

Studi Deskriptif *Subjective Well-Being* Remaja Panti Asuhan di Masa Covid-19

Aghnia Nafilah Nur Annisa*, Ihsana Sabriani Borualogo

Prodi Psikologi, Fakultas Psikologi, Universitas Islam Bandung, Indonesia.

*aghnianflh@gmail.com, ihsana.sabriani@unisba.ac.id

Abstract. Indonesia has implemented Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB) to prevent the spread of COVID-19. COVID-19 does not only have an impact on the individual's physical but psychological as well. Where COVID-19 has affected the mental health of adolescents living in orphanages. The study has shown the increasing concern felt by the orphanage adolescents age 10 to 18 during the COVID-19 period. This affects their subjective well-being (SWB). This study aims to determine how the SWB for adolescents at the orphanage in the city of Bandung also includes the concerns on how they feels during the COVID-19 period. Participants involved this study are (N = 380; 43.2% male and 56.8% female). The sampling technique used is cluster random sampling. The measuring instruments used in this study were from Children's World, namely CW-SWBS5, Children World Under COVID-19 and CW-PNAS. The results of this study showed that younger male adolescents (M = 83.55; SD = 16.81) had higher SWB scores than female adolescents (M = 78.53; SD = 20.28) who were older. Overall, the orphanage adolescents had a mean SWB score (M = 80.70; SD = 19.00). According to the Cummins homeostasis theory, this score is above the normal average SWB score, which means that orphanage adolescents feel well-being during the COVID-19 period. Meanwhile, male worries were higher than females, and as they got older, their worries decreased. Orphanage adolescents reported increase stress and boredom with age, as well as a decreased pleasure and excitement during the COVID-19 period. Boredom and loneliness were also higher in female adolescents than male adolescent.

Keywords: COVID-19, Subjective Well-Being, Orphanages Adolescent.

Abstrak. Indonesia melakukan penerapan Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB) untuk mencegah penyebaran COVID-19. COVID-19 tidak hanya berdampak pada fisik individu namun psikologis juga. Dimana COVID-19 telah mempengaruhi kesehatan mental remaja yang tinggal di Panti Asuhan. Yang ditunjukkan dengan adanya peningkatan kekhawatiran yang dirasakan remaja Panti Asuhan usia 8-10 tahun selama masa COVID-19. Hal tersebut mempengaruhi *subjective well-being* (SWB) mereka. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui bagaimana SWB remaja Panti Asuhan di Kota Bandung yang juga meliputi kekhawatiran yang mereka rasakan pada masa COVID-19. Partisipan penelitian ini (N = 380; 43.2% laki-laki dan 56.8% perempuan). Teknik sampling yang digunakan yaitu cluster random sampling. Alat ukur yang digunakan pada penelitian ini dari Children's World yaitu CW-SWBS5, Children World Under COVID-19 dan CW-PNAS. Hasil penelitian ini menunjukan remaja laki-laki (M = 83.55; SD = 16.81) dengan usia lebih muda memiliki skor SWB lebih tinggi dibandingkan remaja perempuan (M = 78.53; SD = 20.28) dengan usia lebih tua. Secara keseluruhan remaja panti asuhan memiliki skor means SWB (M = 80.70; SD = 19.00). Menurut teori homeostasis Cummins skor tersebut berada di atas rata-rata normal skor SWB yang artinya remaja panti asuhan merasa well-being di masa COVID-19. Sedangkan pada kekhawatiran laki-laki memiliki kekhawatiran lebih tinggi dibandingkan perempuan dan seiring bertambahnya usia kekhawatiran mereka menurun. Remaja panti asuhan melaporkan seiring bertambahnya usia adanya peningkatan pada stres dan bosan juga penurunan pada kesenangan dan semangat selama masa COVID-19. Kebosanan dan kesepian juga lebih tinggi pada remaja perempuan dibandingkan remaja laki-laki.

Kata Kunci: COVID-19, Kesejahteraan Subjektif, Remaja Panti Asuhan.

A. Pendahuluan

COVID-19 merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh virus SARS-CoV-2 [1]. Pada tanggal 11 Maret 2020, World Health Organization (WHO) menyatakan COVID-19 sebagai pandemi yang penyebarannya terjadi sangat cepat ke seluruh dunia [1]. Guna mencegah semakin meluasnya penyebaran COVID-19 WHO menerapkan *lockdown* dengan pembatasan interaksi sosial. Masyarakat harus berdiam di rumah, hanya dapat keluar rumah untuk keperluan yang sangat penting, seperti untuk alasan kesehatan. Semua kegiatan bekerja dan belajar dilakukan secara online.COVID-19[2]. Sejalan dengan ketentuan dari WHO, Indonesia menerapkan Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB) untuk mencegah penyebaran COVID-19 [3].

COVID-19 telah mempengaruhi kesehatan mental individu [4]. Timbulnya masalah kesehatan mental disebabkan kurangnya interaksi sosial sehingga mengganggu kehidupan sehari-hari [5]. Penelitian di Perancis menunjukkan semakin memburuknya kesehatan mental masyarakat selama pandemi COVID-19 [6]. Penelitian yang dilakukan oleh Xie et al. [7] di Cina menunjukan masalah kesehatan mental yang muncul seperti gejala depresi dan gejala kecemasan yang disebabkan karena berkurangnya aktivitas diluar dan interaksi sosial. COVID-19 juga menimbulkan peningkatan kekhawatiran pada individu [8]. Dimana kekhawatiran tersebut berpengaruh pada *subjective well-being* (SWB) mereka [9]. Kekhawatiran merupakan respon emosional yang muncul ketika memikirkan sesuatu yang mengarahkan pada keadaan mengancam [10]. Penelitian-penelitian tersebut menjelaskan dampak psikologis yang dirasakan oleh orang dewasa di masa pandemi COVID-19. Dampak ini juga dialami oleh remaja, namun penelitian mengenai dampak COVID-19 pada remaja masih sangat terbatas.

Salah satu penelitian pada remaja menunjukkan bahwa COVID-19 telah menyebabkan terjadinya peningkatan kecemasan remaja sehingga mereka memiliki kualitas hidup yang rendah [11]. Penelitian di Indonesia yang dilakukan Borualogo [11] menunjukan bahwa remaja mengalami gangguan kesehatan mentalCOVID-19yang mempengaruhi kesejahteraan psikologis mereka [4]. Tidak hanya itu, COVID-19 juga berdampak pada kualitas hidup remaja [12].

Pada masa COVID-19 remaja memiliki keterbatasan berinteraksi dengan teman di luar rumah, sehingga interaksi sosial hanya dilakukan melalui online. Remaja melaporkan bahwa mereka tidak puas dengan interaksi yang dilakukan secara online dengan teman-temannya[13]. Remaja memiliki kebutuhan untuk melakukan interaksi tatap muka secara langsung, di mana interaksi ini mempengaruhi SWB mereka [11].Kurangnya variasi aktivitas selama masa PSBB COVID-19menimbulkan perasaan bosan pada remaja. Ditunjukkan pada penelitian di Indonesia oleh Borualogo & Casas [13] yang menyatakan bahwa remaja merasakan kesedihan, stress dan kebosanan selama masa PSBB. Tidak hanya itu remaja juga mengalami kekhawatiran pada masa COVID-19, yang meliputi kekhawatiran terhadap kondisi COVID-19, kondisi keuangan keluarga mereka, khawatir jika orang terdekatnya terinfeksi COVID-19, khawatir terhadap proses pembelajaran mereka dan juga efek yang terjadi setelah pandemi COVID-19 [12]. Kekhawatiran pada remaja juga dirasakan karena mereka merasa bahwa mereka kurang didengarkan dan pendapat mereka kurang diperhatikan [14].

COVID-19 tidak hanya dirasakan oleh remaja yang berada pada lingkungan keluarga tetapi juga remaja yang berada di panti asuhan [15]. Panti asuhan atau Lembaga Kesejahteraan Sosial Anak (LKSA) merupakan organisasi kesejahteraan sosial yang melaksanakan fungsi pengasuhan bagi anak tidak mampu ataupun anak yang tidak memiliki orang tua membutuhkan bimbingan, pemeliharaan, perawatan, pendidikan, dan kesehatan baik fisik maupun psikologis [16]. Menurut Carbone et al. [17] salah satu permasalahan yang dimiliki oleh remaja panti asuhan yaitu mereka memiliki masalah kesehatan mental dan juga sulit untuk bersosialisasi. Tidak hanya itu mereka juga memiliki permasalahan dalam penyesuaian diri dalam menjalin relasi yang baik dengan teman, pengasuh dan juga adaptasi dengan peraturan yang berada di panti asuhan [18]. Panti asuhan memiliki peraturan yang ketat, dimana mereka tidak diperbolehkan untuk keluar panti asuhan walaupun saat hari libur [19] Peraturan yang berada di panti asuhan tidak disukai oleh remaja panti asuhan [20]. Dimana dalam perkembangannya pun remaja ingin lepas dari pengawasan orang dewasa dan lebih menyukai kebebasan [21]. Peraturan yang berada di panti asuhan membuat remaja sulit untuk berinteraksi dan beradaptasi

[18].

Munculnya COVID-19 semakin memperburuk permasalahan yang ada, dimana mereka merasa jumlah teman mereka berkurang dikarenakan adanya hubungan yang kurang baik dengan teman dan munculnya masalah antara teman sebaya [22]. Interaksi dengan teman dapat mempengaruhi SWB remaja panti asuhan [23]. Penelitian di Catalonia menunjukkan bahwa SWB remaja panti asuhan mengalami penurunan pada kondisi SWB remaja panti asuhan selama pandemi COVID-19 [15]. Sedangkan di Indonesia penelitian mengenai SWB remaja panti asuhan pada masa COVID-19 masih sangat terbatas. Keterbatasan tersebut karena minimnya remaja panti asuhan dijadikan objek penelitian oleh peneliti [24].

Berdasarkan pemaparan diatas, Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk mengetahui SWB remaja di panti asuhan yang meliputi kekhawatiran remaja panti asuhan pada masa COVID-19 dengan menggunakan studi deskriptif.

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan, maka perumusan masalah dalam penelitian ini sebagai berikut;

1. Bagaimana SWB remaja di panti asuhan pada masa COVID-19?
2. Bagaimana kekhawatiran remaja di panti asuhan pada masa COVID-19?,”
3. Bagaimana afek positif dan afek negatif yang dirasakan remaja di panti asuhan pada masa COVID-19?.”

B. Metodologi Penelitian

Peneliti ini menggunakan metode teknik analisis deskriptif dengan pendekatan kuantitatif. Populasi pada penelitian ini seluruh remaja di panti asuhan Kota Bandung yang berjumlah 3,562 remaja yang berasal dari 53 panti asuhan di Kota Bandung. Teknik sampel yang digunakan yaitu *cluster random sampling*. Cluster random sampling dilakukan dengan cara membagi jumlah panti yang sudah disusun berdasarkan daftar panti asuhan berbasis agama, non-agama, swasta dan juga negeri lalu di bagi dengan jumlah panti yang akan dipilih. Sehingga diperoleh jumlah sampel penelitian sebanyak 380 remaja panti asuhan dari 21 panti asuhan. Pengumpulan data diperoleh dari kuesioner yang dibagikan secara langsung kepada remaja panti asuhan. Teknik analisis data yang digunakan yaitu analisis deskriptif.

Alat ukur yang digunakan untuk mengukur SWB yaitu *Children World Subjective Well-Being Scale 5* (CW-SWBS5) yang sudah diadaptasi kedalam konteks Indonesia dengan mengikuti pedoman adaptasi alat ukur lintas budaya [25]. Alat ukur tersebut memiliki 5 item yaitu (1) “Saya menikmati hidup saya,” (2) “Kehidupan saya berjalan dengan baik,” (3) “Saya memiliki kehidupan yang baik,” (4) “Hal-hal yang terjadi dalam kehidupan saya sangat baik,” dan (5) “Saya senang/bahagia dengan kehidupan saya.” Alat ukur ini menggunakan skala pengukuran 11 poin yaitu dari 0 sampai 10, di mana 0 berarti sama sekali tidak setuju dan 10 berarti benar-benar setuju. Alat ukur CW-SWBS5 ini telah diuji validitas dan reliabilitas untuk anak-anak Indonesia pada setiap kelompok umur dengan nilai *fit index* pada alat ukur CW-SWBS5 ini yaitu untuk anak usia 10 tahun $CHI = 75,165$; $CFI = 0,995$; $RMSEA = 0,043$ dan untuk anak usia 12 tahun $CHI = 93,790$; $CFI = ,995$; $RMSEA = ,047$, [26].

Untuk dapat menjelaskan penelitian mengenai SWB remaja panti asuhan di masa COVID-19 yang meliputi kekhawatirannya dan afek positif dan negatif, sehingga peneliti membutuhkan alat ukur mengenai kekhawatiran dan juga afek positif dan negatif. Alat ukur yang digunakan untuk mengukur kekhawatiran yaitu *Children's World Under COVID-19* yang sudah diadaptasi dan diterjemahkan dalam Bahasa Indonesia oleh Borualogo et al [25] Alat ukur tersebut memiliki tujuh item yaitu (1) “Pada kondisi saat ini di mana saya harus hidup dengan adanya virus Corona,” (2) “Bahwa saya mungkin terinfeksi virus Corona,” (3) “Orang-orang yang saya kenal mungkin terinfeksi virus Corona,” (4) “Saya mungkin menularkan virus Corona kepada orang lain,” (5) “Saya mungkin mendapatkan nilai buruk pada tugas-tugas sekolah saya karena situasi pandemik virus Corona,” (6) “Mengenai kesulitan keuangan yang dihadapi Panti Asuhan selama masa pandemik virus Corona” dan (7) “Mengenai perubahan dalam hidup saya sebagai murid sekolah selama masa pandemik virus Corona”. Alat ukur ini menggunakan skala pengukuran 11 poin yaitu dari 0 sampai 10, di mana 0 berarti sama sekali tidak setuju dan 10 berarti benar-benar setuju.

Alat ukur yang digunakan untuk mengukur Afek positif dan Negatif adalah *the Children's Worlds Positive and Negative Affect* (CW-PNAS) yang sudah diadaptasi dan diterjemahkan dalam Bahasa Indonesia oleh Borualogo *et al.* [25]. Alat ukur tersebut memiliki 7 item yang terdiri dari tiga item untuk afek positif yaitu (1) senang/riang/gembira, (2) tenang, dan (3) bersemangat, serta empat afek negatif yaitu (1) sedih, (2) tertekan/stress, (3) bosan, dan (4) kesepian. Alat ukur ini menggunakan skala 11 poin yaitu dari 0 sampai 10, di mana 0 berarti anda belum pernah merasakan hal ini sama sekali selama dua minggu terakhir dan 10 berarti anda merasa sangat seperti ini selama dua minggu terakhir [27].

C. Hasil Penelitian dan Pembahasan

Partisipan penelitian ini adalah remaja panti asuhan berusia 10-18 tahun ($N = 380$, 43.2% laki-laki, 56.8% perempuan, nilai rerata usia = 14.56, $SD = 2.37$).

Tabel 1. Nilai Rata-Rata *Subjective Well-Being* (SWB) Berdasarkan Usia dan Jenis Kelamin

SWB		
	M	SD
10 tahun	89.69*	9.92
11 tahun	88.72*	14.13
12 tahun	84.20*	14.73
13 tahun	88.15*	11.45
14 tahun	80.88*	19.80
15 tahun	76.56*	20.79
16 tahun	79.46*	19.60
17 tahun	71.90*	23.83
18 tahun	78.54*	16.47
Total	80.70	19.00
Perempuan	78.53**	20.28
Laki-Laki	83.55**	16.81
Total	80.70	19.00

*Signifikan pada $p < .01$; **Signifikan pada $p < .05$

Tabel 1 bahwa remaja panti asuhan secara umum memiliki rata-rata skor SWB sebesar 80.70. Berdasarkan teori Cummins [28] skor tersebut berada di atas rata-rata. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Montserrat *et al.* [15] menunjukkan bahwa peningkatan SWB di masa COVID-19 disebabkan karena adanya peningkatan hubungan antara remaja panti asuhan dengan pengasuh [15]. Tabel di atas juga menunjukkan semakin bertambahnya umur SWB remaja mengalami penurunan, hal tersebut merupakan bagian dari proses perkembangan pada anak menuju dewasa [29]. Dimana pada usia remaja mereka mengalami pubertas yang menimbulkan adanya perubahan fisik maupun psikologis yang membuat mereka mengalami perubahan peran sosial sehingga mereka memiliki lebih banyak tekanan dan tuntutan lingkungan yang lebih dibandingkan sebelumnya [30]. Terutama pada perempuan dimana semakin bertambahnya usia pada remaja perempuan semakin penting mereka diterima oleh lingkungan mereka dan hal tersebut mempengaruhi SWB mereka [15].

Berdasarkan tabel di atas pun menunjukkan bahwa remaja laki-laki lebih *well-being* dibandingkan perempuan. Hal tersebut dikarenakan remaja laki-laki memiliki pertahanan yang lebih kuat dibandingkan dengan perempuan dalam berbagai kondisi [31]. Penelitian yang dilakukan oleh Rees *et al.* [32] menunjukkan bahwa remaja laki-laki lebih memiliki kepercayaan yang tinggi di bandingkan remaja perempuan, dimana semakin bertambahnya usia perkembangan fisik perempuan lebih terlihat perbedaannya secara signifikan dan adanya tuntutan di masyarakat mengenai kecantikan mereka sehingga mereka lebih memperhatikan penampilan mereka, hal tersebut membuat SWB remaja perempuan lebih rendah dibandingkan remaja laki-laki [32]. Pada penelitian yang dilakukan oleh Montserrat *et al.* [15] dalam konteks

persepsi remaja panti asuhan terhadap pandemi COVID-19 juga memperlihatkan bahwa remaja laki-laki memiliki SWB yang lebih tinggi, dimana remaja laki-laki yang memiliki skor SWB yang tinggi mereka menggunakan waktu luang mereka dengan bermain game, bersantai dan juga mengobrol dengan teman sebaya mereka sedangkan remaja perempuan memiliki SWB rendah dimana mereka merasa hubungan mereka dengan teman sebayanya memburuk. Hubungan dengan teman sebaya mempengaruhi SWB remaja [23].

Tabel 2. Data Deskriptif Nilai Rata-Rata Kekhawatiran di Kondisi COVID-19 Berdasarkan Jenis Kelamin

	Laki-laki		Perempuan		Total	
	M	SD	M	SD	M	SD
1	59.93	32.13	59.30	30.77	5.96	3.13
2	53.84*	34.22	43.24*	34.21	4.78	3.46
3	57.92*	32.58	46.71*	34.11	5.15	3.39
4	48.96*	36.63	38.84*	33.36	4.32	3.51
5	56.82	33.24	52.54	35.07	5.43	3.43
6	57.07	33.85	53.70	34.91	5.51	3.44
7	56.28	33.94	54.72	33.72	5.54	3.38

Signifikansi pada *p < .01

Tabel 3. Data Deskriptif Nilai Rata-Rata Kekhawatiran di Kondisi COVID-19 Berdasarkan Usia

	10 tahun		11 tahun		12 tahun		13 tahun		14 tahun		15 tahun		16 tahun		17 tahun		18 tahun	
	M	SD	M	SD	M	SD	M	SD	M	SD	M	SD	M	SD	M	SD	M	SD
1	66.85*	31.8	72.78*	27.93	66.67*	34.67	61.85*	31.1	50.70*	32.45	61.42*	31.82	57.08*	33.02	55.17*	29.69	56.81*	31.32
2	54.21*	34.53	68.05*	30.12	58.67*	36.17	52.56*	35.74	39.30*	33.26	43.67*	32.95	44.60*	35.42	47.41*	32.85	36.60*	33.33
3	60.00*	33.5	70.00*	30.7	64.33*	33.30	54.35*	33.54	47.75*	33.18	47.91*	33.83	51.29*	30.84	42.72*	34.2	51.55*	33.87
4	47.36	36.80	50.83	37.67	58.00	38.27	50.51	36.12	38.94	35.50	40.61	34.60	42.91	34.26	40.00	31.34	31.60	31.76
5	55.80	33.40	58.33	37.07	66.33	34.80	63.33	32.06	46.31	36.23	52.44	33.07	52.08	35.49	53.96	31.67	50.22	33.65
6	55.80	36.10	54.44	36.36	61.00	36.98	55.12	35.38	47.71	34.94	53.46	34.19	55.41	31.95	60.51	33.26	55.68	34.53
7	60.00	36.05	50.00	37.80	66.33	35.20	62.30	33.28	48.42	36.87	57.34	33.08	54.79	32.02	55.51	29.74	51.60	31.76

Signifikansi pada *p < .01

Keterangan: 1 = Seberapa khawatir dengan situasi virus corona; 2 = Seberapa khawatir bahwa saya mungkin terinfeksi/tertular virus corona; 3 = Seberapa khawatir bahwa orang yang saya kenal mungkin terinfeksi/tertular virus corona; 4 = Seberapa khawatir bahwa saya mungkin menularkan virus corona ke orang lain; 5 = Seberapa khawatir bahwa saya mungkin mendapatkan nilai buruk di sekolah karena situasi virus corona; 6 = Seberapa khawatir mengenai uang yang dimiliki keluarga saya selama masa pandemic virus corona; 7 = Seberapa khawatir mengenai perubahan dalam kehidupan saya sebagai siswa/murid sekolah karena situasi virus corona.

Tabel 2 menunjukkan terdapat perbedaan yang signifikan pada remaja laki-laki dan perempuan dimana remaja laki-laki mengalami kekhawatiran lebih tinggi apabila terinfeksi virus corona, orang yang dikenal terinfeksi virus corona, dan khawatir menularkan virus corona dibandingkan anak perempuan. Secara keseluruhan remaja panti asuhan memiliki kekhawatiran tertinggi pada kondisi adanya virus COVID-19 dan kekhawatiran terendah yaitu khawatir menularkan virus COVID-19.

Tabel 3 menunjukkan semakin bertambahnya usia pada remaja panti asuhan, kekhawatiran dengan adanya virus corona, terinfeksi virus corona, dan khawatir orang yang

dikenal terinfeksi virus corona pada remaja panti asuhan cenderung menurun. Kekhawatiran yang dirasakan remaja di panti asuhan dikarenakan mereka sedikit mendapatkan informasi mengenai COVID-19 dari pengasuh mereka, hal tersebut mempengaruhi SWB mereka dimana remaja panti asuhan yang tidak mendapatkan informasi mengenai COVID-19 memiliki skor SWB yang rendah [15].

Penelitian ini menunjukkan perbedaan dari penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Paredes *et al.* [4] yang menjelaskan bahwa kekhawatiran berhubungan negatif dengan SWB dimana jika kekhawatiran yang dirasakan oleh remaja tinggi maka SWB mereka rendah dan juga sebaliknya. Sedangkan pada penelitian ini menunjukkan bahwa remaja laki-laki memiliki skor SWB lebih tinggi, tetapi mereka juga memiliki kekhawatiran yang tinggi. Penelitian yang dilakukan oleh Montserrat *et al.* [33] menunjukkan bahwa remaja laki-laki memiliki pertahanan yang lebih kuat ketika adanya perubahan-perubahan yang krisis di dalam hidup mereka dibandingkan perempuan sehingga mereka dapat mempertahankan *well-being* mereka dalam kondisi pandemi COVID-19. Sedangkan perempuan memiliki kerentanan yang lebih tinggi pada kondisi-kondisi yang membahayakan dan mereka lebih berisiko tinggi mengalami depresi [34].

Tabel 4. Data Deskriptif Nilai Rata-Rata Afek Positif dan Negatif Berdasarkan Jenis Kelamin

	Laki-laki		Perempuan		Total	
	M	SD	M	SD	M	SD
1	80.97	22.35	77.73	23.81	7.91	2.32
2	46.6	31.92	50.6	30.32	4.9	3.1
3	74.1	24.91	72.5	25.9	7.32	2.55
4	32.22	35.67	38.28	35.87	3.57	3.59
5	78.53	23.81	79.72	24.28	7.92	2.4
6	46.95*	33.08	55.04*	33.52	5.15	3.35
7	37.43*	35.71	49.58*	37.35	4.43	3.71

Signifikansi pada * $p < .01$

Tabel 5. Data Deskriptif Nilai Rata-Rata Afek Positif dan Negatif Berdasarkan Usia

	10 tahun		11 tahun		12 tahun		13 tahun		14 tahun		15 tahun		16 tahun		17 tahun		18 tahun	
	M	SD	M	SD	M	SD	M	SD	M	SD	M	SD	M	SD	M	SD	M	SD
1	93.15*	94.59	85.27*	23.35	90.66*	12.01	88.20*	12.11	75.80*	23.14	76.53*	24.62	75.00*	26.25	70.51*	27.55	75.22*	21.61
2	43.7	35.31	44.2	33.84	36.3	36.60	44.9	33.40	45.8	31.73	53.5	33.14	51.7	30.97	51.6	26.81	51.1	22.45
3	82.6	23.53	80.6	21.90	74.7	23.30	76.9	25.46	76.5	21.34	70.6	25.85	71.2	27.41	65.5	29.57	69.5	24.77
4	17.36*	30.15	30.27*	40.60	36.66*	38.71	22.56*	33.53	37.36*	33.72	41.83*	37.11	31.25*	34.80	48.53*	33.87	37.72*	33.47
5	86.84*	17.01	84.16*	23.34	87.66*	15.90	87.70*	14.77	80.00*	24.85	74.50*	27.46	75.62*	27.82	73.62*	25.73	74.09*	23.05
6	34.73*	31.86	39.72*	35.65	52.66*	33.62	40.76*	34.21	45.61*	31.45	61.63*	31.84	53.95*	35.90	61.72*	28.66	57.72*	32.26
7	26.31	28.71	28.05	39.26	42.66	34.33	38.46	39.57	49.64	36.74	51.63	38.31	49.60	39.94	48.44	34.22	45.68	33.30

Signifikansi pada * $p < .01$

Keterangan: 1 = senang/riang/gembira; 2 = sedih; 3 = tenang; 4 = tertekan/stress; 5 = bersemangat; 6 = bosan; 7 = kesepian

Tabel 4 menunjukkan bahwa afek positif dan negatif signifikan pada kelompok umur dimana semakin bertambahnya umur kesenangan dan semangat yang mereka miliki cenderung menurun dan mengalami peningkatan terhadap kondisi stress dan bosan yang dirasakan pada kondisi Covid-19. Hal tersebut sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Borualogo & Casas [12] yang menunjukkan bahwa perempuan memiliki skor lebih rendah pada item afek negatif sedangkan laki-laki memiliki skor lebih tinggi pada item afek positif. Dimana penelitian tersebut menunjukkan hasil bahwa perempuan lebih mengalami kebosanan dan kesepian

dibandingkan laki-laki dan laki-laki lebih senang dibandingkan perempuan. Selama pandemi COVID-19 remaja merasa tidak produktif dan tidak puas dengan pembelajaran yang dilakukan secara online sehingga mereka merasa bosan selama pandemi COVID-19 ini [12]. Hal tersebut dikarenakan pada masa pandemi COVID-19 mereka kurang memiliki waktu untuk melakukan aktivitas fisik di luar dan interaksi dengan teman [23]. Keterbatasan berinteraksi juga karena adanya perubahan dalam berkomunikasi di masa COVID-19 [11]. Tabel di atas juga menunjukkan bahwa secara keseluruhan remaja panti asuhan merasakan semangat yang tinggi dan tingkat stress yang rendah.

Tabel 5 menunjukkan semakin bertambahnya umur afek positif seperti kesenangan dan semangat pada remaja panti asuhan cenderung menurun dan pada afek negatif mengalami peningkatan seperti stress dan bosan yang mereka rasakan pada kondisi COVID-19. Hal tersebut juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Borualogo & Casas [13] yang menunjukan bahwa anak SD memiliki nilai rata-rata afek positif lebih tinggi dibandingkan siswa SMP dan SMA.

D. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pada 380 responden remaja panti asuhan di Kota Bandung, maka dapat disimpulkan bahwa remaja merasa *well-being* selama masa COVID-19. Jika dilihat berdasarkan usia SWB remaja panti asuhan mengalami penurunan semakin bertambahnya usia remaja dan pada kelompok jenis kelamin, remaja laki-laki memiliki skor SWB lebih tinggi dibandingkan perempuan. Sehingga remaja panti asuhan yang merasa paling *well-being* pada saat COVID-19 yaitu remaja laki-laki berusia 10 tahun.

Kekhawatiran pun muncul pada remaja panti asuhan di masa COVID-19 dimana jika dilihat berdasarkan usia, semakin bertambahnya usia kekhawatiran yang dirasakan remaja panti asuhan di masa COVID-19 mengalami peningkatan dan pada kelompok jenis kelamin remaja laki-laki memiliki kekhawatiran yang tinggi dibandingkan perempuan pada saat COVID-19. Adapun penurunan pada afek positif seperti senang dan semangat yang dirasakan oleh remaja panti asuhan semakin bertambahnya usia dan meningkat pada afek negatif seperti *stress* dan bosan. Jika dibandingkan berdasarkan jenis kelamin remaja panti asuhan perempuan merasa lebih bosan dan kesepian pada saat COVID-19 dibandingkan remaja panti asuhan laki-laki.

Acknowledge

Terima kasih kepada pengelola panti asuhan yang telah memberikan izin kepada peneliti untuk pengambilan data dan kepada remaja panti asuhan yang telah menjadi responden penelitian ini.

Daftar Pustaka

- [1] WHO, "Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) Situation Report - 1," 2020. https://cdn.who.int/media/docs/default-source/searo/indonesia/covid19/who-indonesia-situation-report-1.pdf?sfvrsn=6be5b359_0.
- [2] WHO, "Coronavirus disease (COVID-19): Herd immunity, lockdowns and COVID-19," 2020. <https://www.who.int/news-room/questions-and-answers/item/herd-immunity-lockdowns-and-covid-19> (accessed Jan. 11, 2022).
- [3] Kominfo, "Tidak Ada Level 4, Inilah Wilayah Penerapan PPKM Jawa-Bali Periode 22 Maret Hingga 4 April 2022," 2022. <https://kominfo.go.id/content/detail/40703/tidak-ada-level-4-inilah-wilayah-penerapan-ppkm-jawa-bali-periode-22-maret-hingga-4-april-2022/0/berita>.
- [4] M. R. Paredes, V. Apaolaza, C. Fernandez-Robin, P. Hartmann, and D. Yañez-Martinez, "The impact of the COVID-19 pandemic on subjective mental well-being: The interplay of perceived threat, future anxiety and resilience," *Pers. Individ. Dif.*, vol. 170, no. July 2020, p. 110455, 2021, doi: 10.1016/j.paid.2020.110455.
- [5] L. Loperfido and M. Burgess, "The Hidden Impact of COVID-19 on Child Poverty," 2020, [Online]. Available: www.savethechildren.net.
- [6] L. Ramiz et al., "A longitudinal study of mental health before and during the COVID-19 pandemic in Syrian refugees," *Eur. J. Psychotraumatol.*, vol. 12, no. 1, pp. 1–16, 2021,

- doi: 10.1080/20008198.2021.1991651.
- [7] X. Xie *et al.*, “Mental health status among children in home confinement during the coronavirus disease 2019 outbreak in Hubei Province, China,” *JAMA Pediatr.*, vol. 174, no. 9, pp. 898–900, 2020, doi: 10.1001/jamapediatrics.2020.1619.
 - [8] S. M. Chan *et al.*, “The mediating role of individual-level social capital among worries, mental health and subjective well-being among adults in Hong Kong during the COVID-19 pandemic,” *Curr. Psychol.*, no. 0123456789, 2021, doi: 10.1007/s12144-021-02316-z.
 - [9] V. Giallonardo *et al.*, “The impact of quarantine and physical distancing following covid-19 on mental health: Study protocol of a multicentric italian population trial,” *Front. Psychiatry*, vol. 11, no. June, pp. 1–10, 2020, doi: 10.3389/fpsyt.2020.00533.
 - [10] Y. Luo, H. Shen, and S. Yang, “The Relationships among Anxiety , Subjective Well-Being , Media Consumption , and Safety-Seeking Behaviors during the COVID-19 Epidemic,” 2021, doi: 10.3390/ijerph182413189.
 - [11] I. S. Borualogo, “Relasi dengan Teman, Mode Komunikasi, dan Subjective Well-Being Anak dan Remaja pada Tahun Kedia Pandemi Covid-19,” vol. 5, no. 3, pp. 236–247, 2021, doi: 10.24198/jpsp.v5i3.36191.
 - [12] I. S. Borualogo and F. Casas, “Children’s and adolescents’ reports on their quality of life during the COVID-19 pandemic,” *Psikohumaniora J. Penelit. Psikol.*, vol. 6, no. 2, pp. 153–170, 2021, doi: 10.21580/pjpp.v6i2.8572.
 - [13] I. S. Borualogo and F. Casas, “Children ’ s and adolescents ’ reports on their quality of life during the COVID-19 pandemic,” vol. 6, no. 2, pp. 153–170, 2021, doi: 10.21580/pjpp.v6i2.8572.
 - [14] F. Y. Hartita and I. S. Borualogo, “Pengaruh Persepsi Didengarkan secara Adekuat terhadap Subjective Well-Being di masa pandemi Covid-19,” 2021, doi: dx.doi.org/10.29313/v0i0.28313.
 - [15] C. Montserrat, M. Garcia-Molsosa, J. Llosada-Gistau, and R. Sitjes-Figueras, “The views of children in residential care on the COVID-19 lockdown: Implications for and their well-being and psychosocial intervention,” *Child Abus. Negl.*, vol. 120, no. March, p. 105182, 2021, doi: 10.1016/j.chiabu.2021.105182.
 - [16] P. M. S. RI, “Peraturan Menteri Sosial Republik Indonesia Nomor 1 Tahun 2020 tentang Peraturan Pelaksanaan Peraturan Pemerintah Nomor 44 Tahun 2017 Tentang Pelaksanaan Pengasuhan Anak,” 2020. <https://jdih.kemsos.go.id/pencarian/www/storage/document/permensos1tahun2020.pdf> (accessed Jun. 14, 2022).
 - [17] J. A. Carbone, M. G. Sawyer, A. K. Searle, and P. J. Robinson, “The health-related quality of life of children and adolescents in home-based foster care,” *Qual. Life Res.*, vol. 16, no. 7, pp. 1157–1166, 2007, doi: 10.1007/s11136-007-9227-z.
 - [18] S. Rahmah, A. Asmidir, and N. Nurfahanah, “Masalah-Masalah yang dialami Anak Panti Asuhan dalam Penyesuaian Diri dengan Lingkungan,” *Konselor*, vol. 3, no. 3, p. 107, 2014, doi: 10.24036/02014332993-0-00.
 - [19] C. D. Santiarsa and H. Noor, “Hubungan Loneliness dengan Life Satisfaction pada Remaja Panti Asuhan Al-Ikhlas Bandung,” pp. 592–598, 2018, [Online]. Available: <http://karyailmiah.unisba.ac.id/index.php/psikologi/article/view/11365%09>.
 - [20] J. Llosada-Gistau, F. Casas, and C. Montserrat, “What Matters in for the Subjective Well-Being of Children in Care?,” *Child Indic. Res.*, vol. 10, no. 3, pp. 735–760, 2016, doi: 10.1007/s12187-016-9405-z.
 - [21] J. W. Santrock, *Child Development Thirteenth Edition*, vol. 59. Mike Sugarman, 2011.
 - [22] S. R. Scott, K. M. Rivera, E. Rushing, E. M. Manczak, C. S. Rozek, and J. R. Doom, “‘I Hate This’: A Qualitative Analysis of Adolescents’ Self-Reported Challenges During the COVID-19 Pandemic,” *J. Adolesc. Heal.*, vol. 68, no. 2, pp. 262–269, 2021, doi:

- 10.1016/j.jadohealth.2020.11.010.
- [23] S. S. Bambang and I. S. Borualogo, "Pengaruh Interaksi dengan Teman terhadap Subjective Well-Being Anak dan Remaja di Masa Pandemi Covid-19," no. September, 2021, doi: 10.29313/v0i0.28297.
- [24] F. F. Schütz, J. C. Sarriera, L. Bedin, and C. Montserrat, "Subjective well-being of children in residential care centers: Comparison between children in institutional care and children living with their families," *Psicoperspectivas*, vol. 14, no. 1, pp. 19–30, 2015, doi: 10.5027/PSICOPERSPECTIVAS-VOL14-ISSUE1-FULLTEXT-517.
- [25] I. S. Borualogo et al., "Process of Translation of the Children's Worlds Subjective Well-Being Scale in Indonesia," vol. 307, no. SoRes 2018, pp. 180–183, 2019, doi: 10.2991/sores-18.2019.42.
- [26] I. S. Borualogo and F. Casas, "Adaptation and Validation of The Children's Worlds Subjective Well-Being Scale (CW-SWBS) in Indonesia," *J. Psikol.*, vol. 46, no. 2, p. 102, 2019, doi: 10.22146/jpsi.38995.
- [27] G. Rees, S. Savahl, bong joo Lee, and F. Casas, "Children ' s Worlds," vol. 7, pp. 163–178, 2020.
- [28] R. A. Cummins, "Handbook of Child Well-Being: Theories, Methods and Policies in Global Perspective," *Handb. Child Well-Being Theor. Methods Policies Glob. Perspect.*, pp. 1–3258, 2014, doi: 10.1007/978-90-481-9063-8.
- [29] M. González-Carrasco, F. Casas, S. Malo, F. Viñas, and T. Dinisman, "Changes with Age in Subjective Well-Being Through the Adolescent Years: Differences by Gender," *J. Happiness Stud.*, vol. 18, no. 1, pp. 63–88, 2017, doi: 10.1007/s10902-016-9717-1.
- [30] R. M. Lerner and L. Steinberg, *Socialization and Self-Development: Channeling, Selection, Adjustment, and Reflection*. 2004.
- [31] Shofiyyah and I. S. Borualogo, "Pengaruh Perundungan terhadap Subjective Well Being pada Anak dan Remaja di Panti Asuhan," pp. 284–289, 2021, doi: dx.doi.org/10.29313/v0i0.28314.
- [32] G. Rees, J. Bradshaw, H. Goswami, and A. Keung, *Understanding children's well-being*, vol. 20, no. 5. 2010.
- [33] C. Montserrat, T. Dinisman, S. Bălătescu, B. A. Grigoraș, and F. Casas, "The Effect of Critical Changes and Gender on Adolescents' Subjective Well-Being: Comparisons Across 8 Countries," *Child Indic. Res.*, vol. 8, no. 1, pp. 111–131, 2014, doi: 10.1007/s12187-014-9288-9.
- [34] A. Tomin, "Youth connections subjective well-being report. Part A: The Report 6.0," pp. 839–842, 2014.
- [35] Sujatmi, Putri Rahayuningtyas Ayu, Qodariah, Siti. (2022). Hubungan *Forgiveness* dengan *Psychological Well-Being* pada Remaja yang Tinggal di Panti Asuhan. *Jurnal Riset Psikologi*, 2(1), 33-38.