

**KUALITAS HIDUP REMAJA DI SOLO RAYA  
SELAMA PANDEMI**



**Disusun sebagai salah satu syarat menyelesaikan Program Studi Strata 1  
pada Jurusan Psikologi Fakultas Psikologi**

**Oleh :**

**DYAH AYU PARAMITA**

**F 100 170 052**

**PROGRAM STUDI PSIKOLOGI  
FAKULTAS PSIKOLOGI  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA**

**2022**

**HALAMAN PERSETUJUAN**

**KUALITAS HIDUP REMAJA DI SOLO RAYA SELAMA PANDEMI**

**PUBLIKASI ILMIAH**

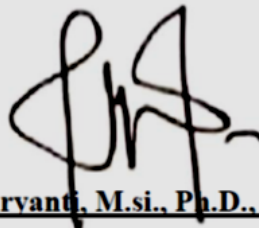
Oleh:

**DYAH AYU PARAMITA**

**F 100 170 052**

Telah diperiksa dan disetujui untuk diuji oleh:

Dosen  
Pembimbing



**Lusi Nurvanti, M.si., Ph.D., Psikolog**

**NIK. NIDN: 0603107401**

**HALAMAN PENGESAHAN**

**KUALITAS HIDUP REMAJA DI SOLO RAYA SELAMA PANDEMI**

**OLEH**

**DYAH AYU PARAMITA**

**F100170052**

**Telah dipertahankan di depan Dewan Penguji  
Fakultas Psikologi  
Universitas Muhammadiyah Surakarta  
Pada hari Rabu, 19 Oktober 2022  
dan dinyatakan telah memenuhi syarat**

**Dewan Penguji:**

1. **Lusi Nuryanti, M.si., Ph.D., Psikolog** (.....)  
(Ketua Dewan Penguji)
2. **Dr. Wiwien Dinar Pratisti, M.Si** (.....)  
(Anggota I Dewan Penguji)
3. **Permata Ashfi Raihana, S.Psi, MA** (.....)  
(Anggota II Dewan Penguji)

**Dekan,**



**Prof. Taufik Kasturi, S.Psi., M.Si., Ph.D.**  
**NIK.NIDN: 799/ 0629037401**

## PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa dalam publikasi ilmiah ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu perguruan tinggi dan sepanjang pengetahuan saya juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan orang lain, kecuali secara tertulis diacu dalam naskah dan disebutkan dalam daftar pustaka.

Apabila kelak terbukti ada ketidakbenaran dalam pernyataan saya di atas, maka akan saya pertanggung jawabkan sepenuhnya.

Surakarta, 15 September 2022

Penulis



**DYAH AYU PARAMITA**

**F100170052**

## **KUALITAS HIDUP REMAJA DI SOLO RAYA SELAMA PANDEMI**

### **Abstrak**

Dampak pandemi yang terjadi diseluruh dunia sangat mempengaruhi kehidupan dan aktivitas masyarakat. Remaja adalah salah satu kelompok masyarakat yang terkena dampak akibat adanya pandemi. Penelitian ini dilakukan untuk menginvestigasi kualitas hidup remaja selama pandemi, sehingga pertanyaan peneliti yaitu tentang “Bagaimana kualitas hidup remaja di Solo Raya selama pandemi?” dapat terjawab. Subjek penelitian berjumlah 108 remaja di Solo Raya yang merupakan siswa SMA,SMP dan SMK. Metode penelitian ini menggunakan WHOQOL-BREF untuk mengumpulkan data melalui *Google form*. Penelitian ini merupakan penelitian dalam bentuk kuantitatif deskriptif dan pemilihan subjek dilakukan dengan menggunakan teknik teknik sampling insidental. Berdasarkan penelitian terdapat 46 remaja (42,59%) memiliki kualitas hidup kesehatan fisik yang baik, kemudian sebanyak 50 remaja (46,29%) yang memiliki kesehatan psikologis yang baik, lalu terdapat 41 remaja (37,96%) memiliki hubungan sosial yang sedang, kemudian terdapat 58 remaja (53,70%) memiliki kualitas hidup lingkungan yang termasuk baik. Hal ini menunjukkan bahwa kualitas hidup remaja selama pandemi termasuk dalam kategori baik. Terdapat cara yang dapat dilakukan untuk mempertahankan kualitas hidup selama pandemi yaitu seperti tetap melakukan olahraga secara rutin, tetap menjaga komunikasi bersama keluarga melalui telepon atau media sosial, dan tetap menjaga pola hidup yang sehat dan bersih walaupun setelah pandemi.

**Kata Kunci:** kualitas hidup, remaja, pandemi

### **Abstract**

The impact of the pandemic that has occurred throughout the world has greatly affected people's lives and activities. Teenager are one of the groups of people affected by the pandemic. This research was conducted to invert the quality of life of teenagers during the pandemic, so that researchers know about “How is the quality of life teenagers in Solo Raya during the pandemic?” can be answered. The research subjects were 108 teenagers in Solo Raya who were high school, junior high and vocational students. This research method uses WHOQOL-BREF to collect data through Google forms. This research is a descriptive quantitative research and the subject selection is done by using incidental sampling technique. Based on the research, there were 46 teenagers (42,59%) who have good physical health quality of life, then as many as 50 teenagers (46,29%) who have good psychological health, then there are 41 teenagers (37,96%) who have moderate social relationships, then there are 58 teenagers (53,70%) who have a good environmental quality of life. This shows that the quality of life of teenagers during the pandemic is in the good category. There are ways that can be done to maintain the quality of life during the pandemic, such as continuing to exercise

regularly, maintaining communication with family via telephone or social media, and maintaining a healthy and clean lifestyle even after the pandemic.

**Keyword:** quality of life, teenagers, pandemic

## 1. PENDAHULUAN

Pandemi masih belum berakhir sehingga menimbulkan rasa khawatir bagi masyarakat. Pandemi menjadi hal yang menakutkan bagi masyarakat Indonesia dan negara – negara lain. Menurut John M. Last (dalam WHO,2011), pandemi didefinisikan sebagai epidemi yang terjadi diseluruh dunia atau diwilayah yang sangat luas, melintasi batas internasional dan biasanya menyerang banyak orang. Sedangkan dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI, 2020), epidemi diartikan sebagai penyakit yang dapat memakan banyak korban dalam jumlah yang besar, menyebar dengan cepat dan menular didaerah yang luas, tidak hanya secara teratur menjangkit daerah tertentu, tetapi juga diartikan sebagai epidemi. Sementara itu, pandemic adalah wabah penyakit yang menyebar di wilayah geografis yang luas pada waktu yang bersamaan.

Seluruh masyarakat dari berbagai usia turut merasakan dampak akibat pandemi ini. Pandemi ini juga berdampak negatif pada fungsi fisik, sosial dan psikologis individu dan masyarakat dan memiliki dampak yang cukup besar terhadap perekonomian (Qui, et al., 2020). Situasi yang mencekam saat ini dapat menyebabkan masalah kesehatan mental seperti stress, kecemasan, gejala depresi, insomnia, penolakan, kemarahan dan ketakutan (Torales, O’Higgins, Mauricon, Castaldelli-Maia, & Ventriglio, 2020). Hampir seluruh kehidupan masyarakat telah mengalami dampak yang semakin meluas, tidak hanya pada kesehatan saja namun perekonomian juga mengalami dampak serius akibat pandemi sehingga pembatasan aktivitas masyarakat yang dilakukan sebagai kebijakan pemerintah untuk memutus rantai penyebaran yang sangat berpengaruh pada hampir semua aktivitas kehidupan sehari - hari. Selain itu dampak lain dari pandemi ini yaitu penutupan luas sekolah – sekolah, mulai dari pendidikan usia dini, sekolah dasar dan menengah hingga universitas. Sebagai gantinya sistem pembelajaran jarak jauh dan membuka *platform* pendidikan daring yang dapat digunakan sekolah dan

guru untuk menjangkau peserta didik dari jarak jauh dan membatasi hambatan didalam menjalankan pendidikan. Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan (Kemendikbud) turut mengambil kebijakan sebagai panduan dalam menghadapi penyakit tersebut ditingkat satuan pendidikan (Kemendikbud, 2020).

Remaja adalah kelompok penduduk disuatu wilayah yang memiliki rentang usia 10 – 19 tahun (WHO, 2015). Masa remaja merupakan masa peralihan dari masa anak – anak menuju masa dewasa (Stuart, 2013). Menurut Hurlock (1981) Remaja adalah mereka yang berada pada usia 12-18 tahun. Kemudian menurut Monks, (2000) memberi batasan usia remaja adalah 12-21 tahun. Sedangkan menurut Santrock (2003) usia remaja berada pada rentang 12-23 tahun. Selama tahap pertumbuhan dan perkembangan remaja terdapat banyak perubahan. Masa remaja berlangsung antara usia 12 tahun sampai dengan 21 tahun bagi wanita. Sedangkan 13 tahun sampai 22 tahun bagi pria, rentang usia remaja ini dapat dibagi menjadi dua bagian, yaitu usia 12 atau 13 tahun sampai dengan 17 atau 18 tahun remaja awal, dan usia 17 atau 18 tahun sampai dengan 21 atau 22 adalah remaja akhir. Remaja adalah masa peralihan diantara masa kanak-kanak dan dewasa. Remaja dimasa pandemi ini sangat rentan terhadap risiko stress berkelanjutan sehingga kesehatan jiwa mereka membutuhkan pertimbangan khusus selama dan setelah pandemi berakhir. Depresi dan ansietas merupakan gangguan jiwa yang paling umum ditemukan pada usia remaja dimana gangguan tersebut memberikan dampak buruk yang signifikan. Jarnawi (2020) juga menyimpulkan bahwa pandemi ini tidak hanya mengacaukan tatanan hidup tetapi juga memunculkan gangguan psikologis seperti stress dalam bentuk ketakutan, kegelisahan, dan kecemasan.

Dampak pada semua sisi kehidupan sangat dirasakan oleh remaja, terutama yang hidupnya dalam keadaan susah dan kurang beruntung. Remaja yang terpapar oleh covid-19 yang berpotensi menularkan covid-19 ke orang lain, dan pada beberapa kasus remaja harus dirawat dirumah sakit karena kondisi yang serius. Ketika pandemi menyebar pada sistem kesehatan dan adanya *lockdown* menyebabkan akses informasi dan pelayanan kesehatan semakin terbatas, sehingga berdampak pada kesehatan mental dan psikososial remaja (UNFPA,

2020). Meskipun resiko pada remaja lebih rendah dibandingkan kelompok usia yang lebih tua, namun potensi untuk mengalami dampak serius akibat beragam dampak sekunder yang timbul cukup tinggi (UNICEF, 2020).

Siswa merupakan salah satu masyarakat yang merasakan dampak dari pandemi Covid-19, sehingga proses belajar berubah dari mempersiapkan sekolah dipagi hari menjadi melakukan aktivitas sehari – hari pada sore atau malam hari. Mendikbud berharap melalui penerapan pembelajaran online atau jarak jauh, siswa dapat memperoleh pengalaman baru dalam proses pembelajaran (Fajar, 2020). Oleh karena itu, dimasa pandemi, pemanfaatan teknologi internet sangat membantu proses pembelajaran (Pakpahan & Fitriani, 2020). Namun, di beberapa daerah dimana pembatasan jaringan tidak mencakupi, belajar melalui internet menjadi tugas yang sulit (Hastini et al., 2020). Oleh karena itu, tidak semua guru mampu memberikan materi dengan sebaik – baiknya pada setiap proses pembelajaran yang dilakukan secara online. Oleh karena itu, belajar dirumah dapat membuat siswa merasa stress saat belajar online (Chaterine, 2020). Guru tidak hanya memberikan banyak pekerjaan rumah, tetapi jam mengerjakan yang singkat membuat siswa merasa bingung saat menyelesaikan tugas (Raharjo & Sari, 2020). Sehingga siswa dapat mengerjakan tugas dari pagi hingga malam hari untuk menyelesaikan tugas – tugas yang diberikan oleh guru. Pemberian tugas yang diberikan untuk memantau pemahaman siswa mengenai materi yang diberikan.

Purwanto et.al (2020) menjelaskan bahwa dalam menjalani masa pandemi, remaja mengalami beberapa kesulitan, diantaranya yaitu selama proses pembelajaran. Hal ini tentunya dirasakan anak – anak saat menempuh pendidikan secara online (daring). Hal tersebut disebabkan karena kurangnya penguasaan teknologi, tambahan biaya internet komunikasi dan sosialisasi antar remaja maupun komunikasi dan interaksi dengan guru. Adanya pembelajaran jarak jauh yang diterapkan dalam masa pandemi ini membutuhkan adaptasi dari remaja karena selama ini mereka bertemu dengan tatap muka di sekolah dan dapat berinteraksi dengan lebih leluasa, namun saat pembelajaran jarak jauh memerlukan waktu untuk beradaptasi dengan perubahan baru yang berpengaruh pada kemampuan memahami materi pembelajaran. Pada masa pandemi remaja



memiliki jangka waktu libur yang belum dapat ditentukan kapan berakhir, sehingga hal tersebut juga memberikan kejenuhan. Hal – hal tersebut tentunya menimbulkan stress tersendiri bagi remaja. Pada masa pandemi ada beberapa hal yang bisa dilakukan sekolah untuk tetap belajar selama pandemi, seperti memasukkan pembelajaran baik *online* maupun *offline*. Meskipun tujuan pembelajaran yang dimaksud tidak selalu tercapai, diharapkan selama proses tersebut siswa dapat menerima pembelajaran dengan baik dari sumber *online* maupun *offline*. Termasuk juga upaya yang dilakukan sekolah untuk mencerdaskan peserta didiknya (Zulaiha, D., Lian, B., & Mulyadi 2020).

Tujuan dari dilakukannya penelitian ini yaitu untuk melakukan investigasi mengenai kualitas hidup remaja di Solo Raya selama pandemi sehingga pertanyaan penelitian tentang “Bagaimana kualitas hidup remaja di Solo Raya selama pandemi?” dapat terjawab. Penelitian ini dilakukan dengan harapan bahwa hasil yang nantinya akan didapatkan dapat memberikan manfaat terkhusus di bidang psikologi maupun pembaca pada umumnya baik dari segi wawasan maupun gambaran teoritis dalam topik yang berkaitan dengan kualitas hidup. Peneliti juga berharap penelitian ini dapat menjadi bahan acuan, evaluasi, maupun pertimbangan dalam penelitian di masa depan dengan tema yang sama. Selain itu, penelitian ini juga diharapkan dapat memberikan dasar bagi pengambilan kebijakan yang menyangkut kualitas hidup remaja di Solo Raya.

Kualitas hidup adalah persepsi individu tentang keadaan hidupnya dalam kaitannya dengan budaya, nilai, tujuan hidup, harapan, standar. Masalah kualitas hidup sangat luas dan kompleks, meliputi kesehatan fisik, kesejahteraan psikologis, derajat kebebasan, hubungan sosial, dan lingkungan. Kualitas hidup adalah kombinasi dari kesehatan fisik dan mental seseorang dan dikaitkan dengan konsep – konsep seperti kepuasan, pertumbuhan pribadi, kebahagiaan dan kesehatan. Kualitas hidup yang terkait dengan lokasi disebut kualitas hidup perkotaan (QuUL) (Marans, 2015). Kualitas hidup adalah konsep yang digunakan untuk mengukur bagaimana lingkungan dan pertumbuhan mempengaruhi kesehatan dan kesejahteraan masyarakat, tidak hanya dalam aspek penting seperti standar hidup, tetapi juga hak atas kesehatan dan rekreasi. Hal ini juga mencakup

aspek – aspek yang tidak penting seperti izin. Berpartisipasi dan berpartisipasi dalam proses pengambilan keputusan publik (Lim Lan Yuan, 1999). Kharsiing (2020) kualitas hidup selama pandemi dipengaruhi oleh faktor individu yang signifikan (kecemasan covid-19 dan identitas pribadi) dan faktor kelompok (keluarga dan masyarakat atau sosial).

Dampak yang terjadi jika mengalami penurunan terhadap kualitas hidup yaitu seseorang akan merasa sulit dalam menerima keadaan, melakukan aktivitas, mengelola penyakit dan memiliki strategi koping yang kurang tepat sehingga menyebabkan kesehatan fisik semakin menurun (Putri, 2015). Hunt (Officialya & Misbach, 2019) menyatakan bahwa kualitas hidup meliputi status kesehatan fungsi fisik, status kesehatan yang dirasakan, persepsi kesehatan subjektif, gejala, kepuasan kebutuhan, persepsi pribadi, disfungsi dan penyakit mental. Sedangkan menurut Khairani (Sincihu, Maramis, Rezki, 2018) kualitas hidup memiliki empat dimensi kualitas hidup yaitu kesehatan fisik, psikologi. Sosial dan lingkungan. Remaja yang sehat tidak hanya dilihat dari keadaan fisiknya saja, tetapi juga dari kondisi mental, sosial apabila kondisi fisik, sosial dan mentalnya telah baik, maka akan tercipta kualitas hidup yang baik. Kualitas hidup mempengaruhi aspek sosial pada tingkat kecemasan secara signifikan terkait dengan peningkatan persepsi masyarakat terhadap kerentanan infeksi dan perilaku terkait dengan social distancing dan berada di tempat umum (Fardin, 2020).

Menurut World Health Organization (WHO), definisi sehat bukan hanya penyakit atau gangguan, tetapi juga keseimbangan antara fungsi fisik, mental dan sosial. Sampai saat ini, faktor – faktor yang berkontribusi terhadap buruknya kualitas hidup individu atau kelompok bermasalah termasuk sulitnya melakukan penelitian pada manusia untuk menemukan sebab dan akibat. Tentu saja pertanyaannya kompleks dan banyak faktor yang mempengaruhi kualitas hidup manusia. Menurut Medvedev dan Landhuis (2018) menunjukkan bahwa faktor lingkungan tidak muncul sebagai penentu kebahagiaan seseorang.

Menurut (Puspitasari, W. 2013; Gunawati, R., Hartati, S. dan Listiara, A. 2010), faktor – faktor yang mempengaruhi stres adalah faktor internal dan faktor eksternal. Faktor internal adalah keadaan pikiran yang dipikirkan individu. Mereka

tidak memiliki kendali atas situasi dan cenderung mengalami stress yang lebih besar dan kepribadian, keyakinan dan tingkat stress yang dialami siswa dapat menentukan tingkat toleransi stress mereka. Sedangkan faktor eksternal yaitu padatnya jadwal pelajaran, sistem pendidikan yang lebih tinggi, persaingan yang lebih banyak, waktu belajar yang lebih banyak dan beban yang lebih banyak pada siswa, peningkatan tingkat stres yang dihadapi siswa dan pencapaian hasil yang lebih baik. Tekanan datang dari orang tua, keluarga, guru, tetangga, teman sebaya dan diri mereka sendiri untuk mengerjakan ujian dengan baik. Promosi status sosial, dimana pendidikan adalah simbol status sosial, dihormati oleh masyarakat. Orang yang tidak berpendidikan tinggi dianggap lemah. Mempromosikan status sosial, keterampilan diantara orang tua yang paling berpendidikan dan berpengetahuan sehingga siswa yang sukses disekolah dapat dihargai, dikenal dan dikagumi oleh masyarakat. Hal ini memunculkan perkembangan pusat pendidikan informal seperti kelas seni, musik, balet dan teater dan menciptakan kompetisi untuk siswa yang cerdas – cerdas dan paling serbaguna.

Terdapat juga gejala stress, terutama emosional : kecemasan, kegelisahan, kesedihan, depresi, kecemasan, menangis, perilaku impulsif, gejala fisik: sakit kepala, jantung berdebar, tidur tidak teratur, perubahan pola makan, kelemahan, sakit punggung, diare, malaise atau kehilangan energi. Untuk belajar, gejala perilaku : cemberut, perilaku agresif, perpisahan, pengabaian, menyalahkan orang lain, fantasi, tawa intens, langkah cepat, perubahan perilaku sosial.

## **2. METODE**

Pada penelitian menggunakan metode kuantitatif deskriptif. Menurut Sugiyono (2016) data kuantitatif merupakan data yang diperoleh dalam bentuk angka dan dapat dihitung dari angka yang diperoleh. Metode ini dipilih karena dapat menjelaskan bagaimana kualitas hidup remaja Solo Raya selama pandemi.

Subjek yang akan dipilih dalam penelitian ini yaitu remaja Solo Raya dan pemilihan subjek dilakukan dengan menggunakan teknik sampling insidental. Sampling Insidental menurut Sugiyono (2016) teknik penentuan sampel berdasarkan kebetulan, yaitu siapa saja yang secara kebetulan/insidental bertemu

dengan peneliti dapat digunakan sebagai sampel, bila dipandang orang yang kebetulan ditemui itu cocok sebagai sumber data. Populasi remaja di Solo Raya tidak diketahui secara pasti jumlahnya, maka untuk mengetahui jumlah sampel yang akan digunakan adalah dengan memakai rumus Lemeshow (1990), yaitu:

$$n = \frac{Z\alpha^2 \times P \times Q}{L^2} \dots\dots\dots(1)$$

Keterangan:

n = Jumlah sampel minimal yang diperlukan

Z $\alpha$  = Nilai standar dari distribusi sesuai nilai  $\alpha$  = 5% = 1.96

P = Prevalensi *outcome*, karena data belum didapat, maka dipakai 50%

Q = 1-P

L = Tingkat ketelitian 10% =0,1

Berdasarkan rumus, maka

$$n = \frac{(1,96)^2 \times 0,5 \times 0,5}{(0,1)^2} = 96,04 = 100 \dots\dots\dots(2)$$

Jadi jumlah sampel yang dibutuhkan dalam penelitian ini minimal 100 jumlah responden.

Alat ukur / skala kualitas hidup yang digunakan dalam penelitian ini yaitu skala kualitas hidup WHOQOL-BREF yang dikembangkan oleh *World Health Organization* (WHO, 2004). Skala WHOQOL-BREF yang digunakan dalam penelitian ini terdiri dari 26 butir pertanyaan yang didasarkan pada 4 stuktur domain yaitu antara lain kesehatan fisik, psikologis, hubungan sosial, dan lingkungan. Cakupan pertanyaan dalam skala kualitas hidup WHOQOL-BREF ini yaitu mengenai kesehatan, kegiatan, dan perasaan subjek dalam kurun waktu  $\pm$  2 minggu terakhir. Pengelompokkan pertanyaan yang termuat di dalam skala ini dibagi ke dalam pertanyaan mengenai seberapa banyak, seberapa sempurna, seberapa sering, dan seberapa baik atau puas subjek mengenai hal-hal tertentu selama  $\pm$  2 minggu terakhir. Skala ini akan disebarakan secara *online* menggunakan *google form*, dan subjek mengisi melalui tautan *link* yang diberikan. Berikut adalah *blueprint* dari skala kualitas hidup WHOQOL-BREF tersebut.

WHOQOL-BREF ini merupakan alat ukur yang validitas dan reliabilitasnya sudah diuji dan ditetapkan, sehingga dapat dikatakan bahwa WHOQOL-BREF merupakan alat ukur yang sudah baku, artinya setiap aitem yang terdapat didalam skala ini sudah sesuai dengan pedoman dari *World Health Organization* (WHO). Validitas dan reliabilitas pada WHOQOL-BREF yang sudah diterjemahkan kedalam bahasa Indonesia telah diuji oleh WHO (2012) dan hasilnya menunjukkan bahwa validitas alat ukur tes ini memiliki nilai 0,89 (untuk domain 3) sampai dengan 0,95 (untuk domain 1) sedangkan untuk reliabilitasnya dari 0,66 (untuk domain 3) sampai dengan 0,84 (untuk domain 1). Berdasarkan hasil pengujian diatas, maka dapat disimpulkan bahwa seluruh aitem dalam alat ukur WHOQOL-BREF ini valid dan reliabel. Metode pengumpulan data digunakan dalam penelitian ini yaitu dengan membagikan skala secara online menggunakan *google form*, dan subjek mengisi melalui tautan *link* yang diberikan.

Analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis univariat. Analisa univariat adalah cara analisis untuk variabel tunggal (Lapau, 2012). Metode analisis ini digunakan untuk mendeskripsikan atau menjelaskan karakteristik variabel yang ingin diketahui yang mana dalam penelitian ini adalah kualitas hidup. Gambaran mengenai kualitas hidup ini nantinya akan diperoleh dengan melihat hasil distribusi frekuensi dan persentase dari variabel yang disajikan dalam bentuk narasi, tabel, dan diagram. Hasil tersebut didapatkan dari perhitungan domain kesehatan fisik, kesehatan psikologis, hubungan sosial, dan lingkungan. Hasil analisis ini kemudian dipersentasikan dengan cara pemberian skor lalu diinterpretasikan dengan kriteria sebagai berikut :

0-20 = Kualitas hidup sangat buruk

21-40 = Kualitas hidup buruk

41-60 = Kualitas hidup sedang

61-80 = Kualitas hidup baik

81-100 = Kualitas hidup sangat baik

### 3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Distribusi Frekuensi dan Persentase Karakteristik Remaja di Solo Raya pada tahun 2022

<b>Karakteristik</b>	<b>F</b>	<b>%</b>
<b>Usia</b>		
12 - 16 tahun	63	58,33
17 - 21 tahun	45	41,66
<b>Total</b>	<b>108</b>	<b>100</b>
<b>Jenis Kelamin</b>		
Laki - Laki	36	33,33
Perempuan	72	66,66
<b>Total</b>	<b>108</b>	<b>100</b>
<b>Domisili</b>		
Surakarta	58	53,70
Sukoharjo	39	36,11
Sragen	2	1,85
Karanganyar	8	7,40
Boyolali	1	0,92
<b>Total</b>	<b>108</b>	<b>100</b>
<b>Sekolah</b>		
SMP	27	25
SMA	63	58,33
SMK	18	16,66
<b>Total</b>	<b>108</b>	<b>100</b>

Tabel 1. Distribusi frekuensi dan persentasi karakteristik remaja di Solo Raya pada tahun 2022 diatas menunjukkan bahwa dari 108 responden, 63 orang (58,33%) diantaranya merupakan siswa berusia 12-16 tahun, kemudian sisanya merupakan remaja yang berada pada usia 18-21 tahun dengan jumlah 45 orang (41,66%). Jumlah responden dengan jenis kelamin perempuan lebih mendominasi yaitu sebanyak 72 orang dengan presentase (66,66%) dan jenis kelamin laki-laki berjumlah 36 orang (33,33%). Berdasarkan penelitian ini tempat tinggal responden mayoritas di Surakarta dengan jumlah sebanyak 58 orang (53,70%).

Siswa SMA merupakan mayoritas responden terbanyak dalam penelitian ini yaitu berjumlah 63 orang (58,33%).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi dan Persentase Kualitas Hidup Umum Remaja di Solo Raya Selama Pandemi

<b>Karakteristik</b>	<b>F</b>	<b>%</b>
<b>Kualitas Hidup Umum</b>		
Sangat Buruk	0	0
Buruk	12	11,11
Sedang	36	33,33
Baik	36	33,33
Sangat Baik	24	22,22
<b>Total</b>	<b>108</b>	<b>100</b>

Berdasarkan Tabel 2. dapat diketahui dari 108 responden, domain kualitas hidup umum terdapat 36 orang (33,33%) remaja memiliki kualitas hidup yang tergolong sedang dan baik, kemudian terdapat 12 orang (11,11%) remaja yang tergolong dalam kualitas hidup yang buruk, dan tidak terdapat seorangpun yang menunjukkan dalam kategori sangat buruk.

Tabel 3. Distribusi Frekuensi dan Persentase Kesehatan Umum Remaja di Solo Raya Selama Pandemi

<b>Karakteristik</b>	<b>F</b>	<b>%</b>
<b>Kesehatan Umum</b>		
Sangat Tidak Memuaskan	1	0,92
Tidak memuaskan	10	9,25
Biasa - Biasa Saja	30	27,77
Memuaskan	38	35,18
Sangat Memuaskan	29	26,85
<b>Total</b>	<b>108</b>	<b>100</b>

Berdasarkan Tabel 3. dapat diketahui dari 108 responden, sebanyak 38 orang (35,18%) hal tersebut menjelaskan bahwa mayoritas remaja merasa puas dengan kesehatan mereka sehingga hal tersebut termasuk ke dalam kategori kesehatan yang memuaskan, kemudian sebanyak 30 orang (27,77%) remaja

termasuk kedalam kategori kesehatan yang biasa – biasa saja, sedangkan 1 orang (0,92%) termasuk ke dalam kategori kesehatan sangat tidak memuaskan.

Tabel 4. Distribusi Frekuensi dan Persentase Kualitas Hidup Remaja di Solo Raya Selama Pandemi Berdasarkan Domain Kesehatan Fisik

<b>Karakteristik</b>	<b>F</b>	<b>%</b>
<b>Domain Kesehatan Fisik</b>		
Sangat Buruk	0	0
Buruk	13	12,03
Sedang	45	41,66
Baik	46	42,59
Sangat Baik	4	3,70
<b>Total</b>	<b>108</b>	<b>100</b>

Berdasarkan Tabel 4. pada distribusi frekuensi dan persentase kualitas hidup remaja di Solo Raya dapat dilihat pada domain kesehatan fisik, dapat diketahui dari 108 responden, sebanyak 46 orang (42,59%) remaja memiliki kategori kesehatan fisik yang baik, kemudian terdapat 45 orang (41,66%) remaja dengan kualitas kesehatan fisik yang sedang, 4 orang (3,70%) remaja memiliki kesehatan fisik yang sangat baik.

Tabel 5. Distribusi Frekuensi dan Persentase Kualitas Hidup Remaja di Solo Raya Selama Pandemi Berdasarkan Domain Kesehatan Psikologis

<b>Karakteristik</b>	<b>F</b>	<b>%</b>
<b>Domain Kesehatan Psikologis</b>		
Sangat Buruk	0	0
Buruk	2	1,85
Sedang	30	27,77
Baik	50	46,29
Sangat Baik	26	24,07
<b>Total</b>	<b>108</b>	<b>100</b>

Berdasarkan Tabel 5. berdasarkan domain kesehatan psikologis remaja di Solo Raya diketahui bahwa dari 108 responden, terdapat 50 orang (46,29%) memiliki kualitas hidup dalam kategori kesehatan psikologis yang tergolong baik, lalu terdapat 30 orang (27,77%) remaja memiliki kualitas hidup kesehatan



psikologis yang tergolong sedang, kemudian terdapat 2 orang (1,85%) dalam kategori buruk dan tidak terdapat seorangpun yang menunjukkan dalam kategori sangat buruk.

Tabel 6. Distribusi Frekuensi dan Persentase Kualitas Hidup Remaja di Solo Raya Selama Pandemi Berdasarkan Domain Hubungan Sosial

<b>Karakteristik</b>	<b>F</b>	<b>%</b>
<b>Domain Hubungan Sosial</b>		
Sangat Buruk	2	1,85
Buruk	8	7,40
Sedang	41	37,96
Baik	37	34,25
Sangat Baik	20	18,51
<b>Total</b>	<b>108</b>	<b>100</b>

Berdasarkan Tabel 6. berdasarkan kualitas hidup remaja di Solo Raya pada domain hubungan sosial terdapat 108 responden, terdapat 41 orang (37,96%) remaja memiliki kategori domain hubungan sosial yang sedang, 37 orang (34,25%) termasuk dalam kategori kualitas hidup yang baik, sedangkan terdapat 2 orang (1,85%) remaja yang memiliki kualitas hidup domain hubungan sosial termasuk dalam kategori yang sangat butuk.

Tabel 7. Distribusi Frekuensi dan Persentase Kualitas Hidup Remaja di Solo Raya Selama Pandemi Berdasarkan Domain Lingkungan

<b>Karakteristik</b>	<b>F</b>	<b>%</b>
<b>Domain Lingkungan</b>		
Sangat Buruk	0	0
Buruk	3	2,77
Sedang	16	14,81
Baik	58	53,70
Sangat Baik	31	28,70
<b>Total</b>	<b>108</b>	<b>100</b>

Berdasarkan Tabel 7. terdapat 108 responden kualitas hidup remaja di Solo Raya berdasarkan domain lingkungan sebanyak 58 orang (53,70%) remaja yang termasuk dalam kategori baik, kemudian terdapat 31 orang (28,70%)

termasuk dalam kategori yang sangat baik, sedangkan terdapat 3 orang (2,77%) termasuk ke dalam kategori yang buruk, dan tidak terdapat seorangpun yang menunjukkan dalam kategori sangat buruk.

Penelitian ini bertujuan untuk melakukan investigasi mengenai kualitas hidup remaja di Solo Raya selama pandemi. Pada hasil penelitian ini menemukan bahwa dari 108 responden, terdapat 33,33% remaja memiliki kualitas hidup yang baik, dan 11,11% remaja memiliki kualitas hidup yang buruk.

Lingkungan membuat para remaja memiliki kualitas hidup yang terbilang baik, karena dukungan dan bantuan dari orang disekitar dapat membuat mereka merasa bahwa mereka dapat melalui pandemi ini bersama-sama. Menurut Jarnawi (2020) bahwa pandemi ini tidak hanya mengacaukan tatanan hidup tetapi juga memunculkan gangguan psikologis seperti stress dalam bentuk ketakutan, kegelisahan, dan kecemasan. Remaja merasa takut, gelisah, dan cemas akibat adanya pandemi sehingga aktivitas mereka menjadi terhambat dan bahkan berubah tanpa adanya aktivitas diluar rumah dan diharusnya melakukan aktivitas dan pembelajaran secara *online*.

Pandemi sangat mempengaruhi kualitas hidup masyarakat terutama untuk permasalahan perekonomian yang memburuk dan mengakibatkan masyarakat kurang mampu dalam memenuhi kebutuhan sehari – hari nya. Namun tidak hanya mempengaruhi perekonomian pandemi juga mempengaruhi kualitas hidup para remaja yang biasanya melakukan aktivitas diluar rumah, sekolah, tempat bermain dan sekarang harus melakukan aktivitas tersebut secara *online*.

Purwanto et.al (2020) menjelaskan bahwa dalam menjalani masa pandemi, remaja mengalami beberapa kesulitan, diantaranya yaitu selama proses pembelajaran. Hal ini tentunya dirasakan anak – anak saat menempuh pendidikan secara online (*daring*). Karena sebagian remaja tinggal di tempat yang sulit untuk mendapatkan sinyal, serta remaja yang belum terlalu paham akan penggunaan *handphone* maupun *laptop* serta saran komunikasi yang lain untuk proses pembelajaran secara *online*.

Remaja adalah kelompok penduduk disuatu wilayah yang memiliki rentang usia 10 – 19 tahun (WHO, 2015). Karena dalam tahap pertumbuhan dan

perkembangan remaja memiliki banyak perubahan. Selama pandemi ini remaja sangat rentan risiko stress berkelanjutan sehingga kesehatan jiwa mereka membutuhkan pertimbangan khusus selama dan setelah pandemi berakhir. Depresi dan *ansietas* merupakan gangguan jiwa yang paling umum ditemukan pada usia remaja dimana gangguan tersebut memberikan dampak buruk yang signifikan. Jarnawi (2020) juga menyimpulkan bahwa pandemi ini tidak hanya mengacaukan tatanan hidup tetapi juga memunculkan gangguan psikologis seperti stress dalam bentuk ketakutan, kegelisahan, dan kecemasan.

Menurut Hunt (Officialya & Misbach, 2019) menyatakan bahwa kualitas hidup meliputi status kesehatan fungsi fisik, status kesehatan yang dirasakan, persepsi kesehatan subjektif, gejala, kepuasan kebutuhan, persepsi pribadi, disfungsi dan penyakit mental. Kualitas hidup sangat berpengaruh dalam kehidupan masyarakat, adanya perubahan kualitas hidup membuat mereka sulit melakukan aktivitas sehari – hari. Masyarakat juga harus terbiasa dengan aktivitas baru nya selama masa pandemi, karena aktivitas tidak lagi sama dengan yang dilakukan sebelum pandemi, misal nya kebiasaan menggunakan masker ditempat umum, menjaga jarak dengan orang lain, selalu mencuci tangan dan membersihkan diri setelah keluar rumah atau bertemu orang lain, sekarang apapun bisa menggunakan online melalui media sosial, dll. Masyarakat harus mulai membiasakan diri dengan adanya perubahan baru yang telah diberikan pemerintah. Dengan adanya perubahan tersebut dapat mempengaruhi kualitas hidup remaja di Solo Raya selama pandemi.

Persepsi umum kualitas hidup remaja selama pandemi tergolong baik. Pada Tabel 6 mengenai distribusi frekuensi dan presentase kualitas hidup umum remaja si Solo Raya selama pandemi data tersebut menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki kualitas hidup yang tergolong baik yaitu 36 orang (33,33%) dan terdapat 12 orang (11,11%) yang termasuk dalam kategori kualitas hidup buruk. Hal ini dapat menunjukkan bahwa kualitas hidup remaja di Solo Raya memiliki kualitas hidup yang baik.

Pada distribusi frekuensi dan persentase kesehatan umum remaja selama pandemi sebanyak 38 orang (35,18%) remaja tergolong dalam kategori kualitas

hidup memuaskan dan sedangkan 1 orang (0,92%) termasuk dalam kategori kesehatan yang sangat tidak memuaskan. Berdasarkan keempat domain khususnya domain kesehatan fisik yang tergolong sedang, kemudian domain kesehatan psikologis tergolong baik serta domain hubungan sosial dan lingkungan juga tergolong baik. Hal ini menunjukkan bahwa remaja mampu untuk memenuhi keempat domain yaitu kesehatan fisik, kesehatan psikologis, sosial dan lingkungan, sehingga kualitas hidup remaja selama pandemi tetap terjaga dengan baik. Kualitas hidup adalah kombinasi dari kesehatan fisik dan mental seseorang dan dikaitkan dengan konsep – konsep seperti kepuasan, pertumbuhan pribadi, kebahagiaan dan kesehatan. Kualitas hidup yang terkait dengan lokasi disebut kualitas hidup perkotaan (QuUL) (Marans, 2015).

Berdasarkan data pada table 5. Persentase domain kesehatan fisik memiliki kualitas hidup remaja yang tergolong baik, hal ini dapat dilihat bahwa sebanyak 46 orang (42,59%) memiliki kualitas hidup yang tergolong baik, dan dapat dilihat bahwa hanya terdapat 4 orang (3,70%) responden dengan kualitas hidup yang sangat rendah. Situasi yang mencekam saat ini dapat menyebabkan masalah kesehatan mental seperti stress, kecemasan, gejala depresi, insomnia, penolakan, kemarahan dan ketakutan (Torales, O’Higgins, Mauricon, Castaldelli-Maia, & Ventriglio, 2020). Selama tahap pertumbuhan dan perkembangan remaja terdapat banyak perubahan. Remaja dimasa pandemi ini sangat rentan terhadap risiko stress berkelanjutan sehingga kesehatan jiwa mereka membutuhkan pertimbangan khusus selama dan setelah pandemi berakhir. Depresi dan ansietas merupakan gangguan jiwa yang paling umum ditemukan pada usia remaja dimana gangguan tersebut memberikan dampak buruk yang signifikan. Jarnawi (2020) juga menyimpulkan bahwa pandemi ini tidak hanya mengacaukan tatanan hidup tetapi juga memunculkan gangguan psikologis seperti stress dalam bentuk ketakutan, kegelisahan, dan kecemasan.

Berdasarkan table 6. Hasil dari presentase domain kesehatan psikologis ini menunjukkan bahwa sebanyak 50 orang (46,29%) responden memiliki kesehatan psikologis yang baik, sedangkan 2 orang (1,85%) responden termasuk dalam kesehatan psikologis yang buruk. Pada domain kesehatan psikologis merupakan

domain dengan nilai kualitas hidup yang termasuk tinggi karena memiliki *mean* sebesar 66,60%. Dampak pada semua sisi kehidupan sangat dirasakan oleh remaja, terutama yang hidupnya dalam keadaan susah dan kurang beruntung. Remaja yang terpapar oleh covid-19 yang berpotensi menularkan covid-19 ke orang lain, dan pada beberapa kasus remaja harus dirawat dirumah sakit karena kondisi yang serius. Ketika pandemi menyebar pada sistem kesehatan dan adanya *lockdown* menyebabkan akses informasi dan pelayanan kesehatan semakin terbatas, sehingga berdampak pada kesehatan mental dan psikososial remaja (UNFPA, 2020). Meskipun resiko pada remaja lebih rendah dibandingkan kelompok usia yang lebih tua, namun potensi untuk mengalami dampak serius akibat beragam dampak sekunder yang timbul cukup tinggi (UNICEF, 2020).

Berdasarkan pada presentase domain hubungan sosial menunjukkan bahwa 41 responden (37,96%) tergolong dalam kategori sedang, dan 2 responden (1,85%) tergolong dalam kualitas hidup yang sangat buruk. Pada hasil *mean* kualitas hidup dalam hubungan sosial 63,55%. Adanya pembelajaran jarak jauh yang diterapkan dalam masa pandemi ini membutuhkan adaptasi dari remaja karena selama ini mereka bertemu dengan tatap muka di sekolah dan dapat berinteraksi dengan lebih leluasa, namun saat pembelajaran jarak jauh memerlukan waktu untuk beradaptasi dengan perubahan baru yang berpengaruh pada kemampuan memahami materi pembelajaran. Kualitas hidup mempengaruhi aspek sosial pada tingkat kecemasan secara signifikan terkait dengan peningkatan persepsi masyarakat terhadap kerentanan infeksi dan perilaku terkait dengan social distancing dan berada di tempat umum (Fardin, 2020).

#### **4. KESIMPULAN**

Berdasarkan hasil penelitian ini, kualitas hidup remaja di Solo Raya selama pandemi tergolong dalam kualitas hidup yang baik. Hal ini menunjukkan bahwa domain kesehatan fisik tergolong sedang, sedangkan pada domain kesehatan psikologis, hubungan sosial, maupun lingkungan tergolong dalam kategori yang baik.

Berdasarkan hasil dan kesimpulan yang telah didapatkan, peneliti memberikan sumbangan saran yang dapat dilakukan remaja di Solo Raya yang diharapkan dapat bermanfaat dalam menjaga kualitas hidup remaja di Solo Raya selama pandemi. Saran peneliti diantaranya yaitu diharapkan remaja mampu mempertahankan dan beradaptasi dengan kebiasaan baru yang dilakukan saat *new normal* yang telah diterapkan, seperti tetap melakukan olahraga secara rutin, tetap menjaga komunikasi bersama keluarga melalui telepon atau media sosial, dan tetap menjaga pola hidup yang sehat dan bersih walaupun setelah pandemi.

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi acuan dan referensi dalam penelitian selanjutnya dengan memperbanyak literatur mengenai dampak pandemi terhadap kualitas hidup remaja di Solo Raya selama pandemi serta memperluas wilayah penelitian, sehingga mendapatkan hasil dengan maksimal.

#### **DAFTAR PUSTAKA**

- Barseli, M., & Ifdil, I. (2017). Konsep Stres Akademik Siswa. *Jurnal Konseling dan Pendidikan*, 5(3), 143-148.
- Dirgayunita, A. (2016). Depresi: Ciri, Penyebab dan Penangannya. *Journal Annafs: Kajian dan Penelitian Psikologi*, 1-14.
- Greco, F., Altieri, V. M., Esperto, F., Mirone, V., & Scarpa, R. M. (2020). Dampak Pandemi COVID-19 pada Kualitas Hidup Terkait Kesehatan di Uro-onkologi Pasien: Apa yang Harus Kita Tunggu? *Kanker Genitourinari Klinis*, 1-6.
- Haryono, R. H., & Kurniasari. (2018). Stres Akademis Berhubungan Dengan Kualitas Hidup Pada Remaja. *Jurnal Biomedika dan Kesehatan*, 1(1), 75-84.
- Hasanah, U., Fitri, N. L., Supardi, &., & PH, L. (2020). Depresi Pada Mahasiswa Selama Masa Pandemi Covid-19. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 8(4), 421 - 424.
- Imanda, R. N. (2016). Strategi Peningkatan Quality of Urban Life (QoUL) dengan Pertimbangan Tingkat Kepuasan Masyarakat terhadap Kota Tempat Tinggal. *Temu Ilmiah IPLBI*, 193-200.
- Jacob, D. E., & Sandjaya. (2018). Faktor Faktor Yang Mempengaruhi Kualitas Hidup Masyarakat Karubaga District Sub District Tolikara Propinsi Papua. *Jurnal Nasional Ilmu Kesehatan (JNIK)*, 1, 1-16.
- Kurniawan, A., Utariani, A., & Nalini, & H. (2021). Hubungan Antara Tingkat Stres Dan Kadar Kortisol Saliva Dan Faktor Penyebab Stres Residen

- Anestesiologi Dan Terapi Intensif Pada Era Pandemi Covid-19. *Jurnal Syntax Transformation*, 2(2), 147-156.
- Oktawirawan, D. H. (2020). Faktor Pemicu Kecemasan Siswa dalam Melakukan Pembelajaran Daring di Masa Pandemi Covid-19. *Jurnal Ilmiah*, 541-544.
- Repishti, S. (2020). Cara Mengukur Dampak Pandemi Covid-19 Pada Kualitas Hidup : Covid-19-QoL - Pengembangan, Keandalan, dan Validitas Skala Baru. *Psikiatri Global*, 1-10.
- Resmiya, L., & Misbach, I. H. (2019). Pengembangan Alat Ukur Kualitas Hidup Indonesia. *Jurnal Psikologi Insight*, 3(1), 20-31.
- Sari, I. D. (2020). Mereduksi Stres Dalam Belajar Dengan Menggunakan Strategi Relaksasi. *Jurnal Hasil-Hasil Penelitian Universitas Nusantara PGRI Kediri (e-Journal)*, 7(2), 79-85.
- Sari, M. K. (2020). Sosialisasi tentang Pencegahan Covid-19 di Kalangan Siswa Sekolah Dasar di SD Minggiran 2 Kecamatan Papar Kabupaten Kediri. *Jurnal Karya Abdi*, 4(1), 80-83.
- Setyorini, I. (2020). Pandemi Covid-19 Dan Online Learning : Apakah Berpengaruh Terhadap Proses Pembelajaran Pada Kurikulum 13? *Journal of Industrial Engineering & Management Research (Jiemar)*, 1(1), 95-102.
- Sincihu, Y., Maramis, W. F., & Rezki, M. N. (2018). Improving Elderly's Quality Of Life Through Family Role. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 13(3), 374-381.
- Yuliana. (2020). Menjaga Kesehatan Mental Lansia Selama Pandemi Covid-19. *Journal uin alauddin*, 6-10.
- Nurhidayah, I., Hendrawati, S., Mediani, H. S., & Adistie, F. (2016). Kualitas Hidup pada Anak dengan Kanker. *Jurnal Keperawatan*, 4(1), 45-59.
- Aristovnik, A., Keržič, D., Ravšelj, D., Tomaževič, N., & Umek, L. (2020). *Impacts of the COVID-19 Pandemic on Life of Higher Education Students: A Global Perspective*. Slovenia: Faculty of Public Administration, University of Ljubljana, 1000 Ljubljana, Slovenia. doi:<https://doi.org/10.20944/preprints202008.0246.v1>
- Cao, W., Fang, Z., Hou, G., Han, M., Xu, X., Dong, J., & Zheng, J. (2020). The psychological impact of the COVID-19 epidemic on college students in China. *Psychiatry Research*, 1 - 5. doi:<https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.112934>
- Khan, A. H., Sultana, M. S., Hossain, S., Hasan, M. T., Ahmed, H. U., & Sikder, M. T. (2020). The impact of COVID-19 pandemic on mental health &

- wellbeing among home-quarantined Bangladeshi students: A cross-sectional pilot study. *Journal of Affective Disorders*, 121 - 128.
- Samlani, Z., Lemfadli, Y., A, A. E., Oubaha, S., & Krati, K. (2020). The impact of the COVID-19 pandemic on quality of life and well-being in Morocco. *Peertechz Publications*, 130 -134. doi:<https://dx.doi.org/10.17352/acmph>
- Sharma, P., Gupta, S., Kushwaha, P., & Shekhawat, K. (2020). Impact of Mass Media on Quality of Life during Covid-19 Pandemic among Indian Population. *International Journal of Science and Healthcare Research*, 5(3), 260 - 267.
- Sincihu, Y., Maramis, W., & Rezki, N. M. (2018). Improving Elderly's Quality Of Life Through Family Role. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 13(3), 374-381.
- Son, C., Hegde, B. S., Smith, B. A., Wang, B. X., & Sasangohar, B. F. (2020). Effects of COVID-19 on College Students' Mental Health in the United States: Interview Survey Study. *JOURNAL OF MEDICAL INTERNET RESEARCH*, 22(9), 1-14.
- Fortuna, C. D., & Setiadi. (2022). ANALISIS PENGARUH SURAT PAKSA TERHADAP KEPATUHAN WAJIB PAJAK ATAS PENGHASILAN PAJAK ORANG PRIBADI (STUDI KASUS WPOP PADA KPP PRATAMA BEKASI BARAT PERIODE 2016-2018). *JIMA Jurnal Ilmiah Mahasiswa Akuntansi*.
- Lemeshow, S., Hosmer Jr, D. W., Klar, J., & Lwanga, S. K. (1990). Adequacy of Sample Size in Health Studies. *England: John Wiley & Sons Ltd*.
- Rahayu, N. S., Salman, & Saula, L. S. (2022). Analisis Kepatuhan Konsumsi Obat Terhadap Penderita Hipertensi. *Jurnal Pendidikan Dan Konseling*.
- Setiabudi, A., & Nurjanah, R. (2022). Pengaruh Beban Kerja Terhadap Stres Kerja Pada Karyawan di PT Bank Central Asia TBK Kantor Cabang Utama Depok. *Jurnal Ilmiah Wahana Pendidikan*.