mekanisme *coping* pada waktu 2 dilakukan dengan analisis regresi linier.

HASIL

Tabel 1 Karakteristik Responden

| Karakteristik | Frekuensi (n) | Prosentase (%) |
|-----------------------------|---------------|----------------|
| Jenis Kelamin | | |
| Perempuan | 20 | 43,4 |
| Laki-laki | 26 | 56,5 |
| Anak ke | | |
| 1 (satu) | 20 | 43,5 |
| 2 (dua) | 15 | 32,6 |
| 3 (tiga) | 7 | 15,2 |
| 4 (empat) | 4 | 8,7 |
| Status pernikahan orang tua | | |
| Menikah | 40 | 87,0 |
| Berpisah | 6 | 13,0 |
| Penghasilan Keluarga | | |
| Lebih dari Rp.4.500.000 | 29 | 63,0 |
| Kurang dari Rp.4.500.000 | 17 | 37,0 |

Hasil penelitian berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa sebagian besar responden adalah laki-laki dan terbanyak responden adalah anak pertama. Bila ditinjau dari status pernikahan orang tua, sebagian besar menikah dan 13% orang tua dalam

status sudah berpisah. Keadaan sosial ekonomi keluarga dilihat dari Upah Minimum Kota Surabaya tahun 2023 sebesar Rp. 4.500.000, dimana sebagian besar penghasilan keluarga diatas UMK.

Tabel 2. Mekanisme Coping dan Stres Responden

| Variabel | N (%) Waktu 1 | N (%) Waktu 2 |
|-------------------------|------------------|------------------|
| Mekanisme Coping | | |
| Problem-focused coping | 17 (37,0) | 30 (65,20) |
| Emotion-focused Coping | 26 (56,5) | 14(30,4) |
| Less-Useful / Avoidance | 3 (6,5) | 2 (4,3) |
| Stres | | |
| Stres Ringan | 6 (13,0) | 4 (8,7) |

| | | |
|--------------|-----------|-----------|
| Stres Sedang | 36 (78,3) | 40 (87,0) |
| Stres Berat | 4(8,7) | 2 (4,3) |

Berdasarkan Tabel 2, pengukuran mekanisme *coping* dan stres dilakukan dua kali dengan rentang waktu 3 bulan. Pada pengukuran mekanisme *coping* waktu 1 menunjukkan paling banyak responden mekanisme *coping* pada kategori *Emotion-focused Coping*. Pada pengukuran mekanisme *coping* waktu 2

menunjukkan paling banyak responden mekanisme *coping* pada kategori *Problem-focused coping*. Pada pengukuran stres waktu 1 menunjukkan paling banyak responden berada pada kategori stres sedang dan pada pengukuran stres waktu 2 juga menunjukkan paling banyak responden kategori stres sedang.

Tabel 3. Pengukuran Kecenderungan Pemilihan Jenis Coping berdasarkan Jenis Kelamin

| No | Jenis Coping | Pengukuran 1 | | Total |
|-------|--------------------------------|----------------------------|-----------|--------|
| | | Jenis Kelamin Perempuan | Laki-Laki | |
| 1 | Less-Useful / Avoidance Coping | 2 | 1 | 3 |
| | | 66.7% | 33.3% | 100.0% |
| 2 | Emotion-focused Coping | 13 | 13 | 26 |
| | | 50.0% | 50.0% | 100.0% |
| 3 | Problem-focused coping | 5 | 12 | 17 |
| | | 29.4% | 70.6% | 100.0% |
| Total | | 20 | 26 | 46 |
| | | 43.5% | 56.5% | 100.0% |

| No | Jenis Coping | Pengukuran 2 | | Total |
|-------|--------------------------------|----------------------------|-----------|--------|
| | | Jenis Kelamin Perempuan | Laki-Laki | |
| 1 | Less-Useful / Avoidance Coping | 2 | 0 | 2 |
| | | 100.0% | .0% | 100.0% |
| 2 | Emotion-focused Coping | 8 | 6 | 14 |
| | | 57.1% | 42.9% | 100.0% |
| 3 | Problem-focused coping | 10 | 20 | 30 |
| | | 33.3% | 66.7% | 100.0% |
| Total | | 20 | 26 | 46 |
| | | 43.5% | 56.5% | 100.0% |

Berdasarkan Tabel 2 didapatkan bahwa perempuan memiliki kecenderungan untuk memilih Emotion-focused coping untuk menghilangkan

stres baik pada pengukuran 1 maupun pengukuran kedua. Berbeda dengan laki-laki yang lebih memilih Problem-focused coping untuk menangani stres.

Tabel 4. Hubungan Mekanisme Coping Dengan Skor Stres Remaja , N=46 (Spearman Correlation)

| Variabel | Skor stres waktu 1 |
|--------------------------|---|
| Mekanisme coping waktu 1 | p= 0,01* Koefisie korelasi (r)=-0,37 |
| Mekanisme coping waktu 2 | p= 0,02* Koefisie korelasi (r)=-0,34 |

Tabel 4 korelasi Spearman antara mekanisme *coping* dan stres remaja pada pengukuran waktu 1 dan 2 menunjukkan ada hubungan yang signifikan dengan kekuatan hubungan

lemah dan arah hubungan negatif artinya remaja dengan mekanisme *coping* yang baik memiliki skor stres yang rendah.

Tabel 5 Uji Regresi

| Variabel | Skor stress waktu 2 |
|--------------------------|--|
| Mekanisme coping waktu 1 | R=0,13 R Square =0,017 a=21,7 b= (-1,16) sig= 0,39 |
| Mekanisme coping waktu 2 | Skor stress waktu 1 R=0,067 R Square =0,004 a=21,53 b= (-0,58) sig= 0,658 |

Tabel 5 menunjukkan hasil uji regresi linier antara mekanisme coping pada pengukuran 1 dengan skor stres pada waktu 2 menunjukkan nilai R square 0,017 artinya 1,7 % stres remaja ditentukan oleh mekanisme coping sisanya ditentukan oleh faktor lain. Dari hasil ujin linier mekanisme coping dengan skor stress berdasarkan bentuk

permodelan maka apabila mekanisme coping 1 yaitu *Less-Useful / Avoidance* yang digunakan remaja maka skor stres remaja adalah 20,54, Bila mekanisme coping 2 yaitu *Emotion-focused Coping* maka skor stress remaja adalah 19,38 dan jika mekanisme coping 3 (*Problem-focused coping*) maka skor stres remaja adalah 18,22.

PEMBAHASAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar remaja mengalami stres sedang baik pada pengukuran waktu 1 dan waktu 2. Responden pada penelitian ini adalah remaja dengan rata-rata usia adalah 16 tahun. Remaja rentan mengalami stres karena disebabkan oleh berbagai faktor. Beberapa faktor yang dapat menyebabkan stres pada remaja antara lain tekanan akademik yang tinggi, konflik dengan teman sebaya, masalah keluarga, dan tuntutan sosial. Selain itu, perubahan hormon dan perasaan tidak aman juga dapat menjadi pemicu stres pada remaja.²⁴ Berdasarkan penelitian bahwa sebagian besar remaja pada penelitian ini adalah laki-laki dan mengalami stres. Di Indonesia dengan budaya patriarki dimana anak laki-laki

memiliki tuntutan eksternal yang lebih besar terkait keterlibatan dan tanggung jawab laki-laki dalam keluarga ,sehingga menjadi stresor tersendiri bagi remaja laki-laki.²⁵ Hal ini dapat menyebabkan tekanan psikologis pada remaja laki-laki, karena mereka merasa harus memenuhi harapan dan ekspektasi yang tinggi dari lingkungan sekitar. Selain itu, budaya patriarki juga dapat membatasi kebebasan dan kesempatan bagi remaja laki-laki untuk mengeksplorasi minat dan bakat mereka yang mungkin tidak sesuai dengan peran gender. Penelitian lain juga menyebutkan terdapat perbedaan tingkat stres pada laki-laki dan perempuan dimana laki-laki menunjukkan tingkat stres yang lebih tinggi daripada perempuan.²⁶ Penting dukungan orang tua sebagai orang yang terdekat dan bertanggung jawab

terhadap remaja, dukungan teman sebaya, dan juga guru disekolah untuk memberikan dukungan, pengawasan, sehingga mampu mengelola stres dengan baik. Dukungan orang tua sangat penting, karena mereka memiliki peran yang paling dekat dengan remaja dan bertanggung jawab dalam mendampingi mereka. Selain itu, dukungan teman sebaya dan guru di sekolah juga sangat berpengaruh dalam memberikan dukungan emosional dan bimbingan kepada remaja dalam menghadapi stres. Dengan adanya dukungan ini, remaja akan dapat belajar bagaimana mengelola stres.

Jika ditinjau dari mekanisme *coping* (1) *problem-focused coping*, (2) *emotion-focused coping*, (3) *less useful coping*, pada waktu pengukuran 1 bahwa sebagian besar remaja menggunakan strategi *coping Emotion-focused Coping*. Berdasarkan hasil penelitian, perempuan memiliki kecenderungan untuk memilih *Emotion-focused coping* untuk menghilangkan stress baik pada pengukuran 1 maupun pengukuran kedua. Berbeda dengan laki-laki yang lebih memilih *problem-focused coping* untuk menangani stres.

Menurut penelitian Alfika Rahman (2019) menunjukkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan antara strategi coping stres pada pedagang laki-laki yang lebih *problem focus coping* dibanding pedagang perempuan yang lebih *emotion focus coping*. Perbedaan mekanisme coping yang digunakan pada laki-laki dengan perempuan disebabkan oleh faktor fisiologi, dimana kecenderungan perempuan lebih menggunakan mekanisme coping yang berfokus pada emosi sedangkan laki-laki menggunakan mekanisme coping fokus problem.²⁸

Strategi ini merupakan upaya yang dilakukan individu dengan mengatur emosinya dan beradaptasi terhadap kondisi dan situasi yang penuh tekanan dengan kata lain menggunakan perasaan dalam fokus pemecahan

masalah. Dengan menggunakan mekanisme ini, individu dapat mengontrol emosi negatif seperti marah atau frustasi, sehingga dapat tetap tenang dan rasional dalam menghadapi tekanan. Selain itu, adaptasi terhadap kondisi dan situasi yang penuh tekanan juga membantu individu untuk menemukan solusi yang efektif dan efisien dalam mengatasi masalah yang dihadapi.^{29,30} Pada pengukuran strategi waktu 2 dengan rentang waktu 3 bulan setelah pengukuran pertama diperolah data sebagian besar remaja menggunakan mekanisme *problem-focused coping*. Mekanisme ini adalah mekanisme *coping* yang baik dimana upaya yang dilakukan remaja dalam mengatasi stres dengan cara mengubah masalah atau lingkungan penyebab tekanan dengan menyelesaikan permasalahan yang dihadapi remaja. *Problem-focused coping* mengacu pada respons yang bertujuan untuk mengurangi atau menghilangkan sumber stres dengan mengambil tindakan untuk memecahkan masalah atau mengubah situasi jika masalah tidak dapat dihilangkan.^{14,31,32}

Mekanisme coping yang dilakukan remaja dapat dipengaruhi oleh faktor internal dan eksternal. Faktor yang berasal dari dalam diri meliputi usia, jenis kelamin, emosi, dan kognitif, sedangkan faktor yang berasal dari luar diri meliputi dukungan sosial, suku, budaya, lingkungan, tingkat pendidikan, dan keadaan ekonomi. Faktor-faktor tersebut memiliki pengaruh pada remaja dalam melakukan mekanisme coping. Apabila mekanisme coping yang dilakukan tepat dan dapat berhasil mengatasi masalah, maka seseorang akan dapat beradaptasi terhadap perubahan atau masalah tersebut.³³ Penyesuaian untuk beradaptasi sangat dibutuhkan sebagai mekanisme coping terhadap perubahan simultan dan usaha untuk membentuk perasaan identitas yang matur. Kemampuan mengontrol emosi dan perilaku merupakan salah satu

adaptasi penting yang harus dimiliki oleh remaja. Rendahnya kemampuan mengontrol diri dapat berubah menjadi masalah perilaku.³⁴

Korelasi Spearman antara mekanisme *coping* dan stres remaja pada pengukuran waktu 1 dan 2 menunjukkan ada hubungan yang signifikan dengan kekuatan hubungan lemah dan arah hubungan negative artinya remaja dengan strategi *coping* yang baik memiliki skor stres yang rendah. Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Nofalia (2020) bahwa ada hubungan antara mekanisme *coping* dengan stres.²⁹ Remaja yang memiliki mekanisme *coping* yang baik dalam hal ini adalah mekanisme yang berfokus pada pemecahan masalah maka dapat meminimalisir stres yang dirasakan. Mekanisme *coping* yang berfokus pada pemecahan masalah melibatkan upaya untuk mengidentifikasi akar permasalahan dan mencari solusi yang tepat.³⁵ Dengan demikian, remaja dapat mengurangi tingkat stres yang mereka alami dan lebih efektif dalam menghadapi tantangan hidup. Selain itu, mekanisme ini juga membantu remaja untuk mengembangkan keterampilan problem-solving.³⁶ Penelitian lain juga menyebutkan bahwa terdapat hubungan antara stres dengan perilaku *coping*.³⁷

Hasil uji regresi linier antara mekanisme coping pada pengukuran 1 dengan skor stres pada waktu 2 menunjukkan nilai R square 0,017 artinya 1,7 % stres remaja ditentukan oleh mekanisme coping sisanya ditentukan oleh faktor lain. Dari hasil uji linier mekanisme coping dengan skor stres berdasarkan bentuk permodelan maka apabila mekanisme coping 1 yaitu *Less-Useful/Avoidance* yang digunakan remaja maka skor stres remaja adalah 20,54. Bila mekanisme coping 2 yaitu *Emotion-focused Coping* maka skor stres remaja adalah 19,38 dan jika mekanisme coping 3 (*Problem-focused coping*) maka skor stres remaja adalah 18,22.

Berdasarkan bentuk permodelan dari ketiga mekanisme *coping* yang digunakan remaja yaitu *Less-Useful/Avoidance*, *Emotion-focused Coping* dan *Problem-focused coping* menunjukkan perbedaan skor stres dimana remaja dengan *Problem-focused coping* menunjukkan skor stres yang paling rendah dibandingkan dengan *Less-Useful/Avoidance* atau *Emotion-focused Coping*. Hal ini menunjukkan bahwa remaja yang menggunakan mekanisme *coping* berfokus pada pemecahan masalah cenderung memiliki tingkat stres yang lebih rendah daripada remaja yang menghindari atau fokus pada emosi mereka. Dengan demikian, penting bagi remaja untuk mengembangkan mekanisme *coping* yang efektif untuk mengurangi tingkat stres mereka.

Stres pada remaja dipengaruhi oleh berbagai faktor. Faktor tersebut bisa dari lingkungan keluarga, kegiatan yang diikuti oleh remaja berupa akademik maupun non akademik serta lingkungan sekolah baik guru maupun teman-teman. Selain itu, perkembangan teknologi dan media sosial juga berperan dalam meningkatkan tingkat stres pada remaja. Penggunaan yang berlebihan atau tidak sehat dari teknologi dan media sosial dapat menyebabkan tekanan sosial, perbandingan diri, dan kecemasan yang dapat mempengaruhi kesejahteraan mental remaja.^{7,38} Tuntutan dari orang tua ataupuan masyarakat juga dapat menyebabkan stres pada remaja. Stres juga dapat disebabkan karena hubungan dengan teman, keluarga, tekanan dan harapan yang tidak sesuai, tekanan ekonomi ataupun tragedi yang dialami seperti kehilangan anggota keluarga, perceraian orang tua, atau adanya penyakit yang diderita.^{39,40} Kepuasan kebutuhan psikologis dasar yang menjadi juga prediktor penting terjadinya stres remaja.^{41,42} beban tugas, lingkungan, teman sebaya merupakan faktor predictor yang mempengaruhi tingkat stres.^{43,37}

Penelitian lanjutan perlu dilakukan untuk untuk menilai faktor lain yang mempengaruhi stres remaja selain dari faktor mekanisme *coping*. Penelitian lanjutan perlu dilakukan untuk menilai faktor lain yang mempengaruhi stres remaja selain dari faktor mekanisme *coping*. Faktor-faktor seperti lingkungan sosial, tekanan akademik, dan pengaruh media juga dapat berperan dalam tingkat stres remaja. Selain itu, penelitian juga dapat mengkaji hubungan antara stres remaja dengan kesehatan mental dan fisik.

SIMPULAN

Terdapat hubungan antara mekanisme *coping* dengan stres remaja dalam mengukur derajat kekuatan hubungan lemah dan arah hubungan negatif, artinya semakin baik mekanisme *coping* maka skor stres remaja akan semakin rendah. Mekanisme *coping* bukan satu-satunya faktor yang mempengaruhi stres remaja. Terdapat faktor lain yang mempengaruhi stres remaja, selain mekanisme *coping*, yang memerlukan penelitian lebih lanjut.

Salah satu rekomendasi untuk penelitian lebih lanjut adalah mengeksplorasi peran dukungan sosial terhadap stres remaja. Memahami bagaimana memiliki sistem pendukung yang kuat dapat memengaruhi mekanisme penanggulangan dan pada akhirnya mengurangi tingkat stres akan memberikan wawasan yang berharga. Selain itu, akan bermanfaat jika menyelidiki pengaruh faktor lingkungan, seperti dinamika sekolah atau keluarga, terhadap stres remaja untuk mendapatkan pemahaman yang lebih komprehensif tentang topik tersebut.

DAFTAR RUJUKAN

1. Soetjiningsih, Ranuh IG. Tumbuh Kembang Anak. Edisi 2. Jakarta: EGC; 2014.
2. Saputro KZ. Memahami Ciri dan Tugas Perkembangan Masa Remaja. Apl J Apl Ilmu-ilmu Agama. 2018;17(1):25.
3. Hockenberry MJ, Wilson D. Wong's Nursing Care of Infants and Children. Nine Editi. St. Louis, USA: Mosby; 2011.
4. Pigani Y, Zocante L, Zocca A, Arzenton A, Menegolli M, Fadel S, et al. Adolescent lifestyle behaviors, coping strategies and subjective wellbeing during the covid-19 pandemic: An online student survey. Healthc. 2020;8(4):1–12.
5. Piyeke PJ, Bidjuni H, Wowiling F. Hubungan Tingkat Stres Dengan Durasi Waktu Bermain Game Online Pada Remaja Di Manado. J Keperawatan. 2014;2(2):1.
6. Piyeke PJ, Bidjuni H, Wowiling F. Hubungan Tingkat Stres Dengan Durasi Waktu Bermain Game Online Pada Remaja Di Manado. J Keperawatan. 2014;2(2):1–7.
7. Masdar H, Ayu Saputri P, Rosdiana D, Chandra F. Depresi, ansietas, dan stres serta hubungannya dengan obesitas pada remaja Relationship of depression, anxiety and stress with obesity in adolescent. J Gizi Klin Indones. 2016;12(4):138–43.
8. Rismelina D. Pengaruh Strategi Koping dan Dukungan Sosial Terhadap Resiliensi Pada Mahasiswa Korban Kekerasan Dalam Rumah Tangga. Psikoborneo J Ilm Psikol. 2020;8(2):195.
9. Diba NZ. Pengaruh Strategi Koping dan Model Kepercayaan Kesehatan Terhadap Perilaku Merokok Pada Wanita Dewasa Awal. Psikoborneo J Ilm Psikol. 2020;8(2):180.
10. Barari WR. Optimisme dan Strategi Koping pada Remaja di Lembaga Kesejahteraan Sosial. Acta Psychol. 2021;1(2):106–14.
11. Maftei A, Merlici IA, Dănilă O. Social media use as a coping mechanism during the COVID-19 pandemic: A multidimensional perspective on adolescents' well-being. Front Public Heal. 2023;10(1).
12. Sumeru A, Mulyaningrat W. Pengaruh Strategi Koping Terhadap

- Tingkat Kecemasan Mahasiswa Ners Di Era Pandemi Covid-19. *J Perawat Indones.* 2022;6(2):1058–68.
13. Leszko M, Iwański R, Jarzębińska A. The Relationship Between Personality Traits and Coping Styles Among First-Time and Recurrent Prisoners in Poland. *Front Psychol.* 2020;10(January):1–8.
14. Horwitz AG, Hill RM, King CA. Specific coping behaviors in relation to adolescent depression and suicidal ideation. *J Adolesc.* 2011;34(5):1077–85.
15. Kwak M, Zaczek I, Wilczek-Ruzyczka E. Stress and ways of coping with it by Polish nurses—a meta-analysis of research. *Med Og Nauk Zdr.* 2018;24:120–5.
16. Bartley CE, Roesch SC. Coping with daily stress: The role of conscientiousness. *Pers Individ Dif.* 2011;50(1):79–83.
17. Diehl M, Hay EL, Chui H. Risk and Resilience Factors in Daily Life. *2012;32(1):1–18.*
18. Saczuk K, Lapinska B, Wilmont P, Pawlak L, Lukomska-Szymanska M. Relationship between sleep bruxism, perceived stress, and coping strategies. *Int J Environ Res Public Health.* 2019;16(17).
19. Park CL, Russell BS, Fendrich M, Finkelstein-Fox L, Hutchison M, Becker J. Americans' COVID-19 Stress, Coping, and Adherence to CDC Guidelines. *J Gen Intern Med.* 2020;35(8):2296–303.
20. Carver C. You want to measure coping but your protocol's too long: Consider the brief cope. *Int J Behav Med.* 1997;4(1):92–100.
21. Lozano R, Naghavi M, Foreman K, Lim S, Shibuya K, Aboyans V, et al. Global and regional mortality from 235 causes of death for 20 age groups in 1990 and 2010: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2010. *Lancet.* 2013;380(9859):2095–128.
22. Pratiwi I. Hubungan Coping Strategy Dan Self-Efficacy Dengan Kecemasan Pada Karyawan Usia Produktif Di Bandung. *Universitas Pendidikan Indonesia;* 2016.
23. Dao-Tran TH, Anderson D, Seib C. The Vietnamese version of the Perceived Stress Scale (PSS-10): Translation equivalence and psychometric properties among older women. *BMC Psychiatry.* 2017;17(1):1–7.
24. Pertiwi ST, Moeliono MF, Kendhawati L. Depresi, Kecemasan, dan Stres Remaja selama Pandemi Covid-19. *J Al-AZHAR Indones SERI Hum.* 2021;6(2):72.
25. Kurniawaty Y, Purnama NLA. Strategi Koping Berhubungan dengan Stres Remaja SMA di Surabaya. *J Keperawatan.* 2023;15(3):1139–48.
26. Graves BS, Hall ME, Dias-Karch C, Haischer MH, Apter C. Gender differences in perceived stress and coping among college students. *PLoS One.* 2021;16(8 August):1–12.
27. Sespita Darmalia DJ. Perbedaan Penggunaan Strategi Coping Pada Siswa Laki- Laki Dan Perempuan Kelas X Di Smk Swadhipa 2 Natar Tahun Pelajaran 2014/2015. *Universitas Lampung;* 2016.
28. Rahman A, Putra YY, Nio SR. Perbedaan Strategi Coping Stress Pada Pedagang Laki-Laki dan Perempuan di Pasar Penampungan. *J Ris Psikol [Internet].* 2019;1:1–11. Available from: <http://dx.doi.org/10.24036/jrp.v2019i1.6340>
29. Nofalia I. Pengaruh strategi coping terhadap stress pada masyarakat di era pandemi COVID-19. *J Keperawatan.* 2020;18(2):92–102.
30. Schowalter JE. SOCIAL SUPPORT AND RESILIENCE TO STRESS: From Neurobiology to Clinical Practice. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry.* 1993;32(6):1306–7.
31. Baqutayan S. Stress and social support. *Indian J Psychol Med.* 2011;33(1):29–34.
32. Schoenmakers EC, van Tilburg TG,

- Fokkema T. Problem-focused and emotion-focused coping options and loneliness: how are they related? *Eur J Ageing.* 2015;12(2):153–61.
33. Allen AB, Leary MR. gera madziaga NIH Public Access. *Soc Pers Psychol Compass.* 2010;4(2):107–18.
34. Diehl M, Chui H, Hay EL, Lumley MA, Labouvie-vief G. Change in Coping and Defense Mechanisms across Adulthood: Longitudinal Findings in a European-American Sample. *Dev Psychol.* 2015;50(2):634–48.
35. Stanisławski K. The coping circumplex model: An integrative model of the structure of coping with stress. *Front Psychol.* 2019;10(MAR):1–23.
36. Rosa NN, Retnaningsih LE, Jannah M. Pengaruh strategi koping stres mahasiswa terhadap stres akademik di era pandemi Covid-19. *Tanjak J Educ Teach.* 2021;2(2):103–11.
37. Shdaifat EA, Jamama A, Al-Amer M. Stress and Coping Strategies Among Nursing Students. *Glob J Health Sci.* 2018;10(5):33.
38. Abi-Jaoude E, Naylor KT, Pignatiello A. Smartphones, social media use and youth mental health. *Cmaj.* 2020;192(6):E136–41.
39. Wu Q, Xu Y. Parenting stress and risk of child maltreatment during the COVID-19 pandemic: A family stress theory-informed perspective. *Dev Child Welf.* 2020;2(3):180–96.
40. Nasution IK. Stres Pada Remaja. *Univ Sumatra Utara.* 2007;1–26.
41. Liu Z, Shen L, Wu X, Zhen R, Zhou X. Basic Psychological Need Satisfaction and Depression in Adolescents During the COVID-19 Pandemic: The Mediating Roles of Feelings of Safety and Rumination. *Child Psychiatry Hum Dev.* 2022;14(July):1–8.
42. Emery AA, Toste JR, Heath NL. The balance of intrinsic need satisfaction across contexts as a predictor of depressive symptoms in children and adolescents. *Motiv Emot.* 2015;39:753–765.
43. Schredl M, Gilles M, Wolf I, Peus V, Scharnholz B, Sütterlin M, et al. Nightmares and stress: A longitudinal study. *J Clin Sleep Med.* 2019;15(9):1209–15.