

PENGARUH COPING STRATEGIES TERHADAP PSYCHOLOGICAL DISTRESS PADA REMAJA PANTI ASUHAN

The Effect of Coping Strategies Toward Psychological Distress in Orphanage Adolescents

**Rizki Indriana Wulan Savitri^{1)*}, Siska Oktari²⁾, Mafaza³⁾, Yulistini⁴⁾, Yantri Maputra⁵⁾,
 Nila Anggreiny⁶⁾, dan Weno Pratama⁷⁾**

^{1,2,3,4,5,6,7)} Program Studi Psikologi, Fakultas Kedokteran, Universitas Andalas

Diterima 27 Agustus 2024 / Disetujui 20 Oktober 2024

ABSTRACT

Orphanage adolescents experience various conditions such as lack of parental guidance, lack of caregiver affection because of an imbalance in the number of caregivers and foster children resulting in emotional failure of orphanage adolescents, having to comply with rules and imposing penalties on those who violate them, and inability to meet economic or material needs because it only relies on foundations and donors. This study aims to see the effect of coping strategies on psychological distress in adolescents at orphanages. The participants were 123 teenagers from six orphanages in the city of Padang through accidental sampling technique. The coping strategies variable data collection instrument used Brief COPE and the psychological distress instrument used The Kessler Psychological Distress Scale (K10) which has been adapted in the Indonesian context. Data analysis using the One Way Anova test showed that there was an influence between coping strategies on psychological distress in orphanage adolescents. The implication of this research is as a reference for caregivers and experts in their field to provide education on the psychological needs of adolescents in orphanages.

Keywords: *Coping Strategies; Psychological Distress; Orphanage Adolescent*

ABSTRAK

Remaja panti asuhan mengalami berbagai kondisi seperti kurangnya bimbingan orangtua, kurang kasih sayang pengasuh karena ketidakseimbangan jumlah pengasuh dan anak asuh mengakibatkan tidak terpenuhi dengan baik emosional remaja panti asuhan, harus mematuhi aturan dan diberlakukan hukuman bagi mereka yang melanggar, serta ketidakmampuan memenuhi kebutuhan ekonomi atau materi karena hanya mengandalkan yayasan dan donator. Penelitian ini bertujuan untuk melihat pengaruh *coping strategies* terhadap *psychological distress* pada remaja panti asuhan. Partisipan berjumlah 123 remaja dari enam panti asuhan di Kota Padang melalui teknik *accidental sampling*. Instrumen pengumpulan data variabel *coping strategies* menggunakan *Brief COPE* dan instrument *psychological distress* menggunakan *The Kessler Psychological Distress Scale (K10)* telah diadaptasi dalam konteks Indonesia. Analisis data menggunakan uji One Way Anova menunjukkan terdapat pengaruh antara coping strategies terhadap psychological distress pada remaja panti asuhan. Implikasi penelitian ini sebagai rujukan bagi pengasuh dan pakar ahli dibidangnya untuk memberi edukasi kebutuhan psikologis remaja panti asuhan.

Kata Kunci: *Coping Strategies; Psychological Distress; Remaja Panti Asuhan*

PENDAHULUAN

Masa remaja merupakan fase peralihan dari kanak-kanak menuju dewasa. Umumnya usia remaja dimulai pada usia 10-12 tahun dan berakhir pada usia 18-21 tahun, selama fase tersebut mengalami berbagai perkembangan yang berasal dari interaksi faktor biologis, genetik, lingkungan, dan interaksi sosial (Santrock, 2011). Fase ini mulai adanya tuntutan baru, sedangkan belum terselesaikannya masa perkembangan secara optimal, sehingga cenderung mengalami peristiwa penuh gejolak emosi, tekanan, serta kebingungan (Marwoko, 2019). Selain itu, remaja juga mulai melepaskan diri dari ketergantungan orangtua menuju sikap otonomi, mudah terpengaruh gejala emosi yang belum stabil, serta dorongan rasa keingintahuan tinggi, sehingga mudah bagi remaja terjerumus hal-hal negatif (Peter, 2015).

Dalam menghadapi situasi dan kondisi tersebut, penting selama fase remaja mendapatkan bimbingan dari orangtua. Meskipun, remaja diberi kebebasan dan otonomi terhadap dirinya, namun mereka tetap membutuhkan arahan dan pengawasan dari orangtua untuk mengurangi atau menyelesaikan persoalan hidup yang dihadapi. Peter (2015) menyatakan remaja sangat membutuhkan bimbingan dan arahan yang jelas dari orangtua ketika menghadapi masa krisis maupun konflik. Orangtua bertanggungjawab memperkenalkan dan mengarahkan remaja terhadap masa krisis yang akan dialami yang diharapkan dapat menghadapi masa krisis tersebut dengan baik.

Namun, tidak semua remaja memiliki kesempatan mendapatkan bimbingan dan arahan dari orangtua, salah satunya pada remaja yang dilembagakan. Selain masalah khusus terkait usia, remaja yang dilembagakan seperti mereka yang bertempat tinggal di panti asuhan akan menghadapi berbagai masalah karena kurang mendapatkan bimbingan orangtua, sehingga mengalami stres harian dengan tingkat lebih tinggi dibandingkan remaja yang masih memiliki orangtua dan tinggal bersama (Isnaeni et al.,

2021; Mohammadzadeh et al., 2018). Meski tidak semua remaja panti asuhan kehilangan orangtua, namun mereka tetap tidak mendapatkan bimbingan setiap hari dari orangtua. Selain itu, remaja yang tinggal di panti asuhan juga menghadapi berbagai masalah lain. Wuon et al. (2016) menyatakan bahwa remaja panti asuhan mengalami kurang kasih sayang dari pengasuh karena ketidakseimbangan jumlah pengasuh dan anak asuh di panti asuhan yang mengakibatkan tidak terpenuhinya dengan baik emosional remaja yang tinggal di panti asuhan, dan mereka tidak mampu hidup bebas karena harus mematuhi aturan panti asuhan. Remaja yang tinggal di panti asuhan memiliki tingkat kebahagiaan cenderung rendah karena beberapa faktor, yaitu mereka tinggal di panti asuhan yang mengharuskan hidup berkelompok, mematuhi peraturan, serta diberlakukan hukuman bagi yang melanggar (Mostafaei dan Aminpoor, 2012).

Menurut Husein et al. (2016) remaja yang tinggal di panti asuhan memiliki dampak negatif terhadap kehidupannya, seperti perubahan sosial setelah kehilangan orangtua, tidak mengetahui apa yang akan terjadi dan apa yang harus dilakukan setelah tinggal di panti asuhan dan berpisah dengan keluarga, kesulitan ekonomi, mengalami gangguan tidur, emosi yang lemah, serta kejadian traumatis yang menyedihkan. Selain itu, Febriana et al. (2018) melaporkan remaja panti asuhan memiliki perkembangan sosial rendah dibandingkan remaja yang tinggal bersama orangtua. Hal ini disebabkan perbedaan lingkungan ketidakseimbangan kasih sayang pengasuh, di mana remaja panti asuhan harus tinggal bersama anak asuh lainnya, tidak memiliki kebebasan, adanya aturan dan jadwal ketat yang harus dipatuhi sehingga merasa tertekan, serta ketidakmampuan kebutuhan ekonomi karena hanya mengandalkan yayasan dan donator untuk memenuhi kebutuhan sehari-hari yang harus dibagi rata dengan penghuni panti asuhan lainnya.

Ketika remaja panti asuhan mengalami berbagai permasalahan dalam hidupnya, maka kecenderungan untuk meningkatkan tingkat stres lebih tinggi. Mohammadzadeh et al. (2018) melaporkan bahwa remaja panti asuhan yang berusia 12-18 tahun mengalami

*Korespondensi Penulis:

E-mail : rizkindrianawusa@gmail.com

kecemasan (80.1%), depresi (85.2%), dan stres (84.7%). Kumari dan Jahan (2020) juga menyatakan terdapat perbedaan signifikan remaja yang tinggal di panti asuhan dengan usia 10-19 tahun memiliki masalah somatik, kecemasan, disfungsi sosial, dan depresi dibandingkan remaja non panti asuhan (tinggal bersama orangtua).

Adapun masalah yang sering dialami remaja di panti asuhan, diantaranya mengalami kesulitan perilaku dan emosi, gejala emosional (seperti depresi, kecemasan, harga diri rendah, perasaan marah, dan trauma), masalah perilaku, hiperaktif, serta adanya penurunan perilaku sosial (Raudhati, 2020). Temuan tersebut sejalan dengan survey yang dilakukan peneliti kepada sembilan remaja yang tinggal di panti asuhan di Kota Padang, bahwa delapan diantaranya merasa sedih harus tinggal jauh dari orangtua dan keluarga, empat diantaranya merasakan kecemasan, enam diantaranya mengalami gangguan tidur (seperti susah tidur atau gelisah saat tidur), serta lima diantaranya mengalami kesulitan menerima keadaan dengan ikhlas untuk tinggal di panti asuhan.

Dampak negatif dari keadaan yang menekan dan menegangkan tersebut disebut *psychological distress*. Kessler et al. (2002) menyatakan bahwa *psychological distress* merupakan kondisi individu yang tidak stabil sehingga menyebabkan ketidaknyamanan pada beberapa aspek, diantaranya emosi, perilaku, kognitif, serta perasaan individu (seperti cemas, harga diri rendah, suasana hati, kelelahan, serta adanya dorongan untuk terus bergerak). Gejala tersebut didasarkan pada kriteria *psychological distress* berdasarkan *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorder-5th* (DSM-V) meliputi gangguan depresif mayor dan gangguan kecemasan secara umum.

Adapun situasi yang menyebabkan *psychological distress* tidak dapat dihindari (Lazarus & Folkman, 1987). Maka, dibutuhkan kemampuan dan strategi efektif untuk membantu dan melindungi mereka dari dampak negatif peristiwa yang menghadirkan *psychological distress*. Salah satu cara mengatasi *psychological distress* yaitu dengan *coping strategies* spesifik yang tepat. *Coping strategies* merupakan suatu upaya yang dilakukan individu baik secara kognitif

maupun perilaku dalam mengendalikan berbagai tuntutan eksternal dan/atau tuntutan internal yang dialami sehingga dapat memberatkan serta melebihi sumber daya yang dimiliki individu (Lazarus & Folkman, 1987). Terdapat tiga jenis *coping strategies*, yaitu *problem focused coping*, *emotional focused coping*, serta *dysfunctional coping*.

Setiap individu memiliki jenis *coping strategies* yang berbeda-beda. Carver et al. (1989) menyatakan terdapat dua mekanisme *coping strategies*, yaitu *adaptive coping strategies* merupakan upaya individu secara efektif dan bermanfaat untuk mengatasi *psychological distress* sehingga menurunkan kondisi tertekan, seperti melakukan perencanaan dan mengambil langkah langsung untuk mengatasi *psychological distress*, dan *maladaptive coping strategies* merupakan kecenderungan *coping* yang kurang efektif dalam mengatasi *psychological distress* sehingga dapat menambah kondisi tertekan, seperti mengalihkan diri dengan merokok. *Coping* ini memiliki kecenderungan *psychological distress* untuk tetap adanya bahkan memungkinkan meningkatkan.

Penelitian terdahulu mengenai *coping strategies* dengan *psychological distress* telah menunjukkan bahwa keduanya memiliki hubungan, sebagaimana Akbar dan Aisyawati (2021) melaporkan *coping strategies* menunjukkan hubungan signifikan negatif terhadap *psychological distress* pada mahasiswa yang terkonfirmasi positif Covid-19. Huda et al. (2021) menyampaikan *problem focused coping* dan *emotional focused coping* memiliki hubungan negatif terhadap *psychological distress* pada depresi, kecemasan, dan kesejahteraan fungsional pada pasien kanker stadium lanjut. Selanjutnya Fananni (2021) melaporkan bahwa *coping strategies* memiliki peran dalam terjadinya atau tinggi rendahnya *psychological distress* pada keluarga dengan pasien diagnosis kanker.

Berdasarkan fenomena dan teori yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara *coping strategies* dengan *psychological distress*. Namun belum ditemukan secara signifikan pengaruh antara *coping strategies* terhadap *psychological distress* pada remaja yang tinggal di panti asuhan. Maka, penulis tertarik melakukan penelitian tentang

pengaruh *coping strategies* terhadap *psychological distress* pada remaja panti asuhan.

memiliki indeks diskriminasi item dari rentang 0,219–0,413 dan nilai koefisien *alpha cronbach* sebesar 661.

METODE PENELITIAN

Pendekatan penelitian menggunakan korelasional metode kuantitatif dengan analisis data *One Way Anova* menggunakan IBM SPSS 26 *for windows*, bertujuan untuk mengkaji pengaruh antara *coping strategies* terhadap *psychological distress* pada remaja panti asuhan. Teknik pengambilan sampel menggunakan *non-probability sampling* dengan *accidental sampling*. Sampel penelitian berjumlah 123 responden yang telah memenuhi kriteria inklusi, yaitu: 1) remaja berusia usia 12-18 tahun tinggal di panti asuhan di Kota Padang; dan 2) remaja yatim/piatu/yatim piatu/dhuafa.

Pengumpulan data menggunakan kuesioner dua instrumen, yaitu instrumen variabel *psychological distress* menggunakan *The Kessler Psychological Distress Scale* (K10) oleh Kessler et al. (2002) di adaptasi oleh Tran et al. (2019) pada remaja di Indonesia. Instrumen ini mengukur tingkat *psychological distress* dengan 10 item *favourable* untuk mengevaluasi seberapa sering responden mengalami gejala kecemasan depresif seperti perasaan gugup, sedih, gelisah, putus asa, dan perasaan diri tidak berharga yang terjadi selama 30 hari terakhir, berdasarkan kriteria *psychological distress* (depresi dan kecemasan) yang tercantum dalam DSM-V. Hasil indeks diskriminasi item dari rentang 0,287-0,727 dan nilai koefisien *alpha cronbach* sebesar 0,859.

Instrumen variabel *coping strategies* menggunakan Brief COPE oleh Carver (1997) dengan 14 subskala terdiri tiga subskala *problem focused coping*, lima subskala *emotional focused coping*, dan enam subskala *dysfunctional coping*, masing-masing subskala memiliki dua item sehingga keseluruhan terdapat 28 item *favourable*. Hasil indeks diskriminasi item *problem focused coping* 0,279–0,452 dan nilai koefisien *alpha cronbach* .641, indeks diskriminasi item *emotional focused coping* 0,90–0,463 dan nilai koefisien *alpha cronbach* .697, dan *dysfunctional coping*

HASIL DAN PEMBAHASAN

Analisis Deskriptif

Tabel 1. Kategori Psychological Distress

Kategorisasi	Raw Score	F	%
Distress Rendah	0-5	12	9.8%
Distress Sedang	6-11	45	36.6%
Distress Tinggi	12-19	47	38.2%
Distress Sangat Tinggi	20-40	19	15.4%
Total		123	100%

Berdasarkan tabel 1, diketahui bahwa sebagian besar remaja panti asuhan 38.2% memiliki tingkat *psychological distress* tinggi, 36.6% remaja memiliki tingkat *psychological distress* sedang, 15.4% memiliki tingkat *psychological distress* yang sangat tinggi, serta 9.8% remaja panti asuhan tingkat *psychological distress* rendah.

Tabel 2. Kategori Coping Strategies

Kategorisasi	Raw Score	F	%
<i>Problem Focused Coping</i>	ZPFC \geq 0,75 dan ZEFC $<$ 0	44	35.8%
<i>Emotional Focused Coping</i>	ZEFC \geq 0,75 dan ZPFC $<$ 0	35	28.5%
<i>Dysfunctional Coping</i>	ZPFC \geq 0,75 dan ZEFC \leq 0,75	44	35.8%
Total		123	100%

Berdasarkan tabel 2, bahwa *coping strategies* yang digunakan oleh remaja panti asuhan di Kota Padang cenderung menggunakan *problem focused coping* dan *avoidance coping* (persentase yang sama, yaitu 35.8%) dibandingkan *emotional focused coping* (28.5%).

Tabel 3. Perbandingan Psychological Distress berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	Jumlah Subjek	Mean
Laki-laki	77	12.04
Perempuan	46	14.20

Berdasarkan tabel 3, diketahui bahwa remaja perempuan (14.20) memiliki tingkat *psychological distress* lebih tinggi

dibandingkan dengan remaja laki-laki (12.04) di panti asuhan di Kota Padang.

Penelitian ini mengkaji tentang pengaruh *coping strategies* terhadap *psychological distress* pada remaja panti asuhan di Kota Padang. Hasil analisis data melaporkan bahwa terdapat pengaruh antara kedua variabel tersebut. Maka, dinyatakan tingkat *psychological distress* pada remaja panti asuhan di Kota Padang dapat dipengaruhi secara signifikan oleh *coping strategies* yang dilakukannya.

Berdasarkan uji *multiple comparisons* menunjukkan *problem focused coping* dan *dysfunctional coping* mempengaruhi *psychological distress* pada remaja panti asuhan di Kota Padang, sedangkan *emotional focused coping* tidak memberikan pengaruh terhadap *psychological distress*. Hal ini karena jenis *problem focused coping* terkait dengan berkurangnya gejala depresi sebab *coping* ini secara aktif dapat mengatasi *psychological distress*, sehingga dapat mencegah seseorang mengalami *psychological distress* yang lebih tinggi (Lazarus & Folkman, 1987). Individu yang menghadapi tekanan tanpa *problem-solver* menunjukkan lebih memiliki perasaan sensitif, kurang percaya pada orang lain, kurang asertif, lebih memiliki perasaan cemas, dan kurangnya dukungan sosial (Wei et al., 2003).

Selanjutnya, *dysfunctional coping* dapat mempengaruhi *psychological distress* karena individu fokus pada pengabaian *psychological distress* yang membuat mereka pasif dan negatif dalam menghadapi sumber tekanan. Salah satu faktor remaja panti asuhan menggunakan *dysfunctional coping* yaitu faktor situasional, seperti peristiwa hidup yang dapat mempengaruhi interpersonal individu (Matthews, 2016). Sebagaimana peristiwa yang dialami oleh remaja panti asuhan yang cenderung memiliki faktor rentan situasional seperti trauma psikologis terkait kehilangan orang tua (Husein et al., 2016). Jenis *dysfunctional coping* ini dapat menjadi *maladaptive* ketika hanya melakukan penghindaran dari tekanan dengan menunda-nunda. Sedangkan *dysfunctional coping* menjadi *adaptive* ketika individu dengan gejala depresi melakukan pelarian dengan penghargaan positif, seperti

terlibat kegiatan yang menghadirkan kepuasan alternatif (Liw & Han, 2022).

Hasil juga menjelaskan bahwa remaja panti asuhan di Kota Padang mayoritas cenderung memiliki tingkat *psychological distress* yang tinggi. Remaja panti asuhan memiliki kecenderungan meningkatkan *psychological distress* karena mengalami berbagai permasalahan dalam hidupnya (Mohammadzadeh et al., 2018). Hal ini dikarenakan remaja yang tinggal di panti asuhan memiliki masalah somatik, kecemasan, disfungsi sosial, dan depresi jika dibandingkan dengan remaja yang tidak tinggal di panti asuhan (tinggal bersama orangtua) (Kumari & Jahan, 2020).

Berdasarkan kategorisasi *psychological distress* dengan jenis *coping strategies* bahwa remaja panti asuhan di Kota Padang *psychological distress* rendah cenderung menggunakan *emotional focused coping*, *psychological distress* sedang dan sangat tinggi cenderung menggunakan *dysfunctional coping*, sedangkan tingkat *psychological distress* tinggi cenderung menggunakan *problem focused coping*. Sehingga remaja panti asuhan di Kota Padang cenderung menggunakan jenis *coping* yaitu *dysfunctional coping*. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Mohammadzadeh et al. (2018) bahwa mayoritas responden remaja panti asuhan menggunakan *dysfunctional coping* dibandingkan dua jenis *coping* lainnya.

Hasil analisis deskriptif melihat perbandingan tingkat *psychological distress* dan *coping strategies* berdasarkan jenis kelamin. Tingkat *psychological distress*, *mean* remaja perempuan lebih tinggi dibandingkan *mean* remaja laki-laki (14.195 > 12.039). Temuan bahwa remaja perempuan memiliki tingkat *psychological distress* lebih tinggi dibandingkan remaja laki-laki di panti asuhan di Kota Padang. Sejalan dengan temuan (Aliyah & Sulisworo Kusdiyati, 2021) bahwa tingkat *psychological distress* remaja perempuan secara signifikan berbeda dengan remaja laki-laki. Augustine dan Borualogo (2021) juga menunjukkan hasil *psychological distress* pada perempuan lebih tinggi dibandingkan laki-laki, karena terdapat perbedaan ketika menghayati dan mengekspresikan gangguan psikologis.

Tingkat *Psychological distress* khususnya depresi lebih mungkin terjadi pada perempuan, karena peran dukungan sosial menjadi lebih penting bagi perempuan dibandingkan laki-laki.

Sedangkan perbandingan *mean coping strategies* remaja laki-laki lebih tinggi dibandingkan *mean* remaja laki-laki (66.43 > 61.54). Disimpulkan bahwa remaja perempuan memiliki tingkat *coping strategies* lebih tinggi dibandingkan remaja laki-laki di panti asuhan di Kota Padang. Petersen et al. (1991) menyatakan perbedaan *coping strategies* pada perempuan cenderung lebih tinggi, namun juga sejalan dengan tingkat tekanan yang dirasakan semakin tinggi. Dikarenakan perempuan lebih bergantung pada peran interpersonal seperti ditunjukkannya empati, simpati, dan dukungan sosial. Namun remaja perempuan seringkali merasa tidak puas dengan hal tersebut dan cenderung menggunakan *coping strategies* yang tidak efektif dibandingkan laki-laki sehingga terjadi ketidakseimbangan emosi perempuan lebih kurang mampu untuk dipertahankan.

Adapun *mean* subskala *coping* tertinggi yaitu *self-distraction* (5,44) dibanding dengan ketigabelas subskala lainnya pada remaja panti asuhan di Kota Padang. Diasumsikan bahwa responden cenderung memilih melakukan berbagai aktivitas mengalihkan perhatian agar tidak memikirkan stresor yang terjadi. Hal ini dikarenakan sumber tekanan remaja panti asuhan berasal dari dalam diri individu sehingga berada diluar kemampuan untuk menyelesaikannya, seperti perceraian, disharmonisasi keluarga, faktor ekonomi, serta traumatis menyedihkan karena orang tua meninggal (Septarianda et al., 2020).

Sedangkan subskala terendah yaitu *substance use* (2.52) merupakan upaya individu dalam menghadapi stresor dengan penggunaan zat seperti merokok atau alkohol. Ketika individu menghadapi kondisi menekan dengan penggunaan obat-obatan dengan maksud untuk mengurangi atau menghilangkan kecemasan dan tekanan yang dirasa walau bersifat sementara (Sarafino, 2012). Hal ini menjelaskan bahwa responden menggunakan obat-obatan seperti alkohol maupun rokok karena sumber tekanan berasal dari faktor eksternal yang tidak dapat

dihindari, sehingga menggunakan alternatif *coping* pelarian (Matthews, 2016). Meskipun tingkat *substance use* sebagai terendah, namun subskala *coping strategies* negatif lain yang lebih tinggi dan cenderung digunakan mungkin dapat menyebabkan masalah yang belum terselesaikan sehingga mempengaruhi remaja panti asuhan rentan untuk mengembangkan gangguan kesehatan psikologis yang lebih serius (Yu-Qin et al., 2012).

SIMPULAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat pengaruh antara *coping strategies* terhadap *psychological distress* pada remaja panti asuhan di Kota Padang. Berdasarkan *coping* pada jenis *problem focused coping* dan *dysfunctional coping* mempengaruhi *psychological distress* dan paling banyak digunakan oleh remaja panti asuhan, sedangkan *emotional focused coping* tidak ditemukan mempengaruhi *psychological distress*. Selanjutnya, remaja panti asuhan di Kota Padang menggunakan *dysfunctional coping* memiliki tingkat *psychological distress* tinggi, sedangkan menggunakan *emotional focused coping* memiliki tingkat *psychological distress* rendah. Adapun subskala *problem focused coping* paling banyak digunakan adalah *active coping*, jenis *emotional focused coping* paling banyak digunakan adalah *religion*, serta jenis *dysfunctional coping* paling banyak digunakan pada remaja panti asuhan di Kota Padang adalah *self-distraction*.

Secara metodologi, penelitian ini dapat memberikan kontribusi sebagai sumbangan ilmu dan memperkaya literatur pengetahuan khususnya dalam kajian ilmu psikologi mengenai pengaruh *coping strategies* terhadap *psychological distress* pada remaja panti asuhan, serta untuk peneliti selanjutnya agar dapat melakukan penelitian lebih lanjut menggunakan metode kualitatif atau eksperimen yang bermanfaat untuk mendapatkan hasil penelitian lebih mendalam terkait *coping strategies* dan *psychological distress* pada remaja panti asuhan. Secara praktis, memberi saran pada remaja panti asuhan untuk memahami dan *coping* yang efektif dalam mengurangi atau mengatasi *psychological distress*. Untuk pakar ahli bidang yang bersangkutan penelitian ini

dijadikan bahan rujukan untuk penyuluhan edukasi kepada pengasuh panti asuhan agar dapat memahami penggunaan jenis *coping strategies* yang tepat upaya membantu remaja panti asuhan menurunkan tingkat *psychological distress* dan menuju kesehatan psikologi yang lebih baik.

DAFTAR PUSTAKA

- Agustine, T. & Borualogo. I. (2021). Pengaruh Distres Psikologis terhadap Resiliensi pada Anak dan Remaja saat Pandemi Covid-19 Tanissa Celianti Agustine, Ihsana Sabriani Borualogo. *Agustine, T. & Borualogo, I.(2021) Pengaruh Distres Psikologis Terhadap Resiliensi Pada Anak Dan Remaja Saat Pandemi Covid-19. Vol 7 No 2 : Universitas Islam Indonesia, 7(2), 257–262.*
<http://dx.doi.org/10.29313/.v0i0.28309>
- Akbar, Z., & Aisyawati, M. S. (2021). Coping Strategy, Social Support, and Psychological Distress Among University Students in Jakarta, Indonesia During the COVID-19 Pandemic. *Frontiers in Psychology, 12*(August), 1–7.
<https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.694122>
- Aliyah, P. N., & Sulisworo Kusdiyati. (2021). Pengaruh Perceived Social Support terhadap Psychological Distress pada Remaja SMA di Masa Pandemi COVID-19. *Jurnal Riset Psikologi, 1*(1), 59–68.
<https://doi.org/10.29313/jrp.v1i1.226>
- Carver, C. S. (1997). Brief Cope Scale. *International Journal of Behavioral Medicine, 4*, 92–100.
- Carver, Charles S., Scheier, M. F., & Weintraub, K. J. (1989). Assessing Coping Strategies: A Theoretically Based Approach. *Journal of Personality and Social Psychology, 56*(2), 267–283.
<https://doi.org/10.1037/0022-3514.56.2.267>
- Fananni, M. R. (2021). Hubungan Antara Strategi Coping Terhadap Psychological Distress Pada Family Caregive Kanker. *Prosiding Seminar Nasional UNIMUS, 4*(e-ISSN:2654-3168), 1600–1612.
- Febriana, R., Deliana, S. M., & Muhammad, A. H. (2018). Perbedaan Capaian Perkembangan Sosial antara Remaja yang Tinggal di Panti Asuhan dan Remaja yang Tinggal Bersama Orang Tua di MTs Taqwal Ilah Semarang. *Intuisi : Jurnal Ilmiah Psikologi, 6*(1), 40–45.
- Huda, N., Yun-Yen, Deli, H., Shaw, M. K., Huang, T. W., & Chang, H. J. (2021). Mediation of Coping Strategies among Patients with Advanced Cancer. *Clinical Nursing Research, 30*(8), 1153–1163.
<https://doi.org/10.1177/10547738211003276>
- Husein, H. A., Alwan, I. H., & Khudhair, M. H. (2016). Psychological distress among Orphans in orphanage in Baghdad City. *The 2nd International Scientific Conference of Medical and Health Specialties, January 2015*, 643–649.
- Isnaeni, Y., Hartini, S., & Marchira, C. R. (2021). Intervention model for orphan's emotional and behavioral problems: A scoping review. *Open Access Macedonian Journal of Medical Sciences, 9*(F), 211–218.
<https://doi.org/10.3889/oamjms.2021.6249>
- Kessler, G., A., L.J., C., E., H., D.K., M., S.-L.T., N., E.E., W., & A.M., Z. (2002). Short screening scales to monitor population prevalences and trends in non-specific psychological distress. *Psychological Medicine, 32*, 959–976.
<http://journals2.scholarsportal.info/myaccess.library.utoronto.ca/tmp/16251877752428454629.pdf>
- Kim, H. Y. (2013). Statistical notes for clinical researchers: assessing normal distribution (2) using skewness and kurtosis. *Restorative dentistry & endodontics, 38*(1), 52-54.
- Kumari, A., & Jahan, N. (2020). Mental health among orphan and non-orphan adolescents in delhi national capital region (Ncr). *International Journal of Current Research and Review, 12*(20), 20–27.
<https://doi.org/10.31782/IJCRR.2020.12201>
- Lazarus, R. S., & Folkman, S. (1987). Transactional theory and research on

- emotions and coping. *European Journal of Personality*, 1(3), 141–169. <https://doi.org/10.1002/per.2410010304>
- Liw, L., & Han, S. Y. (2022). Coping as a moderator of self-discrepancies and psychological distress. *Counselling Psychology Quarterly*, 35(2), 284–302. <https://doi.org/10.1080/09515070.2020.1760208>
- Marwoko, G. (2019). Psikologi Perkembangan Masa Remaja. *Jurnal Tabbiyah Syari'ah Islam*, 26(1), 60–75.
- Matthews, G. (2016). Distress. In *Stress: Concepts, Cognition, Emotion, and Behavior: Handbook of Stress*. Elsevier Inc. <https://doi.org/10.1016/B978-0-12-800951-2.00026-1>
- Mohammadzadeh, M., Awang, H., Ismail, S., & Kadir Shahar, H. (2018). Stress and coping mechanisms among adolescents living in orphanages: An experience from Klang Valley, Malaysia. *Asia-Pacific Psychiatry*, 10(1). <https://doi.org/10.1111/appy.12311>
- Mostafaei, A., & Aminpoor, H. (2012). The comparison of happiness in Orphanage and non-orphanage children. *Scholars Research Library Annals of Biological Research*, 2012(8), 4065–4069. <http://scholarsresearchlibrary.com/archive.html>
- Peter, R. (2015). Peran Orangtua dalam Krisis Remaja. *Humaniora*, 6(4), 453. <https://doi.org/10.21512/humaniora.v6i4.3374>
- Petersen, A. C., Sarigiani, P. A., & Kennedy, R. E. (1991). Adolescent depression: Why more girls? *Journal of Youth and Adolescence*, 20(2), 247–271. <https://doi.org/10.1007/BF01537611>
- Raudhati, S. (2020). Determinan Kesehatan Mental Anak Yatim Dan Piatu Di Lembaga Kesejahteraan Sosial Anak Kabupaten Bireuen. *Afiasi: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 5(3), 120–132. <https://doi.org/10.31943/afiasi.v5i3.116>
- Santrock, J. W. (2011). *Life Span Development*. (ed. 13th). McGraw-Hill.
- Sarafino, E. P., & Smith, T. W. 2011. *Health Psychology: Biopsychosocial Interaction*, 7th edition. Amerika Serikat: John Wiley & Sons, Inc.
- Septarianda, E., Malay, M. N., & Ulfah, K. (2020). Hubungan Forgiveness dengan Subjective Well-Being pada Remaja di Panti Asuhan. *Jurnal Psikologi Malahayati*, 2(1), 83–91. <https://doi.org/10.33024/jpm.v2i1.2488>
- Tran, T. D., Kaligis, F., Wiguna, T., Willenberg, L., Nguyen, H. T. M., Luchters, S., Azzopardi, P., & Fisher, J. (2019). Screening for depressive and anxiety disorders among adolescents in Indonesia: Formal validation of the centre for epidemiologic studies depression scale – revised and the Kessler psychological distress scale. *Journal of Affective Disorders*, 246(December 2018), 189–194. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2018.12.042>
- Wei, M., Heppner, P. P., & Mallinckrodt, B. (2003). Perceived coping as a mediator between attachment and psychological distress: A structural equation modeling approach. *Journal of Counseling Psychology*, 50(4), 438–447. <https://doi.org/10.1037/0022-0167.50.4.438>
- Wuon, A., Bidjuni, H., & Kallo, V. (2016). Perbedaan Tingkat Depresi Pada Remaja Yang Tinggal Di Rumah Dan Yang Tinggal Di Panti Asuhan Bakti Mulia Karombasan Kecamatan Wanea Manado. *Jurnal Keperawatan UNSRAT*, 4(2), 112202.
- Yu-Qin, G., BC, P., W, S., H, W., JN, W., & L, W. (2012). Anxiety symptoms among Chinese nurses and the associated factors: a cross-sectional study. *BMC psychiatry*, 12(1), 1-9. <https://doi.org/10.1186/1471-244X-12-141>