

## Kualitas Tidur, Interaksi Orangtua-Remaja dan Resiliensi Akademik Remaja di Masa Pandemi Covid-19

Hermiana Vereswati<sup>1</sup>, Retno Ristiasih Utami<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Program Studi Psikologi, Universitas Semarang

<sup>2</sup>Program Studi Psikologi, Universitas Semarang

Email: hermiana@usm.ac.id

**Abstract**— Pandemi Covid-19 memberikan dampak pada segala aspek kehidupan manusia seperti perubahan rutinitas kegiatan sehari-hari, gaya hidup, kesehatan fisik dan aspek psikologis pada semua kelompok usia. Penelitian bertujuan untuk mengetahui pengaruh kualitas tidur, interaksi orangtua dan remaja terhadap resiliensi akademik remaja di masa pandemi Covid-19. Populasi penelitian yakni remaja. Sampel penelitian yakni remaja SMAN 6 Semarang dan SMA Kesatrian 2 Semarang berjumlah 200 subjek. Teknik pengambilan sampling menggunakan cluster random sampling. Analisa data menggunakan regresi berganda, deskriptif dan *crosstabs*. Skala diberikan secara daring dalam bentuk link googleform. Hasil uji F test menunjukkan terdapat pengaruh secara simultan kualitas tidur dengan interaksi orangtua dan remaja terhadap resiliensi akademik remaja di masa pandemi covid-19. Secara keseluruhan kualitas tidur remaja berkategori buruk, interaksi orangtua remaja berkategori tinggi dan resiliensi remaja berkategori tinggi.

**Kata kunci**—remaja; kualitas tidur; interaksi orangtua-remaja; resiliensi akademik

### I. PENDAHULUAN

Pandemi covid-19 memberikan dampak signifikan terhadap perubahan rutinitas kegiatan sehari-hari, gaya hidup, kesehatan fisik dan aspek psikologis pada semua kelompok usia. Kebijakan pembatasan social berskala besar yang diterapkan pemerintah bertujuan mencegah penyebaran virus corona, khususnya bagi kelompok usia anak-anak, remaja dan lansia. Kelompok usia remaja merupakan kelompok yang memiliki beban berat dibandingkan dengan usia dewasa dan anak-anak. Karena masa remaja merupakan masa transisi dimana terjadi perubahan anatomi tubuh, fisiologis, intelektual, emosional dan interaksi dengan lingkungan sosialnya. Hasil penelitian menunjukkan sebesar 63,6 % remaja terindikasi mengalami permasalahan kesehatan mental selama masa pandemi covid-19 (Iqbal & Risquallah, 2020). Penelitian Fitria dan Ifdil (2020) menunjukkan dari 139 remaja sebesar 54% mengalami kecemasan tinggi di sebabkan oleh

pemberitaan covid-19 yang menjadikan pikiran tidak fokus dan sulit berkonsentrasi pada pelajaran (Hanifah., dkk dalam Fitria & Ifdil 2020). Gurney (dalam Riyantama & Anggraeni, 2020) juga mengungkapkan bahwa remaja terdoda untuk tidur larut malam atau begadang sangat kuat di masa pandemi covid-19 dikarenakan remaja merasa tidak perlu untuk berangkat sekolah karena belajar dilakukan secara daring.

Belajar secara daring menggunakan jaringan internet memiliki kelebihan aksesibilitas, konektivitas, fleksibilitas, dan kemampuan untuk memunculkan berbagai jenis interaksi melalui berbagai aplikasi (Sadikin & Hamidah, 2020). Dengan pemanfaatan dan penguasaan teknologi diharapkan siswa tetap mampu menempuh pendidikan dan memiliki kompetensi yang berkualitas. Untuk mencapai kompetensi kognitif, dalam proses belajar siswa tetap diberikan tugas dan bahan pendukung belajar (Poerwanto & Prihastiwi, 2017). Namun sistem ini menimbulkan banyak keluhan seperti keterbatasan sinyal, paket data yang terbatas karena faktor ekonomi, banyaknya aplikasi yang harus dipelajari, jadwal belajar berubah-ubah, banyaknya tugas dengan tenggat waktu singkat. Hal tersebut berdampak secara psikologis pada siswa yakni stres, melemahnya kekebalan tubuh, efektifitas belajar menjadi turun, fokus serta prestasi belajar turun dan interaksi dengan lingkungan juga berkurang (Sadikin & Hamidah, 2020).

Hasil survei Satgas Penanganan Covid-19 menunjukkan pembatasan kegiatan pembelajaran di sekolah menimbulkan dampak pada kesehatan mental siswa dengan derajat yang bervariasi (BNPB 2020 dalam Riany, 2020). Menurut Morrin dan Carrier (2020) selama pandemi covid-19, perubahan-perubahan yang berkaitan dengan tekanan pekerjaan, keuangan, kewajiban terhadap keluarga, interaksi social dan kesehatan dapat mengganggu ritme sirkadian individu. Selain itu ketika individu melakukan karantina di rumah beberapa aktivitas mengalami perubahan seperti aktivitas olah raga, kebiasaan makan, kebiasaan tidur siang, menonton tv, bermain handphone di tempat tidur dan berkurangnya paparan sinar matahari dapat mempengaruhi ritme biologis individu. Di sisi lain penggunaan *gadget* yang

berlebih berpengaruh pada kualitas tidur yang buruk (Hablaini, Lestari & Niriyah, 2020). Penelitian Gupta dan kawan-kawan (2020) menunjukkan bahwa penerapan kegiatan belajar dan bekerja dari rumah membuat masyarakat memiliki pola aktivitas baru sehingga kegiatan sehari-hari dan jadwal tidur mengalami perubahan. Penelitian Sa'adullah (2020) mengungkapkan pengajar merasa kehabisan waktu karena terlalu fokus bekerja di depan *gadget* dan karena proses pembelajaran yang berlangsung di mana saja dan kapan saja mengakibatkan tanggung jawab pekerjaan rumah menjadi terbengkalai. Penelitian Janssen dan kawan-kawan (2020) menunjukkan hubungan orangtua dan remaja yang diteliti sebelum masa pandemi dan setelah terjadi pandemi covid-19 menunjukkan terjadi peningkatan pengaruh negatif dari orangtua sebelum masa pandemi terjadi, sebaliknya terjadi pengaruh positif dan perilaku pengasuhan dari perpektif orangtua dan remaja selama masa pandemi. Namun secara umum terdapat hal – hal yang memicu peningkatan pengaruh negatif pada orangtua selama masa pandemi covid-19 yang berkaitan dengan intoleransi, ketidakpastian masa pandemi, permasalahan jam kerja di rumah, permasalahan keuangan, kecemasan akibat kerabat yang terinfeksi covid-19, pendampingan anak sekolah daring dan kecemasan akibat kontak dengan pasien covid-19 di tempat kerja. Orangtua dan remaja yang memiliki kondisi kesehatan yang baik dapat mengatasi keadaan tersebut dengan cukup baik. Orangtua dan remaja mengalami permasalahan emosional bervariasi antara satu rumah tangga dengan rumah tangga lainnya.

Berbagai perubahan yang terjadi selama pandemi covid-19, seperti perubahan aktivitas belajar, aktivitas bekerja, perubahan pendapatan keluarga serta kecemasan yang ditimbulkan akibat covid-19 dapat memberikan berpengaruh terhadap seluruh aspek kehidupan sehari-hari remaja, interaksi orangtua dengan remaja dan secara keseluruhan dapat berdampak pada kualitas kehidupan remaja. Supaya remaja tetap memiliki kondisi psikologis yang baik sehingga dapat menjalani pembelajaran daring dan dapat menyelesaikan tugas akademik, maka remaja harus memiliki resiliensi akademik. Berdasarkan hal tersebut peneliti ingin mengetahui pengaruh kualitas tidur dan interaksi orangtua-remaja terhadap resiliensi akademik pada remaja.

## II. METODE PENELITIAN

*Variabel* bebas dalam penelitian ini yakni kualitas tidur dan interaksi orangtua dan remaja. Variabel terikat dalam penelitian ini yakni resiliensi akademik. Pengumpulan data untuk variabel kualitas tidur menggunakan angket The Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI). Angket ini terdiri dari tujuh komponen yang berkaitan dengan sifat-sifat tidur responden selama sebulan terakhir. Tujuh komponen tersebut meliputi kualitas tidur subjektif, latensi tidur (lama waktu yang dibutuhkan untuk jatuh tidur), durasi tidur (lama tidur), gangguan tidur di malam hari, efisiensi tidur, penggunaan obat tidur dan gangguan aktivitas di siang hari. Tujuh komponen tersebut terdiri dari delapan

belas aitem aitem yakni dua aitem kualitatif dan enam belas aitem berskala likert. Pengumpulan data untuk variabel interaksi orangtua dan remaja menggunakan angket adaptasi dari Parent-child Interaction Questionnaire Revised (PACHIQ-Revised oleh Lange 2001) yang terdiri dari dua aspek yakni perilaku supportif serta emosi positif dan konflik serta stres. Skala ini mengukur interaksi ayah dengan remaja dan interaksi ibu dengan remaja. Pengumpulan data untuk variabel resiliensi akademik menggunakan The Academic Resilience Scale (ARS-30 oleh Cassidy 2016). Skala resiliensi akademik ini terdiri dari 3 aspek yakni ketekunan, mencari bantuan adaptif dan pengaruh negatif serta respon emosional. Populasi penelitian yakni remaja SMA Semarang. Sampel penelitian yakni siswa kelas X dan kelas XI SMA Kesatrian 2 Semarang dan SMAN 6 Semarang berjumlah 200 subjek. Teknik pengambilan sampling melalui cluster random sampling. Teknik analisa data pada penelitian ini menggunakan analisa regresi berganda, deskriptif dan crosstabulation.

## III. HASIL DAN PEMBAHASAN

Uji coba alat pengumpul data penelitian dilaksanakan pada tanggal 29 Maret 2021 secara daring melalui link googleform pada remaja SMA Kesatrian 1 Semarang. Alat pengumpul data yang di uji coba yakni skala pola tidur The Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI), skala interaksi orangtua remaja Parent-child Interaction Questionnaire Revised (PACHIQ-Revised oleh Lange 2001) dan skala resiliensi akademik The Academic Resilience Scale (ARS-30 oleh Cassidy 2016). Skala didistribusikan oleh guru bimbingan konseling setelah selesai jam sekolah. Uji coba dilakukan selama satu minggu dan diperoleh data berjumlah 196 subjek yang terdiri dari kelas X IPA 2, X IPA 1, X IPA 3, Kelas XI IPA 1, XI IPA 2, XI IPS 3, XI IPS 2 dan IX IPS 1.

Uji validitas dan reliabilitas dilakukan dengan terlebih dahulu melakukan transformasi data pada skala kualitas tidur yakni mengubah skala ordinal menjadi interval menggunakan metode *methods successive interval*. Selanjutnya pada seluruh skala variabel penelitian dilakukan perubahan skor mentah menjadi skor standar (*t-score*) dan kemudian dianalisis validitas dan reliabilitas. Pengumpulan data penelitian dilakukan pada bulan April 2021 hingga awal bulan Mei 2021. Skala dalam bentuk googleform dan link diberikan melalui wakil kepala sekolah bagian kurikulum dan didistribusikan pada wali kelas. Dalam proses pengisian skala melalui daring, peneliti melakukan kordinasi dengan wali kelas.

Responden penelitian yakni remaja SMA Kesatrian 2 Semarang dan SMAN 6 Semarang. Dalam penelitian ini, peneliti membutuhkan masing-masing dari sekolah yakni empat kelas yg di random. Sampel di SMAN 6 Semarang terdiri dari empat kelas yakni X IPA 2, X IPS 4, XI IPA 1 dan XI IPS 1. Sampel di SMA Kesatrian 2 Semarang di random dan dilibatkan enam kelas yakni X IPA1,X IPA 2, X IPS 3, X IPS 2, XI IPA 1 dan IX IPS 2. Responden di masing-masing kelas dirandom diambil dua puluh responden. Total responden pada penelitian ini berjumlah 200 responden.

### a. Karakteristik Subjek Penelitian

<b>Tabel 1. Identitas Responden Penelitian</b>		
Deskripsi	F	%
<b>Jenis Kelamin</b>		
Laki-laki	82	41
Perempuan	118	59
Total	200	100
<b>Usia</b>		
17	54	27
16	105	52
15	39	19
18	2	1
Total	200	100
<b>Status Pernikahan Orangtua</b>		
Menikah	178	89
Bercerai	22	11
Total	200	100
<b>Status Bertempat Tinggal</b>		
Bertempat tinggal dengan orangtua	195	97
Tidak bertempat tinggal dengan orangtua	5	2.5
Total	200	100

Tabel 1 menunjukkan responden penelitian rata-rata berjenis kelamin perempuan sebesar 59%, dengan rata-rata mayoritas berusia 16 tahun sebesar 52,5 %. Status pernikahan orangtua responden penelitian rata-rata menikah sebesar 89% dan rata-rata responden penelitian bertempat tinggal bersama orangtua sebesar 97,5%.

#### b. Karakteristik Orangtua Responden

<b>Tabel 2. Identitas Ayah</b>		
Deskripsi	F	%
<b>Usia Ayah</b>		
30-40	12	6
41-50	111	55.5
51-60	58	29
61-70	10	5
Tidak mengetahui	2	1
Meninggal dunia	7	3.5
Total	200	100
<b>Tingkat Pendidikan Terakhir Ayah</b>		
SD	12	6
SLTP	16	8
SLTA/Sederajat	84	42
S1	72	36
S2	16	8
Total	200	100

<b>Tabel 2. Identitas Ayah</b>		
Deskripsi	F	%
<b>Usia Ayah</b>		
30-40	12	6
41-50	111	55.5
<b>Pekerjaan Ayah</b>		
Tidak Bekerja	11	5.5
Pegawai Swasta	96	48
PNS / Pegawai BUMN	36	18
Wirausaha	49	24.5
Meninggal dunia	7	3.5
Pensiunan	1	.5
Total	200	100

Tabel 2 menunjukkan rata-rata usia ayah responden berusia antara 41 hingga 50 tahun sebesar 55,5%. Tingkat pendidikan terakhir ayah responden rata-rata SLTA atau sederajat sebesar 42% dan rata-rata pekerjaan ayah responden yakni pegawai swasta sebesar 48%.

<b>Tabel 3. Identitas Ibu</b>		
Deskripsi	F	%
<b>Usia Ibu</b>		
30-40	21	10.5
41-50	144	72
51-60	32	16
Tidak mengetahui	2	1
Meninggal dunia	1	.5
Total	200	100
<b>Tingkat Pendidikan Terakhir Ibu</b>		
SD	11	5.5
SLTP	11	5.5
SLTA/Sederajat	94	47
S1	71	35.5
S2	12	6.0
S3	1	.5
Total	200	100
<b>Pekerjaan Ibu</b>		
Tidak Bekerja /Ibu Rumah Tangga	91	45.5
Pegawai Swasta	40	20
PNS / Pegawai BUMN	28	14
Wirausaha	40	20
Meninggal dunia	1	.5
Total	200	100

Tabel 3 menunjukkan rata-rata usia ibu responden berusia antara 41 hingga 50 tahun sebesar 72%. Tingkat pendidikan terakhir ibu responden rata-rata SLTA atau sederajat sebesar 47% dan rata-rata ibu

responden tidak bekerja atau sebagai ibu rumah tangga sebesar 45,5%.

### c. Gambaran Kualitas Tidur Responden

Kualitas Tidur	F	%
Baik	43	21.5
Buruk	157	78.5
Total	200	100

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan pada 200 responden remaja, diperoleh hasil kualitas tidur keseluruhan responden memiliki kualitas tidur buruk sebesar 78,5% dan remaja yang memiliki kualitas tidur baik sebesar 21,5%.

Persepsi	F	%
Sangat baik	19	9.5
Cukup baik	116	58
Cukup buruk	48	24
Sangat buruk	17	8.5
Total	200	100

Tabel 5 menunjukkan penilaian subjektif responden terhadap kualitas tidurnya yakni yang responden dengan kualitas tidur subjektif cukup baik sebesar 58%, cukup buruk sebesar 24%, sangat baik sebesar 9,5 % dan sangat buruk sebesar 8,5%.

Efisiensi	F	%
> 85%	89	44,5
75 - 84%	32	16
65 - 74%	36	18
< 65%	43	21,5
Total	200	100

Efisiensi tidur merupakan perbandingan lama tidur dengan lama berada di tempat tidur. Tabel 6 menunjukkan responden yang memiliki efisiensi > 85% sebesar 44,5 %, responden yang memiliki efisiensi tidur < 65% sebesar 21,5 %, Responden dengan efisiensi tidur 65-74% sebesar 18 % dan responden dengan efisiensi tidur 75-84% sebesar 16%.

Waktu	F	%
< 15 menit	55	27,5
16 - 30 menit	68	34
31 - 60 menit	50	25
> 60 menit	27	13,5

Total	200	100
-------	-----	-----

Latensi tidur merupakan lama waktu yang dibutuhkan responden untuk jatuh tidur. Tabel 7 menunjukkan mayoritas responden memiliki latensi tidur yang cukup buruk yakni membutuhkan waktu sekitar 16-30 menit sebesar 34%, responden dengan latensi tidur baik yakni kurang dari 15 menit sebesar 27,5%. Responden dengan latensi tidur buruk antara 31-60 menit sebesar 25%, dan responden dengan latensi tidur sangat buruk yakni lebih dari 60 menit sebesar 13,5 %.

Waktu	F	%
≥ 7 jam	29	14.5
6-7 jam	77	38.5
5-6 jam	64	32.0
≤ 5 jam	30	15.0
Total	200	100.0

Berdasarkan tabel 8 menunjukkan rata-rata responden memiliki durasi atau lama tidur yang cukup yakni lebih dari tujuh jam hanya sebesar 14,5%, sedangkan 70,5% responden memiliki durasi tidur yang kurang dan 15% diantaranya memiliki durasi tidur yang sangat kurang.

Waktu Penggunaan	F	%
Tidak pernah	191	95.5
1x seminggu	4	2.0
2x seminggu	2	1.0
≥ 3x seminggu	3	1.5
Total	200	100.0

Tabel 9 menunjukkan rata-rata responden tidak pernah menggunakan obat-obatan tidur bila kesulitan tidur sebesar 95,5%, namun sebesar 2% sekali dalam seminggu responden pernah menggunakan obat-obatan tidur bila kesulitan tidur, sebesar 1,5% atau ≥ 3x seminggu responden menggunakan obat tidur dan 1% atau 2x seminggu responden menggunakan obat tidur ketika sulit tidur.

Gangguan Aktivitas	F	%
Tidak mengalami gangguan aktifitas	14	7
Gangguan aktifitas ringan	59	29.5
Gangguan aktifitas sedang	77	38.5
Gangguan aktifitas berat	50	25
Total	200	100

Tabel 10 menunjukkan rata-rata responden mengalami keluhan mengantuk dan tidak dapat berkonsentrasi di siang hari sehingga mengakibatkan gangguan aktifitas berkategori sedang sebesar 38,5%,

gangguan aktifitas kategori ringan sebesar 29,5%, gangguan aktifitas kategori berat sebesar 25% dan yang tidak mengalami gangguan aktifitas di siang hari sebesar 7%,

**Tabel 11. Gangguan Tidur di Malam Hari**

Gangguan Tidur	F	%
Tidak mengalami gangguan tidur	13	6.5
Gangguan tidur ringan	147	73.5
Gangguan tidur sedang	38	19
Gangguan tidur berat	2	100

Tabel 11 menunjukkan responden yang mengalami gangguan tidur ringan sebesar 73,5 %, gangguan tidur kategori sedang sebesar 19%, responden yang tidak mengalami gangguan tidur sebesar 6,5 % dan yang mengalami gangguan tidur berat sebesar 1 %.

**Tabel 12. Permasalahan Lain yang Mengganggu Tidur**

Jenis Gangguan	F	%
Tidak ada masalah	123	61.5
Banyak pikiran & gangguan psikologis (cemas berlebihan, merasa ketakutan, ada masalah di rumah, memikirkan masa depan, berhalusinasi)	28	14
Perubahan pola tidur (jam tidur berantakkan, sulit tidur awal, begadang, tiba-tiba dibangunkan)	10	5
Keluhan fisik / sakit (pusing, badan pegal, batuk pilek)	12	6
Kondisi eksternal (di gigit nyamuk, suara cicak, suara petir, suara ngorok, listrik mati)	13	6.5
Pengaruh gadget (nonton video, notifikasi HP)	2	1
Tugas sekolah	6	3
Tidak di isi	6	3
Total	200	100

Tabel 12 menunjukkan 61,5 % responden tidak memiliki permasalahan lain yang mengganggu tidur (selain yang telah ditanyakan pada no 5b -5i). Banyak pikiran dan gangguan psikologis menjadi masalah lain yang mengganggu tidur responden sebesar 14%, masalah kondisi eksternal sebesar 6,5%, keluhan fisik atau sakit sebesar 6%, perubahan pola tidur sebesar 5%, tugas sekolah sebesar 3% dan pengaruh gadget sebesar 1 %.

**Tabel 13. Solusi Sulit Tidur**

Jenis Solusi	F	%
Menonton TV, Bermain Gadget dan Media Sosial (Hp, Youtube, Instagram, Tiktok, Nonton TV, Edit video, Nonton drama Korea)	67	33.5
Mendengarkan lagu atau music	31	15.5

Berusaha untuk tidur (memejamkan mata, mencari posisi tidur yang nyaman)	45	22.5
Berdoa atau beribadah (membaca doa, shalat, wudhu)	13	6.5
Makan atau minum	10	5
Membaca (novel, buku pelajaran)	6	3
Berimajinasi, Berkhayal	9	4.5
Melakukan rileksasi (meregangkan otot, olah pernafasan)	2	1
Mencari solusi lain (melakukan kegiatan lain, mematikan lampu, menggunakan jaket, menggunakan minyak gosok, cuci tangan kaki)	5	2.5
Minum obat	2	1
Tidak pernah sulit tidur	6	3
Tidak di isi	4	2
Total	200	100

Tabel 13 menunjukkan solusi ketika sulit untuk tidur 33,5 % responden memilih untuk menonton TV, bermain gadget dan media sosial. Responden yang tetap berusaha memejamkan mata dan mencari posisi tidur yang nyaman sebesar 22,5%, mendengarkan lagu atau music sebesar 15,5% berdoa atau beribadah sebesar 6,5%, makan atau minum sebesar 5%.

**Tabel 14. Tabulasi Silang Jenis Kelamin dan Kualitas Tidur**

		Kualitas Tidur			
		Kualitas tidur buruk	Kualitas tidur baik	Total	
Jenis Kelamin	Laki-laki	Count	54	28	82
	% of Total	27.0%	14.0%	41.0%	
Perempuan	Count	103	15	118	
	% of Total	51.5%	7.5%	59.0%	
Total		Count	157	43	200
		% of Total	78.5%	21.5%	100.0%

Tabel 14 menunjukkan responden remaja perempuan dengan kualitas tidur buruk sebesar 51,5%, responden remaja laki-laki sebesar 27 %. Responden remaja perempuan dengan kualitas tidur baik sebesar 7,5 % dan laki-laki sebesar 14%.

**d. Gambaran Interaksi Orangtua dengan Remaja**

**Tabel 15. Kategorisasi Interaksi Orangtua dan Remaja**

Interaksi Ayah dan Remaja	F	%
Rendah	7	3.5
Cukup/sedang	86	43
Tinggi	107	53.5

Total	200	100
<b>Interaksi Ibu dan Remaja</b>	<b>F</b>	<b>%</b>
Rendah	4	2
Cukup/sedang	62	31
Tinggi	134	67
Total	200	100

Tabel 15 menunjukkan interaksi ayah dengan remaja rata-rata berkategori tinggi sebesar 53,5% dan interaksi ibu dengan remaja juga rata-rata berkategori tinggi sebesar 67%.

<b>Tabel 16. Kategorisasi Penerimaan Ayah, Ibu dan Remaja</b>		
<b>Penerimaan Ayah dan Remaja</b>	<b>F</b>	<b>%</b>
Rendah	14	7
Sedang	82	41
Tinggi	104	52
Total	200	100
<b>Penerimaan Ibu dan Remaja</b>	<b>F</b>	<b>%</b>
Rendah	6	3
Sedang	55	27.5
Tinggi	139	69.5
Total	200	100

Tabel 16 menunjukkan penerimaan ayah dan remaja rata-rata berkategori tinggi sebesar 52%. Penerimaan ibu dan remaja rata-rata juga berkategori tinggi sebesar 69,5%.

<b>Tabel 17. Kategorisasi Resolusi Konflik Ayah, Ibu dan Remaja</b>		
<b>Resolusi konflik Ayah dan Remaja</b>	<b>F</b>	<b>%</b>
Rendah	5	2.5
Sedang	80	40
Tinggi	115	57.5
Total	200	100
<b>Resolusi konflik Ibu dan Remaja</b>	<b>F</b>	<b>%</b>
Rendah	4	2
Sedang	52	26
Tinggi	144	72
Total	200	100

Tabel 17 menunjukkan resolusi konflik antara ayah dengan remaja rata-rata berkategori tinggi sebesar 57,5 %. Resolusi konflik antara ibu dengan remaja juga rata-rata berkategori tinggi sebesar 72%.

#### e. Gambaran Resiliensi Akademik Remaja

<b>Tabel 18. Kategori Resiliensi Akademik Remaja</b>		
<b>Kategori</b>	<b>F</b>	<b>%</b>
Rendah	2	1
Sedang	57	28.5
Tinggi	141	70.5
Total	200	100

Tabel 18 menunjukkan rata-rata remaja memiliki resiliensi akademik yang tinggi sebesar 70,5 %, dan berkategori sedang atau cukup sebesar 28,5 %.

<b>Tabel 19. Tabulasi Silang Tingkat Resiliensi Akademik dan Kualitas Tidur</b>						
				Kualitas Tidur		
			Kualitas tidur buruk	Kualitas tidur Baik	Total	
Tingkat Resiliensi Akademik	Rendah	Count	2	0	2	
		% of Total	1.0%	.0%	1.0%	
	Sedang	Count	49	8	57	
		% of Total	24.5%	4.0%	28.5%	
	Tinggi	Count	106	35	141	
		% of Total	53.0%	17.5%	70.5%	
Total		Count	157	43	200	
		% of Total	78.5%	21.5%	100.0 %	

Tabel 19 menunjukkan responden dengan tingkat resiliensi yang tinggi memiliki kualitas tidur yang buruk sebesar 53% dan yang memiliki kualitas tidur yang baik sebesar 17,5%.

<b>Tabel 22. Tabulasi Silang Interaksi Ayah-Remaja dengan Resiliensi Akademik</b>							
				Kategori Resiliensi Akademik			
			Rendah	Sedang	Tinggi	Total	
Kategori Interaksi Ayah & Remaja	Rendah	Count	0	4	3	7	
		% of Total	.0%	2.0%	1.5%	3.5%	
	Sedang	Count	2	34	50	86	
		% of Total	1.0%	17.0%	25.0%	43.0 %	
	Tinggi	Count	0	19	88	107	
		% of Total	.0%	9.5%	44.0%	53.5 %	
Total		Count	2	57	141	200	
		% of Total	1.0%	28.5%	70.5%	100.0 %	

Tabel 22 menunjukkan rata-rata interaksi ayah dan remaja berkategori tinggi dengan resiliensi akademik remaja berkategori tinggi sebesar 44%.

**Tabel 23. Tabulasi Silang Interaksi Ibu-Remaja dengan Resiliensi Akademik**

		Kategori Resiliensi Akademik				Total
		Rendah	Sedang	Tinggi		
Kategori Interaksi Ibu & Remaja	Rendah	Count	1	3	0	4
		% of Total	.5%	1.5%	.0%	2.0%
	Sedang	Count	1	25	36	62
		% of Total	.5%	12.5%	18.0%	31.0%
	Tinggi	Count	0	29	105	134
		% of Total	.0%	14.5%	52.5%	67.0%
Total		Count	2	57	141	200
		% of Total	1.0%	28.5%	70.5%	100.0%

Tabel 23 menunjukkan rata-rata interaksi ibu dan remaja berkategori tinggi dengan resiliensi akademik remaja berkategori tinggi sebesar 52,5%.

**f. Gambaran Proses Belajar dan Peran Orangtua**

**Tabel 28. Figur Paling Berperan dalam Proses Belajar**

Figur Berpengaruh	F	%
Ayah dan Ibu	124	62
Ayah	10	5
Ibu	41	20.5
Saudara kandung	8	4
Anggota keluarga lain (Nenek, Kakek, Bude, Pakde, Om dan Tante)	17	8.5
Total	200	100

Tabel 28 menunjukkan sebesar 62% ayah dan ibu menjadi figur paling berpengaruh bagi responden remaja dalam proses belajar, figur ibu sebesar 20,5%, anggota keluarga lain (nenek, kakek, om, tante, bude dan pakde) sebesar 8,5%, figur ayah sebesar 5% dan saudara kandung sebesar 4%.

**Tabel 29. Masalah Belajar**

Jenis Masalah	F	%
Tidak ada permasalahan	30	15
Sulit konsentrasi	40	20
Permasalahan psikologis (malas, kurang semangat, bosan)	31	15.5
Pola tidur (mengantuk, bangun kesiangan)	9	4.5
Sulit memahami materi (penjelasan daring, guru tidak menjelaskan)	52	26

Mudah lupa materi sebelumnya	6	3
Kendala teknis belajar daring (kuota, sinyal)	14	7
Kondisi lingkungan rumah tidak nyaman	2	1
Tidak dapat mengatur waktu	6	3
Tugas terlalu banyak	3	1.5
Tidak dapat menjelaskan	4	2
Tidak di isi	1	.5
Terpengaruh bermain gadget	2	1
Total	200	100

Tabel 29 menunjukkan hanya 15 % responden yang menyatakan tidak ada masalah dalam proses belajar. Masalah belajar pada umumnya yang dihadapi responden sebesar 26% sulit memahami materi (penjelasan melalui daring, guru tidak menjelaskan), 20% sulit untuk fokus atau berkonsentrasi, 15,5% karena masalah psikologis (kurang semangat, bosan, malas), 7 % karena permasalahan teknis (kuota, sinyal).

**Tabel 30. Bentuk Dukungan Belajar dari Orangtua**

Bentuk Dukungan	F	%
Fasilitas belajar (laptop, Hp, Wifi, Kuota, mengikutkan les, bimbingan belajar, buku)	60	30
Fasilitas belajar dan dukungan psikologis	17	8.5
Dukungan psikologis (motivasi, dukungan, nasehat, kepercayaan)	75	37.5
Pendampingan belajar (mengajari, mengingatkan jam belajar, mengawasi belajar, membangunkan tidur untuk belajar daring, membantu mencari jawaban tugas)	37	18.5
Tidak ada	7	3.5
Tidak di isi	4	2
Total	200	100

Tabel 30 menunjukkan 37,5% responden mendapat dukungan psikologis dari orangtua (motivasi, dukungan, nasehat, kepercayaan), fasilitas belajar (laptop, Hp, wifi, kuota, mengikutkan les, bimbingan belajar dan buku) sebesar 30%, pendampingan langsung dalam proses belajar sebesar 18,5%, fasilitas belajar dan dukungan psikologis sebesar 8,5%.

**g. Uji Asumsi**

Uji normalitas pada variabel kualitas tidur, interaksi orangtua remaja dan resiliensi akademik masing-masing menunjukkan sebaran data normal. Uji linearitas pada variabel kualitas tidur, variabel interaksi orangtua dan remaja menunjukkan hubungan linear. Uji multikolinieritas menunjukkan dua variabel bebas tidak terjadi multikolinieritas berdasarkan nilai VIF kurang dari 10 dan nilai tolerance lebih dari 0,01. Uji heterokedastisitas menunjukkan kedua variabel bebas kualitas tidur, interaksi ayah dan remaja dan interaksi ibu tidak

mengandung heterokedastisitas. Uji autokorelasi *run test* menunjukkan hasil  $0,571 > 0,05$  menunjukkan tidak terjadi autokorelasi antar residual.

#### **h. Uji Regresi Linier Berganda**

Berdasarkan uji anova atau F tes diperoleh nilai F hitung sebesar 25.523 dengan probabilitas  $0,000 < 0,05$  bermakna model regresi yakni kualitas tidur, interaksi orangtua dengan remaja secara simultan berpengaruh terhadap resiliensi akademik pada remaja di masa pandemi covid-19. Hasil uji signifikansi parameter individual menunjukkan variabel kualitas tidur tidak signifikan ditunjukkan dengan p sebesar  $0,865 > 0,05$ . Variabel interaksi remaja dengan orangtua signifikan dengan nilai signifikansi  $< 0,05$ . Berdasarkan hasil analisis menunjukkan nilai R Square sebesar 0,206 bermakna 20,6% variasi resiliensi akademik dapat dijelaskan oleh variasi dari dua variabel bebas yakni kualitas tidur, interaksi orangtua dengan remaja. Sedangkan sisanya 79,4 % dijelaskan oleh sebab-sebab yang lain di luar model.

#### **i. Pembahasan**

Hasil uji F tes menunjukkan bahwa kualitas tidur dan interaksi remaja dengan orangtua berpengaruh secara simultan terhadap resiliensi akademik remaja di masa pandemi covid-19. Hasil penelitian menunjukkan resiliensi akademik remaja berkategori tinggi sebesar 70,5%. Resiliensi akademik yakni kemampuan seseorang untuk mengatasi dan bangkit dari berbagai jenis tantangan, hambatan, kesulitan dan kegagalan ketika seseorang berproses belajar menempuh pendidikan dan kesuksesan (Cassidy, 2016 dalam Anderson, Beach, Jacovidis & Chadwick, 2020). Setiap kesulitan, hambatan dan tantangan dapat muncul dari faktor internal atau faktor eksternal dan hal tersebut membutuhkan pengelolaan resiliensi akademik yang berbeda. Kesulitan dan hambatan yang muncul dari faktor internal membutuhkan kapasitas pengelolaan emosi dari individu, sedangkan kesulitan dan hambatan yang muncul dari faktor eksternal membutuhkan advokasi dan dukungan dari keluarga (Anderson, Beach, Jacovidis & Chadwick, 2020).

Keyakinan diri dan regulasi emosi berkontribusi terhadap resiliensi akademik. Kemampuan untuk mengontrol aspek kognitif (meta kognisi) dan pengelolaan strategi belajar berperan dalam kemampuan individu menghadapi tantangan dan menyikapi kondisi yang negatif (Anderson, Beach, Jacovidis & Chadwick, 2020). Tidur memiliki peran penting dalam pengelolaan emosi. Tidur membantu kemampuan individu dalam mengatasi stres emosional yang dapat ditemui dalam kehidupan sehari-hari (Vandekerckhov & Wang, 2017). Kualitas tidur berpengaruh terhadap kemampuan berkonsentrasi, pengambilan keputusan, partisipasi dalam aktivitas harian dan kondisi psikologis seseorang (Potter & Perry, 2006). Penelitian Du dan kawan-kawan (2021) menunjukkan kualitas tidur individu memfasilitasi kemampuan individu dalam menghadapi stres, perilaku diet yang buruk dan perilaku mengkonsumsi alkohol. Kualitas tidur berpengaruh pada meningkatnya kemampuan resiliensi pada remaja.

Hasil penelitian Wissar-Rojo dan kawan-kawan (2019) menunjukkan kualitas hubungan orangtua dengan remaja sebagai faktor penggerak terhadap kesehatan tidur pada remaja. Penelitian pada remaja di Amsterdam Belanda selama 2 tahun menunjukkan hubungan orangtua dan anak memiliki korelasi positif dengan kualitas tidur yang lebih baik. Monitoring orangtua (kontrol, aturan) memiliki korelasi positif dengan waktu tidur lebih awal, durasi tidur dan secara keseluruhan kualitas tidur lebih baik pada remaja (dalam Wissar-Rojo, 2019). Beberapa penelitian menunjukkan individu dewasa yang memiliki kedekatan dengan orangtua sejak masa anak-anak memiliki korelasi dengan kualitas tidur lebih baik. Sedangkan penelitian pada remaja menunjukkan hasil bervariasi, beberapa menunjukkan tidak terdapat korelasi antara kedekatan remaja dan orangtua dengan kualitas tidur, namun beberapa penelitian menunjukkan sebaliknya yakni kedekatan remaja dan orangtua berpengaruh terhadap durasi tidur, latensi tidur, efisiensi tidur dan secara keseluruhan kualitas tidur lebih baik (dalam Wissar-Rojo, dkk., 2019).

#### **IV. SIMPULAN**

Hasil uji F tes menunjukkan kualitas tidur dan interaksi remaja dengan orangtua berpengaruh secara simultan terhadap resiliensi akademik remaja di masa pandemi covid-19. Hasil uji signifikansi parameter individual variabel kualitas tidur terhadap resiliensi akademik pada remaja menunjukkan kualitas tidur tidak berpengaruh secara signifikan terhadap resiliensi akademik remaja. Gambaran deskriptif kualitas tidur remaja menunjukkan rata-rata remaja memiliki kualitas tidur buruk sebesar 78,5 %. Hasil uji signifikansi parameter individual variabel interaksi orangtua dengan remaja dan resiliensi akademik pada remaja menunjukkan berpengaruh secara signifikan dengan resiliensi akademik berkategori tinggi sebesar 70,5%. Penelitian Du dan kawan-kawan (2021) menunjukkan kualitas tidur individu memfasilitasi kemampuan individu dalam menghadapi stres, perilaku diet yang buruk dan perilaku mengkonsumsi alkohol. Kualitas tidur berpengaruh pada meningkatnya kemampuan resiliensi pada remaja. Figur yang berpengaruh pada anak seperti keluarga dan orangtua akan dijadikan model oleh anak ketika anak menghadapi kesulitan. Perasaan keterhubungan satu sama lain ini berkontribusi pada resiliensi akademik (Anderson, Beach, Jacovidis & Chadwick, 2020).

Hasil angket terbuka menunjukkan masalah belajar yang dihadapi remaja selama sekolah daring yakni 20% diantaranya sulit berkonsentrasi dengan rata-rata gangguan aktivitas di siang hari karena mengantuk dan sulit berkonsentrasi akibat kualitas tidur sebesar 38,5%. Solusi yang digunakan remaja ketika sulit tidur rata-rata bermain gadget dan sosial media sebesar 33,5%. Di masa pandemi covid-19 kegiatan belajar dilakukan secara daring dan resiliensi akademik remaja berkategori tinggi, namun demikian remaja masih mengabaikan pentingnya menjaga pola tidur dan kualitas tidur untuk kesehatan mental dan kesehatan fisik remaja. Diperlukan kontrol dan pendampingan dari orangtua untuk mengingatkan

pentingnya menjaga pola tidur dan kualitas tidur remaja. Pembelajaran daring oleh pihak sekolah diharapkan dapat dilakukan dengan metode yang bervariasi dan dikombinasikan seperti melalui video atau googleclassroom dengan media zoom serta tidak memberikan tugas terlalu banyak. Dengan tugas yang tidak terlalu banyak dan metode yang bervariasi maka meminimalkan ketidakpahaman siswa dan meminimalkan kecemasan. Sehingga meminimalkan dampak buruk psikologis siswa pada pola tidur dan kualitas tidur siswa.

Hasil uji signifikansi parameter individual variabel kualitas tidur terhadap resiliensi akademik pada remaja menunjukkan kualitas tidur tidak berpengaruh secara signifikan terhadap resiliensi akademik remaja dengan nilai  $p$  sebesar  $0,865 > 0,05$ . Gambaran deskriptif kualitas tidur remaja menunjukkan rata-rata remaja memiliki kualitas tidur yang buruk sebesar 78,5 %. Remaja dengan resiliensi akademik yang tinggi dengan kualitas tidur buruk sebesar 53% dan kualitas tidur baik sebesar 17,5%. Hasil lain menunjukkan efisiensi tidur remaja  $> 85\%$  sebesar 44,5% dan  $< 65\%$  21,5%. Latensi tidur remaja rata-rata antara 16 – 30 menit sebesar 34% dengan durasi tidur rata-rata antara 6 – 7 jam sebesar 38,5%. Hasil penelitian Jalali dan kawan-kawan (2020) menunjukkan tidak terdapat korelasi positif antara kualitas tidur dengan pencapaian akademik pada siswa yang berprestasi dan tidak berprestasi. Kedua kelompok sama-sama memiliki kualitas tidur yang buruk. Hasil serupa juga di tunjukkan oleh penelitian Sygaco (2021) yakni tidak terdapat korelasi positif antara tidur dan kinerja akademik pada siswa remaja. Penelitian menunjukkan siswa remaja memiliki durasi tidur yang buruk dari durasi tidur yang sesuai usianya.

Bostock (2017) mengungkapkan tidur memiliki peran penting pada resiliensi seperti pengelolaan emosi, kapasitas regulasi diri, kemampuan menghadapi situasi negatif serta kemampuan berempati dan mengelola konflik, namun tidur dan kinerja akademik memiliki hubungan yang kompleks. Kontrol terhadap tidur terjadi atas perpaduan faktor internal (jam biologis) dan faktor eksternal. Keseimbangan terhadap dua hal tersebut berkontribusi terhadap kondisi optimal individu untuk melakukan hal yang tepat di waktu yang tepat. Tidur memiliki peran penting pada fungsi kognitif, namun kualitas tidur tidak hanya dipengaruhi oleh durasi tidur, tetapi juga oleh siklus tidur alami (*chronotypes*) yang dipengaruhi jenis kelamin dan usia. Hal ini bervariasi bergantung pada faktor budaya seperti tipe aktivitas dan faktor biologis individu (Fonseca & Genzel, 2020). Masa pubertas pada remaja, berkaitan dengan kerentanan, kewaspadaan serta perubahan emosi, psikologis, fisiologis yang berpengaruh terhadap pengelolaan kesehatan tidur pada remaja. Perasaan aman dan terlindungi yang dibutuhkan remaja pada proses tidur, dapat dipengaruhi oleh kelompok sosial (Wissar-Rojo., dkk, 2019). Suatu penelitian menunjukkan remaja sulit untuk tidur dipengaruhi ketidakseimbangan antara tuntutan kebutuhan dan kondisi prasyarat. Tuntutan kebutuhan yakni mengikuti kegiatan akademik sekolah, aktivitas sosial

secara daring atau nyata. Kondisi prasyarat seperti ketersediaan waktu, dukungan keluarga, kemampuan regulasi diri seperti pengaturan penggunaan sosial media dan figur yang berpengaruh pada remaja. Apabila kondisi prasyarat tersebut tidak terpenuhi, maka terjadi ketidakseimbangan dengan tuntutan kebutuhan pada remaja sehingga kondisi tersebut dapat mengintervensi kesehatan tidur remaja (Jakobsson, Josefsson & Hogberg, 2019).

#### UCAPAN TERIMA KASIH

Kegiatan penelitian ini tidak akan terlaksana dengan lancar tanpa dukungan dari berbagai pihak. Untuk itu penulis menghaturkan terima kasih dan penghormatan terhadap lembaga LPPM Universitas Semarang, Fakultas Psikologi Universitas Semarang, Dinas Pendidikan dan Kebudayaan Provinsi Semarang, Kepala sekolah SMAN 6 Semarang beserta jajarannya, Yayasan Kesatrian Semarang, Kepala sekolah SMA Kesatrian 1 dan 2 Semarang beserta jajarannya dan khususnya seluruh remaja yang telah terlibat dalam penelitian ini. Semoga hasil penelitian ini dapat memberikan manfaat dan kontribusi positif bagi semua pihak terkhususnya orangtua dan remaja

#### DAFTAR PUSTAKA

- Ali.W., Onibala. F., & Bataha.Y.(2017). Perbedaan Anak Usia Remaja yang Obesitas dan Tidak Obesitas Terhadap Kualitas Tidur di SMPN 8 Manado. *Jurnal Keperawatan*, Vol5, No1. Di unduh dari <https://media.neliti.com/media/publications/114296-ID-none.pdf>
- Fitria. L, & Ifdil. I. (2020). Kecemasan Remaja Pada Masa Pandemi Covid-19. *Jurnal Educatio (Jurnal Pendidikan Indonesi)*, Vol 6, No 1. Di unduh dari <file:///C:/Users/ASUS/Downloads/592-1507-3-PB.pdf>
- Gupta. R, Grover.S, Basu. A, Krishnan.V, Tripathi.A, Subramanyam.A, Nischal.A, Hussain.A, Mehra.A, Ambekar.A, Saha.G, Mishra.K.K, Bathla.M, Jagiwala.M, Manjunatha.N., Nebhinani.N, Gaur.N, Kumar.N., Dalal.P.K, Kumar.P, Midha.P.K, Daga.R, Tikka.S.K, Praharaj.S.K, Goyal.S.K, Kanchan.S., Sarkar.S, Das.S, Sarkhel.S, Padhy.S.K., Sahoo.S, Rao. S.S.T., Dubey.V.V, Menon.V, Chhabra.V, Lahan.V, & Avasthi.A. (2020). Changes in sleep pattern and sleep quality during COVID-19 lockdown. *Indian Journal Psychiatry*, Vol 62. No 4. Di unduh dari <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7597722/>
- Holcomb.B., Raisin. B.N., Gravitt.K., Herrick. Lindsey & Mitchell.N. (2020). The Relationship Between Sleep Quality and Memory. *The Corinthian*, Vol 7. No 7. Di unduh

- dari <https://kb.gcsu.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=1006&context=thecorinthian>
- Haryanti. D.Y.P.(2020). Insomnia Selama Pandemi COVID-19. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*. Vol 12. No 2. Diunduh dari <file:///C:/Users/ASUS/Downloads/483-Article%20Text-2800-1-10-20201112.pdf>
- Iqbal. M & Rizqullah.L.(2020). Deteksi Dini Kesehatan Mental Akibat Pandemi Covid-19 Pada Unnes Sex Care Community Melalui Metode Self Reporting Questionnaire Muhammad Iqbal. *Jurnal Praxis*, Vol 3, No 1. Di unduh dari <file:///C:/Users/ASUS/Downloads/2730-8121-2-PB.pdf>
- Janssen. L.H.C., Kullberg.M.L.J., Verkuil.B., Zwieten. N., Wever. M.C.M., Houtum. L.A.E.M., Wentholt. W.G.M., & Elzinga. B.M. (2020). Does the COVID-19 pandemic impact parents' and adolescents' well-being? An EMA-study on daily affect and parenting. *Journal Pone*. Diunduh dari <https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0240962>
- Maria.H.(2017).Pengaruh Determinasi Diri dan Dukungan Sosial Terhadap Resiliensi Akademik Pada Mahasiswa Jurusan Pendidikan Dokter Di UIN Malik Ibrahim Malang. Skripsi. Fakultas Psikologi. Universitas Islam Negeri Maulana Malik. Malang
- Prastiwi. A. H., Aminuddin. A & Rahman. F.H. (2015). Hubungan Antara Kualitas Tidur dengan Prestasi Belajar Siswa Kelas XI IPA di SMAN 2 Samarinda. Skripsi. Program Studi Ilmu Keperawatan. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah. Samarinda. Di unduh dari <https://dspace.umkt.ac.id/handle/463.2017/1107?show=full>
- Pua. M.E.D., Kepel.B.J., & Rompas.S.(2018).Hubungan Pola Tidur dan Prestasi Akademik Pada Mahasiswa Semester IV Tahun Ajaran 2017 -2018 Program Studi Keperawatan Universitas Sam Ratulangi. *Jurnal Keperawatan*, Vol6, No2.
- Riyantama. R, & Anggraeni.S.T.(2020).Pandemi Virus Corona Covid-19 Pengaruhi Pola Tidur Anak, Ini Temuan Ahli. Diunduh dari <https://www.suara.com/health/2020/08/06/160209/pandemi-virus-corona-covid-19-pengaruhi-pola-tidur-anak-ini-temuan-ahli?page=1> Di akses pada tanggal 27 Januari 2021
- Riany. Y.E. (2020). Ancaman Kesehatan Mental Siswa Pada Masa Pandemi. Di unduh dari <https://nasional.sindonews.com/read/228580/18/ancaman-kesehatan-mental-siswa-pada-masa-pandemi-1605096692>. Di akses pada tanggal 28 Januari 2021
- Sadikin. A.& Hamidah. A. (2020). Pembelajaran Daring di Tengah Wabah Covid-19).*Jurnal Ilmiah Pendidikan Biologi (Biodik)*, Vol 6, No 2. Di unduh dari <file:///C:/Users/ASUS/Downloads/9759-Article%20Text-24717-3-10-20200706.pdf>
- Wibowo.U.F.(2018).Resiliensi Akademik Mahasiswa yang sedang Menempuh Skripsi.Fakultas Psikologi. Universitas Muhammadiyah. Malang