

**Pengaruh Pandemi Covid-19 Terhadap Masalah Kesehatan Mental yang Muncul Pada Anak dan Remaja**

**Arief Agus Triansyah<sup>1</sup>, Azilla Aoranti Anugrah<sup>2</sup>, Depa Iwa Hermansah<sup>3</sup>,**

**Lifia Ayu Marisa<sup>4</sup>, Kurniawan Arip Alpa Rizki<sup>5</sup>,**

**Raisya Selviana<sup>6</sup>, Sandy Sukmaya<sup>7</sup>**

<sup>1,2,3,4,5,6,7</sup>Sekolah Tinggi Teknologi Mandala Bandung, Indonesia

*ariefangustriansyah98@gmail.com<sup>1</sup>, azillaorantianugrah@gmail.com<sup>2</sup>,*

*depahermansah@gmail.com<sup>3</sup>, ayu.lifia999@gmail.com<sup>4</sup>, arifalfarizki@gmail.com<sup>5</sup>,*

*raisyaselviana3004@gmail.com<sup>6</sup>, sandysukmaya01@gmail.com<sup>7</sup>*

**ABSTRACT**

*Adolescence is a time of transition from childhood to maturity, and as such, it requires self-control and psychological care because it is undoubtedly going through a process of self-discovery. Routine, education, leisure, and worry are all impacted by the COVID-19 pandemic, which impacts children's and adolescents' mental and psychological health. We used secondary data to investigate how the COVID-19 pandemic has affected children's and teenagers' mental health. 1182 people from different educational institutions in Delhi-NCR, ranging in age. Additionally, a survey of 56 US states was conducted. The paper used associative research techniques to determine how the COVID-19 pandemic affected various age groups' performance on online tests, health problems during social separation, and stress management. The survey's findings also revealed a yearly percentage increase in the difficulty of focusing, remembering, and making judgments in 56 US states using correlation and basic linear regression analysis. Better educational advice is needed for adolescents, as this is thought to have an impact on their mental health.*

**Keywords :** Children and Youth; Covid-19; Mental Health; Online Class; Students.

**ABSTRAK**

Sebagai masa transisi dari masa kanak-kanak menuju kedewasaan, masa remaja tidak diragukan lagi melibatkan proses penemuan jati diri, yang membutuhkan pengendalian diri dan perhatian psikologis. Rutinitas, pendidikan, waktu luang, dan kecemasan semuanya terdampak oleh pandemi COVID-19, dan faktor-faktor ini berdampak pada kesehatan mental dan psikologis anak-anak dan remaja. Kami menggunakan data sekunder untuk menyelidiki bagaimana pandemi COVID-19 telah memengaruhi kesehatan mental anak-anak dan remaja. Sebanyak 1182 individu dari berbagai usia dari berbagai lembaga pendidikan di Delhi-NCR. Dan juga survei terhadap 56 negara bagian dari Amerika Serikat. Dengan menggunakan metode penelitian asosiatif, artikel tersebut mengidentifikasi hubungan pandemi COVID-19 dengan kelompok usia yang berbeda pada penilaian kelas online, masalah kesehatan selama jarak sosial, dan manajemen stres. Dengan menggunakan korelasi dan analisis regresi linier sederhana, hasil survei juga mengidentifikasi peningkatan persentase kesulitan berkonsentrasi, mengingat, dan membuat keputusan di 56 negara bagian AS setiap tahun. Remaja membutuhkan bimbingan yang lebih baik dalam pendidikan yang dianggap mempengaruhi kesehatan mental remaja.

**Kata kunci :** Anak-anak dan Remaja; Covid-19; Kesehatan Mental; Kelas Online; Siswa

**PENDAHULUAN**

Anak-anak dan remaja suatu negara adalah generasi penerusnya. Perkembangan anak-anak dan remaja dipengaruhi oleh perkembangan zaman. Masa remaja pada hakikatnya adalah tahap terakhir dari pertumbuhan seorang anak. Remaja berisiko mengalami konflik dengan lingkungan sekitar atau dengan dirinya sendiri selama tahap perkembangan ini. Perkembangan remaja, termasuk masalah mental dan emosional, akan terganggu jika pertikaian ini tidak diselesaikan dengan baik. (IDAI, 2010).

Remaja mengalami perubahan mental yang berkaitan dengan kehidupan sosial, emosional, dan intelektual mereka (Gumantan et al., 2020). Dari pertimbangan prenatal hingga transisi menuju kedewasaan, kesehatan mental sangat penting sepanjang hidup. Menurut WHO, 450 juta orang di seluruh dunia menderita kondisi kesehatan mental, dengan anak-anak menyumbang 20% dari semua kasus. (O'Reilly, 2015).

SARS CoV-2 adalah varian virus korona baru yang menyebabkan penyakit menular yang mengguncang dunia pada bulan Desember 2019 dan membuat orang-orang cemas. Akibat paparan virus di pasar grosir makanan laut Huanan, yang menjual berbagai spesies hewan hidup, kejadian ini bermula di Wuhan, Tiongkok. Penyakit ini menyebar dengan cepat. Pada tanggal 11 Maret 2020, Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) mengklasifikasikan epidemi virus korona saat ini (Covid-19) sebagai pandemi di seluruh dunia. Akibatnya, banyak negara di berbagai belahan dunia menerapkan *lockdown* skala nasional, pembelajaran daring, bekerja dari rumah, dan pembatasan sosial. Karantina dan *lockdown* adalah keadaan yang secara psikologis tidak menyenangkan bagi siapapun yang mengalaminya. Anak muda berada pada risiko yang lebih tinggi terkena masalah kesehatan mental dibandingkan orang dewasa karena adanya gangguan terhadap aktivitas fisik dan interaksi sosial yang biasanya mereka dapatkan di sekolah.

Pandemi Covid-19 benar-benar mengubah segalanya. Tidak hanya soal fisik, tapi juga kesehatan mental. Pembatasan dan isolasi sosial yang diterapkan untuk mengendalikan virus ini membuat banyak orang merasakan stres, kecemasan, dan depresi. Gaya hidup yang berubah tiba-tiba dan sulitnya akses ke layanan kesehatan mental ikut menyumbang dalam memperberat masalah ini. Dampak pandemi Covid-19 terhadap kesehatan mental dan kesejahteraan anak-anak dan remaja semakin memburuk seiring dengan berjalannya tahun ketiga. Menurut data UNICEF terkini, 1,6 miliar anak di seluruh dunia telah terdampak oleh terganggunya pendidikan mereka, dan setidaknya satu dari tujuh anak telah mengalami dampak langsung dari karantina wilayah. Banyak anak muda merasa takut, marah, dan cemas tentang masa depan akibat terganggunya rutinitas, sekolah, waktu luang, serta keuangan dan kesehatan keluarga mereka..

Saat ini, kesehatan mental merupakan faktor terpenting, terutama bagi kaum muda. Sudah menjadi rahasia umum bahwa masa remaja merupakan masa transisi dari masa bayi menuju masa dewasa, di mana seseorang secara alami akan melalui proses pencarian jati diri, yang membutuhkan karakteristik psikologis berupa pengendalian diri dan kepedulian. Namun, pada kenyataannya, masih banyak remaja yang menderita gangguan mental dan bahkan mengakhiri hidupnya. Gangguan mental yang paling banyak terjadi di Indonesia adalah gangguan perilaku, gangguan kecemasan, dan depresi. Para remaja enggan mencari pertolongan untuk masalah emosional dan perilaku mereka

melalui konseling atau fasilitas kesehatan mental dan lebih memilih untuk berdiam diri.

Berdasarkan data survei Survei Kesehatan Mental Remaja Nasional 2022, 2,45 juta (5,5%) dan 15,5 juta (34,9%) remaja menderita penyakit dan masalah mental. Hanya 2,6% dari populasi tersebut yang mencari layanan konseling perilaku dan emosional. Temuan penelitian ini menyerukan penekanan baru pada pentingnya menjaga kesehatan mental untuk mendukung kemungkinan menjalani kehidupan yang memuaskan, khususnya yang berkaitan dengan tujuan studi, yang secara alami membutuhkan kesehatan fisik dan mental. Dengan demikian, tujuan penelitian ini adalah untuk: (1) mengetahui kondisi kesehatan mental anak dan remaja saat ini; (2) mengidentifikasi faktor-faktor yang memengaruhi kesehatan mental anak dan remaja; (3) mengetahui dampak pandemi Covid-19 terhadap kesehatan mental anak dan remaja; dan (4) menentukan strategi untuk menyelesaikan masalah kesehatan mental pada anak dan remaja.

## **METODE PENELITIAN**

Seperti yang umum dalam penelitian survei kuantitatif, data sekunder digunakan dalam desain penelitian ini. Teknik survei adalah jenis metodologi penelitian yang digunakan. Metode penelitian survei, menurut Zikmund (1997), adalah jenis teknik penelitian di mana data dikumpulkan melalui pertanyaan dari beberapa sampel orang. Meskipun demikian, data survei yang digunakan adalah data survei yang diambil dari proyek penelitian lain. Penelitian ini menggunakan metodologi deskriptif kuantitatif. Dimulai dengan pengumpulan data, interpretasi data, dan tampilan serta hasil, pendekatan penelitian deskriptif kuantitatif berusaha menggunakan angka secara objektif untuk melukiskan gambaran atau menggambarkan suatu skenario. (Arikunto, 2006).

## **Bahan dan Data**

Penelitian ini menggunakan data sekunder sebagai jenis datanya. Menurut Sondak dkk. (2019), data sekunder adalah informasi yang dikumpulkan secara tidak langsung dari arsip, data, dan dokumen yang berkaitan erat dengan permasalahan penelitian. Dengan kata lain, informasi yang digunakan adalah informasi yang telah dikumpulkan, diolah, dan dipublikasikan oleh orang lain dalam jurnal atau publikasi. Data yang digunakan dalam penelitian ini berasal dari berbagai proyek penelitian. Kumpulan data bersumber dari "Covid-19 and its Impact on Students" dan publikasi BRFSS Mental Health 2015–2021, yang semuanya tersedia di Kaggle.com. Data tersebut diolah kembali dengan asosiasi menggunakan tabulasi silang dan analisis regresi linier dasar untuk menghasilkan data yang memenuhi persyaratan yang diperlukan.

## **Metode Penelitian**

Studi ini menggabungkan data sekunder dengan metode penelitian survei kualitatif, yang meneliti sampel dari suatu populasi untuk menghasilkan gambaran berkualitas tinggi tentang tren, sikap, atau opini populasi tersebut (Creswell JW, 2018). Data sekunder berasal dari kumpulan data yang dikumpulkan oleh peneliti lain, khususnya dari situs web Kaggle. Informasi sosiodemografi berikut dikumpulkan dari temuan penelitian (Kaggle.com): usia, tingkat pendidikan, evaluasi kursus daring, ada atau tidaknya masalah kesehatan mental yang terjadi selama karantina wilayah, dan teknik manajemen stres. Anak-anak berusia 7–

11 tahun, remaja berusia 12–25 tahun, dan orang dewasa berusia 26–59 tahun adalah tiga kelompok usia yang kriteria usianya didistribusikan. Untuk menilai dampaknya terhadap masalah yang terkait dengan konsentrasi, ingatan, dan pengambilan keputusan.

Metode penelitian asosiatif merupakan pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini. Penelitian asosiatif didefinisikan oleh Sugiyono (2019:65) sebagai rancangan masalah penelitian yang bertujuan untuk menyelidiki hubungan antara dua variabel atau lebih. Untuk menentukan tingkat pengaruh faktor-faktor yang berasal dari data sekunder, teknik penelitian asosiatif digunakan dalam penelitian ini. Usia responden dan tahun 2015–2021 membentuk variabel X, variabel bebas. Evaluasi pembelajaran jarak jauh, masalah kesehatan, mekanisme coping untuk kendala sosial, dan tantangan dengan fokus, memori, dan pengambilan keputusan mencakup variabel Y (variabel terikat). Menentukan apakah variabel X dan Y terkait atau tidak merupakan langkah pertama dalam penelitian asosiatif.

Dengan bantuan perangkat lunak spreadsheet, analisis regresi linier sederhana digunakan untuk menentukan apakah ada korelasi antara variabel atau tidak. Ada hubungan linier antara satu variabel independen (X) dan variabel dependen (Y), yaitu ketidakmampuan untuk fokus, mengingat, dan membuat penilaian. Variabel dependen dinyatakan dalam tahun. Jika variabel independen naik atau turun, analisis ini dilakukan untuk memastikan arah hubungan antara variabel independen dan dependen.

Adapun rumus yang digunakan:

$$y = b_0 + b_1 x + e$$

Keterangan:

y = Variabel terikat

x = Variabel bebas

b<sub>0</sub> = Konstanta (nilai Y apabila X=0)

b<sub>1</sub> = Koefisien regresi (nilai peningkatan ataupun penurunan)

e = Standard error

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

Sebanyak 1.182 responden dari berbagai institusi pendidikan termasuk sekolah, perguruan tinggi, dan universitas di Delhi-National Capital Region (NCR) berpartisipasi dalam kuesioner *online*. Detail demografi responden ditunjukkan pada Tabel 2. Usia rata-rata adalah 16-20 tahun (interval kepercayaan (CI) 95%, 19,8-20,4) (kisaran, 7-59). Usia responden berdistribusi normal ('7-11' tahun, 15; '12-25' tahun, 1.062; '26-59' tahun, 105) dengan total responden yaitu 1.182 (100,0%) responden.

Tabel 1 Usia responden survei "*Covid-19 and its Impact on Students*"

Sumber: Data diolah peneliti, 2024

<b>Usia</b>	<b>Frekuensi</b>	<b>Persentase</b>
7 - 11 tahun	15	1,269%
12 - 25 tahun	1062	89,848%
26 - 59 tahun	105	8,883%
<b>TOTAL</b>	<b>1182</b>	<b>100,0%</b>

Pada survei "The Behavioral Risk Factor Surveillance System (BRFSS) Mental Health 2015-2021", terdapat lebih dari 400.000 responden setiap tahunnya yang ditunjukkan pada Tabel Responden berasal dari 56 negara bagian Amerika Serikat.

Tabel 2 Responden survei "BRFSS Mental Health 2015-2021"

Sumber: Data diolah peneliti, 2024

Tahun	Difficulty Concentrating, Remembering, or Making Decisions		Jumlah (Responden)
	Yes	No	
2015	42143	384866	427009
2016	48280	421328	469608
2017	46173	388174	434347
2018	45663	378481	424144
2019	44767	358026	402793
2020	38279	347033	385312
2021	46440	372479	418919

### **Pengaruh Pandemi Covid-19 terhadap Kondisi Mental Masyarakat**

Dalam survei "The Behavioral Risk Factor Surveillance System (BRFSS) Mental Health 2015-2021" dengan lebih dari 400.000 responden setiap tahun, peneliti mengategorikan persentase kesehatan mental setiap tahun. Pada tahun 2015, sebanyak 9.87% responden merasakan kesulitan berkonsentrasi, mengingat dan menyelesaikan masalah. Selanjutnya, persentase meningkat sebesar 0.092%. Sebanyak 10.27% responden merasakan kesulitan berkonsentrasi, mengingat dan menyelesaikan masalah pada tahun 2016. Pada tahun 2017, peningkatan kembali terjadi sebanyak 0.095% menjadi 10.63% responden yang merasakan kesulitan berkonsentrasi, mengingat dan menyelesaikan masalah. Pada tahun 2018, terjadi peningkatan kembali sebanyak 0.096% menjadi 10.77%.

Kemudian, pada tahun 2019 jumlah responden kembali meningkat sebanyak 0.99% menjadi 11.11%. Akhir tahun 2019 merupakan tahun ditemukannya virus Covid-19 di dunia. Pada tahun 2020, tingkat kesulitan berkonsentrasi, mengingat dan menyelesaikan masalah menurun sebesar 0.11% menjadi 9.93%. Terakhir tahun 2021, kembali terjadi peningkatan yang signifikan sebanyak 0.99% dengan 11.09% responden yang merasakan kesulitan berkonsentrasi, mengingat dan menyelesaikan masalah. Hal ini terjadi karena munculnya pandemi Covid 19. Terbukti bahwa pandemi Covid19 sangat berpengaruh terhadap kondisi mental masyarakat terutama dalam hal mengingat, berkonsentrasi, dan menyelesaikan masalah.

Tabel 3 Persentase kesulitan berkonsentrasi, mengingat, dan menyelesaikan masalah 2015-2021

Tahun	Difficulty Concentrating, Remembering, or Making Decisions	
	Yes	No
2015	9,87%	
2016	10,28%	
2017	10,63%	

---

2018	10,77%
2019	11,11%
2020	9,93%
2021	11,09%

---

Peneliti meyakini bahwa ada hubungan antara masalah kesehatan mental dan periode pandemi Covid-19 berdasarkan persentase kesehatan mental di atas. Korelasi Pearson memberikan bukti untuk asumsi ini. Metode statistik parametrik yang menggunakan data interval dan rasio dalam kondisi tertentu adalah metodologi analisis korelasi momen produk Pearson. (Purba, D., & Purba, M., 2022)

Adapun rumus yang digunakan

$$r = \frac{n \sum X_i Y_i - \sum X_i \sum Y_i}{\sqrt{(n \sum X_i^2 - (\sum X)^2)(n \sum Y_i^2 - (\sum Y)^2)}}$$

Keterangan:

R = Koefisien korelasi

= Penjumlahan variabel X

= Penjumlahan variabel Y

= Perkalian penjumlahan variabel X dan Y

Dari rumus di atas, menghasilkan data:

$$r = 0,519043604$$

Interval koefisien	Tingkat hubungan
0,80 – 1,000	Sangat kuat
0,60 – 0,799	Kuat
0,40 – 0,599	Cukup kuat
0,20 – 0,399	Rendah
0,00 – 0,199	Sangat rendah

Gambar 1 Interpretasi nilai r

Sumber: Data diolah peneliti, 2024

Berdasarkan Gambar 2, nilai koefisien korelasi yang didapat termasuk dalam tingkat hubungan yang cukup kuat. Hal itu disebabkan nilai r yang termasuk dalam interval 0,40 – 0,599 (Cukup kuat). Hubungan tersebut tidak dapat diasumsikan hubungan sebab-akibat. Untuk menentukan hubungan sebab-akibat, peneliti melakukan analisis regresi linear sederhana.

Dengan analisis regresi linear sederhana, menghasilkan persamaan dan grafik berikut:

$$\hat{Y} = 0,0012\hat{X} - 2,374$$

#### Penilaian *Online Class* selama Pandemi COVID-19

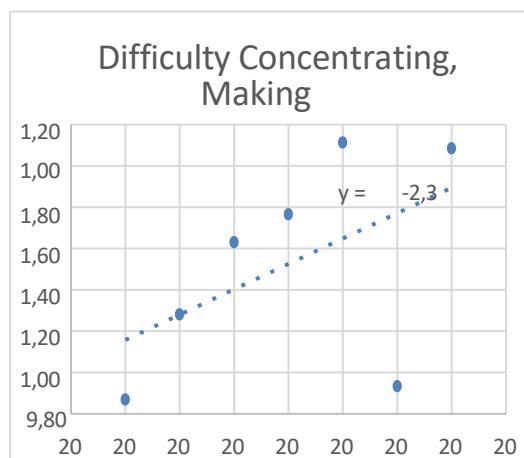
Tabel 5 menginstruksikan responden untuk memilih evaluasi pengalaman belajar daring mereka dari pilihan berikut: sangat buruk, buruk, sedang, baik, sangat baik, dan tidak bersekolah. Ada 15 responden dalam rentang usia 7-11 tahun, 5 di antaranya

memilih penilaian rata-rata, 5 di antaranya memilih penilaian baik, dan 5 di antaranya memilih penilaian sangat baik. Hal ini terjadi karena usia responden masih tergolong di bawah umur, yang membuat mereka tidak memahami dampak dari berbagai kondisi yang mereka hadapi saat mengikuti pelajaran daring.

Selanjutnya, pada responden dengan rentang usia 12-25 tahun terdapat opsi yang dipilih dengan jumlah 396 dan ini merupakan pilihan dengan responden terbanyak dengan kategori penilaian sangat buruk, 28 responden memilih penilaian buruk, 341 responden memilih penilaian rata - rata, 195 responden memilih penilaian baik, 80 responden memilih penilaian sangat baik dan 22 responden memilih penilaian tidak bersekolah. Dapat dilihat, dari penilaian responden dengan rentang usia 12-25 tahun dengan total 1062 responden merasa memiliki pengalaman yang sangat buruk terhadap kelas *online*, disusul dengan penilaian rata-rata dengan banyak responden yang lumayan jauh, yang dimana hal ini terjadi dikarenakan pada rentang usia tersebut sudah berada dalam kategori remaja yang dipastikan responden mayoritas mengikuti pembelajaran secara *online* dan sudah bisa membedakan bagaimana perbedaan kelas *offline* dan kelas *online*.

Penilaian responden pada usia 26-59 tahun memiliki 17 jumlah responden yang memilih penilaian sangat buruk, 2 responden yang memilih penilaian buruk, 41 responden yang memilih penilaian rata-rata, 30 responden memilih penilaian baik, 13 responden memilih penilaian sangat baik dan 2 responden memilih penilaian tidak bersekolah. Dalam rentang usia tersebut, responden dikategorikan sebagai orang dewasa yang baru menyelesaikan sekolah, telah bekerja ataupun yang telah menjadi orang tua, sehingga sebagian besar memilih penilaian tentang kelas *online* itu rata- rata dan baik.

Tabel 4 Penilaian kelas *Online*



Sumber: Data diolah peneliti, 2024

Usia	Very Poor	Poor	Average	Good	Excellent	NA (Tidak Bersekolah)	Jumlah
7 - 11 tahun	0	0	5	5	5	0	15
12 - 25	396	28	341	195	80	22	1062

tahun							
<u>26 - 59</u>	<u>17</u>	<u>2</u>	<u>41</u>	<u>30</u>	<u>13</u>	<u>2</u>	<u>105</u>
<u>tahun</u>	413	30	387	230	98	24	1182
<b>TOTAL</b>							

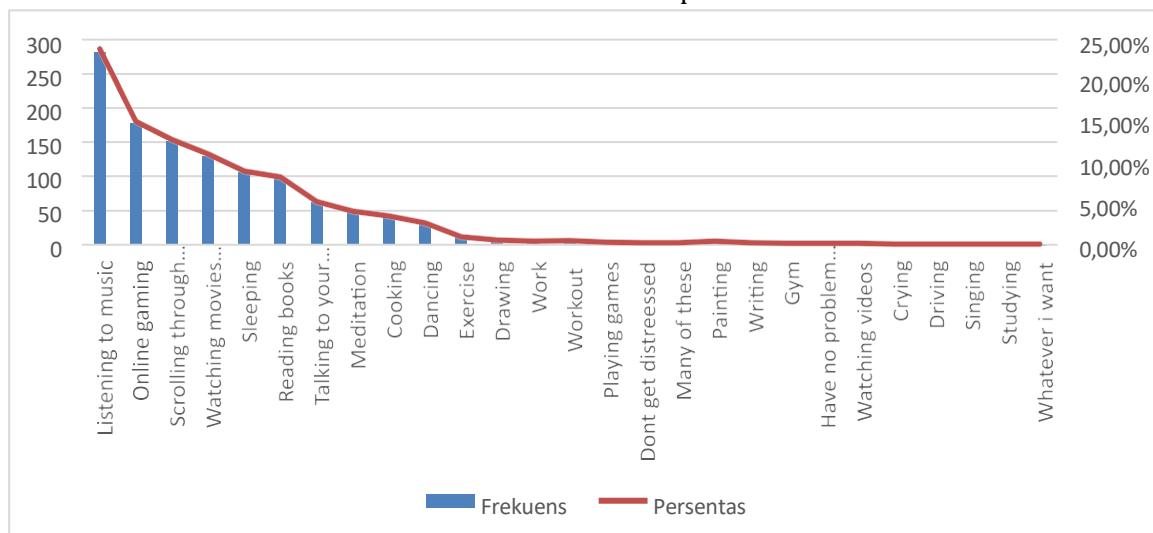
Berdasarkan tabel 4, proporsi nilai “Rating of Online Class experience” berbeda dengan proporsi usia. Hal ini mengindikasi terdapat hubungan asosiasi karena perbedaan proporsi dan selisih nilai dengan nilai yang saling bebas.

### **Masalah Kesehatan Mental Selama Pandemi Covid-19**

Berdasarkan informasi yang dikumpulkan dari responden pada tabel 4, remaja berusia antara 12 dan 25 tahun—yang mencakup 149 responden—memiliki dampak kesehatan mental terburuk selama pandemi COVID-19, khususnya selama karantina wilayah. Dua belas responden, yang berusia antara 26 hingga 59 tahun, juga melaporkan mengalami masalah kesehatan mental selama karantina wilayah. Sebaliknya, tidak ada responden berusia antara 7 dan 11 tahun yang melaporkan mengalami masalah kesehatan mental selama epidemi atau karantina wilayah.

Telah diperoleh rata-rata responden yang memilih opsi ‘No’ yang ditunjukkan dengan frekuensi paling tinggi terjadi pada rentang usia 12-25 tahun dengan jumlah 913 responden memilih ‘No’. Pada rentang usia 26-59 tahun dengan jumlah 93 responden memilih ‘No’ dan pada rentang usia 7-11 tahun, terdata semua responden memilih ‘No’ dengan jumlah 15 responden.

Gambar 2 Isu kesehatan selama pembatasan sosial



Sumber: Data diolah peneliti, 2024

Tabel 5 Isu kesehatan selama pembatasan sosial

Sumber: Data diolah peneliti, 2024

<u>Usia</u>	<u>Health Issue during lockdown</u>	<u>Jumlah (Responden)</u>

	Yes	No	
<b>7-11 tahun</b>	0	15	15
<b>12-25 tahun</b>	149	913	1062
<b>26-59 tahun</b>	12	93	105

Berdasarkan tabel 5, proporsi nilai “Health issue during lockdown” berbeda dengan proporsi usia. Hal ini mengindikasikan terdapat hubungan asosiasi karena perbedaan proporsi dan selisih nilai dengan nilai yang saling bebas.

### **Pengatasan Stres selama Pandemi COVID-19**

Sebanyak 1.182 responden berpartisipasi dalam kuesioner “Stress buster” dan didapatkan data kegiatan-kegiatan yang dilakukan responden seperti bagan diatas. Berdasarkan data yang diperoleh, sebanyak 281 responden dengan persentase 23,77% memilih mendengarkan musik untuk menangani stres selama pandemi Covid-19. Angka ini hampir mencapai seperempat dari jumlah responden. Diikuti dengan 177 responden atau 14,97% memilih bermain game *online*, 151 responden atau 12,77% memilih bermain media sosial, dan 130 responden atau 11,00% memilih menonton film atau series.

Di samping itu, terdapat beberapa kegiatan lain untuk menangani stres selama pandemi Covid-19 seperti tidur, membaca buku, mengobrol dengan kerabat, meditasi, dan lain sebagainya. kegiatan-kegiatan tersebut hanya dipilih oleh beberapa orang dan persentasenya dibawah 10%. Selain itu, ada beberapa kegiatan yang hanya dipilih oleh 1 responden dengan persentase 0,08% seperti menangis, melakukan apapun yang diinginkan, bernyanyi, mengemudi, dan belajar.

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

Studi ini menunjukkan bahwa kesehatan mental masyarakat terdampak oleh epidemi COVID-19. Majoritas anak muda memiliki opini yang sangat buruk terhadap pembelajaran daring. Selain itu, 12 dari 100 anak muda memiliki masalah kesehatan. Namun, remaja mengelola stres mereka dengan mendengarkan musik, yang dianggap bermanfaat bagi kesehatan mental mereka. Oleh karena itu, anak-anak dan remaja dengan penyakit mental yang tidak stabil memerlukan bantuan dan penghindaran masalah kesehatan mental. Untuk menghasilkan generasi yang sehat secara mental dan fisik, diperlukan pencegahan dan bimbingan. Survei dapat digunakan untuk mengumpulkan data primer secara langsung untuk penelitian di masa mendatang. Indikator dan variabel akan lebih akurat dengan data primer, yang mengarah pada temuan penelitian yang lebih akurat. Selain itu, dapat mengoptimalkan teknik penelitian dalam analisis regresi linier atau berganda dan korelasi.

### **DAFTAR PUSTAKA**

- Aditya Gumantan et al. (2020). Tingkat Kecemasan Seseorang Terhadap Pemberlakuan New Normal dan Pengetahuan Terhadap Imunitas Tubuh. *Sport Science & Education Journal*. 1:2, 18-27. <https://doi.org/10.33365/ssej.v1i2>.
- Arikunto. (2006). Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek. Jakarta: PT. Rineka Cipta.

# Al-Hayat: Natural Sciences, Health & Environment Journal

Volume 2 No 2 (2024) 238 – 247 E-ISSN 3031-4585

DOI: 10.47467/alhayat.v2i2.5507

- Chaturvedi, K. (2020). COVID-19 and its Impact on Students. Retrieved November 20, 2023 from <https://www.kaggle.com/datasets/kunal28chaturvedi/covid19-andits-impact-on-students>.
- Creswell, JW. (2018). Research Design Qualitative, Quantitative, and Mixed Method Approaches by John W. Creswell.
- O'Reilly M, Lester JN. (2015). The Palgrave Handbook of Child Mental Health. Palgrave Macmillan, UK.
- Purba, D., and Purba, M. (2022). Aplikasi Analisis Korelasi dan Regresi menggunakan Pearson Product Moment dan Simple Linear Regression. *Citra Sains Teknologi*. 3:1, 97-103. <https://doi.org/10.2421/cisat.v3i1>.
- Setyanto, Budi D. (2010). Buku ajar respirologi anak, edisi ke-1. Jakarta Ikatan Dokter Anak Indonesia (IDAI), Jakarta.
- Sherwyn, Asa. (2022, January). BRFSS Mental Health 2015-2021. Retrieved November 20, 2023 from <https://www.kaggle.com/datasets/asasherwyn/brfssmental-health-2015-2021>.
- Sondak SH, Taroreh RN, Uhing Y. (2019). Faktor-Faktor Loyalitas Pegawai Di Dinas Pendidikan Daerah Provinsi Sulawesi Utara. *Jurnal EMBA: Jurnal Riset Ekonomi, Manajemen, Bisnis Dan Akuntansi*, 7(1).
- Sugiyono. (2019). Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif & RND. Bandung: Alfabeta.
- Zikmund, W.G. (1997). Business Research Methods. USA: dryden Press. Hill, New York.