

**MANAJEMEN STRES ATLET ATLETIK KLUB BARAC KABUPATEN  
BANJARNEGARA DALAM MENGHADAPI PANDEMI COVID-19**

**TUGAS AKHIR SKRIPSI**

Diajukan Kepada Fakultas Ilmu Keolahragaan Universitas Negeri Yogyakarta  
untuk Memenuhi Sebagian Persyaratan guna Memperoleh Gelar Sarjana  
Pendidikan



Oleh:  
Ritin  
NIM. 16602241079

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN KEPELATIHAN OLAAHRAGA  
FAKULTAS ILMU KEOLAAHRAGAAN  
UNIVERSITAS NEGERI YOGYAKARTA  
2020**

# MANAJEMEN STRES ATLET ATLETIK KLUB BARAC KABUPATEN BANJARNEGARA DALAM MENGHADAPI PANDEMI COVID-19

Oleh:  
Ritin  
NIM 16602241079

## ABSTRAK

Penelitian ini dilakukan dengan tujuan untuk mengetahui manajemen stres atlet atletik klub Barac Kabupaten Banjarnegara dalam menghadapi pandemi covid-19.

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif kuantitatif. Populasi dalam penelitian ini adalah pelatih dan atlet atletik klub Barac Kabupaten Banjarnegara yang berjumlah 5 orang pelatih dan 36 atlet yang di ambil dengan *total sampling*. Instrumen yang digunakan adalah angket yang dibagikan menggunakan *google form*. Teknik analisis data menggunakan deskriptif dengan presentase.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa manajemen stres atlet atletik klub Barac Kabupaten Banjarnegara dari pendapat atlet berdasarkan aspek fisiologis didapatkan presentase sebesar 91,67% dan aspek psikologis didapanat presentase sebesar 88,89%. Sedangkan dari pendapat pelatih berdasarkan aspek fisiologis didapat presentase sebesar 88% dan aspek psikologis didapat presentase sebesar 84%. Sehingga dari hasil tersebut diketahui bahwa aspek yang dapat mengelola stres dengan baik atlet atletik klub Barac kabupaten Banjarnegara adalah aspek fisiologis.

***Kata kunci:*** manajemen stres, atlet atletik, pandemi covid-19

**HALAMAN PENGESAHAN**

Tugas Akhir Skripsi

**MANAJEMEN STRES ATLET ATLETIK KLUB BARAC KABUPATEN  
BANJARNEGARA DALAM MENGHADAPI PANDEMI COVID-19**

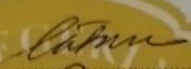

Disusun Oleh:

Ritin  
NIM. 16602241079


Telah dipertahankan di depan Tim Penguji Tugas Akhir Skripsi Program Studi  
Pendidikan Jasmani Kesehatan dan Rekreasi Fakultas Ilmu Keolahragaan

Universitas Negeri Yogyakarta  
Pada tanggal, 1 September 2020

**TIM PENGUJI**

Nama/Jabatan	Tanda Tangan	Tanggal
Ketua Penguji/Pembimbing Dr. Ria Lumintuarso, S.Mi.		21/9.2020
Sekretaris Agus Supriyanto, M.Si.		21/9.2020
Penguji Dr. Fauzi, M.Si.		19/9.2020

Yogyakarta, September 2020  
Fakultas Ilmu Keolahragaan Universitas Negeri Yogyakarta  
Dekan,

  
Prof. Dr. Sumaryanto, M.Kes.  
NIP. 19650301 199001 1 001

## LEMBAR PERSETUJUAN

### LEMBAR PERSETUJUAN

Tugas Akhir Skripsi dengan Judul

**MANAJEMEN STRES ATLET ATLETIK KLUB BARAC KABUPATEN  
BANJARNEGARA DALAM MENGHADAPI PANDEMI COVID-19**

Disusun Oleh:

Ritin  
NIM.16602241079

Telah memenuhi syarat dan disetujui oleh Dosen Pembimbing untuk dilaksanakan  
ujian Akhir Tugas Skripsi bagi yang bersangkutan

Mengetahui,  
Ketua Program Studi,



Dr. Dra. Endang Rini Sukamti, M.S  
NIP. 196004071986012001

Yogyakarta, Agustus 2020  
Disetujui,  
Dosen Pembimbing,



Dr. Ria Lumintuarso, M.Si.  
NIP.196210261988121001

## SURAT PERNYATAAN

### SURAT PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Ritin

NIM : 16602241079

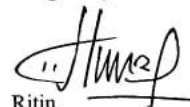
Program Studi : Pendidikan Kepeleatihan Olahraga

Judul Tas : Manajemen Stres Atlet Atletik Klub Barac Kabupaten  
Banjarnegara Dalam Menghadapi Pandemi Covid-19

menyatakan bahwa skripsi ini benar-benar karya saya sendiri. Sepanjang pengetahuan saya tidak terdapat karya atau pendapat yang ditulis atau diterbitkan orang lain kecuali sebagai acuan atau kutipan dengan mengikuti tata penulisan karya ilmiah yang lazim.

Yogyakarta, Agustus 2020

Yang menyatakan



Ritin

NIM. 16602241079

## MOTTO

1. Tragedi terbesar dalam kehidupan bukanlah sebuah kematian, tapi hidup tanpa tujuan. Kerena itu, teruslah bermimpi untuk menggapai tujuan dan harapan itu.  
(Ritin)
2. Prestasi yang besar dilahirkan dari pengorbanan yang besar. (Ritin)
3. Jangan lupa selalu bersyukur disetiap keadaan, InsyaAllah selalu bahagia.  
(Ritin)
4. Jadilah hidupmu lebih bermakna. (Ritin)
5. Ora ono ceritane sambat. (Ivan Budiaji)

## **PERSEMBAHAN**

Dengan mengucapkan syukur Alhamdulillah karya ini dipersembahkan untuk orang-orang yang saya sayangi:

1. Ayah saya yang sangat saya sayangi, yang selalu mendukung dan mendoakan setiap langkah saya sebagai anaknya selama ini.
2. Almarhum Ibu saya yang sangat saya rindukan, yang senantiasa mendoakan yang terbaik untuk saya.
3. Kakak saya, Riasih dan Fitriah yang selalu memberikan motivasi serta doa-doa yang dipanjatkan untuk menyelesaikan Tugas Akhir Skripsi ini.
4. Adik saya, Rendi Juniawan yang selalu memberi semangat untuk menyelesaikan Tugas Akhir Skripsi ini.
5. Saudara-saudaraku semua yang selalu mendoakan dan memotivasi sehingga Tugas Akhir Skripsi ini bisa terselesaikan.

## KATA PENGANTAR

Puji dan syukur kehadirat Allah SWT, atas limpahan rahmat dan karunia-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi dengan judul “Manajemen Stres Atlet Atletik Klub Barac Kabupaten Banjarnegara Dalam Menghadapi Pandemi Covid-19” dengan baik.

Penyusunan skripsi ini pasti mengalami kesulitan dan kendala. Dengan segala upaya, skripsi ini dapat terwujud dengan baik berkat uluran tangan dari berbagai pihak, teristimewa pembimbing. Oleh karena itu, pada kesempatan ini disampaikan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Bapak Dr. Ria Lumiarso, M.Si. selaku Dosen Pembimbing Tugas Akhir Skripsi yang telah memberikan semangat, dorongan, dan bimbingan selama peyusunan Tugas Akhir Skripsi ini.
2. Bapak Cukup Pahalawidi, M.Or. selaku Validator penelitian Tugas Akhir Skripsi yang memberikan saran/masukan perbaikan sehingga penel ian Tugas Akhir Skripsi dapat terlaksana sesuai dengan tujuan.
3. Ketua penguji Bapak Dr. Ria Lumintuarso, M.Si., Sekrestaris Bapak Agus Suprianto, M.Si. dan Penguji Bapak Dr. Fauzi, M.Si, yang sudah memberikan koreksi perbaikan secara komprehensif terhadap Tugas Akhir Skripsi ini.
4. Ibu Dr. Dra. Endang Rini Sukamti, M.S. selaku ketua jurusan Pendidikan Olahraga dan ketua Program Studi PKO Universitas Negeri Yogyakarta beserta dosen dan staf yang telah memberikan bantuan dan fasilitas selama proses penyusunan pra proposal sampai dengan selesainya Tugas Akhir Skripsi ini.

5. Bapak Prof. Dr. Sumaryanto, M.Kes. Dekan Bidang Akademik Fakultas Ilmu Keolahragaan Universitas Negeri Yogyakarta yang telah memberikan ijin dalam melaksanakan penelitian ini.
6. Seluruh Bapak dan Ibu Dosen serta Karyawan Fakultas Ilmu Keolahragaan Universitas Negeri Yogyakarta yang telah memberikan bekal ilmu selama penulis studi dan telah membantu penulis dalam membuat surat perizinan.
7. Bapak Anton Juniawan, S.Pd. selaku ketua dan pelatih klub Atletik BARAC kabupaten Banjarnegara yang telah memberikan ijin dan bantuan dalam pelaksanaan penelitian Tugas Akhir Skripsi ini.
8. Para Atlet Atletik klub BARAC kabupaten Banjarnegara yang telah memberi bantuan memperlancar pengambilan data selama proses penelitian Tugas Akhir Skripsi ini.
9. Pelatihku Coach Ivan Budiaji yang selalu memberikan dukungan untuk menyelesaikan Tugas Akhir Skripsi ini.
10. Semua teman-teman FIK UNY khususnya PKO C angkatan 2016 yang telah berjuang bersama-sama selama kuliah.
11. Semua temen-temen Anggota UKM Atletik UNY yang telah memberikan semangat.
12. Sahabatku Grup Angel Of Janah yang selalu memberi dorongan dan semangat penulis untuk menyelesaikan Tugas Akhir Skripsi ini.
13. Teman lelaki terdekatku, Efdal Prastiyo yang telah menemani, memberi semangat dan dorongan kepada penulis sehingga Tugas Akhir Skripsi ini bisa terselesaikan.

14. Dhita Permatasari sebagai sosok teman yang telah menemani sekaligus memberi semangat dalam perjuangan tugas akhir skripsi.
15. Tiara Leni Soleha dan Kurnia Nurmasari sebagai sosok teman yang memberi masukan penulis untuk tata cara penulisan Tugas Akhir Skripsi ini.
16. Semua pihak yang tidak dapat penulis sebutkan satu per satu, yang telah membantu penulis dalam menyelesaikan penelitian ini.

Penulis menyadari bahwa penulisan skripsi ini masih jauh dari sempurna, oleh karena itu kritik dan saran yang bersifat membangun sangat penulis harapkan demi kelengkapan skripsi ini. Penulis berharap semoga hasil penelitian ini dapat bermanfaat bagi yang membutuhkan khususnya dan bagi semua pihak pada umumnya.

Yogyakarta, Agustus 2020

Ritin  
NIM. 16602241079

## DAFTAR ISI

Contents	
<b>HALAMAN JUDUL</b> .....	i
<b>ABSTRAK</b> .....	ii
<b>HALAMAN PENGESAHAN</b> .....	iii
<b>LEMBAR PERSETUJUAN</b> .....	iv
<b>SURAT PERNYATAAN</b> .....	v
<b>MOTTO</b> .....	vi
<b>PERSEMBAHAN</b> .....	vii
<b>KATA PENGANTAR</b> .....	viii
<b>DAFTAR ISI</b> .....	xi
<b>DAFTAR TABEL</b> .....	xiii
<b>DAFTAR GAMBAR</b> .....	xiv
<b>Daftar Lampiran</b> .....	xv
<b>BAB I PENDAHULUAN</b> .....	1
<b>A. LATAR BELAKANG</b> .....	1
<b>B. Identifikasi Masalah</b> .....	6
<b>C. Batasan Masalah</b> .....	6
<b>D. Rumusan Masalah</b> .....	6
<b>E. Tujuan Peneliti</b> .....	7
<b>F. Manfaat Peneliti</b> .....	7
<b>BAB II KAJIAN PUSTAKA</b> .....	9
<b>A. Kajian Teori</b> .....	9
1. Manajemen Stres .....	9
2. Pengertian Stres.....	18
3. Aspek-Aspek Stres .....	20
4. Fisiologi Stres.....	20
5. Fungsi Stres.....	23
6. Tanda-Tanda Stres .....	24
7. Definisi Psikologi.....	27
8. Definisi Covid-19.....	31
9. Definisi Atletik.....	45
<b>B. Penelitian yang Relevan</b> .....	49

C. Kerangka Berfikir.....	51
D. Pertanyaan Penelitian.....	53
<b>BAB III METODE PENELITIAN .....</b>	<b>54</b>
A. Desain Penelitian.....	54
B. Tempat dan Waktu Penelitian.....	54
C. Populasi dan Sampel Penelitian.....	54
D. Definisi Oprasional Variabel.....	54
E. Teknik Pengumpulan Data .....	55
F. Validitas dan Reabilitas Instrumen.....	60
G. Teknik analisis data .....	63
<b>BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN.....</b>	<b>65</b>
A. Hasil Penelitian.....	65
B. Pembahasan.....	80
C. Keterbatasan Penelitian .....	82
<b>BAB V KESIMPULAN DAN SARAN .....</b>	<b>83</b>
A. Kesimpulan.....	83
B. Implikasi Hasil Penelitian .....	83
C. Saran-Saran.....	84
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>	<b>85</b>
<b>LAMPIRAN.....</b>	<b>88</b>

## DAFTAR TABEL

	<b>Halaman</b>
Tabel 1. Kriteria Pensekoran.....	56
Tabel 2 Kisi-Kisi Uji Coba penelitian Untuk Atlet.....	58
Tabel 3. Kisi-Kisi Uji Coba penelitian Untuk Pelatih.....	59
Tabel 4. Uji Validasi dan Reabilitas Instrumen.....	61
Tabel 5. Rentangan Kurva Normal Kategorisasi.....	63
Tabel 6.Kategori Manajemen Stres Atlet Atletik.....	66
Tabel 7. Indeks Kategori Mnajemen stres Atlet Atletik.....	66
Tabel 8. Kategori Hasil penelitian Aspek Fisiologis Atlet.....	68
Tabel 9. Indeks Kategori Hasil penelitian Aspek Fisiologis Atlet.....	69
Tabel 10. Kategori Hasil penelitian Aspek Psikologis Atlet.....	70
Tabel11. Indeks Kategori Hasil penelitian Aspek Psikologis Atlet.....	71
Tabel 12. Hasil Manajemen Stres Pendapat pelatih.....	72
Tabel 13. Indeks Hasil Mamanajemen Stres Pendapat pelatih.....	73
Tabel 14. Kategori Hasil penelitian Aspek Fiologis Pendapat pelatih.....	75
Tabel 15. Indekas Kategori Hasil penelitian Aspek Fiologis Pendapat pelatih.....	76
Tabel 16. Kategori Hasil penelitian Aspek Psikologis Pendapat pelatih.....	77
Tabel 17. Indeks Kategori Hasil penelitian Aspek Psikologis Pendapat pelatih.....	78

## DAFTAR GAMBAR

	<b>Halaman</b>
Gambar 1. Struktur Coronavirus .....	34
Gambar 2. Ilustrasi Transmisi Coronavirus... ..	36
Gambar 3. Diagram Hasil Penelitian Manajemen Stres Atlet Atletik.....	66
Gambar 4. Diagram Hasil Penelitian Aspek Fisiologis Atlet.....	68
Gambar 5. Diagram Hasil Penelitian Aspek Psikologi Atlet.....	70
Gambar 6. Diagram Hasil penelitian Manajemen Stres Pendapat Pelatih.....	73
Gambar 7. Diagram Hasil Penelitian Aspek Fisiologis Pelatih.....	75
Gambar 8. Diagram Hasil Penelitian Aspek Psikologi Atlet .....	77

## Daftar Lampiran

	<b>Halaman</b>
Lampiran 1. Surat Pernyataan Validasi Instrumen Penelitian.....	88
Lampiran 2. Hasil Validasi Instrumen Penelitian TA .....	89
Lampiran 3. Uji Validittas dan Reliabilitas.....	90
Lampiran 4. Kisi-kisi Instrumen Penelitian.....	93
Lampiran 5. Lampiran Angket penelitian.....	94
Lampiran 6. Hasil Data penelitian.....	98

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. LATAR BELAKANG**

Pada awal tahun 2020 ini, dunia dikejutkan dengan wabah virus corona (Covid19) yang menginfeksi hampir seluruh negara di dunia. WHO semenjak Januari 2020 telah menyatakan dunia masuk ke dalam darurat global terkait virus ini. Penyakit karena infeksi virus ini disebut COVID-19. Virus Corona bisa menyebabkan gangguan pada sistem pernapasan, *pneumonia* akut, sampai kematian. Infeksi virus ini disebut COVID-19 dan pertama kali ditemukan di kota Wuhan, Cina, pada akhir Desember 2019. Ini merupakan fenomena luar biasa yang terjadi di bumi pada abad ke 21, yang skalanya mungkin dapat disamakan dengan Perang Dunia II, karena *event-event* skala besar (pertandingan-pertandingan olahraga internasional contohnya) hampir seluruhnya ditunda bahkan dibatalkan dan semua kegiatan dibatasi karena pandemi covid-19. Kondisi ini pernah terjadi hanya pada saat terjadi perang dunia saja, tidak pernah ada situasi lainnya yang dapat membatalkan acara-acara tersebut.

Memburuknya wabah virus Corona mengharuskan pemerintah mengambil sikap. Presiden Joko Widodo, menyarankan setiap individu menerapkan social distancing untuk menghadapi pandemic Covid-19. Social distancing merupakan salah satu langkah pencegahan dan pengendalian infeksi virus corona dengan menganjurkan orang-orang untuk membatasi kontak langsung atau jaga jarak dengan orang lain dan membatasi berkunjung ke tempat ramai. Penerapan social distancing menuntut seseorang agar tidak diperkenankan untuk berjabat tangan

serta menjaga jarak saat berinteraksi dengan orang lain terutama orang yang sedang sakit dan beresiko tinggi menderita Covid-19.

Dampak adanya pandemi Covid-19 berlaku untuk semua orang, tidak terkecuali atlet atletik klub Barac kabupaten banjarnegara. Klub ini merupakan salah satu klub atletik terbesar di kabupaten Banjarnegara yang berdiri sejak tahun 2011. Klub yang terdiri dari atlet pelajar junior sampai senior, sehingga sebagian besar atlet yang sering mewakili kabupaten Banjarnegara ke tingkat provinsi adalah atlet atletik dari klub Barac. Atlet merasakan tekanan akibat situasi yang seperti itu, hal tersebut dapat mengakibatkan stres. Mellaleu & Hanton (2009) mengemukakan stress sebagai faktor-faktor yang mempengaruhi kondisi emosi dan fisik atlet, baik yang berasal dari luar diri maupun yang berasal dari dalam diri atlet itu sendiri, dan lebih lanjut stress merupakan bentuk respon yang dirasakan oleh atlet karena dihadapkan dengan berbagai tantangan yang ada dalam upaya meraih prestasi.

Hal ini tidak dipungkiri dapat menyebabkan kepanikan, ketakutan dan kecemasan pada masyarakat khususnya atlet atletik. Tanda-tanda seseorang mengalami stres terutama pada masa pandemi covid-19 antara lain memiliki rasa khawatir atau takut yang berlebihan sehingga berpikir yang tidak rasional, memiliki pikiran negatif terhadap orang yang memiliki tanda-tanda penderita, mencari berita mengenai Covid-19 yang berlebihan sehingga tidak dapat memilah berita yang akurat, sehingga akan memunculkan kecemasan yang membuat seseorang mengalami sulit tidur, sakit kepala, dan sakit fisik lainnya. Oleh sebab itu, mengatur atau mengelola stres pada masa ini sangat penting.

Stres mempengaruhi kondisi fisik dan fisiologis atlet, yakni otot-otot atlet menjadi tegang. Sementara itu, ketegangan otot-otot tersebut dapat membuat atlet merasa semakin stres dan cemas (Davis, Eshelman, & McKay, 2008). Jannah

(2016) menjelaskan bahwa hal ini terjadi karena mental tidak hanya mempengaruhi kondisi fisik dan fisiologis atlet, namun sebaliknya fisik dan fisiologis atlet juga turut mempengaruhi kondisi mental atlet. Salah teknik untuk menghadapi stres yaitu dengan coping.

Ketika coping stres tidak lagi dapat digunakan untuk mengatasi stres atlet, maka manajemen stres dapat diajarkan kepada atlet. Manajemen stres adalah suatu keterampilan yang menjadikan atlet mampu mengelola stres yang dirasakannya (Tungkudung, 2018: 81). Keterampilan tersebut tidak serta merta dimiliki oleh atlet sebagai bakat yang diwariskan, namun merupakan kemampuan yang diajarkan atau dilatihkan. Manajemen stres dapat berupa latihan-latihan fisik, teknik, taktik, ataupun kognitif. Akan tetapi, teknik latihan mental juga penting untuk dilakukan; terutama saat atlet cenderung menggunakan jenis coping stres berupa emotion-focused coping. Alih-alih menghindari stresor agar dia tidak merasakan emosi-emosi negatif dan/atau emosi positifnya menurun, dengan melatih atlet beberapa teknik latihan mental, diharapkan dapat memajemen emosinya dengan cara yang lebih baik.

Manajemen stres adalah kemampuan penggunaan sumber daya (manusia) secara efektif untuk mengatasi gangguan atau kekacauan mental dan emosional yang muncul karena tanggapan (respon). Tujuan dari manajemen stres itu sendiri adalah untuk memperbaiki kualitas hidup individu itu agar menjadi lebih baik. Stress merupakan bentuk reaksi psikologis yang normal terjadi jika terjadi peningkatan beban kehidupan, seperti beban pekerjaan. Stress timbul sebagai peringatan diri sendiri bahwa otak mengalami tekanan yang berlebihan.

Manajemen stres dapat diartikan sebagai tindakan untuk mengendalikan, mengelola, mengatur stres. Stres sendiri dapat diartikan sebagai reaksi tubuh baik

secara psikis maupun fisik karena adanya tekanan ataupun ketegangan dari luar. Disaat pandemi ini yang menjadi sumber stres (stressor) adalah berita mengenai Covid-19 dan pembatasan sosial yang dilakukan oleh pemerintah yang berdampak negatif bagi masyarakat. Stres memang tidak dapat kita hindari, melainkan bagaimana seseorang dapat meminimalisir stres tersebut sehingga masih dapat bertindak positif.

Ketika individu mengalami stres, hal ini akan berdampak pada kesehatannya. Jika stres yang dialami individu rendah (eustress), bisa membantu untuk meningkatkan produktivitas kerja dan berdampak negatif pada kesehatan. Akan tetapi, jika stres yang dialami individu sudah tinggi dan terjadi terus menerus akan mempengaruhi kesehatan. Ketika stres sudah menjadi kronis dan menimbulkan gejala-gejala seperti migrain, penyakit jantung dan stroke, diabetes, tekanan darah tinggi, depresi, dan gangguan kecemasan. Dan akan sangat berpengaruh pada individu yang sudah memiliki riwayat penyakit kronis sebelumnya.

Stres merupakan gejala psikologis yang pernah dialami oleh semua manusia dalam kehidupan maupun dalam olahraga. Hal-hal yang dapat menimbulkan stres antara lain rasa lapar, haus, takut, kebutuhan akan teman, tantangan, kegagalan dalam perlombaan, tuntutan pekerjaan, tuntutan masyarakat, tuntutan keluarga, dan hal ini stres dikarenakan pandemi covid-19. Stres tidak selalu mengandung pengertian yang negatif, karena dampak stres ada yang positif dan ada juga yang negatif. Stres dalam olahraga pada level tertentu diperlukan untuk mendapatkan performa maksimum, memperoleh keuntungan dari kewaspadaan dan aktivasi yang akan dibawa, dan mencapai keberhasilan dalam olahraga. Sebaliknya pada level stres yang berlebihan dapat merusak performa dan membahayakan dalam

berolahraga. Kemampuan penyesuaian diri terhadap stres ini dapat ditingkatkan dengan latihan secara sistematis untuk mengembangkan prestasi dan menghindari atau menyesuaikan diri terhadap beban-beban yang penuh stres berlebihan.

Terdapat banyak pendapat terhadap hubungan antara olahraga dengan kepribadian seorang atlet. Atlet dianggap sebagai individu yang kompetitif dan agresif sesuai dengan hakikat olahraga itu sendiri, akan tetapi hal ini belum tentu sesuai dengan tingkah laku atlet tersebut pada interaksinya sehari-hari. Berolahraga teratur dapat mengakibatkan efek-efek psikologis tertentu seperti perasaan nyaman dan segar. Hal ini secara tidak langsung tentu berpengaruh terhadap tingkah laku sehari-hari.

Dalam kondisi pandemi corona ini pun sangat wajar jika seseorang akan mengalami gejala susah tidur, mudah gelisah, sakit kepala, mual, tidak selera makan, tidak ingin melakukan aktivitas atau bahkan mengalami mimpi buruk. Kita lihat beberapa hal yang harus dihindari, yaitu mencari informasi sebanyak-banyaknya tanpa mengecek kebenarannya, memiliki produktivitas dan aktivitas yang rendah, dan berpikir negatif. Hal-hal tersebut dapat memunculkan kepanikan bagi individu, sehingga akan meningkatkan stres yang juga akan mempengaruhi imunitas tubuh.

Seperti yang diungkapkan Lazarus & Folkman (2004) apabila stres tidak ditangani dan dikelola dengan baik, maka akan memberikan efek jangka lama akan berdampak pada timbulnya penyakit, gangguan somatik, gangguan kesehatan, dan gangguan fungsi sosial. Hal ini mengarah pada pentingnya dilakukan sebuah intervensi untuk mengelola dan menangani stres, sehingga setidaknya kondisi penuh stres pada atlet dapat berkurang. Manajemen stres adalah suatu program untuk melakukan pengontrolan atau pengaturan stres dimana bertujuan untuk

mengenal penyebab stress dan mengetahui teknik-teknik mengelola stres, sehingga orang lebih baik dalam menangani stres dalam kehidupan (Schafer, 2000: 18).

Berdasarkan pemaparan latar belakang di atas, peneliti bermaksud mengetahui lebih dalam mengenai “Manajemen Stres Atlet Atletik Klub BARAC Kabupaten Banjarnegara Dalam Menghadapi Pandemi Covid-19”.

## **B. Identifikasi Masalah**

Berdasarkan latar belakang di atas, dapat diidentifikasi permasalahan sebagai yaitu:

1. Pembatasan sosial yang dilakukan oleh pemerintah akibat pandemi covid-19.
2. Situasi akibat pandemi covid-19 dapat mengakibatkan stres yang berkepanjangan.
3. Stres yang tidak diatasi dapat berakibat negatif bagi masa depan atlet
4. Belum diketahuinya manajemen stres atlet atletik klub BARAC kabupaten Banjarnegara dalam menghadapi pandemi covid-19.

## **C. Batasan Masalah**

Dari uraian latar belakang masalah dan identifikasi masalah diatas, sesuai dengan keangguapan peneliti maka penelitian ini hanya akan membahas tentang manajemen stres atlet atletik klub BARAC kabupaten Banjarnegara dalam menghadapi pandemi covid-19” berdasarkan aspek fisiologis dan aspek psikologis dari pendapat atlet dan pelatih.

## **D. Rumusan Masalah**

Atas dasar uraian diatas, rumusan masalah yang diajukan dalam peneliti ini adalah sebagai berikut:

1. Bagaimana manajemen stres atlet atletik klub BARAC kabupaten Banjarnegara dalam menghadapi pandemi covid-19 berdasarkan aspek fisiologis dan aspek psikologis dari pendapat atlet?
2. Bagaimana manajemen stres atlet atletik klub BARAC kabupaten Banjarnegara dalam menghadapi pandemi covid-19 berdasarkan aspek fisiologis dan aspek psikologis dari pendapat pelatih?

**E. Tujuan Peneliti**

Tujuan yang ingin dicapai pada penelitian ini adalah :

1. Untuk mengetahui manajemen stres atlet atletik klub BARAC kabupaten Banjarnegara dalam menghadapi pandemi covid-19 berdasarkan aspek fisiologis dan aspek psikologis dari pendapat atlet.
2. Untuk mengetahui manajemen stres atlet atletik klub BARAC kabupaten Banjarnegara dalam menghadapi pandemi covid-19 berdasarkan aspek fisiologis dan aspek psikologis dari pendapat pelatih.

**F. Manfaat Peneliti**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberi manfaat sebagai berikut:

1. Secara Teoretis

Dapat meningkatkan pengetahuan dan wawasan mengenai manajemen stres atlet atletik klub Barac Kapupaten Banjarnegara dalam menghadapi pandemi Covid-19.

2. Secara Praktis

- a. Memberikan pengetahuan dan pengalaman bagi peneliti melalui penelitian ini untuk melakukan penelitian-penelitian selanjutnya.

- b. Memberikan pengetahuan mengenai manajemen stres atlet atletik klub Barac Kabupaten Banjarnegara dalam menghadapi pandemi Covid-19.

## **BAB II**

### **KAJIAN PUSTAKA**

#### **A. Kajian Teori**

##### **1. Manajemen Stres**

Istilah manajemen stres merujuk pada identifikasi dan analisis terhadap permasalahan yang terkait dengan stres dan aplikasi berbagai alat teraupetik untuk mengubah sumber stres atau pengalaman stres. Smith (dalam Riskha 2012) mendefinisikan manajemen stres sebagai suatu keterampilan yang memungkinkan seseorang untuk mengantisipasi, mencegah, mengelola dan memulihkan diri dari stres yang dirasakan karena adanya ancaman dan ketidakmampuan dalam coping yang dilakukan.

Hal senada juga diungkapkan oleh Margiati (1999) bahwa “manajemen stres adalah membuat perubahan dalam cara anda berpikir dan merasa, dalam cara anda berperilaku, dan sangat mungkin dalam lingkungan anda”. Manajemen stres juga sebagai kecakapan menghadapi tantangan dengan cara mengendalikan tanggapan secara proporsional. Munandar (2001) mendefinisikan manajemen stres sebagai usaha untuk mencegah timbulnya stres, meningkatkan ambang stres dari individu dan menampung akibat fisiologikal dari stress. Manajemen stres menurut Taylor (2003) meliputi 3 tahap, yaitu:

- a. Tahap pertama, partisipan mempelajari apakah stres itu dan bagaimana mengidentifikasi stresor dalam kehidupan mereka sendiri.
- b. Tahap kedua, mereka memperoleh dan mempraktekan ketrampilan untuk mengatasi (koping) stres.

- c. Tahap terakhir, partisipan mempraktekkan teknik manajemen stres mereka yang ditargetkan situasi penuh stres mereka dan memonitor efektivitas teknik itu.

Dalam melakukan manajemen stres terdapat beberapa cara yang digunakan untuk dapat mengelola stres. Berikut ini adalah beberapa cara yang dapat dilakukan untuk mengelola stres (dalam Wade & Tavris, 2007: 302-310).

- a. Strategi Fisik

Cara yang paling cepat untuk mengatasi tekanan fisiologis dari stres adalah dengan menenangkan diri dan mengurangi rangsangan fisik tubuh melalui meditasi atau relaksasi. Menurut Scheufele, relaksasi progresif adalah belajar untuk secara bergantian menekan dan membuat otot-otot menjadi santai, juga menurunkan tekanan darah dan hormon stres (Wade & Tavris, 2007: 302).

- b. Strategi Emosional

Merupakan suatu strategi yang berfokus pada emosi yang muncul akibat masalah yang dihadapi, baik marah, cemas, atau duka cita (Wade & Tavris, 2007: 303). Beberapa waktu setelah bencana atau tragedi adalah hal yang wajar bagi individu yang mengalaminya untuk merasakan emosi-emosi tersebut. Pada tahap ini, orang sering kali butuh untuk membicarakan kejadian tersebut secara terusmenerus agar dapat menerima, memahami, dan memutuskan akan melakukan hal apa setelah kejadian tersebut selesai (dalam Wade & Tavris, 2007: 303). Emotion focused coping adalah sebuah strategi koping stres yang lebih menekankan pada usaha untuk menurunkan emosi negatif yang dirasakan ketika menghadapi masalah atau tekanan, mengalihkan perhatian dari masalah.

- c. Strategi Kognitif

Dalam strategi kognitif yang dapat dilakukan adalah menilai kembali suatu masalah dengan positif (positive reappraisal problem). Strategi positive reappraisal

yaitu merupakan usaha kognitif untuk menganalisa dan merestrukturisasi masalah dalam sebuah cara yang positif sambil terus melakukan penerimaan terhadap realitas situasi (dalam Solichatun, 2011). Appraisal merupakan reaksi terhadap stres sangat tergantung pada bagaimana individu itu menafsirkan atau menilai (secara sadar atau tidak sadar) arti dari peristiwa yang mengancam atau menantang dirinya. Masalah dapat diubah menjadi tantangan dan kehilangan dapat diubah menjadi keuntungan yang tidak terduga. Selain itu teknik lain yang dapat digunakan untuk mengubah kognitif adalah dengan afirmasi positif. Afirmasi adalah cara yang paling mudah dan sederhana untuk mempengaruhi pikiran bawah sadar seseorang. Afirmasi adalah sejumlah kalimat yang positif disusun baik itu hanya sebatas pikiran, atau dituangkan ke dalam tulisan, diucapkan dengan cara berulang-ulang. Afirmasi ini berupa pernyataan pendek dan sederhana yang disampaikan terus menerus dan berulang-ulang kepada diri sendiri. Pada saat melakukan afirmasi, sesungguhnya seseorang sedang mempengaruhi keadaan pikiran bawah sadar. Afirmasi harus bersifat positif dan diwujudkan dengan kata-kata yang singkat.

#### d. Strategi Sosial

Dalam strategi sosial seorang individu untuk menurunkan stres dapat melakukan hal berikut ini, seperti mencari kelompok dukungan. Kelompok dukungan (support group) terutama sangat membantu, karena semua orang dalam kelompok pernah mengalami hal yang sama dan memahami apa yang dirasakan. Kelompok dukungan dapat memperlihatkan kepedulian dan kasih sayang. Mereka dapat membantu seseorang menilai suatu masalah dan merencanakan hal-hal yang dapat dilakukan untuk mengatasinya. Mereka merupakan sumber keuletakan dan hubungan yang dibutuhkan oleh setiap orang sepanjang hidup. Memiliki teman adalah hal yang menyenangkan dan hal ini bahkan dapat meningkatkan kesehatan

seseorang. Teknik-teknik mengelola stres yang digunakan dalam penelitian ini adalah dengan menggunakan teknik relaksasi dan teknik afirmasi positif, yang mana teknik relaksasi untuk mengurangi ketegangan fisik yang berdampak pada perilaku dan teknik afirmasi positif untuk menetralkan pikiran dan emosi negatif menjadi lebih netral dan positif.

Husdarta (2014: 71) menjelaskan tentang teknik-teknik untuk mengurangi kepekaan terhadap stress antara lain:

- a. Teknik Yacobson antara lain: (1) mengurangi arti penting pertandingan, (2) mengurangi ancaman bagi atlet bila mengalami kegagalan/kekalahan dalam pertandingan.
- b. Latihan Pernapasan Prinsipnya mengambil napas dalam-dalam dan pelan, sehingga dalam pernapasan cepat menjadi lambat dan memurun.
- c. Mediasi sebaiknya dilakukan di tempat yang sepi atau ruangan tertutup dan tenang. Latihan ini dianjurkan 2 kali sehari selama 15 menit.
- d. Teknik pemusatan perhatian yaitu teknik yang dimaksudkan untuk menyingkirkan aneka macam pikiran-pikiran yang mengganggu dan memusatkan perhatian hanya kepada tugas yang dihadapi.
- e. Pembiasaan yaitu menterbiasakan atlet dalam situasi pertandingan dan biasanya dilakukan melalui latihan simulasi.
- f. Teknik autogenic relaxation yaitu latihan relaksasi mandiri dengan memberikan fungsi kepada diri sendiri untuk memperoleh ketenangan.
- g. Teknik pendekatan individual yaitu kedekatan atlet dengan pelatih sangat menentukan keberhasilan teknik ini. Pelatih dari hati ke hati dapat mengetahui apa yang dirasakan atlet atau masalah –masalah atlet.

- h. *Training Models* yaitu menciptakan model latihan sebagai paya megelola atau mengatasi kecemasan dan stress antara lain (1) menciptakan ketegangan yang tiba-tiba, (2) *isolatioan training*, (3) *interval training* menyerupai atau mirip pada saat pertandingan,d) latihan secara total, (4) tehnicall stress, (f) tactical stress, (5) *audience stress*, (6) *handi capped training*.

Tangkudung (2018: 81) menjelaskan terdapat beberapa teknik latihan mental yang dapat digunakan untuk memanaajemen stres yang dirasakan oleh atlet, di antaranya sebagai berikut:

a. Relaksasi

Latihan relaksasi memiliki manfaat untuk mengurangi ketegangan fisiologis dan fisik atlet yang pada akhirnya turut meminimalkan ketegangan mental yang atlet rasakan. Pada dasarnya, sebelum memulai melakukan jenis-jenis latihan mental lainnya, atlet terlebih dahulu harus melakukan relaksasi agar tubuh dan pikirannya dapat tenang dan fokus untuk menjalankan prosedur latihan mental tersebut dengan baik. Setidaknya terdapat dua jenis teknik latihan relaksasi yang sering digunakan dalam latihan mental, khususnya untuk manajemen stres. Pertama adalah *progressive muscle relaxation*, sedangkan yang kedua adalah *autogenic training* (Jannah, 2016).

Stres mempengaruhi kondisi fisik dan fisiologis atlet, yakni otot-otot atlet menjadi jadi tegang. Sementara itu, ketegangan otot-otot tersebut dapat membuat atlet merasa semakin stres dan cemas. Jannah (2016) menjelaskan bahwa hal ini terjadi karena mental tidak hanya mempengaruhi kondisi fisik dan fisiologis atlet, namun sebaliknya fisik dan fisiologis atlet juga turut mempengaruhi kondisi mental atlet. Berangkat dari asumsi itulah, maka prosedur *progressive muscle relaxation* dibuat (Jannah, 2016).

*Progressive Muscle Relaxation* merupakan teknik latihan mental yang dilakukan dengan cara membuat otot menjadi tegang dan kemudian menjadikannya rileks (Komarudin, 2013). Dari definisi tersebut, terangkum dua komponen utama dalam prosedur *progressive muscle relaxation*. Komponen pertama adalah membuat otot menjadi tegang yang disebut dengan *systematic tensing* dan komponen kedua ialah merilekskan otot yang tadi dibuat tegang yang disebut dengan *relaxing of various muscle group* (Komarudin, 2013; Jannah, 2016). *Autogenic training* adalah teknik latihan mental yang juga termasuk dalam latihan relaksasi. Oleh karena itu, *autogenic training* memiliki kesamaan dengan *progressive muscle relaxation*. Di antaranya dalam prosedur keduanya terdapat teknik visualisasi, relaksasi, dan verbalisasi (Jannah, 2016). Selain itu, *autogenic training* juga memiliki persamaan dengan teknik latihan mental lain, yakni *selfhypnosis* yang sama-sama menggunakan relaksasi untuk mencapai kondisi alfa. Meskipun begitu, dalam prosedur *autogenic training* tidak menggunakan pemberian sugesti melainkan *auto suggestion* yang dikembangkan dari Mantra Yoga (Tangkudung, 2018: 83) untuk enam komponen dalam prosedurnya. Keenam komponen dalam prosedur *autogenic training*, yakni “heaviness in the extremities, warmth in the extremities, regulation of cardiac activity, regulation of breathing, abdominal warmth, dan cooling of the forehead” (Tangkudung, 2018: 83). Berbeda dengan prosedur *progressive muscle relaxation* yang membuat otototot menjadi tegang dan kemudian menjadikannya rileks, dalam *autogenic training* yang ditekankan adalah sensasi berat, hangat, dingin, dan rileks pada tiap anggota tubuh sesuai urutan dalam prosedurnya.

a. Hipnosis

Pada dasarnya, hipnosis merupakan teknik latihan mental yang dalam prosedurnya terdapat pemberian sugesti saat atlet berada dalam kondisi alfa. Sama seperti hipnosis pada umumnya, selfhypnosis juga menekankan pemberian sugesti dan pencapaian kondisi alfa dalam tiap prosedurnya. Self-hypnosis merupakan tindakan melakukan prosedur hipnosis tanpa melibatkan orang lain sebagai hypnotist (Jannah, 2016). Jadi diri sendirilah yang memberikan sugesti-sugesti tersebut.

#### *b. Imagery Training*

*Imagery* adalah keterampilan memvisualisasikan suatu pengalaman di dalam pikiran (Komarudin, 2013). Dalam konteks olahraga, biasanya 30 pengalaman-pengalaman yang divisualisasikan adalah yang berhubungan dengan performa atlet di lapangan, baik saat latihan maupun pertandingan. Contoh dari pengalaman-pengalaman yang dimaksud adalah atlet membayangkan dirinya mampu melakukan beberapa gerakan olahraga yang sebelumnya sulit dia praktikkan, dapat mempraktikkan berbagai teknik dan taktik dalam situasi pertandingan, serta memiliki keterampilan psikologis untuk menjadikan tekanan dan tuntutan yang dirasakan sebagai sebuah tantangan yang menggugahnya untuk menampilkan performa optimal dan bukan sebagai ancaman yang membuatnya stres dan cemas.

#### *c. Self-Talk*

Self-talk adalah verbalisasi atau dialog internal yang dilakukan dan ditujukan kepada diri sendiri (Tangkudung, 2018: 83). Dialog internal tersebut dapat berupa pernyataan atau kalimat yang positif ataupun negatif; masing-masing disebut dengan positive self-talk dan negative self-talk (Jannah, 2016; Komarudin, 2013). Positive self-talk adalah bentuk self-talk yang positif, mendukung, dan memotivasi atlet. Kata-kata yang digunakan dalam positive self-talk misalnya “aku yakin aku

bisa menang hari ini”, “aku bisa mengalahkan lawanku”, atau “aku adalah atlet yang hebat”. Sementara itu, negative self-talk dicirikan dengan kalimat pernyataan yang sifatnya negatif dan mengkritik atlet. Contohnya, “aku adalah atlet gagal”, “performaku pasti buruk”, atau “aku akan kalah”.

Positive self-talk dan negative self-talk memiliki pengaruh berbeda pada atlet. Smith dan Kays (Tangkudung, 2018: 83) menjelaskan bahwa melakukan positive self-talk dapat menjadikan mood dan emosi atlet turut positif pula. Atlet menjadi rileks, percaya diri, dan enjoy dalam berlatih serta bertanding. Negative self-talk sebaliknya. Negative self-talk membuat emosi negatif atlet menjadi meningkat sehingga dia menjadi semakin rentan mengalami stres (Jannah, 2016).

Berkaitan dengan latihan mental untuk meningkatkan performa, dalam latihan self-talk, atlet dilatih untuk meningkatkan frekuensi penggunaan positive self-talk dan mengurangi negative selftalk. Selain itu, atlet juga dilatih untuk mengasah kepekaan dalam mengenali situasi dan kondisi apa yang menjadi stresor baginya, sehingga dia reflek melakukan negative self-talk. Kepekaan ini selanjutnya membuat atlet menjadi dapat mengubah negative self-talk tersebut menjadi positive self-talk.

#### d. Meditasi

Meditasi merupakan teknik latihan yang digunakan untuk meregulasi emosi dan fokus (Tangkudung, 2018: 84). Meskipun meditasi sering dikaitkan dengan praktik keagamaan tertentu, namun dalam konteks psikologis, meditasi telah digunakan sebagai teknik latihan mental, terutama karena manfaatnya dalam menenangkan, serta membuat individu mendapatkan insight mengenai kehidupannya sehingga dapat mencapai kondisi well-being.

Salah satu jenis meditasi adalah mindfulness meditation, yakni suatu latihan meditasi yang dapat meningkatkan fokus dan kesadaran terhadap pengalaman atau peristiwa yang sedang terjadi tanpa melibatkan pemberian kritik terhadapnya (Salmon Tangkudung, 2018: 83). Bishop, dkk. (Tangkudung, 2018: 83) menjelaskan bahwa ada dua komponen dalam prosedur mindfulness meditation, yaitu self-regulation of attention dan orientation to experience. Selfregulation of attention adalah kemampuan atlet dalam meregulasi emosi dan perhatian, termasuk dalam mengasah kepekaannya mengenai kondisi emosional, pikiran, dan sensasi fisik yang dia rasakan. Dengan begitu, atlet dapat menenangkan pikiran dan perasaannya ketika emosi negatifnya mulai meningkat dan fokusnya terganggu, sehingga dia mampu menjaga emosinya tetap positif dan perhatiannya terfokus pada satu hal dalam satu waktu. Orientation to experience adalah komponen kedua dalam prosedur mindfulness meditation. Pada komponen ini, atlet dilatih agar mampu menerima pengalaman yang sedang terjadi secara objektif, terbuka, dan tanpa memberikan kritik terhadapnya (Tangkudung, 2018: 83) sehingga atlet lebih tahan terhadap paparan stresor dan tidak rentan mengalami distress.

e. Goal setting

Goal setting adalah suatu keterampilan merumuskan tujuan- tujuan yang ingin dicapai dalam periode waktu tertentu (Komarudin, 2013). Adanya batas waktu dalam perumusan tujuan tersebut membuat atlet lebih terpacu untuk mencapainya dengan tetap konsisten menjaga komitmennya dalam berlatih dan berusaha. Berkaitan dengan latihan mental, goal setting melatih atlet untuk mengetahui tujuan-tujuan perbaikan dan kemajuan dalam karirnya sebagai seorang atlet serta usaha apa saja yang diperlukan untuk mewujudkan keinginan itu. Selain teknik di atas ada teknik visualisasi. Visualisasi adalah latihan mental yang melibatkan

penggunaan penginderaan meliputi pikiran, perasaan, emosi, pendengaran dan membayangkan suatu pertandingan (Gunarsa, 2008: 103).

Berdasarkan beberapa pendapat di atas, dapat disimpulkan bahwa manajemen stress merupakan suatu kemampuan menggunakan sumber daya dengan efektif dalam mengatasi gangguan atau kekacauan mental dan emosional yang timbul karena tanggapan atau respon. Memanajemen stress bertujuan untuk memperbaiki kualitas hidup seseorang agar menjadi lebih baik.

## **2. Pengertian Stres**

Stres didefinisikan sebagai respon non spesifik dari tubuh disetiap tuntutan (Selye, 1982 dalam Ali Maksun, 2008: 109). Jika seseorang dihadapkan pada situasi yang dapat menimbulkan stres, maka akan terjadi respon, ada reaksi kimiawi dalam tubuh, hormon mengalir dan meningkat kedalam darah, emosi meninggi, dan ketegangan bertambah. Stres merupakan kondisi umum yang dihadapi seseorang dalam menghadapi berbagai tantangan hidup. Stres merupakan gejala psikologis yang pernah dialami oleh semua manusia dalam kehidupan maupun dalam olahraga. Hal-hal yang dapat menimbulkan stres antara lain rasa lapar, haus, takut, kebutuhan akan teman, tantangan, kegagalan dalam perlombaan, tuntutan pekerjaan, tuntutan masyarakat, tuntutan keluarga, dan hal ini stres dikarenakan pandemi covid-19. Stres tidak selalu mengandung pengertian yang negatif, karena dampak stres ada yang positif dan ada juga yang negatif.

Stres dalam olahraga pada level tertentu diperlukan untuk mendapatkan performa maksimum, memperoleh keuntungan dari kewaspadaan dan aktivasi yang akan dibawa, dan mencapai keberhasilan dalam olahraga. Sebaliknya pada level stres yang berlebihan dapat merusak performa dan membahayakan dalam berolahraga. Kemampuan penyesuaian diri terhadap stres ini dapat ditingkatkan

dengan latihan secara sistematis untuk mengembangkan prestasi dan menghindari atau menyesuaikan diri terhadap beban-beban yang penuh stres berlebihan.

Terdapat banyak pendapat terhadap hubungan antara olahraga dengan kepribadian seorang atlet. Atlet dianggap sebagai individu yang kompetitif dan agresif sesuai dengan hakikat olahraga itu sendiri, akan tetapi hal ini belum tentu sesuai dengan tingkah laku atlet tersebut pada interaksinya sehari-hari. Berolahraga teratur dapat mengakibatkan efek-efek psikologis tertentu seperti perasaan nyaman dan segar. Hal ini secara tidak langsung tentu berpengaruh terhadap tingkah laku sehari-hari.

Hawari dalam Yusuf, (2004) berpendapat bahwa istilah stres tidak dapat dipisahkan dari distress dan depresi, karena satu sama lainnya saling terkait. Stres merupakan reaksi fisik terhadap permasalahan kehidupan yang dialaminya dan apabila fungsi organ tubuh sampai terganggu dinamakan distress. Sedangkan depresi merupakan reaksi kejiwaan terhadap stressor yang dialaminya. Dalam banyak hal manusia akan cukup cepat untuk pulih kembali dari pengaruh-pengaruh pengalaman stres. Manusia mempunyai suplai yang baik dan energi penyesuaian diri untuk dipakai dan diisi kembali bilamana perlu.

Sarafino (1994) mendefinisikan stres adalah kondisi yang disebabkan oleh interaksi antara individu dengan lingkungan, menimbulkan persepsi jarak antara tuntutan-tuntutan yang berasal dari situasi yang bersumber pada sistem biologis, psikologis dan sosial dari seseorang. Stres adalah tekanan internal maupun eksternal serta kondisi bermasalah lainnya dalam kehidupan (*an internal and eksternal pressure and other troublesome condition in life*).

Berdasarkan uraian diatas dapat disimpulkan bahwa stres adalah suatu peristiwa atau pengalaman yang negatif sebagai sesuatu yang mengancam, ataupun

membahayakan dan individu yang berasal dari situasi yang bersumber pada sistem biologis, psikologis dan sosial dari seseorang.

### **3. Aspek-Aspek Stres**

Pada saat seseorang mengalami stres ada dua aspek utama dari dampak yang ditimbulkan akibat stres yang terjadi, yaitu aspek fisik dan aspek psikologis (Sarafino, 1998) yaitu:

#### **a. Aspek Fisiologis**

Berdampak pada menurunnya kondisi seseorang pada saat stres sehingga orang tersebut mengalami sakit pada organ tubuhnya, seperti sakit kepala, gangguan pencernaan, otot tegang dll.

#### **b. Aspek Psikologis**

Terdiri dari gejala kognisi, gejala emosi, dan gejala tingkah laku. Masing-masing gejala tersebut mempengaruhi kondisi psikologis seseorang dan membuat kondisi psikologisnya menjadi negatif, seperti menurunnya daya ingat, merasa sedih dan menunda pekerjaan. Hal ini dipengaruhi oleh berat atau ringannya stres. Berat atau ringannya stres yang dialami seseorang dapat dilihat dari dalam dan luar diri mereka yang sedang menghadapi pandemi covid-19.

Berdasarkan teori yang diuraikan diatas maka dapat disimpulkan aspek-aspek stres terdiri dari aspek fisik dan aspek psikologis, aspek-aspek tersebut dijadikan sebagai indikator alat ukur skala stres atlet atletik.

### **4. Fisiologi Stres**

Menurut Brian J Sharkey (2003: 30), mengutarakan pemikirannya jika sesuatu menggairahkan atau mengancam kita, hypothalamus memberitahukan kelenjar pituitary anterior (kelenjar dibawah otak) untuk mengeluarkan hormon adrenocorticotropic (ACTH), yaitu pembawa zat kimia yang bergerak ke adrenal

cortex (kulit otak adrenalin) dan memerintahkan pelepasan hormon yang disebut glucocorticoids (misalnya, cortisol). Hormon ini penting untuk respon tubuh terhadap situasi yang menekan. Tanpa hormon tersebut, tubuh tidak dapat berhadapan dengan stres. Stres telah didefinisikan dengan apa saja yang meningkatkan pelepasan ACTH atau glucocorticoid.

Situasi yang menekan juga mendatangkan respon dalam sistem saraf simpatetik yang mengeluarkan hormon dari adrenal medula, termasuk adrenalin (epinephrine) dan norepinephrine. Hormon-hormon ini mengumpulkan energi dan mendukung respon kardiovaskular terhadap stresor (penyebab stres). Aspek respon stres yang dijelaskan disebut sebagai mekanisme fight-or-flight (Brian J. Sharkey, 2003: 30). Hormon tersebut menyiapkan tubuh untuk berjuang atau berlari, tetapi memiliki pengaruh lain yang dapat merugikan kesehatan. Epinephrine membuat gumpalan darah lebih cepat, suatu keuntungan dalam berusaha tetapi merugikan tubuh, dimana dapat mempercepat serangan jantung atau stroke (Brian J. Sharkey, 2003: 30).

Menurut Guyton (2000) dan Sherwood (1996) dalam Akmarawita Kadir (2010), mengungkapkan selain epinephrine, sejumlah hormon terlibat dalam General Stress Syndrome. Respon hormon yang predominan adalah pengaktifan sistem CRH-ACTH-KORTISOL. Peran kortisol dalam membantu tubuh mengatasi stres, diperkirakan berkaitan dengan efek metaboliknya. Kortisol mempunyai efek metabolik yaitu meningkatkan konsentrasi glukosa darah dengan menggunakan simpanan protein dan lemak. Suatu anggapan yang logis adalah bahwa peningkatan simpanan glukosa, asam amino, dan asam lemak tersedia untuk digunakan bila diperlukan, misalnya dalam keadaan stres.

Menurut Reilly (1985) dalam Akmarawita Kadir (2010) mengungkapkan, reaksi normal pada seseorang yang sehat pada keadaan darurat yang mengancam jiwanya, akan merangsang pengeluaran hormon adrenalin, hal tersebut menyebabkan meningkatnya denyut nadi, pernapasan, memperbaiki tonus otot dan rangsangan kesadaran yang semuanya akan meningkatkan kewaspadaan, siap akan kecemasan dan antisipasi yang akan di hadapi untuk kembali pada keadaan yang normal setelah suatu krisis yang dihadapinya. Walaupun kondisi ini akan dilanjutkan dengan keadaan stres yang siap akan terjadinya suatu kerusakan pada tubuh. Selanjutnya apabila suatu krisis terjadi dengan suatu kasus sangat ekstrim maka dapat menimbulkan suatu kepanikan yang dapat menyebabkan terjadinya kecelakaan atau cedera.

Menurut Sherwood (1996) dalam Akmarawita Kadir (2010), mengungkapkan bahwa akselerasi aktivitas kardiovaskuler dan pernapasan, retensi garam dan H<sub>2</sub>O, serta mobilisasi bahan bakar metabolik dan bahan-bahan pembangun dapat bermanfaat sebagai respon terhadap stres fisik, misalnya kompetisi olahraga atletik. Ternyata sebagian besar stresor dalam kehidupan kita sehari-hari adalah stres psikologis, meskipun stresor tersebut memicu respon yang sama. Apabila tidak diperlukan energi tambahan, tidak ada kerusakan jaringan, dan tidak ada pengeluaran darah, penguraian cadangan energi tubuh dan retensi cairan merupakan tindakan yang sia-sia, mungkin merugikan bagi individu yang mengalami stres.

Respon stres dibagi menjadi 3 tahapan yaitu reaksi alarm, reaksi melawan, dan reaksi letih. Tahap pertama timbul adanya bahaya dan persiapan untuk menghadapi stressor. Tahap kedua, timbul perlawanan, tubuh mengembangkan pertahanan terhadap stressor. Apabila stres berkepanjangan dan individu gagal menghadapi ancaman, maka akan sampai pada tahap ketiga, yaitu kelelahan. Pada tahap ini,

segala kekuatan fisik dikuras dan akibatnya bisa menimbulkan sakit (Ali Maksum, 2008: 109).

## **5. Fungsi Stres**

Fungsi stres beragam tergantung pada kondisi dan situasi atlet, dimana atlet yang mampu mengendalikan stres tersebut maka stres akan menjadi positif bagi diri atlet tersebut. Sebaliknya apabila atlet tidak mampu mengendalikan stres tersebut maka akan memberikan segi negatif bagi dirinya dan tim saat bertanding atau berlomba. Berikut fungsi positif dan negatif stres:

### **a. Fungsi positif**

Respon stres yang positif penting untuk menyiapkan atlet agar dapat berusaha semaksimal mungkin dalam perlombaan atau tantangan fisik, tetapi dapat merugikan jika dilakukan terlalu sering dalam suasana yang salah. Beberapa penelitian yang dilakukan pada tikus menyimpulkan bahwa olahraga itu sendiri 15 adalah stresor (Seyle, 1956 pada buku Brian J. Sharkey, 2003: 30). Namun, hasil tersebut harus dipertimbangkan berdasarkan fakta bahwa binatang dipaksa untuk berlari di atas treadmill dan diberikan kejutan jika mereka mencoba beristirahat, atau dipaksa berenang hingga kelelahan pada tangki yang dalam dengan beban diekornya.

Kejut listrik dan rasa takut akan terbenam merupakan hal yang sangat menekan kita. Manusia, olahraga akan menimbulkan tekanan jika bersifat kompetitif, melelahkan, atau mengancam keselamatan. Misalnya panjat tebing akan sangat menegangkan bagi seorang pemula dan menggairahkan bagi yang telah berpengalaman. Aktivitas yang teratur dan tidak berlebihan memperkecil pengaruh stres (Brian J. Sharkey, 2003: 30).

### **b. Fungsi Negatif**

Stres yang tidak dapat diatasi dapat menimbulkan gangguan-gangguan seperti kesehatan fisik, produktivitas menurun, dan tingkah laku yang tidak sesuai. Gangguan fisik bisa berupa sakit kepala, tangan berkeringat, sulit tidur, sakit perut, dan gangguan sistem kardiovaskuler. Menurunnya energi dan produktivitasnya, gejala yang timbul adalah menurunnya konsentrasi, banyak melakukan kesalahan, mudah penat, dan cepat lupa. Kehilangan keseimbangan diri yang berakibat pada gangguan daya ingat, penalaran, dan kemampuan mengambil keputusan (Ali Maksum, 2008: 113).

Perubahan perilaku bisa berupa cepat marah, mudah emosional, merokok dan minum berlebihan, gelisah, depresi, dan perasaan kehampaan. Adakalanya stres dibutuhkan dalam situasi bertanding atau berlomba. Stres dalam tingkatan tertentu justru berpengaruh positif terhadap prestasi dan juga akan menjadikan penampilan lebih baik. Namun perlu diingat, stres yang berlebihan atau terlalu rendah justru merugikan. (Ali Maksum, 2008: 113).

## **6. Tanda-Tanda Stres**

Para ahli psikologi mendefinisikan stres dalam berbagai bentuk. Definisi kontemporer menyebut stres dari lingkungan eksternal sebagai stresor, respon terhadap stresor sebagai stres. Para peneliti juga membedakan antara stres yang merugikan dan merusak yang disebut distres, sedangkan stres yang positif dan menguntungkan disebut eustres. Stres jangka pendek mungkin mempunyai akibat yang bermanfaat, tetapi jika stres berlangsung terus-menerus akibatnya menjadi negatif karena akan mengganggu kesehatan dan kehidupan pada umumnya (Safaria & Saputra, 2009: 29). Berikut ini akan diuraikan beberapa tanda dari distres dan eustres:

### **1. Tanda-Tanda Distres**

Looker & Gregson (2005: 111) mengemukakan beberapa tanda-tanda orang yang mengalami distres, yaitu:

a) Tanda Fisik

(1) Merasakan detak jantung berdebar-debar. (2) Sesak nafas, gumpalan lendir di tenggorokan, nafas pendek dan cepat. (3) Mulut kering, “kupu-kupu” dalam perut, gangguan pencernaan, nausea. (4) Diare, sembelit, gembung perut (flatulensi). (5) Ketegangan otot secara keseluruhan, khususnya rahang, kertak gigi. (6) Kegelisahan, hiperaktif, menggigit kuku, mengetok jari, menginjakinjakkan kaki, meremas-remas tangan. (7) Lelah, lesu, sulit tidur, merasa sedih, sakit kepala, sering sakit seperti flu. (8) Berkeringat, khususnya di telapak tangan dan bibir atas, merasa gerah (9) Tangan dan kaki dingin. (10) Sering ingin kencing. (11) Makan berlebihan, kehilangan selera makan, merokok lebih banyak. (12) Makin banyak minum alkohol, hilangnya ketertarikan pada seks.

b) Tanda Mental

(1) Distres, cemas, kecewa, menangis, rendah diri, merasa putus asa dan tanpa daya, histeris, menarik diri, merasa tak mampu mengatasi, gelisah, depresi. (2) Tidak sabar, mudah tersinggung dan berlebihan, marah, melawan, gelisah. (3) Frustrasi, bosan, merasa salah, tertolak, terabaikan, tidak aman, rentan. (4) Kehilangan ketertarikan pada penampilan sendiri, kesehatan, makanan, seks, harga diri rendah dan kehilangan ketertarikan pada orang lain. (5) Polifasis (mengerjakan banyak hal sekaligus), tergesa-gesa. (6) Gagal menyelesaikan tugas-tugas sebelum beralih ke tugas berikutnya. (7) Sulit berpikir jernih, berkonsentrasi dan membuat keputusan, pelupa, kurang kreatif, irasional, menunda-nunda pekerjaan, sulit memulai pekerjaan. (8) Rentan untuk membuat kesalahan dan melakukan kecelakaan. (9) Punya banyak hal untuk dikerjakan dan tidak tahu di mana memulainya sehingga

mengakhiri segala sesuatunya tanpa hasil dan beralih dari satu tugas ke tugas lain dan tidak menyelesaikan apapun. (10) Hiperkritis, tidak fleksibel, tidak beralasan, over reaktif, tidak produktif, efisiensi buruk.

## 2. Tanda-Tanda

Eustres Looker & Gregson (2005: 115) menyebutkan beberapa hal untuk tandatanda eustres yaitu:

- a. Euforik, terangsang, tertantang, bersemangat.
- b. Membantu, memahami, ramah, akrab, mencintai, bahagia.
- c. Tenang, terkontrol, yakin.
- d. Kreatif, efektif, efisien.
- e. Jelas dan rasional dalam pikiran, keputusan.
- f. Bekerja keras, senang, produktif, riang, sering tersenyum.

Lumongga (dalam Sukoco, 2014) menjelaskan bahwa jenis stres dapat dibagi menjadi dua macam, yaitu : distress dan eustress. Distress merupakan jenis stres negatif yang sifatnya mengganggu individu yang mengalaminya, sedangkan eustress adalah jenis stres yang sifatnya positif atau membangun. Individu yang mengalami stres memiliki beberapa gejala atau gambaran yang dapat diamati secara subjektif maupun objektif.

Sedangkan jenis stres menurut Selye (dalam Munandar, 2001) membedakan stres menjadi 2 (dua), yaitu:

### 1. Distress (stres negatif)

Distress yaitu hasil dari respon terhadap stres yang bersifat tidak sehat, negatif, dan destruktif (bersifat merusak). Hal tersebut termasuk konsekuensi individu dan juga organisasi seperti penyakit kardiovaskular dan tingkat ketidakhadiran



Menurut Ensiklopedi Nasional Indonesia Jilid 13 (1990) psikologi adalah ilmu yang mempelajari perilaku manusia dan binatang baik yang dapat dilihat secara langsung maupun yang tidak dapat dilihat secara langsung.

- a. Menurut Dakir (1993), psikologi membahas tingkah laku manusia dalam hubungannya dengan lingkungannya.
- b. Menurut Muhibbin Syah (2001), psikologi adalah ilmu pengetahuan yang mempelajari tingkah laku terbuka dan tertutup pada manusia baik selaku individu maupun kelompok, dalam hubungannya dengan lingkungan. Tingkah laku terbuka adalah tingkah laku yang bersifat psikomotor yang meliputi perbuatan berbicara, duduk, berjalan dan lain sebagainya, sedangkan tingkah laku tertutup meliputi berfikir, berkeyakinan, berperasaan dan lain sebagainya.

Psikologi adalah sebuah bidang ilmu pengetahuan dan ilmuterapan yang mempelajari mengenai perilaku dan fungsi mental manusia secara ilmiah. Dari beberapa definisi tersebut di atas dapat disimpulkan bahwa pengertian psikologi adalah ilmu pengetahuan yang mempelajari tingkah laku manusia, baik sebagai individu maupun dalam hubungannya dengan lingkungannya. Tingkah laku tersebut berupa tingkahlaku yang tampak maupun tidak tampak, tingkah laku yang disadari maupun yang tidak disadari. Para praktisi dalam bidang psikologi disebut para psikolog. Para psikolog berusaha mempelajari peran fungsi mental dalam perilaku individu maupun kelompok, selain juga mempelajari tentang proses fisiologis dan neurobiologis yang mendasari perilaku.

## **2. Psikologi Olahraga**

Orang sering menganggap bahwa persoalan mental atlet acapkali menjadi penyebab utama kegagalan. Namun pada saat yang sama faktor mental ini tidak

pernah ditangani secara serius. Padahal sebagai pelatih, diharuskan untuk menguasai ilmu tentang psikologi agar pelatih mengetahui karakter tiap-tiap atlet dan dapat memperbaikinya dan dapat menunjukkan kemampuan yang maksimal.

Perlu disadari bahwa persoalan penampilan (*performance*) atlet dalam meraih prestasi bukan hanya menyangkut masalah fisik semata, dalam arti atlet yang fisiknya kuat dipastikan akan memenangkan pertandingan atau perlombaan. Namun, sebenarnya hal tersebut bersifat multifaktor. Sekurangnya terdapat tiga faktor dasar yang diyakini mempengaruhi penampilan atlet, yaitu faktor fisiologis, anthropometris, dan psikologis. Faktor fisiologis terkait dengan potensi dan kemampuan biomotor seperti kecepatan, kekuatan, kelincahan dan ketahanan.

Faktor anthropometris berkenaan dengan ukuran-ukuran tubuh seperti tinggi badan, berat badan, panjang lengan, yang tingkat urgensinya berbeda-beda dari cabang olahraga satu cabang ke cabang olahraga lain. Sementara itu, faktor psikologis berkaitan dengan kesiapan dan kesanggupan mental untuk berlatih dan bertanding atau berlomba dalam rangka meraih prestasi. James E. Loehr, seorang psikolog olahraga terkenal menyatakan: "*At least 50 percent of the process of playing well is the result of mental and psychological factors.*"

Ada dua istilah yang harus dipahami dalam mengartikan "Psikologi Olahraga". Arti "Psikologi" itu sendiri yang telah dijelaskan di atas dan juga "Olahraga". Secara sederhana psikologi adalah ilmu yang mempelajari tentang tingkah laku manusia. Tingkah laku di sini berarti sesuatu yang nampak seperti berjalan, berlari, melompat, bisa juga berarti sesuatu yang tidak nampak seperti perasaan dan berpikir. Sementara itu, olahraga adalah segala aktivitas fisik yang sistematis untuk mendorong, membina, dan mengembangkan potensi jasmani, rohani dan sosial.

Berikut ini adalah pengertian psikologi olahraga menurut para ahli sebagai berikut:

Menurut Bucher (Apruebo (2005), psikologi olahraga merupakan bidang dalam psikologi yang memanfaatkan prinsip, konsep, fakta, dan metode psikologi dan menerapkannya dalam aspek-aspek aktivitas olahraga seperti aspek belajar, keterampilan, penampilan, pelatihan, dan pengembangan. Menurut Williams dan Straub (1993), psikologi olahraga adalah ilmu yang mempelajari tentang faktor-faktor psikologis yang mempengaruhi partisipasi dalam olahraga dan latihan serta pengaruh-pengaruh psikologis yang diperoleh dari partisipasi olahraga tersebut. Psikologi olahraga adalah studi ilmiah tentang individu dan perilakunya dalam olahraga dan latihan (Gould dan Weinberg, 1995). Menurut Kontos dan Feltz (2008), psikologi olahraga adalah sebuah bidang kajian yang menerapkan prinsip-prinsip psikologi dalam *setting* olahraga. Psikologi olahraga adalah sebuah bidang kajian yang menerapkan prinsip-prinsip psikologi dalam *setting* olahraga, baik penampilan individual maupun tim, ditandai oleh sejumlah interaksi dengan individu lain dan situasi-situasi eksternal yang menstimulasinya. (Singer, 1980; Sudiby, 1989), sedangkan Menurut Singgih D Gunarsa (2005), psikologi olahraga diartikan sebagai psikologi yang diterapkan dalam bidang olahraga yang meliputi atlet sebagai individu atau kelompok yang akan bertanding serta faktor-faktor lain yang berpengaruh terhadap kepribadian dan penampilan atlet tersebut.

Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa psikologi olahraga adalah ilmu psikologi yang mempelajari perilaku manusia dalam aktivitas olahraga. Tujuan psikologi olahraga antara lain:

- a. Menggambarkan setiap gejala perilaku atlet secara tepat pada situasi tertentu.
- b. Mencoba menjelaskan dampak yang terjadi sebagai akibat dari perilaku.

- c. Memprediksi setiap gejala perilaku atlet.
- d. Mengarahkan setiap perilaku atlet.
- e. Membantu pencapaian prestasi optimal.

## **8. Definisi Covid-19**

### **a. Pengertian Coronavirus**

Perhimpunan Dokter Paru Indonesia (2020: iii) menyatakan Severe acute respiratory syndrome coronavirus 2 (SARS-CoV2) adalah virus baru yang 51 pertama kali dilaporkan di Kota Wuhan, Tiongkok Tengah dan telah menyebar ke dua kota domestik serta ke beberapa negara. Kondisi ini meningkatkan kekhawatiran kasus corona mirip seperti SARS yang melanda Tiongkok hampir dua dekade lalu. Kasus pertama mengenai corona virus ini dilaporkan pada 31 Desember 2019, di Wuhan, tetapi saat itu belum jelas apa yang ada di balik virus yang menyebabkan penyakit pneumonia. Pengetahuan tentang COVID19 ini masih terbatas dan berkembang terus. Sebagai bagian dari coronavirus ternyata sejauh ini pneumonia karena coronavirus ini tidak lebih mematikan dibandingkan dengan Middle East Respiratory Syndrome (MERS) dan Severe Acute Respiratory Syndrome atau (SARS). Pada akhirnya WHO memberikan nama COVID-19 pada penyakit akibat coronavirus jenis baru tersebut. Penyakit ini mendorong pihak berwenang di banyak negara untuk mengambil tindakan pencegahan.

Pada tanggal 31 Desember 2019, Tiongkok melaporkan kasus pneumonia misterius yang tidak diketahui penyebabnya. Dalam 3 hari, pasien dengan kasus tersebut berjumlah 44 pasien dan terus bertambah hingga saat ini berjumlah ribuan kasus (WHO, 2020). Pada awalnya data epidemiologi menunjukkan 66% pasien berkaitan atau terpajan dengan satu pasar seafood atau live market di Wuhan, Provinsi Hubei Tiongkok (Perhimpunan Dokter Paru Indonesia, 2020: 1). Sampel

isolat dari pasien diteliti dengan hasil menunjukkan adanya infeksi coronavirus, jenis betacoronavirus tipe baru, diberi nama 2019 novel Coronavirus (2019-nCoV). Pada tanggal 11 Februari 2020, World Health Organization memberi nama virus baru tersebut Severe acute respiratory syndrome coronavirus-2 (SARS-CoV-2) dan nama penyakitnya sebagai Coronavirus disease 2019 (COVID-19). Pada mulanya transmisi virus ini belum dapat ditentukan apakah dapat melalui antara manusia-manusia. Jumlah kasus terus bertambah seiring dengan waktu. Selain itu, terdapat kasus 15 petugas medis terinfeksi oleh salah satu pasien. Salah satu pasien tersebut dicurigai kasus “super spreader” (Wang, Qiang, & Ke, 2020). Akhirnya dikonfirmasi bahwa transmisi pneumonia ini dapat menular dari manusia ke manusia. Sampai saat ini virus ini dengan cepat menyebar masih misterius dan penelitian masih terus berlanjut.

Coronavirus adalah virus RNA dengan ukuran partikel 120-160 nm. Virus ini utamanya menginfeksi hewan, termasuk di antaranya adalah kelelawar dan unta. Sebelum terjadinya wabah COVID-19, ada 6 jenis coronavirus yang dapat menginfeksi manusia, yaitu alphacoronavirus 229E, alphacoronavirus NL63, betacoronavirus OC43, betacoronavirus HKU1, Severe Acute Respiratory Illness Coronavirus (SARS-CoV), dan Middle East Respiratory Syndrome Coronavirus (MERS-CoV) (Riedel, et al, 2020).

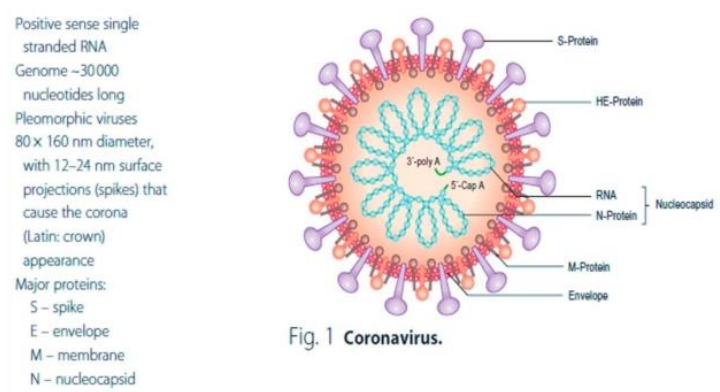
Coronavirus (CoV) adalah keluarga besar virus yang menyebabkan penyakit mulai dari gejala ringan sampai berat. Ada setidaknya dua jenis coronavirus yang diketahui menyebabkan penyakit yang dapat menimbulkan gejala berat seperti Middle East Respiratory Syndrome (MERS-CoV) dan Severe Acute Respiratory Syndrome (SARS-CoV). Novel coronavirus (2019- nCoV) adalah virus jenis baru yang belum pernah diidentifikasi sebelumnya pada manusia. Virus corona adalah

zoonosis (ditularkan antara hewan dan manusia). Penelitian menyebutkan bahwa SARS-CoV ditransmisikan dari kucing luwak (civet cats) ke manusia dan MERS-CoV dari unta ke manusia. Beberapa coronavirus yang dikenal beredar pada hewan namun belum terbukti menginfeksi manusia (Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, 2020: 4).

Pada kasus COVID-19, trenggiling diduga sebagai reservoir perantara. Strain coronavirus pada trenggiling adalah yang mirip genomnya dengan coronavirus kelelawar (90,5%) dan SARS-CoV-2 (91%).<sup>18</sup> Genom SARS-CoV-2 sendiri memiliki homologi 89% terhadap coronavirus kelelawar ZXC21 dan 82% terhadap SARS-CoV (Chan, et al, 2020). Coronavirus yang menjadi etiologi COVID-19 termasuk dalam genus betacoronavirus. Hasil analisis filogenetik menunjukkan bahwa virus ini masuk dalam subgenus yang sama dengan coronavirus yang menyebabkan wabah Severe Acute Respiratory Illness (SARS) pada 2002-2004 silam, yaitu Sarbecovirus.<sup>15</sup> Atas dasar ini, International Committee on Taxonomy of Viruses mengajukan nama SARS-CoV-2 (Gorbalenya, et al, 2020).

Coronavirus merupakan virus RNA strain tunggal positif, berkapsul dan tidak bersegmen. Coronavirus tergolong ordo Nidovirales, keluarga Coronaviridae. Coronaviridae dibagi dua subkeluarga dibedakan berdasarkan serotipe dan karakteristik genom. Terdapat empat genus yaitu alpha coronavirus, betacoronavirus, deltacoronavirus dan gamma coronavirus (Huang, et al, 2020 dan Fehr & Perlman, 2015). Coronavirus memiliki kapsul, partikel berbentuk bulat atau elips, sering pleimorfik dengan diameter sekitar 50-200nm (Wang, Qiang, & Ke 2020). Semua virus ordo Nidovirales memiliki kapsul, tidak bersegmen, dan virus positif RNA serta memiliki genom RNA sangat panjang (Fehr & Perlman, 2015).

Struktur coronavirus membentuk struktur seperti kubus dengan protein S berlokasi di permukaan virus. Protein S atau spike protein merupakan salah satu protein antigen utama virus dan merupakan struktur utama untuk penulisan gen. Protein S ini berperan dalam penempelan dan masuknya virus ke dalam sel host (interaksi protein S dengan reseptornya di sel inang) (Perhimpunan Dokter Paru Indonesia, 2020: 1). Struktur genom virus ini memiliki pola seperti coronavirus pada umumnya (Gambar 1). Sekuens SARSCoV-2 memiliki kemiripan dengan coronavirus yang diisolasi pada kelelawar, sehingga muncul hipotesis bahwa SARS-CoV-2 berasal dari kelelawar yang kemudian bermutasi dan menginfeksi manusia.<sup>17</sup> Mamalia dan burung diduga sebagai reservoir perantara (Rothan & Byrareddy, 2020).



Gambar 1. Struktur *Coronavirus*<sup>13</sup>

**Gambar 1. Struktur Coronavirus  
 (Perhimpunan Dokter Paru Indonesia, 2020:3)**

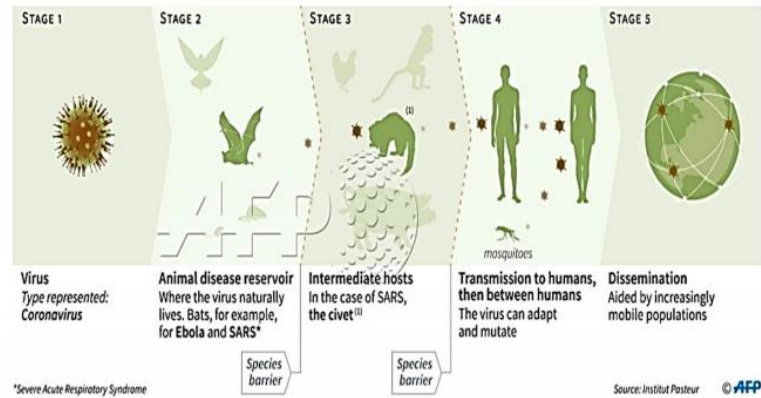
Coronavirus bersifat sensitif terhadap panas dan secara efektif dapat dinaktifkan oleh desinfektan mengandung klorin, pelarut lipid dengan suhu 56°C selama 30 menit, eter, alkohol, asam perioksiasetat, detergen non-ionik, formalin,

oxidizing agent dan kloroform. Klorheksidin tidak efektif dalam menonaktifkan virus (Korsman, et al, 2012).

#### **b. Patogenesis dan Patofisiologi Coronavirus**

Kebanyakan Coronavirus menginfeksi hewan dan bersirkulasi di hewan. Coronavirus menyebabkan sejumlah besar penyakit pada hewan dan kemampuannya menyebabkan penyakit berat pada hewan seperti babi, sapi, kuda, kucing dan ayam. Coronavirus disebut dengan virus zoonotik yaitu virus yang ditransmisikan dari hewan ke manusia. Banyak hewan liar yang dapat membawa patogen dan bertindak sebagai vektor untuk penyakit menular tertentu (Guan, 2003).

Berdasarkan penemuan, terdapat tujuh tipe Coronavirus yang dapat menginfeksi manusia saat ini yaitu dua alphacoronavirus (229E dan NL63) dan empat betacoronavirus, yakni OC43, HKU1, Middle East respiratory syndromeassociated coronavirus (MERS-CoV), dan severe acute respiratory syndromeassociated coronavirus (SARSCoV). Yang ketujuh adalah Coronavirus tipe baru yang menjadi penyebab kejadian luar biasa di Wuhan, yakni Novel Coronavirus 2019 (2019-nCoV). Isolat 229E dan OC43 ditemukan sekitar 50 tahun yang lalu. NL63 dan HKU1 diidentifikasi mengikuti kejadian luar biasa SARS. NL63 dikaitkan dengan penyakit akut laringotrakeitis (croup) (Wang, Qiang, & Ke, 2020).



Gambar 2. Ilustrasi transmisi *Coronavirus*<sup>19</sup>

**Gambar 2. Ilustrasi tranmisi Coronvirus  
(Perhimpunan Dokter Paru Indonesia, 2020:3)**

Coronavirus terutama menginfeksi dewasa atau anak usia lebih tua, dengan gejala klinis ringan seperti common cold dan faringitis sampai berat seperti SARS atau MERS serta beberapa strain menyebabkan diare pada dewasa. Infeksi Coronavirus biasanya sering terjadi pada musim dingin dan semi. Hal tersebut terkait dengan faktor iklim dan pergerakan atau perpindahan populasi yang cenderung banyak perjalanan atau perpindahan. Selain itu, terkait dengan karakteristik Coronavirus yang lebih menyukai suhu dingin dan kelembaban tidak terlalu tinggi (Wang, Qiang, & Ke, 2020).

Infeksi 2019-nCoV dapat menyebabkan gejala ISPA ringan sampai berat bahkan sampai terjadi Acute Respiratory Distress Syndrome (ARDS), sepsis dan syok septik. Deteksi dini manifestasi klinis akan menentukan waktu yang tepat penerapan tatalaksana dan PPI. Pasien dengan gejala ringan, rawat inap tidak diperlukan kecuali ada kekhawatiran untuk perburukan yang cepat. Deteksi 2019-nCoV sesuai dengan definisi operasional surveilans 2019- nCoV. Pertimbangkan 2019-nCoV sebagai etiologi ISPA berat. Semua pasien yang pulang ke rumah harus

memeriksa diri ke rumah sakit jika mengalami perburukan (Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, 2020: 30).

Semua orang secara umum rentan terinfeksi. Pneumonia Coronavirus jenis baru dapat terjadi pada pasien immunocompromis dan populasi normal, bergantung paparan jumlah virus. Jika kita terpapar virus dalam jumlah besar dalam satu waktu, dapat menimbulkan penyakit walaupun sistem imun tubuh berfungsi normal. Orang-orang dengan sistem imun lemah seperti orang tua, wanita hamil, dan kondisi lainnya, penyakit dapat secara progresif lebih cepat dan lebih parah. Infeksi Coronavirus menimbulkan sistem kekebalan tubuh yang lemah terhadap virus ini lagi, sehingga dapat terjadi re-infeksi.

### c. **Gejala Klinis Coronavirus**

Infeksi COVID-19 dapat menimbulkan gejala ringan, sedang atau berat. Gejala klinis utama yang muncul yaitu demam (suhu  $>38^{\circ}\text{C}$ ), batuk dan kesulitan bernapas. Selain itu dapat disertai dengan sesak memberat, fatigue, mialgia, gejala gastrointestinal seperti diare dan gejala saluran napas lain. Setengah dari pasien timbul sesak dalam satu minggu. Pada kasus berat perburukan secara cepat dan progresif, seperti ARDS, syok septik, asidosis metabolik yang sulit dikoreksi dan perdarahan atau disfungsi sistem koagulasi dalam beberapa hari. Pada beberapa pasien, gejala yang muncul ringan, bahkan tidak disertai dengan demam (Perhimpunan Dokter Paru Indonesia, 2020: 12).

Kebanyakan pasien memiliki prognosis baik, dengan sebagian kecil dalam kondisi kritis bahkan meninggal. SARS-CoV-2 telah terbukti menginfeksi saluran cerna berdasarkan hasil biopsi pada sel epitel gaster, duodenum, dan rektum. Virus dapat terdeteksi di feses, bahkan ada 23% pasien yang dilaporkan virusnya tetap terdeteksi dalam feses walaupun sudah tak terdeteksi pada sampel saluran napas.

Kedua fakta ini menguatkan dugaan kemungkinan transmisi secara fekaloral. Perhimpunan Dokter Paru Indonesia (2020: 13-15) menjelaskan sindrom klinis yang dapat muncul jika terinfeksi antara lain:

1). Tidak berkomplikasi

Kondisi ini merupakan kondisi ringan. Gejala yang muncul berupa gejala yang tidak spesifik. Gejala utama tetap muncul seperti demam, batuk, dapat disertai dengan nyeri tenggorok, kongesti hidung, malaise, sakit kepala, dan nyeri otot. Perlu diperhatikan bahwa pada pasien dengan lanjut usia dan pasien immunocompromises presentasi gejala menjadi tidak khas atau atipikal. Selain itu, pada beberapa kasus ditemui tidak disertai dengan demam dan gejala relatif ringan. Pada kondisi ini pasien tidak memiliki gejala komplikasi diantaranya dehidrasi, sepsis atau napas pendek (Perhimpunan Dokter Paru Indonesia, 2020: 12).

2). Pneumonia ringan

Gejala utama dapat muncul seperti demam, batuk, dan sesak. Namun tidak ada tanda pneumonia berat. Pada anak-anak dengan pneumonia tidak berat ditandai dengan batuk atau susah bernapas atau tampak sesak disertai napas cepat atau takipneu tanpa adanya tanda pneumonia berat. Definisi takipnea pada anak:

- a) < 2 bulan :  $\geq 60$ x/menit
- b) 2-11 bulan :  $\geq 50$ x/menit
- c) 1-5 tahun :  $\geq 40$ x/menit. 26

3). Pneumonia berat

Pada pasien dewasa sebagai berikut:a). Gejala yang muncul diantaranya demam atau curiga infeksi saluran napas.b). Tanda yang muncul yaitu takipnea (frekuensi napas:  $> 30$ x/menit), distress pernapasan berat atau saturasi oksigen pasien. Sedangkan pada pasien anak-anak: Gejala: batuk atau tampak sesak,

ditambah satu diantara kondisi berikut: (1) Sianosis central atau SpO<sub>2</sub> (2) Distress napas berat (retraksi dada berat) (3) Pneumonia dengan tanda bahaya (tidak mau menyusu atau minum; letargi atau penurunan kesadaran; atau kejang).

Dalam menentukan pneumonia berat ini diagnosis dilakukan dengan diagnosis klinis, yang mungkin didapatkan hasil penunjang yang tidak menunjukkan komplikasi.

#### 4). Acute Respiratory Distress

Syndrome (ARDS) Onset: baru atau perburukan gejala respirasi dalam 1 minggu setelah diketahui kondisi klinis. Derajat ringan beratnya ARDS berdasarkan kondisi hipoksemia. Hipoksemia didefinisikan tekanan oksigen arteri (PaO<sub>2</sub>) dibagi fraksi oksigen inspirasi (FIO<sub>2</sub>) kurang dari < 300 mmHg (Perhimpunan Dokter Paru Indonesia, 2020: 13). Pemeriksaan penunjang yang penting yaitu pencitraan toraks seperti foto toraks, CT Scan toraks atau USG paru. Pada pemeriksaan pencitraan dapat ditemukan: opasitas bilateral, tidak menjelaskan oleh karena efusi, lobar atau kolaps paru atau nodul. Sumber dari edema tidak sepenuhnya dapat dijelaskan oleh gagal jantung atau kelebihan cairan, dibutuhkan pemeriksaan objektif lain seperti ekokardiografi untuk mengeksklusi penyebab hidrostatis penyebab edema jika tidak ada faktor risiko. Penting dilakukan analisis gas darah untuk melihat tekanan oksigen darah dalam menentukan tingkat keparahan ARDS serta terapi (Perhimpunan Dokter Paru Indonesia, 2020: 13). Berikut rincian oksigenasi pada pasien ARDS.

Dewasa:

- a) ARDS ringan :  $200 \text{ mmHg} < \text{PaO}_2/\text{FiO}_2 \leq 300 \text{ mmHg}$  (dengan PEEP atau CPAP  $\geq 5 \text{ cmH}_2\text{O}$  atau tanpa diventilasi)
- b) ARDS sedang :  $100 \text{ mmHg} < \text{PaO}_2/\text{FiO}_2 \leq 200 \text{ mmHg}$  dengan PEEP  $\geq 5 \text{ cmH}_2\text{O}$  atau tanpa diventilasi.
- c) ARDS berat :  $\text{PaO}_2/\text{FiO}_2 \leq 100 \text{ mmHg}$  dengan PEEP  $\geq 5 \text{ cmH}_2\text{O}$  atau tanpa diventilasi
- d) Tidak tersedia data PaO<sub>2</sub> :  $\text{SpO}_2/\text{FiO}_2 \leq 315$  diduga ARDS (termasuk pasien tanpa ventilasi).

Anak:

- a) Bilevel NIV atau CPAP  $\geq 5 \text{ cmH}_2\text{O}$  melalui masker full wajah :  $\text{PaO}_2/\text{FiO}_2 \leq 300 \text{ mmHg}$  atau  $\text{SpO}_2/\text{FiO}_2 \leq 264$ .
- b) ARDS ringan (ventilasi invasif):  $4 \leq \text{oxygenation index (OI)} < 8$  or  $5 \leq \text{OSI} < 7.5$ .
- c) ARDS sedang (ventilasi invasif):  $8 \leq \text{OI} < 16$  atau  $7.5 \leq \text{oxygenation index using SpO}_2 \text{ (OSI)} < 12.3$ .
- d) ARDS berat (ventilasi invasif):  $\text{OI} \geq 16$  atau  $\text{OSI} \geq 12.326$ .

## 5). Sepsis

Sepsis merupakan suatu kondisi respons disregulasi tubuh terhadap suspek infeksi atau infeksi yang terbukti dengan disertai disfungsi organ. Tanda disfungsi organ perubahan status mental, susah bernapas atau frekuensi napas cepat, saturasi oksigen rendah, keluaran urin berkurang, frekuensi nadi meningkat, nadi teraba lemah, akral dingin atau tekanan darah rendah, kulit mottling atau terdapat bukti laboratorium koagulopati, trombositopenia, asidosis, tinggi laktat atau hiperbilirubinemia (Perhimpunan Dokter Paru Indonesia, 2020: 13).

Skor SOFA dapat digunakan untuk menentukan diagnosis sepsis dari nilai 0-24 dengan menilai 6 sistem organ yaitu respirasi (hipoksemia melalui tekanan oksigen atau fraksi oksigen), koagulasi (trombositopenia), liver (bilirubin meningkat), kardiovaskular (hipotensi), system saraf pusat (tingkat kesadaran dihitung dengan Glasgow coma scale) dan ginjal (luaran urin berkurang atau tinggi kreatinin). Sepsis didefinisikan peningkatan skor Sequential (Sepsisrelated) Organ Failure Assesment (SOFA)  $\geq 2$  poin. Pada anak-anak didiagnosis sepsis bila curiga atau terbukti infeksi dan  $\geq 2$  kriteria systemic inflammatory Response Syndrom (SIRS) yang salah satunya harus suhu abnormal atau hitung leukosit (Perhimpunan Dokter Paru Indonesia, 2020: 14).

## 6) Syok septik Definisi

Syok septik yaitu hipotensi persisten setelah resusitasi volum adekuat, sehingga diperlukan vasopressor untuk mempertahankan MAP  $\geq 65$  mmHg dan serum laktat  $> 2$  mmol/L. Definisi syok septik pada anak yaitu hipotensi dengan tekanan sistolik  $<$  persentil 5 atau  $> 2$  SD di bawah rata rata tekanan sistolik normal berdasarkan usia atau diikuti dengan 2-3 kondisi berikut (Perhimpunan Dokter Paru Indonesia, 2020: 15):

- a) Perubahan status mental
- b) Bradikardia atau takikardia (1) Pada balita: frekuensi nadi 160x/menit  
(2) Pada anak-anak: frekuensi nadi 150x/menit<sup>26</sup>.
- c) Capillary refill time meningkat (>2 detik) atau vasodilatasi hangat dengan bounding pulse
- d) Takipnea
- e) Kulit mottled atau petekia atau purpura
- f) Peningkatan laktat
- g) Oliguria
- h) Hipertemia atau hipotermia

**d. Pencegahan Infeksi Coronavirus**

Deteksi dini dan pemilahan pasien yang berkaitan dengan infeksi COVID-19 harus dilakukan dari mulai pasien datang ke Rumah Sakit. Triase merupakan garda terdepan dan titik awal bersentuhan dengan Rumah Sakit, sehingga penting dalam deteksi dini dan penangkapan kasus. Selain itu, Pengendalian Pencegahan Infeksi (PPI) merupakan bagian vital terintegrasi dalam manajemen klinis dan harus diterapkan dari mulai triase dan selama perawatan pasien (Perhimpunan Dokter Paru Indonesia, 2020: 24). Pada saat pasien pertama kali teridentifikasi, isolasi pasien di rumah atau isolasi rumah sakit untuk kasus yang ringan. Pada kasus yang ringan mungkin tidak perlu perawatan di rumah sakit, kecuali ada kemungkinan perburukan cepat. Semua pasien yang dipulangkan diinstruksikan untuk kembali ke rumah jika sakit memberat atau memburuk (Perhimpunan Dokter Paru Indonesia, 2020: 24).

Beberapa upaya pencegahan dan kontrol infeksi perlu diterapkan prinsip-prinsip yaitu hand hygiene, penggunaan alat pelindung diri untuk mencegah

kontak langsung dengan pasien (darah, cairan tubuh, sekret termasuk sekret pernapasan, dan kulit tidak intak), pencegahan tertusuk jarum serta benda tajam, manajemen limbah medis, pembersihan dan desinfektan peralatan di Rumah Sakit serta pembersihan lingkungan Rumah Sakit. Pembersihan dan desinfektan berdasarkan karakteristik Coronavirus, yaitu sensitif terhadap panas dan secara efektif dapat dinaktifkan oleh desinfektan mengandung klorin, pelarut lipid dengan suhu 56°C selama 30 menit, eter, alkohol, asam perioksiasetat dan kloroform. Klorheksidin tidak efektif dalam menonaktifkan virus (Perhimpunan Dokter Paru Indonesia, 2020: 24).

Cara penyebaran beberapa virus atau patogen dapat melalui kontak dekat, lingkungan atau benda yang terkontaminasi virus, droplet saluran napas, dan partikel airborne. Droplet merupakan partikel berisi air dengan diameter  $>5\mu\text{m}$ . Droplet dapat melewati sampai jarak tertentu (biasanya 1 meter) ke permukaan mukosa yang rentan. Partikel droplet cukup besar, sehingga tidak akan bertahan atau mengendap di udara dalam waktu yang lama. Produksi droplet dari saluran napas diantaranya batuk, bersin atau berbicara serta tindakan invasif prosedur respirasi seperti aspirasi sputum atau bronkoskopi, insersi tuba trakea. Partikel airborne merupakan partikel dengan diameter yang kurang dari 5 m yang dapat menyebar dalam jarak jauh dan masih infeksius. Patogen airborne dapat menyebar melalui kontak. Kontak langsung merupakan transmisi pathogen secara langsung dengan kulit atau membran mukosa, darah atau cairan darah yang masuk ke tubuh melalui membrane mukosa atau kulit yang rusak. Oleh karena itu, kita dapat melakukan pencegahan transmisi virus (Perhimpunan Dokter Paru Indonesia, 2020: 26).

Saat ini masih belum ada vaksin untuk mencegah infeksi COVID19. Cara terbaik untuk mencegah infeksi adalah dengan menghindari terpapar virus penyebab. Lakukan tindakan-tindakan pencegahan penularan dalam praktik kehidupan sehari-hari. Beberapa upaya pencegahan yang dapat dilakukan pada masyarakat, yaitu (Perhimpunan Dokter Paru Indonesia, 2020: 34):

- 1) Cuci tangan anda dengan sabun dan air sedikitnya selama 20 detik. Gunakan hand sanitizer berbasis alkohol yang setidaknya mengandung alcohol 60%, jika air dan sabun tidak tersedia.
- 2) Hindari menyentuh mata, hidung dan mulut dengan tangan yang belum dicuci.
- 3) Sebisa mungkin hindari kontak dengan orang yang sedang sakit.
- 4) Saat anda sakit gunakan masker medis. Tetap tinggal di rumah saat anda sakit atau segera ke fasilitas kesehatan yang sesuai, jangan banyak beraktifitas di luar.
- 5) Tutupi mulut dan hidung anda saat batuk atau bersin dengan tissue. Buang tissue pada tempat yang telah ditentukan.
- 6) Bersihkan dan lakukan disinfeksi secara rutin permukaan dan benda yang sering disentuh.
- 7) Menggunakan masker medis adalah salah satu cara pencegahan penularan penyakit saluran napas, termasuk infeksi COVID-19. Akan tetapi penggunaan masker saja masih kurang cukup untuk melindungi seseorang dari infeksi ini, karenanya harus disertai dengan usaha pencegahan lain. Penggunaan masker harus dikombinasikan dengan hand hygiene dan usaha-usaha pencegahan lainnya.
- 8) Penggunaan masker medis tidak sesuai indikasi bisa jadi tidak perlu, karena selain dapat menambah beban secara ekonomi, penggunaan masker yang salah dapat mengurangi keefektifitasannya dan dapat membuat orang awam

mengabaikan pentingnya usaha pencegahan lain yang sama pentingnya seperti hygiene tangan dan perilaku hidup sehat.

- 9) Cara penggunaan masker medis yang efektif: a) Pakai masker secara seksama untuk menutupi mulut dan hidung, kemudian eratkan dengan baik untuk meminimalisasi celah antara masker dan wajah b) Saat digunakan, hindari menyentuh masker. c) Lepas masker dengan teknik yang benar (misalnya; jangan menyentuh bagian depan masker, tapi lepas dari belakang dan bagian dalam.) d) Setelah dilepas jika tidak sengaja menyentuh masker yang telah digunakan segera cuci tangan. e) Gunakan masker baru yang bersih dan kering, segera ganti masker jika masker yang digunakan terasa mulai lembab. f) Jangan pakai ulang masker yang telah dipakai. g) Buang segera masker sekali pakai dan lakukan pengolahan sampah medis sesuai SOP. h) Masker pakaian seperti katun tidak direkomendasikan.

Berikut pencegahan di berbagai kondisi dan tempat (Perhimpunan Dokter Paru Indonesia, 2020: 41):

- a) Pencegahan transmisi di pasar hewan
1. Hindari kontak dengan hewan ternak atau hewan liar tanpa perlindungan
  2. Gunakan masker
  3. Etika batuk dan bersin: tutup hidung dengan tissue atau siku ketika batuk dan bersin, buang tissue ke tempat sampah tertutup
  4. Setelah batuk atau bersin, cuci tangan dengan sabun dan air atau handsanitizer alcohol-based
  5. Cuci tangan setelah pulang ke rumah f) Jika memiliki gejala saluran napas terutama demam yang persisten, datang ke Rumah Sakit 67
- b) Pencegahan transmisi di rumah

1. a) Pola hidup sehat (meningkatkan sistem imun tubuh)
  2. Personal higienitas yang baik
  3. Etika batuk dan bersin
  4. Cuci tangan, jangan menyentuh mata, hidung atau mulut dengan tangan kotor
  5. Ventilasi ruangan yang baik, jaga tetap bersih
  6. Hindari kontak dekat dengan orang dengan gejala sistem respirasi
  7. Hindari tempat ramai, jika perlu, gunakan masker
  8. Hindari kontak dengan hewan liar, unggas, dan ternak
  9. Makanan yang aman, dan dimasak dengan matang
  10. Hindari makan makanan yang mentah
  11. Perhatikan tanda dan gejala infeksi saluran napas
- c) Pencegahan transmisi di bioskop
1. Selama epidemi penyakit menular hindari tempat publik dengan padat penduduk dan sirkulasi udara yang buruk, terutama anak-anak, orang tua dan orang dengan imunitas rendah.
  2. Etika batuk dan bersin
- d) Pencegahan transmisi di fasilitas publik (bus, busway, kapal, kereta, pesawat dan tempat ramai lainnya)
1. Gunakan masker
  2. Terapkan etika batuk dan bersin
  3. Sering mencuci tangan menggunakan alkohol atau sabun dengan air.

## **9. Definisi Atletik**

Cabang olahraga atletik merupakan aktivitas jasmani yang terdiri dari gerakan-gerakan dasar yang dinamis dan harmonis, yaitu jalan, lompat, lari, dan lempar (Edy Purnomo, 2007:1). Dari keempat nomor tersebut secara resmi ada 44 event yang

dipertandingkan pada kegiatan multievent seperti PON, Sea Games dan Olimpiade. Setiap nomor cabang atletik memiliki karakteristik yang berbeda. Gerakan dalam atletik terdiri dari gerakan jalan, lari, lompat, dan lempar dimana gerakan tersebut menjadi dasar dari semua cabang olahraga. Sehingga cabang olahraga atletik disebut ibu dari semua cabang olahraga atau *mother of sport*.

Olahraga Atletik adalah olahraga individual yang sangat besar persentase penggunaan aspek mental, psikologis, kemampuan dalam menghadapi stres yang akan timbul saat menjelang pertandingan. Atlet harus bisa mengendalikan emosi diri, ketegangan/stres, kecemasan agar atlet itu sendiri bisa menjalankan tugas dan tanggung jawabnya secara maksimal didalam pertandingan.

Jika atlet-atlet pada cabang olahraga tidak memiliki mental yang baik maka tingkat stres atlet tersebut akan sangat tinggi dibandingkan dengan atlet-atlet yang sudah siap dan memiliki mental juara. Karena atlet pada cabang-cabang olahraga individual harus dapat menghadapi persoalan didalam lapangan seorang diri, tidak ada yang bisa menutupi. Apabila seorang atlet tersebut tidak memiliki mental yang baik maka disitu atlet tersebut akan sangat menonjol kesalahan-kesalahan yang dilakukan dan memicu terjadinya ketegangan/stres, cemas, gejolak emosi yang membara, hilangnya konsentrasi dan kepercayaan diri.

#### **a. Sejarah Atletik**

Atletik adalah gabungan dari beberapa jenis olahraga yang secara garis besar dapat dikelompokkan menjadi lari, jalan, lempar, dan lompat. Kata atletik berasal dari bahasa Yunani “athlon” yang berarti “kontes”. Atletik merupakan cabang olahraga yang diperlombakan pada olimpiade pertama pada 776 SM yang bertujuan untuk menunjukkan siapa yang terkuat, tercepat, dan tertinggi. Induk organisasi untuk cabang olahraga atletik di Indonesia adalah PASI (Persatuan

Atletik Seluruh Indonesia). Dalam cabang olahraga atletik saat ini tidak hanya laki-laki saja yang dapat berpartisipasi, namun perempuan juga banyak berpartisipasi dalam atletik karena tujuan untuk berprestasi. IAAF (International Association of Athletic Federation) merupakan induk organisasi atletik dunia yang dibentuk pada tanggal 17 Juli 1912 di Swedia. IAAF menyelenggarakan beberapa kejuaraan dunia outdoor pada tahun 1983.

Atletik pertama kali masuk di Indonesia yaitu pada tahun 1930an ketika pemerintahan Hindia Belanda, yang pada saat itu membuat kebijakan memberikan kesempatan untuk melakukan latihan-latihan atletik hanya dalam sekolah-sekolah dan kemiliteran saja guna melengkapi kebutuhan pendidikan jasmani saja. Organisasi atletik pertama kali didirikan di Indonesia pada Zaman Belanda adalah NIAU (Nederlands Indische Atletiek Unie) yang dalam bahasa Indonesia berarti sebuah Perserikatan Atletik Hindia Belanda. Didirikannya NIAU ini guna menangani penyelenggaraan perlombaan atletik. Lambat laun atletik mendapatkan tanggapan yang baik dari masyarakat Indonesia. Pada akhirnya tanggal 3 September 1950 terbentuklah PASI yaitu induk Persatuan Atletik Seluruh Indonesia.

#### **a. Event Atletik**

Di Indonesia pertandingan atletik yang sering dipertandingkan terdiri dari dua nomor yaitu nomor lintasan dan lapangan. Di nomor lintasan terdiri dari jalan dan lari pendek, menengah, jauh sedangkan nomor lapangan meliputi nomor lempar dan lompat vertikal, lompat horisontal.

##### 1) Nomor Lintasan

- a. Lari jarak pendek (100, 200, dan 400 meter)
- b. Lari jarak menengah (800 dan 1500 meter)
- c. Lari jarak jauh (5000 meter)

d. Lari gawang (100 dan 400 meter putri, 110 dan 400 meter putra)

e. Lari halang rintang (3000 meter)

f. Lari estafet (4x100 meter dan 4x400 meter)

g. Jalan cepat (5000 meter)

2) Nomor Lapangan

a. Lompat Vertikal

1. Lompat tinggi

2. Lompat galah

b. Lompat Horisontal

1. Lompat jauh

2. Lompat jangkit

3) Nomor Lempar

1. Lempar cakram

2. Lempar lembing

3. Tolak peluru

4. Lontar martil

**c. Nomor Cadangan**

Pertandingan gabungan merupakan gabungan dari beberapa nomor perlombaan yang diperlombakan di atletik. Di Indonesia khususnya nomor yang diperlombakan dalam event gabungan di bagi menjadi kelompok usia junior dan senior. Di bawah ini adalah nomor perlombaan dalam event gabungan sebagai berikut:

1) Pancalomba putra junior dan senior

2) Dasalomba putra junior dan senior

3) Dasalomba putri junior dan senior

4) Saptalomba putri junior dan senior

Hari I : 100m gawang, lompat tinggi, tolak peluru, 200m

Hari II : lompat jauh, lempar lembing, 800m.

5) Saptalomba remaja putri

6) Hastalomba remaja putra

Hari I : 100m, lompat jauh, tolak peluru, 400m

Hari II : 110m gawang, lompat tinggi, lempar lembing, 1000m

## **B. Penelitian yang Relevan**

Penelitian yang relevan adalah suatu penelitian terdahulu yang hampir sama dengan penelitian yang akan dilakukan. Penelitian yang relevan digunakan untuk mendukung dan memperkuat teori yang sudah ada, di samping itu dapat digunakan sebagai pedoman/pendukung dari kelancaran penelitian yang akan dilakukan.

Penelitian yang relevan dengan penelitian ini sebagai berikut:

1. Ahmad Faizin Efendy (2013) dalam penelitian yang berjudul "Tingkat Stres Menjelang Perlombaan Terhadap Hasil perlombaan pada atlet atletik Kejuaraan Nasional Yuniior dan Remaja Jawatengah di Jakarta tahun 2013. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode deskriptif kuantitatif. Variabel bebas pada penelitian ini adalah tingkat stres dan variabel tergantungnya adalah hasil perlombaan. Populasi penelitian ini adalah atlet atletik Yuniior dan Remaja Jawa Tengah yang berjumlah 34 atlet. Sampel penelitian ini adalah atlet atletik PPLP Jawa Tengah yang mengikuti Kejuaraan Nasional di Jakarta Tahun 2013 yang berjumlah 24 atlet. Teknik pengambilan sampel penelitian ini adalah *purposive sampling*. Instrumen penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah: 1) Tes pengukuran denyut nadi menggunakan *Pulse Oxymeter*, 2). Dokumentasi, media untuk mengumpulkan data-data. Teknik pengambilan data

penelitian ini menggunakan metode tes dan studi dokumentasi. Analisis data menggunakan diskriptif prosentase, uji Paired T test, uji korelasi dan uji regresi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat stres menjelang perlombaan berpengaruh terhadap hasil perlombaan yang dicapai. Dilihat dari tingkat stres atlet menjelang perlombaan dari 24 atlet hanya 3 atlet yang memiliki hasil perlombaan yang baik dan 21 atlet hasil perlombaannya menurun. Apabila atlet tidak memiliki mental yang baik maka atlet tidak akan bisa memberikan penampilan yang optimal saat berlomba.

Kesimpulan pada penelitian ini adalah tingkat stres menjelang perlombaan mempengaruhi hasil perlombaan. Hasil yang telah dianalisis menunjukkan, dengan tingkat stres atlet menjelang perlombaan, hasil perlombaan atlet lebih banyak yang menurun. Dari 24 atlet hanya 3 atlet (12,5%) yang hasilnya naik, 21 atlet (87,5%) yang hasilnya menurun. Saran yang penulis berikan adalah (1) pelatih harus membekali latihan mental untuk atletnya masing-masing, agar atlet mampu mengontrol dirinya sendiri saat berlomba, (2) pelatih mengetahui psikis atletnya masing-masing sehingga latihan mental bisa diberikan sesuai porsi atlet, (3) pelatih dan atlet bisa menjadi bapak dan anak ketika dilapangan, dan menjadi sahabat ketika diluar lapangan, hal ini dapat menjadikan psikis atlet menjadi lebih baik.

2. Febrian Sapta Wijaya (2013) penelitian yang berjudul “Peran Psikologis Terhadap Keterampilan Bermain Sepakbola Sebelum Bertanding Pada Siswa Kelas Olahraga Cabang Sepakbola di SMP Negeri 13 Yogyakarta”. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui peran psikologis terhadap keterampilan bermain sepakbola sebelum bertanding pada Siswa Kelas Olahraga cabang sepakbola di SMP Negeri 13 Yogyakarta. Penelitian ini adalah penelitian korelasi dan regresi

tentang peran psikologis terhadap keterampilan bermain sepakbola sebelum bertanding pada siswa kelas olahraga cabang sepakbola, dengan menggunakan metode survei. Subjek dalam penelitian ini adalah seluruh siswa kelas olahraga cabang sepakbola di SMP Negeri 13 Yogyakarta yang berjumlah 37 siswa. Psikologis diukur menggunakan angket yang terdiri atas tujuh faktor psikologis, yaitu: faktor psikologis motivasi, optimis, *self-talk*, percaya diri, konsep diri, konsentrasi, dan emosi, untuk mengukur keterampilan bermain sepakbola menggunakan tes David Lee yang telah dimodifikasi. Teknik analisis data menggunakan deskriptif persentase dan regresi korelasi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada peran psikologis terhadap keterampilan bermain sepakbola sebelum bertanding pada siswa kelas olahraga cabang sepakbola di sekolah menengah pertama Negeri 13 Yogyakarta, yaitu sebesar 68.6%, dan sisanya sebesar 31.4% dipengaruhi oleh variabel lain yang tidak diteliti dalam penelitian ini, misalnya fisik dan teknik.

### **C. Kerangka Berfikir**

Pada awal tahun 2020 ini, dunia dikejutkan dengan wabah virus corona (Covid19) yang menginfeksi hampir seluruh negara di dunia. WHO semenjak Januari 2020 telah menyatakan dunia masuk ke dalam darurat global terkait virus ini. Penyakit karena infeksi virus ini disebut COVID-19. Virus Corona bisa menyebabkan gangguan pada sistem pernapasan, pneumonia akut, sampai kematian. Infeksi virus ini disebut COVID19 dan pertama kali ditemukan di kota Wuhan, Cina, pada akhir Desember 2019. Ini merupakan fenomena luar biasa yang terjadi di bumi pada abad ke 21, yang skalanya mungkin dapat disamakan dengan Perang Dunia II, karena event-event skala besar (pertandingan-pertandingan olahraga internasional contohnya) hampir seluruhnya ditunda bahkan dibatalkan

dan semua kegiatan dibatasi karena pandemi covid-19. Kondisi ini pernah terjadi hanya pada saat terjadi perang dunia saja, tidak pernah ada situasi lainnya yang dapat membatalkan acara-acara tersebut.

Dampak adanya pandemi Covid-19 berlaku untuk semua orang, tidak terkecuali atlet cabang olahraga Atletik. Atlet merasakan tekanan akibat situasi yang seperti itu, hal tersebut dapat mengakibatkan stres. Mellaleu dkk (2009) 70 mengemukakan stress sebagai faktor-faktor yang mempengaruhi kondisi emosi dan fisik atlet, baik yang berasal dari luar diri maupun yang berasal dari dalam diri atlet itu sendiri, dan lebih lanjut stress merupakan bentuk respon yang dirasakan oleh atlet karena dihadapkan dengan berbagai tantangan yang ada dalam upaya meraih prestasi.

Stres mempengaruhi kondisi fisik dan fisiologis atlet, yakni otot-otot atlet menjadi tegang. Sementara itu, ketegangan otot-otot tersebut dapat membuat atlet merasa semakin stres dan cemas. Ketika coping stres tidak lagi dapat digunakan untuk mengatasi stres atlet, maka manajemen stres dapat diajarkan kepada atlet. Manajemen stres adalah suatu keterampilan yang menjadikan atlet mampu mengelola stres yang dirasakannya.

Dari fenomena-fenomena yang telah dipaparkan di atas, apabila stres tidak mendapatkan penanganan yang baik dapat menyebabkan beberapa hal yang mengancam bagi diri sendiri maupun orang lain. Apabila stres tidak ditangani dan dikelola dengan baik, maka akan memberikan efek jangka lama akan berdampak pada timbulnya penyakit, gangguan somatik, gangguan kesehatan, dan gangguan fungsi sosial.

Berdasarkan hal tersebut, manajemen stres adalah suatu program untuk melakukan pengontrolan atau pengaturan stres dimana bertujuan untuk mengenal

penyebab stress dan mengetahui teknik-teknik mengelola stres, sehingga orang lebih baik dalam menangani stres dalam kehidupan (Schafer, 2000: 18).

#### **D. Pertanyaan Penelitian**

Berdasarkan beberapa kajian teori yang telah diuraikan, maka pertanyaan yang diajukan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Bagaimana manajemen stres atlet atletik klub BARAC kabupaten Banjarnegara dalam menghadapi pandemi covid-19 berdasarkan aspek fisiologis dan aspek psikologis dari pendapat atlet?
2. Bagaimana manajemen stres atlet atletik klub BARAC kabupaten Banjarnegara dalam menghadapi pandemi covid-19 berdasarkan aspek fisiologis dan aspek psikologis dari pendapat pelatih?

## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

#### **A. Desain Penelitian**

Desain penelitian ini merupakan penelitian deskriptif kuantitatif. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode survei dengan teknik pengambilan data menggunakan angket. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui manajemen stres atlet klub Barac Kabupaten Banjarnegara dalam menghadapi pandemi Covid-19.

#### **B. Tempat dan Waktu Penelitian**

Penelitian ini dilakukan pada atlet klub Barac Kabupaten Banjarnegara. Waktu penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 24-27 Juli 2020.

#### **C. Populasi dan Sampel Penelitian**

Arikunto (2010: 173) menyatakan bahwa “populasi adalah keseluruhan subjek penelitian”. Populasi dalam penelitian ini adalah pelatih dan atlet klub Barac Kabupaten Banjarnegara dengan jumlah 5 pelatih dan 36 atlet. Siyoto & Sodik (2015: 64) menyatakan bahwa sampel adalah sebagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut, ataupun bagian kecil dari anggota populasi yang diambil menurut prosedur tertentu, sehingga dapat mewakili populasinya. Teknik *sampling* menggunakan *total sampling*.

#### **D. Definisi Oprasional Variabel**

Arikunto, (2010: 118) menyatakan bahwa “Variabel adalah objek penelitian atau apa yang menjadi titik perhatian suatu penelitian. Variabel yang akan diteliti dalam penelitian ini adalah manajemen stres atlet klub Barac kabupaten Banjarnegara dalam menghadapi pandemi Covid-19. Definisi operasionalnya yaitu

kemampuan penggunaan sumber daya (manusia) secara efektif untuk mengatasi gangguan atau kekacauan mental dan emosional yang muncul karena tanggapan (respon). Tujuan dari manajemen stres itu sendiri adalah untuk memperbaiki kualitas hidup individu itu agar menjadi lebih baik berdasarkan aspek fisiologis dan aspek psikologi, yang diukur menggunakan angket.

Teknik dan Instrumen pengumpulan Data

#### **E. Teknik Pengumpulan Data**

Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan angket. Peneliti dalam pengambilan data tidak menggunakan uji coba instrumen, karena dalam penelitian menggunakan teknik *one shoot*. Berdasarkan pendapat Ghozali (2011: 48), "*one shoot* atau pengukuran sekali saja, pengukurannya hanya dilakukan sekali dan kemudian hasilnya dibandingkan dengan pernyataan lain atau mengukur jawaban antar pernyataan". Dalam penelitian ini menggunakan angket yang digunakan oleh peneliti adalah angket tertutup, karena responden tinggal memilih salah satu jawaban yang sudah disediakan pada lembar jawaban.

Adapun tahapan mengumpulkan data yang dilakukan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

- a. Peneliti mencari data atlet dan pelatih atletik klub BARAC kab. Bnajarnegara
- b. Peneliti menentukan jumlah atlet yang menjadi subjek penelitian
- c. Peneliti menyebarkan angket kepada responden
- d. Selanjutnya peneliti mengumpulkan angket dan melakukan transkrip atas hasil pengisian angket.

Angket dalam penelitian ini berbentuk skala *likert*. Berdasarkan pendapat Sugiyono (2009: 93), "skala *likert* digunakan untuk mengukur sikap, pendapat, dan

persepsi seseorang atau sekelompok orang tentang fenomena sosial. Dengan skala *likert*, maka variabel yang akan diukur dijabarkan menjadi indikator variabel. Kemudian indikator tersebut dijadikan sebagai titik tolak untuk menyusun item-item instrument yang dapat berupa pernyataan atau pernyataan. Dalam pernyataan-pernyataan yang diikuti oleh kolom-kolom yang menunjukkan tingkatan. Tidak pernah (TP), Jarang (JG), Kadang-Kadang (TP), Selalu (S). Pada pertanyaan yang dijawab oleh setiap responden memiliki nilai yang tercantum dibawah ini:

**Tabel 1. Kriteria Penskoran**

<b>Alternatif Jawaban</b>	<b>Skor Butir Soal</b>
Tidak Pernah	4
Jarang	3
Kadang-Kadang	2
Selalu	1

## **1. Instrumen Penelitian**

Instrumen penelitian adalah alat atau fasilitas yang digunakan oleh peneliti dalam mengumpulkan data agar pekerjaannya lebih mudah dan hasilnya lebih baik, dalam arti lebih cermat, lengkap, dan sistematis sehingga lebih mudah diolah (Arikunto, 2013: 2030). Dalam penelitian ini bentuk instrument yang digunakan adalah berupa angket yang sudah dimodifikasi.

Instrumen yang digunakan adalah menggunakan angket. Alasan memakai teknik angket sebagai alat untuk mengumpulkan data sebagai berikut:

- a. Tidak memerlukan hadirnya peneliti
- b. Dapat dibagikan secara serentak kepada responden
- c. Dijawab sesuai kesempatan dan waktu senggang responden

d. Dapat digunakan anonim sehingga semua responden dapat diberikan pertanyaan yang benar-benar sama.

Adapun kelemahan angket berdasarkan pendapat Arikunto (2006: 196-197) adalah sebagai berikut:

- a. Responden sering kali tidak teliti dalam menjawab instrumen penelitian
- b. Sering sukar dicari validitasnya
- c. Kadang-kadang responden dengan sengaja memberikan jawaban yang tidak betul dan tidak jujur. Sehingga jawaban tidak dapat diketahui dengan benar.

Ada empat langkah yang ditempuh dalam menyusun instrumen, yaitu:

1. Mendefinisikan Konstrak

Langkah pertama yaitu mendefinisikan kontrak. Kontrak adalah batasan mengenai ubahan atau variabel yang diukur. Kontrak dalam penelitian ini adalah manajemen stres atlet atletik klub BARAC kabupaten Banjarnegara dalam menghadapi pandemi covid-19.

2. Menyidik Faktor

Langkah kedua setelah mendefinisikan kontrak adalah menyusun konsep yang mempengaruhi manajemen stres atlet atletik klub BARAC kabupaten Banjarnegara dalam menghadapi pandemi covid-19, dalam penelitian ini dijabarkan menjadi dua aspek, yaitu aspek fisik dan aspek psikologi. Pada saat seseorang mengalami stres ada dua aspek utama dari dampak yang ditimbulkan akibat stres yang terjadi, ada dua faktor yaitu aspek fisiologis dan aspek psikologis (Sarafino, 1998) yaitu:

a. Aspek Fisiologis

Berdampak pada menurunnya kondisi seseorang pada saat stres sehingga orang tersebut mengalami sakit pada organ tubuhnya, seperti sakit kepala, gangguan pencernaan, otot tegang dll.

b. Aspek Psikologis

Terdiri dari gejala kognisi, gejala emosi, dan gejala tingkah laku. Masing-masing gejala tersebut mempengaruhi kondisi psikologis seseorang dan membuat kondisi psikologisnya menjadi negatif, seperti menurunnya daya ingat, merasa sedih dan menunda pekerjaan. Hal ini dipengaruhi oleh berat atau ringannya stres. Berat atau ringannya stres yang dialami seseorang dapat dilihat dari dalam dan luar diri mereka yang menghadapi pandemi covid-19.

3. Indikator

Indikator mengungkap atau menjelaskan isi dari faktor-faktor yang ada yaitu, aspek fisiologis dan aspek psikologis. Aspek fisiologis meliputi fisik dan anatomi, sedangkan aspek psikologis meliputi faktor internal dan eksternal.

4. Menyusun Butir-Butir pertanyaan

Menyusun butir-butir pertanyaan berdasarkan faktor-faktor yang menyusun kontrak, faktor-faktor dijabarkan menjadi butir-butir pernyataan. Untuk memberikan gambaran secara menyeluruh mengenai angket yang digunakan dalam penelitian ini, peneliti menggunakan pelatih sebagai subjek dalam penelitian ini bertujuan untuk mengetahui kondisi atlet. Berikut disajikan kisi-kisi pertanyaan yang sudah di *expert judgement* oleh ahli Bpk. Cukup Pahalawidi, M.Or., Adapun kisi-kisi instrumen yang digunakan yaitu:

**Tabel 2. Kisi-Kisi Uji Coba Untuk Atlet**

Variabel	Faktor	Indikator	Sub indikator	No Butir
Manajemen Stres Atlet Atletik Klub BARAC Kab. Banjarnegara Dalam Menghadapi Pandemi Covid-19	Aspek Fisiologis	Fisik	Atlet sakit	1, 2
			Gangguan makan	3, 4
			Gangguan tidur	5, 6, 7, 8
			Gangguan Pencernaan	9
	Aspek Psikologis	Anatomi	Atlet cidera	10
			Kelelahan otot	11, 12, 13
		Internal	Motivasi	14, 15, 16
			Tingkat konsentrasi rendah	17, 18, 19
			Sikap Mental	20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28
			Perasaan negatif	28, 29
		Eksternal	Kondisi lingkungan	30, 31, 32
			Keluarga	33, 34
			Pelatih	35, 36, 37, 38

**Tabel 3. Kisi-Kisi Uji Coba Untuk Pelatih**

Variabel	Faktor	Indikator	Sub indikator	No Butir
Manajemen Stres Atlet Atletik Klub BARAC Kab. Banjarnegara Dalam Menghadapi Pandemi Covid-19	Aspek Fisiologis	Fisik	Atlet sakit	1, 2
			Gangguan makan	3, 4
			Gangguan tidur	5, 6, 7, 8
			Gangguan Pencernaan	9
	Aspek Psikologis	Anatomi	Atlet cidera	10
			Kelelahan otot	11, 12, 13
		Internal	Motivasi	14, 15, 16
			Tingkat konsentrasi rendah	17, 18, 19
			Sikap Mental	20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28
			Perasaan negatif	28, 29
		Eksternal	Kondisi lingkungan	30, 31, 32
			Keluarga	33, 34
			Pelatih	35, 36, 37, 38

## **F. Validitas dan Reabilitas Instrumen**

Penelitian ini tidak menggunakan uji coba instrumen, karena penelitian ini menggunakan teknik *one shoot*. Menurut Ghazali (2011: 48). “One shoot merupakan pengukuran hanya sekali dan kemudian hasilnya dibandingkan dengan pertanyaan lain atau mengukur jawaban antara pertanyaan”.

Menurut Suharsimi Arikunto (2010: 211), validitas adalah suatu ukuran yang menunjukkan tingkat-tingkat kevalidan atau kesahihan sesuatu instrumen. Baik buruknya instrumen akan berpengaruh terhadap benar tidaknya data yang diperoleh, sedangkan benar tidaknya data sangat menentukan bermutu tidaknya hasil penelitian.

### **a. *Expert Judgement***

Pembuktian validitas untuk mengetahui apakah instrumen ini mampu mengukur apa yang hendak diukur dan selanjutnya dikonsultasikan dengan *Expert*.

### **b. Uji Validitas**

Sutrisno Hadi (1992: 1) validitas suatu instrumen perlu diketahui untuk melihat seberapa jauh alat pengukur mampu mengukur apa saja yang hendak diukurnya, mampu mengungkapkan apa saja yang hendak diukurnya, dan dapat menembak dengan jitu gejala-gejala atau bagian-bagian yang hendak diukur. Instrumen dikatakan sah apabila mampu mengukur apa yang diinginkan dan mampu mengungkapkan data dari variabel yang diteliti secara tepat (Arikunto, 2002:145).

Perhitungan validitas menunjukkan sejauh mana suatu alat pengukur itu mengukur apa yang ingin diukur. Dalam menguji validitas setiap butir, maka skor-skor yang ada pada butir yang dimaksud dikorelasikan dengan skor total. Satu butir dikatakan valid apabila memperoleh indeks korelasi yang lebih dari  $r_{tabel}$  dengan taraf signifikan 5% atau 0.05. Uji validitas dilakukan dengan menggunakan bantuan komputer seri program statistic (SPSS-2000). Rumus uji validitas adalah sebagai berikut (Suharsimi Arikunto, 2012:145).

$$r_{xy} = \frac{N\Sigma XY - (\Sigma Y)(\Sigma X)}{\sqrt{\{N\Sigma X^2 - (\Sigma X)^2\}\{N\Sigma Y^2 - (\Sigma Y)^2\}}}$$

Keterangan:

- $r_{xy}$  = Koefisien korelasi momen tangkar
- N = Jumlah responden
- $\Sigma XY$  = Jumlah perkalian antara skor X dan Y
- $\Sigma X^2$  = Jumlah X kuadrat
- $\Sigma Y^2$  = Jumlah Y kuadrat
- $\Sigma X$  = Jumlah X (jumlah skor item)
- $\Sigma Y$  = Jumlah Y (jumlah skor total)

Uji validitas butir menggunakan bantuan komputer program *SPSS 20.0 for Windows Evaluation Version*. Kriteria penilaian butir angket yang sah atau valid apabila mempunyai harga  $r_{hitung} \geq r_{tabel}$  (0,275) dengan taraf signifikan 5% atau 0,05. Hasil uji validitas diperoleh nilai koefisien validitas sebesar 0,806.

**Tabel 4. Uji Validitas dan Reabilitas Instrumen**

Butir	r tabel	r hitung	Keterangan
1	0,275	0.387	Valid
2	0,275	0.300	Valid
3	0,275	0.506	Valid
4	0,275	0.353	Valid
5	0,275	0.340	Valid
6	0,275	0.533	Valid
7	0,275	0.729	Valid
8	0,275	0.277	Valid
9	0,275	0.349	Valid
10	0,275	0.349	Valid
11	0,275	0.306	Valid
12	0,275	0.403	Valid
13	0,275	0.530	Valid
14	0,275	0.677	Valid
15	0,275	0.499	Valid
16	0,275	0.647	Valid
17	0,275	0.698	Valid
18	0,275	0.562	Valid
19	0,275	0.784	Valid
20	0,275	0.531	Valid
21	0,275	0.685	Valid
22	0,275	0.597	Valid
23	0,275	0.449	Valid
24	0,275	0.661	Valid
25	0,275	0.718	Valid
26	0,275	0.804	Valid
27	0,275	0.608	Valid
28	0,275	0.617	Valid
29	0,275	0.363	Valid
30	0,275	0.477	Valid
31	0,275	0.515	Valid
32	0,275	0.423	Valid
33	0,275	0.349	Valid
34	0,275	0.294	Valid
35	0,275	0.443	Valid
36	0,275	0.504	Valid
37	0,275	0.434	Valid
38	0,275	0.492	Valid

### c. Uji Reliabilitas Instrumen

Uji reliabilitas diperlukan untuk mengetahui tingkat keajegan atau keandalan instrument. Menurut Suharsimi Arikunto suatu instrumen dinyatakan reliabel apabila instrumen tersebut dapat dipercaya untuk digunakan sebagai alat pengumpul data (2002:154). Uji keandalan instrumen menggunakan rumus *Alpha Cronbach* menurut Suharsimi Arikunto (2006: 195-196) berikut ini:

$$r_{11} = \left( \frac{k}{k-1} \right) \left( 1 - \frac{\sum \sigma_b^2}{\sigma^2_1} \right)$$

Keterangan:

- $r_{11}$  = reliabilitas instrumen
- $k$  = banyaknya butir pernyataan
- $\sum \sigma_b^2$  = jumlah varians total
- $\sigma^2_1$  = varians total

Untuk mengetahui keandalan instrumen ini menggunakan rumus *Alpha Cronbach* dengan bantuan komputer program *SPSS 20.0 for Windows Evaluation Version*. Hasil uji reliabilitas diperoleh koefisien reliabilitas sebesar 0,928

### G. Teknik analisis data

Teknik analisis data yang akan digunakan dalam penelitian ini adalah analisis deskriptif kuantitatif dengan presentase. Menurut Sudijono (2000 :40-41) frekuensi relatif atau tabel persentase dikatakan “frekuensi relatif” sebab frekuensi yang disajikan di sini bukanlah frekuensi yang sebenarnya, melainkan frekuensi yang dituangkan dalam bentuk angka persenan, sehingga untuk menghitung persentase responden digunakan rumus sebagai berikut:

$$P = \frac{F}{N} \times 100\%$$

Keterangan:

P : Angka persentase

F : Frekuensi  
 N : Jumlah subjek atau responden

Untuk memberikan makna pada skor yang ada, dibuat katagori atau kelompok menurut tingkatan yang ada, kategori terdiri dari lima kelompok yaitu: Sangat Baik, Baik, Cukup, Kurang, Sangat Kurang. Pengkatagorian itu menggunakan rata-rata ideal (Mi) dan simpangan baku/standar deviasi ideal (Sdi). Pengkatagorian tersebut menggunakan rata-rata ideal (Mi) dan simpangan baku/standar deviasi ideal (Sdi) dengan pengkatagorian sebagai berikut:

**Tabel 5. Rentangan Kurva Normal Kategorisasi**

<b>Rentang</b>	<b>Kriteria</b>
$X > (Mi + 1,5 SDi)$	Sangat baik
$(Mi + 0,5 SDi) < X \leq (Mi + 1,5 SDi)$	Baik
$(Mi - 0,5 SDi) < X \leq (Mi + 0,5 SDi)$	Cukup
$(Mi - 1,5 SDi) < X \leq (Mi - 1,5 SDi)$	Kurang
$X \leq (Mi - 1,5 SDi)$	Sangat kurang

(Sudijono, 2013 : 453-454)

Dimana:

$$Mi = \frac{1}{2} \square \square (\text{skor maksimum ideal} + \text{skor minimum ideal})$$

$$SDi = \frac{1}{6} \square \square (\text{skor maksimum ideal} + \text{skor minimum ideal})$$

Keterangan:

X : Rata-rata skor yang diperoleh dalam penelitian

Mi : Rata-rata ideal

SDi : Standar Deviasi Ideal

Menurut Suharsimi Arikunto (2012: 244) penelitian ini dapat menggunakan skala sebagai berikut :

- 81% - 100% = Sangat Baik
- 61% - 80% = Baik
- 41% - 60% = Cukup baik
- 21% - 40% = Kurang baik
- 0% - 20% = sangat kuran

## BAB IV

### HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

#### A. Hasil Penelitian

Tujuan penelitian ini untuk mengetahui manajemen stres atlet atletik klub Barac Kabupaten Banjarnegara dalam menghadapi pandemi covid-19 yang mana data penelitian ini di dasarkan pada pendapat dari atlet sendiri dan juga berdasarkan pendapat dari pelatih. Hasil deskripsi penelitian manajemen stres atlet atletik klub Barac Kabupaten Banjarnegara dapat diuraikan sebagai berikut.

##### 1. Hasil Penelitian Manajemen Stres Atlet Atletik Klub Barac berdasarkan pendapat Atlet

Hasil manajemen stres atlet atletik klub Barac Kabupaten Banjarnegara dalam menghadapi pandemi covid-19 berdasarkan pendapat dari Atlet, dalam penelitian ini diukur dengan angket yang terdiri dari 38 butir pernyataan. Setelah data terkumpul diperoleh hasil penelitian yaitu. skor minimum sebesar = 91. skor maksimum = 151. rerata = 124,91. median = 130,5. modus = 132 dan *standard deviasi* = 16,08. Untuk mengetahui kecenderungan kategori manajemen stres atlet atletik klub barac kabupaten banjarnegara dalam menghadapi pandemi covid-19 terlebih dahulu menghitung harga Mean ideal ( $M_i$ ) =  $\frac{1}{2}(X_{\max} + X_{\min})$  dan Standar Deviasi ideal ( $SD_i$ ) =  $\frac{1}{6}(X_{\max} - X_{\min})$ . Diketahui ( $X_{\max}$ ) sebesar 4 x 38= 152 dan ( $X_{\min}$ ) sebesar 1 x 38 = 38. Mean ideal ( $M_i$ ) =  $\frac{1}{2}(X_{\max} + X_{\min}) = \frac{1}{2}(152 + 38) = 95$ . Standar Deviasi ideal ( $SD_i$ ) =  $\frac{1}{6}(X_{\max} - X_{\min}) = \frac{1}{6}(152 - 38) = 19$ . Kemudian dikategorikan berdasarkan ketentuan sebagai berikut:

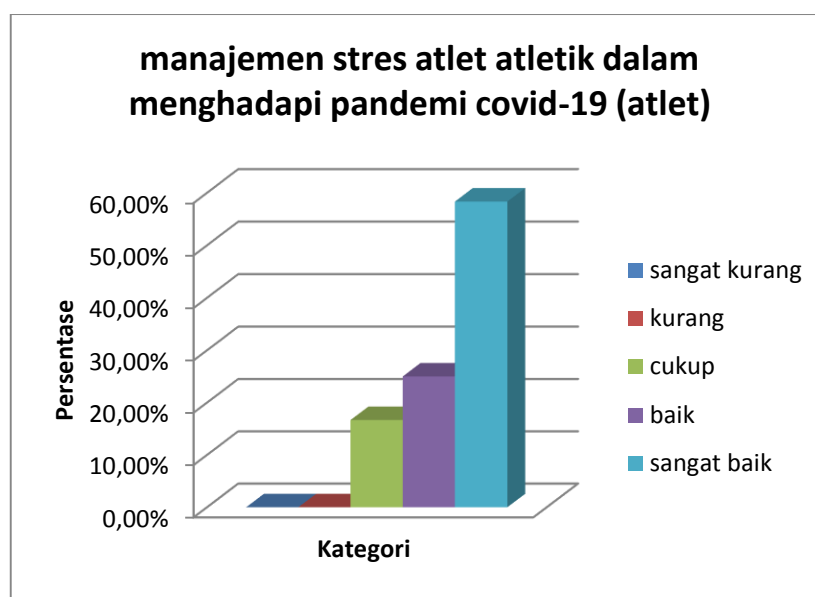
- a. Sangat Baik :  $M_i + 1,5 SD_i < X = 95 + 1,5 \cdot 19 < X$

- $123,5 < X$   
 b. Baik :  $Mi + 0,5 \cdot SDi < X \leq Mi + 1,5 \cdot SDi$   
           :  $95 + 0,5 \cdot 19 < X \leq 95 + 1,5 \cdot 19$   
           :  $104,5 < X \leq 123,5$   
 c. Cukup :  $Mi - 0,5 \cdot SDi < X \leq Mi + 0,5 \cdot SDi$   
           :  $95 - 0,5 \cdot 19 < X \leq 95 + 0,5 \cdot 19$   
           :  $85,5 < X \leq 104,5$   
 d. Kurang :  $Mi - 1,5 \cdot SDi < X \leq Mi - 0,5 \cdot SDi$   
           :  $95 - 1,5 \cdot 19 < X \leq 95 - 0,5 \cdot 19$   
           :  $66,5 < X \leq 85,5$   
 e. Sangat kurang :  $X \leq Mi - 1,5 \cdot SDi = X \leq 95 - 1,5 \cdot 19$   
                       :  $< 66,5$

**Tabel 6. Kategori Manajemen Stres Atlet Atletik Dalam Menghadapi Pandemi Covid-19 berdasarkan pendapat Atlet**

Kategori	Interval	Frekuensi	Persentase
$123,5 < X$	Sangat Baik	21	58,33
$104,5 < X \leq 123,5$	Baik	9	25
$85,5 < X \leq 104,5$	Cukup	6	16,67
$66,5 < X \leq 85,5$	Kurang	0	0
$X < 66,5$	Sangat Kurang	0	0
<b>Jumlah</b>		<b>36</b>	<b>100</b>

Hasil penelitian tersebut apabila ditampilkan dalam bentuk diagram dapat dilihat pada gambar dibawah ini :



**Gambar 3. Diagram Hasil Penelitian manajemen stres atlet atletik klub Barac Kabupaten Banjarnegara Dalam Menghadapi Pandemi covid-19 berdasarkan pendapat Atlet**

Berdasarkan tabel di atas, dapat diketahui kecenderungan kategori manajemen stres atlet atletik klub Barac Kabupaten Banjarnegara dalam menghadapi pandemi covid-19 berdasarkan pendapat Atlet diketahui Sebagian besar pada kategori sangat baik sebesar 58,33 % (21 orang), kategori baik sebesar 25 % (9 orang), kategori cukup sebesar 16,67 % (6 orang), kategori kurang sebesar 0 % dan kategori sangat kurang sebesar 0 %.

Berdasarkan hasil penelitian di atas maka dapat disimpulkan untuk indeks hasil penelitian pada tabel dibawah ini:

**Tabel 7. Indeks Hasil Penelitian manajemen stres atlet atletik**

Kategori	Frekuensi	Nilai	Jumlah
Sangat Baik	21	5	105
Baik	9	4	36
Cukup	6	3	18
Kurang	0	2	0
Sangat Kurang	0	1	0
<b>Jumlah</b>		<b>36</b>	<b>159</b>
<b>Persentase</b>			<b>83,33 %</b>

Berdasarkan hasil penelitian tersebut dapat diartikan kategori manajemen stres atlet atletik klub Barac Kabupaten Banjarnegara dalam menghadapi pandemi covid-19 Berdasarkan Atlet adalah sangat baik (83,33%). Menejemen stress atlet dalam penelitian ini di dasarkan pada aspek fisiologis dan juga psikologis.

**a. Faktor Fisiologis**

Hasil manajemen stres atlet atletik klub Barac Kabupaten Banjarnegara pada aspek fisiologis dalam penelitian ini diukur dengan angket yang terdiri dari 13 butir pernyataan. Setelah data terkumpul diperoleh hasil penelitian yaitu. skor minimum sebesar = 34. skor maksimum = 52. rerata = 43,78. median = 45. modus = 47 dan *standard deviasi* = 4,89. Untuk mengetahui kecenderungan kategori pada hasil aspek fisiologis terlebih dahulu menghitung harga Mean ideal (Mi) =  $\frac{1}{2}(X_{\max} + X_{\min})$  dan Standar Deviasi ideal (SDi) =  $\frac{1}{6}(X_{\max} - X_{\min})$ . Diketahui ( $X_{\max}$ ) sebesar 4 x 13= 52 dan ( $X_{\min}$ ) sebesar 1 x 13= 13. Mean ideal (Mi) =  $\frac{1}{2}(X_{\max} + X_{\min}) = \frac{1}{2}(52 + 13) = 32,5$ . Standar Deviasi ideal (SDi) =  $\frac{1}{6}(X_{\max} - X_{\min}) = \frac{1}{6}(52 - 13) = 6,5$ .

Kemudian dikategorikan berdasarkan ketentuan sebagai berikut:

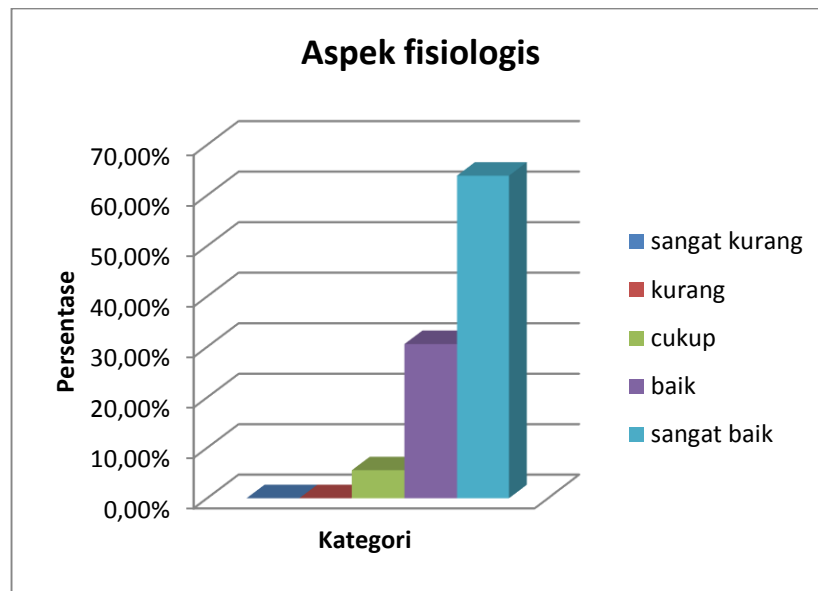
- a. Sangat Baik :  $Mi + 1,5 SDi < X = 32,5 + 1,5. 6,5 < X$   
:  $42,25 < X$
- b. Baik :  $Mi + 0,5. SDi < X \leq Mi + 1,5. SDi$   
:  $32,5 + 0,5. 6,5 < X \leq 32,5 + 1,5. 6,5$   
:  $35,75 < X \leq 42,25$
- c. Cukup :  $Mi - 0,5 SDi < X \leq Mi + 0,5 SDi$   
:  $32,5 - 0,5. 6,5 < X \leq 32,5 + 0,5. 6,5$   
:  $29,25 < X \leq 35,75$
- d. Kurang :  $Mi - 1,5. SDi < X \leq Mi - 0,5. SDi$   
:  $32,5 - 1,5.6,5 < X \leq 32,5 - 0,5. 6,5$   
:  $22,75 < X \leq 29,25$

- e. Sangat kurang :  $X \leq Mi - 1,5 \cdot SD_i = X \leq 32,5 - 1,5 \cdot 6,5$   
:  $< 22,75$

**Tabel 8. Kategori Hasil Penelitian Aspek Fisiologis (atlet)**

Kategori	Interval	Frekuensi	Persentase
$42,25 < X$	Sangat Baik	23	63,89
$35,75 < X \leq 42,25$	Baik	11	30,56
$29,25 < X \leq 35,75$	Cukup	2	5,56
$22,75 < X \leq 29,25$	Kurang	0	0
$X < 22,75$	Sangat Kurang	0	0
<b>Jumlah</b>		<b>36</b>	<b>100</b>

Hasil penelitian tersebut apabila ditampilkan dalam bentuk diagram dapat dilihat pada gambar dibawah ini:



**Gambar 4. Diagram Hasil Penelitian Aspek Fisiologis (atlet)**

Berdasarkan tabel di atas, dapat diketahui kecenderungan kategori pada aspek fisiologis pada kategori sangat baik sebesar 63,89 % (23 orang), kategori baik sebesar 30,56 % (11 orang), kategori cukup sebesar 5,56 % (2 orang), kategori kurang sebesar 0 % dan kategori sangat kurang sebesar 0 %.

Berdasarkan hasil penelitian di atas maka dapat disimpulkan untuk indeks hasil penelitian Aspek fisiologis berdasarkan pendapat atlet dapat dilihat pada tabel dibawah ini:

**Tabel 9. Indeks Hasil Penelitian Aspek Fisologis (Atlet)**

<b>Kategori</b>	<b>Frekuensi</b>	<b>Nilai</b>	<b>Jumlah</b>
Sangat Baik	23	5	115
Baik	11	4	44
Cukup	2	3	6
Kurang	0	2	0
Sangat Kurang	0	1	0
<b>Jumlah</b>		<b>36</b>	<b>165</b>
<b>Persentase</b>			<b>91,67 %</b>

Berdasarkan hasil penelitian tersebut dapat diartikan kategori manajemen stres atlet atletik pada aspek fisiologis berdasarkan pendapat atlet adalah sangat baik (91,67 %).

**b. Faktor Psikologis**

Hasil faktor psikologis, dalam penelitian ini diukur dengan angket yang terdiri dari 25 butir pernyataan. Setelah data terkumpul diperoleh hasil penelitian yaitu skor minimum sebesar = 57. skor maksimum = 99. rerata = 81,14. median = 85. modus = 86 dan *standard deviasi* = 12,32. Untuk mengetahui kecenderungan kategori hasil faktor psikologis terlebih dahulu menghitung harga Mean ideal ( $M_i$ ) =  $\frac{1}{2}(X_{\max} + X_{\min})$  dan Standar Deviasi ideal ( $SD_i$ ) =  $\frac{1}{6}(X_{\max} - X_{\min})$ . Diketahui ( $X_{\max}$ ) sebesar  $4 \times 25 = 100$  dan ( $X_{\min}$ ) sebesar  $1 \times 25 = 25$ . Mean ideal ( $M_i$ ) =  $\frac{1}{2}(X_{\max} + X_{\min}) = \frac{1}{2}(100 + 25) = 62,5$ . Standar Deviasi ideal ( $SD_i$ ) =  $\frac{1}{6}(X_{\max} - X_{\min}) = \frac{1}{6}(100 - 25) = 12,5$ . Kemudian dikategorikan berdasarkan ketentuan sebagai berikut:

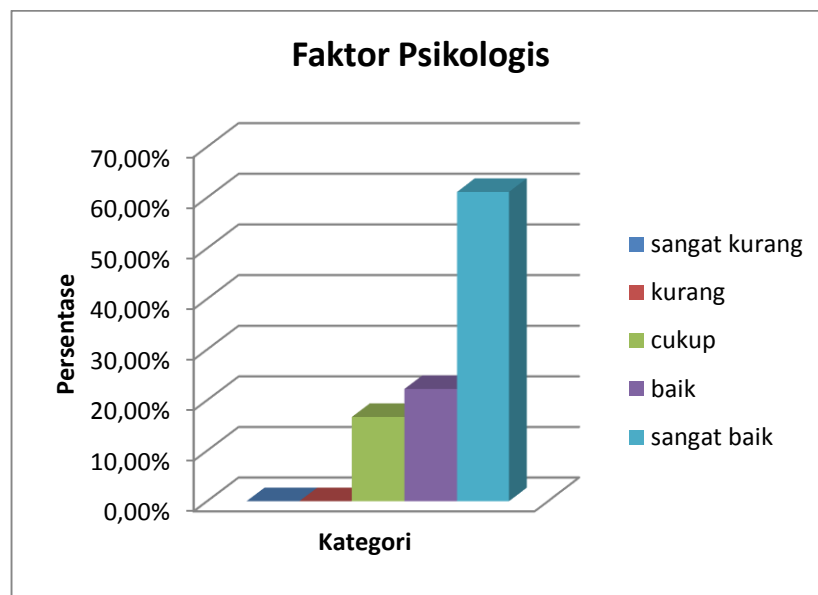
- a. Sangat Baik :  $M_i + 1,5 SD_i < X = 62,5 + 1,5 \cdot 12,5 < X$   
:  $81,25 < X$
- b. Baik :  $M_i + 0,5 SD_i < X \leq M_i + 1,5 SD_i$   
:  $62,5 + 0,5 \cdot 12,5 < X \leq 62,5 + 1,5 \cdot 12,5$   
:  $68,75 < X \leq 81,25$

- c. Cukup :  $Mi - 0,5 SDi < X \leq Mi + 0,5 SDi$   
:  $62,5 - 0,5 \cdot 12,5 < X \leq 62,5 + 0,5 \cdot 12,5$   
:  $56,25 < X \leq 68,75$
- d. Kurang :  $Mi - 1,5 \cdot SDi < X \leq Mi - 0,5 \cdot SDi$   
:  $62,5 - 1,5 \cdot 12,5 < X \leq 62,5 - 0,5 \cdot 12,5$   
:  $43,75 < X \leq 56,25$
- e. Sangat kurang :  $X \leq Mi - 1,5 \cdot SDi = X \leq 62,5 - 1,5 \cdot 12,5$   
:  $< 43,75$

**Tabel 10. Kategori Hasil Faktor Psikologis (Atlet)**

Kategori	Interval	Frekuensi	Persentase
$81,25 < X$	Sangat Baik	22	61,11
$68,75 < X \leq 81,25$	Baik	8	22,22
$56,25 < X \leq 68,75$	Cukup	6	16,67
$43,75 < X \leq 56,25$	Kurang	0	0
$X < 43,75$	Sangat Kurang	0	0
<b>Jumlah</b>		<b>36</b>	<b>100</b>

Hasil penelitian tersebut apabila ditampilkan dalam bentuk diagram dapat dilihat pada gambar dibawah ni :



**Gambar 5. Diagram Hasil Penelitian faktor psikologis (Atlet)**

Berdasarkan tabel di atas, dapat diketahui kecenderungan kategori hasil factor psikologis pada kategori sangat baik sebesar 61,11 % (22 orang), kategori

baik sebesar 22,22 % (8 orang), kategori cukup sebesar 16,67 % (6 orang), kategori kurang sebesar 0 % dan kategori sangat kurang sebesar 0 %.

Berdasarkan hasil penelitian di atas maka dapat disimpulkan untuk indeks hasil penelitian pada aspek psikologis berdasarkan pendapat atlet dapat dilihat pada tabel dibawah ini:

**Tabel 11. Indeks Hasil Penelitan Aspek Psikologis Atlet**

<b>Kategori</b>	<b>Frekuensi</b>	<b>Nilai</b>	<b>Jumlah</b>
Sangat Baik	22	5	110
Baik	8	4	32
Cukup	6	3	18
Kurang	0	2	0
Sangat Kurang	0	1	0
<b>Jumlah</b>		<b>36</b>	<b>160</b>
<b>Persentase</b>			<b>88,89 %</b>

Berdasarkan hasil penelitian tersebut dapat diartikan kategori manajemen stres atlet atletik pada aspek psikologis berdasarkan pendapat atlet dapat dilihat adalah sangat baik (88,89 %).

## **2. Manajemen Stres Atlet Atletik Klub Barac Kabupaten Banjarnegara Dalam Menghadapi Pandemi Covid-19 berdasarkan pendapat Pelatih**

Hasil manajemen stres atlet atletik klub Barac Kabupaten Banjarnegara dalam menghadapi pandemi covid-19 berdasarkan pendapat pelatih, dalam penelitian ini diukur dengan angket yang terdiri dari 38 butir pernyataan. Setelah data terkumpul diperoleh hasil penelitian yaitu. skor minimum sebesar = 113. skor maksimum = 132. rerata = 120,2. median = 118. modus = 118 dan *standard deviasi* = 7,08. Untuk mengetahui kecenderungan kategori manajemen stres atlet atletik klub Barac Kabupaten Banjarnegara dalam menghadapi pandemi covid-19 terlebih dahulu menghitung harga Mean ideal ( $M_i$ ) =  $\frac{1}{2}(X_{\max} + X_{\min})$  dan Standar Deviasi

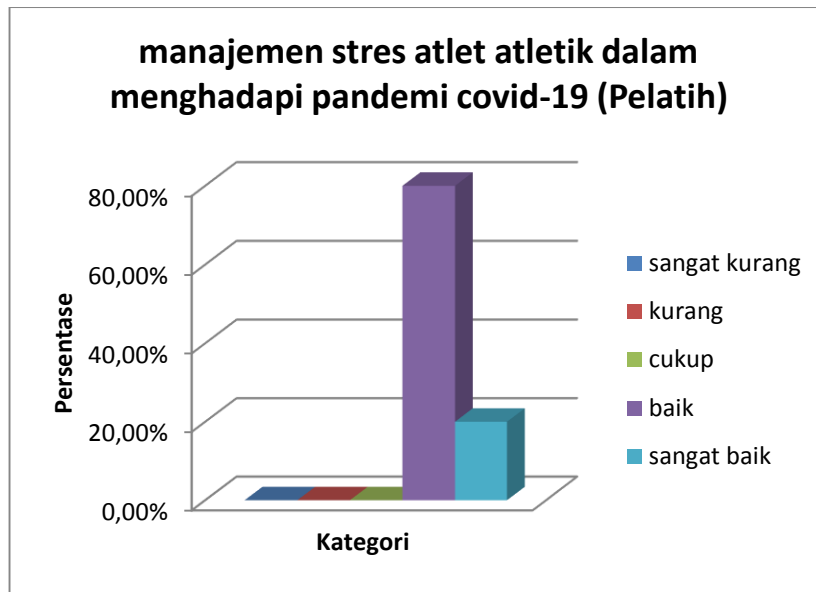
ideal (SDi) =  $\frac{1}{6}(X_{\max} - X_{\min})$ . Diketahui ( $X_{\max}$ ) sebesar  $4 \times 38 = 152$  dan ( $X_{\min}$ ) sebesar  $1 \times 38 = 38$ . Mean ideal ( $Mi$ ) =  $\frac{1}{2}(X_{\max} + X_{\min}) = \frac{1}{2}(152 + 38) = 95$ . Standar Deviasi ideal (SDi) =  $\frac{1}{6}(X_{\max} - X_{\min}) = \frac{1}{6}(152 - 38) = 19$ . Kemudian dikategorikan berdasarkan ketentuan sebagai berikut:

- a. Sangat Baik :  $Mi + 1,5 \text{ SDi} < X = 95 + 1,5.19 < X$   
:  $123,5 < X$
- b. Baik :  $Mi + 0,5. \text{SDi} < X \leq Mi + 1,5. \text{SDi}$   
:  $95 + 0,5. 19 < X \leq 95 + 1,5. 19$   
:  $104,5 < X \leq 123,5$
- c. Cukup :  $Mi - 0,5 \text{ SDi} < X \leq Mi + 0,5 \text{ SDi}$   
:  $95 - 0,5. 19 < X \leq 95 + 0,5. 19$   
:  $85,5 < X \leq 104,5$
- d. Kurang :  $Mi - 1,5. \text{SDi} < X \leq Mi - 0,5. \text{SDi}$   
:  $95 - 1,5. 19 < X \leq 95 - 0,5. 19$   
:  $66,5 < X \leq 85,5$
- e. Sangat kurang :  $X \leq Mi - 1,5. \text{SDi} = X \leq 95 - 1,5.19$   
:  $< 66,5$

**Tabel 12. Hasil Manajemen Stres Atlet Atletik Dalam Menghadapi Pandemi Covid-19 berdasarkan pendapat Pelatih**

Kategori	Interval	Frekuensi	Persentase
$123,5 < X$	Sangat Baik	1	20
$104,5 < X \leq 123,5$	Baik	4	80
$85,5 < X \leq 104,5$	Cukup	0	0
$66,5 < X \leq 85,5$	Kurang	0	0
$X < 66,5$	Sangat Kurang	0	0
<b>Jumlah</b>		<b>5</b>	<b>100</b>

Hasil penelitian tersebut apabila ditampilkan dalam bentuk diagram dapat dilihat pada gambar dibawah ini:



**Gambar 6. Diagram Hasil Penelitian Manajemen Stres Atlet Atletik Klub Barac Dalam Menghadapi Pandemi Covid-19 pendapat Pelatih**

Berdasarkan tabel di atas, dapat diketahui kecenderungan kategori manajemen stres atlet atletik klub Barac Kabupaten Banjarnegara dalam menghadapi pandemi covid-19 berdasarkan pendapat pelatih pada kategori baik sebesar 80 % (4 orang), kategori sangat baik sebesar 20 % (1 orang), kategori cukup sebesar 0 %, kategori kurang sebesar 0 % dan kategori sangat kurang sebesar 0 %.

Berdasarkan hasil penelitian di atas maka dapat disimpulkan untuk indeks hasil penelitian berdasarkan pendapat pelatih pada tabel dibawah ini:

**Tabel 13. Indeks Hasil Penelitian manajemen stres atlet atletik berdasarkan pelatih**

Kategori	Frekuensi	Nilai	Jumlah
Sangat Baik	1	5	5
Baik	4	4	16
Cukup	0	3	0
Kurang	0	2	0
Sangat Kurang	0	1	0
<b>Jumlah</b>		<b>5</b>	<b>21</b>
<b>Persentase</b>			<b>84 %</b>

sehingga dapat diartikan kategori manajemen stres atlet atletik klub Barac Kabupaten Banjarnegara dalam menghadapi pandemi covid-19 berdasarkan pendapat pelatih adalah sangat baik (84 %).

#### a. Faktor Fisiologis

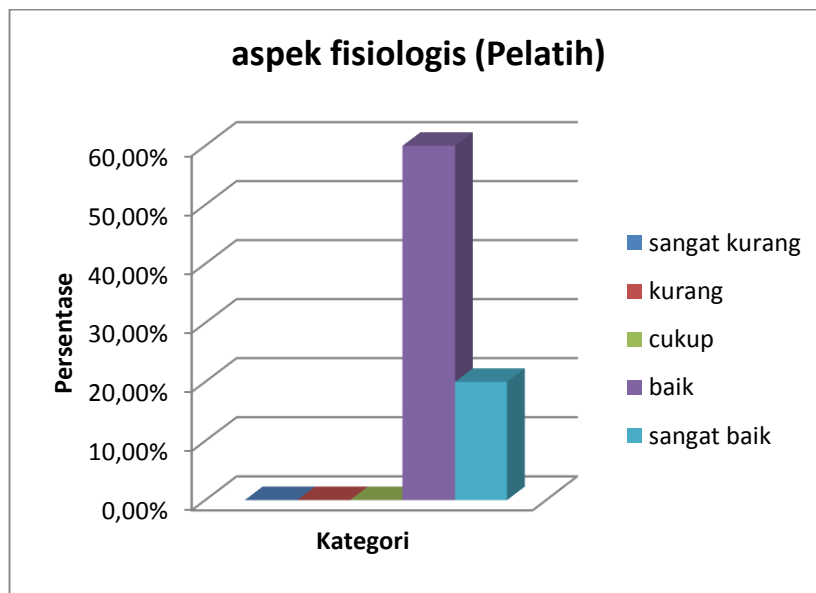
Hasil manajemen stres atlet atletik klub Barac Kabupaten Banjarnegara pada aspek fisiologis dalam penelitian ini diukur dengan angket yang terdiri dari 13 butir pernyataan. Setelah data terkumpul diperoleh hasil penelitian yaitu. skor minimum sebesar = 40. skor maksimum = 48. rerata = 42,4. median = 41. modus = 40 dan *standard deviasi* = 3,36. Untuk mengetahui kecenderungan kategori pada hasil aspek fisiologis terlebih dahulu menghitung harga Mean ideal ( $M_i$ ) =  $\frac{1}{2}(X_{\max} + X_{\min})$  dan Standar Deviasi ideal ( $SD_i$ ) =  $\frac{1}{6}(X_{\max} - X_{\min})$ . Diketahui ( $X_{\max}$ ) sebesar  $4 \times 13 = 52$  dan ( $X_{\min}$ ) sebesar  $1 \times 13 = 13$ . Mean ideal ( $M_i$ ) =  $\frac{1}{2}(X_{\max} + X_{\min}) = \frac{1}{2}(52 + 13) = 32,5$ . Standar Deviasi ideal ( $SD_i$ ) =  $\frac{1}{6}(X_{\max} - X_{\min}) = \frac{1}{6}(52 - 13) = 6,5$ . Kemudian dikategorikan berdasarkan ketentuan sebagai berikut:

- a. Sangat Baik :  $M_i + 1,5 SD_i < X = 32,5 + 1,5 \cdot 6,5 < X$   
:  $42,25 < X$
- b. Baik :  $M_i + 0,5 SD_i < X \leq M_i + 1,5 SD_i$   
:  $32,5 + 0,5 \cdot 6,5 < X \leq 32,5 + 1,5 \cdot 6,5$   
:  $35,75 < X \leq 42,25$
- c. Cukup :  $M_i - 0,5 SD_i < X \leq M_i + 0,5 SD_i$   
:  $32,5 - 0,5 \cdot 6,5 < X \leq 32,5 + 0,5 \cdot 6,5$   
:  $29,25 < X \leq 35,75$
- d. Kurang :  $M_i - 1,5 SD_i < X \leq M_i - 0,5 SD_i$   
:  $32,5 - 1,5 \cdot 6,5 < X \leq 32,5 - 0,5 \cdot 6,5$   
:  $22,75 < X \leq 29,25$
- e. Sangat kurang :  $X \leq M_i - 1,5 SD_i = X \leq 32,5 - 1,5 \cdot 6,5$   
:  $< 22,75$

**Tabel 14. Kategori Hasil Aspek Fisiologis (Pelatih)**

Kategori	Interval	Frekuensi	Persentase
$42,25 < X$	Sangat Baik	2	40
$35,75 < X \leq 42,25$	Baik	3	60
$29,25 < X \leq 35,75$	Cukup	0	0
$22,75 < X \leq 29,25$	Kurang	0	0
$X < 22,75$	Sangat Kurang	0	0
<b>Jumlah</b>		<b>10</b>	<b>100</b>

Hasil penelitian tersebut apabila ditampilkan dalam bentuk diagram dapat dilihat pada gambar dibawah ini :



**Gambar 7. Diagram Hasil Penelitian aspek fisiologis**

Berdasarkan tabel di atas, dapat diketahui kecenderungan kategori hasil aspek fisiologis pada kategori sangat baik sebesar 40 % (2 orang), kategori baik sebesar 60 % (3 orang), kategori cukup sebesar 0 %, kategori kurang sebesar 0 % dan kategori sangat kurang sebesar 0 %.

Berdasarkan hasil penelitian di atas maka dapat disimpulkan untuk indeks hasil penelitian pada aspek fisiologis berdasarkan pendapat pelatih dapat dilihat tabel dibawah ini:

**Tabel 15. Indeks Hasil Penelitian manajemen stres atlet atletik pada aspek fisiologis (Pelatih)**

Kategori	Frekuensi	Nilai	Jumlah
Sangat Baik	2	5	10
Baik	3	4	12
Cukup	0	3	0
Kurang	0	2	0
Sangat Kurang	0	1	0
<b>Jumlah</b>		<b>5</b>	<b>22</b>
<b>Persentase</b>			<b>88 %</b>

Berdasarkan hasil penelitian tersebut dapat diartikan kategori manajemen stres atlet atletik pada aspek fisiologis berdasarkan pendapat pelatih adalah sangat baik (88 %).

**b. Faktor Psikologis**

Hasil faktor psikologis, dalam penelitian ini diukur dengan angket yang terdiri dari 25 butir pernyataan. Setelah data terkumpul diperoleh hasil penelitian yaitu skor minimum sebesar = 73. skor maksimum = 84. rerata = 77,8. median = 77. modus = 77 dan *standard deviasi* = 3,96. Untuk mengetahui kecenderungan kategori hasil factor psikologis terlebih dahulu menghitung harga Mean ideal (Mi) =  $\frac{1}{2}(X_{\max} + X_{\min})$  dan Standar Deviasi ideal (SDi) =  $\frac{1}{6}(X_{\max} - X_{\min})$ . Diketahui ( $X_{\max}$ ) sebesar 4 x 25= 100 dan ( $X_{\min}$ ) sebesar 1 x 25 = 25. Mean ideal (Mi) =  $\frac{1}{2}(X_{\max} + X_{\min}) = \frac{1}{2}(100 + 25) = 62,5$ . Standar Deviasi ideal (SDi) =  $\frac{1}{6}(X_{\max} - X_{\min}) = \frac{1}{6}(100 - 25) = 12,5$ . Kemudian dikategorikan berdasarkan ketentuan sebagai berikut:

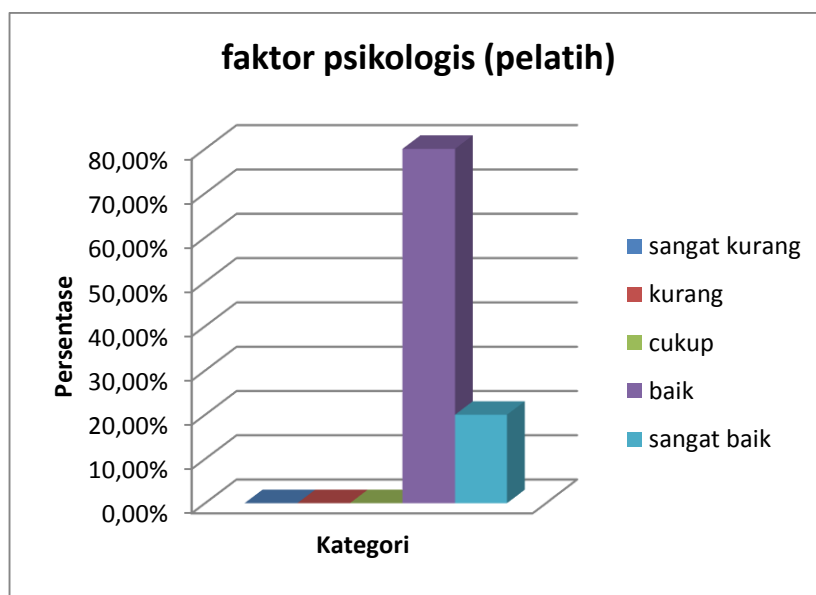
- a. Sangat Baik :  $Mi + 1,5 SDi < X = 62,5 + 1,5 \cdot 12,5 < X$   
:  $81,25 < X$
- b. Baik :  $Mi + 0,5 \cdot SDi < X \leq Mi + 1,5 \cdot SDi$   
:  $62,5 + 0,5 \cdot 12,5 < X \leq 62,5 + 1,5 \cdot 12,5$

- :  $68,75 < X \leq 81,25$
- c. Cukup :  $M_i - 0,5 SD_i < X \leq M_i + 0,5 SD_i$   
:  $62,5 - 0,5 \cdot 12,5 < X \leq 62,5 + 0,5 \cdot 12,5$   
:  $56,25 < X \leq 68,75$
- d. Kurang :  $M_i - 1,5 \cdot SD_i < X \leq M_i - 0,5 \cdot SD_i$   
:  $62,5 - 1,5 \cdot 12,5 < X \leq 62,5 - 0,5 \cdot 12,5$   
:  $43,75 < X \leq 56,25$
- e. Sangat kurang :  $X \leq M_i - 1,5 \cdot SD_i = X \leq 62,5 - 1,5 \cdot 12,5$   
:  $< 43,75$

**Tabel 16. Kategori Hasil Factor Psikologis (pelatih)**

Kategori	Interval	Frekuensi	Persentase
$81,25 < X$	Sangat Baik	1	20
$68,75 < X \leq 81,25$	Baik	4	80
$56,25 < X \leq 68,75$	Cukup	0	0
$43,75 < X \leq 56,25$	Kurang	0	0
$X < 43,75$	Sangat Kurang	0	0
<b>Jumlah</b>		<b>5</b>	<b>100</b>

Hasil penelitian tersebut apabila ditampilkan dalam bentuk diagram dapat dilihat pada gambar dibawah ini:



**Gambar 8. Diagram Hasil Penelitian Faktor Psikologis (pelatih)**

Berdasarkan tabel di atas, dapat diketahui kecenderungan kategori hasil factor psikologis pada kategori baik sebesar 80 % (4 orang), kategori sangat baik sebesar 20 % (1 orang), kategori cukup sebesar 0 %, kategori kurang sebesar 0 % dan kategori sangat kurang sebesar 0 %.

Berdasarkan hasil penelitian di atas maka dapat disimpulkan untuk indeks hasil penelitian pada aspek psikologis berdasarkan pendapat pelatih dapat dilihat pada tabel dibawah ini:

**Tabel 17. Indeks Hasil Penelitian manajemen stres atlet atletik pada aspek psikologis (Pelatih)**

<b>Kategori</b>	<b>Frekuensi</b>	<b>Nilai</b>	<b>Jumlah</b>
Sangat Baik	1	5	5
Baik	4	4	16
Cukup	0	3	0
Kurang	0	2	0
Sangat Kurang	0	1	0
<b>Jumlah</b>		<b>5</b>	<b>21</b>
<b>Persentase</b>			<b>84 %</b>

Berdasarkan hasil penelitian tersebut dapat diartikan kategori manajemen stres atlet atletik pada aspek psikologis berdasarkan pelatih adalah sangat baik (84%).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa manajemen stres atlet atletik klub Barac Kabupaten Banjarnegara dari pendapat atlet berdasarkan aspek fisiologis didapatkan presentase sebesar 91,67% dan aspek psikologis didapatkan presentase sebesar 88,89%. Sedangkan dari pendapat pelatih berdasarkan aspek fisiologis 88% dan aspek psikologis 84%. Sehingga dari hasil tersebut diketahui bahwa aspek yang dapat mengelola stres dengan baik atlet atletik klub Barac kabupaten Banjarnegara adalah aspek fisiologis.

## **B. Pembahasan**

Pada saat ini Indonesia sedang mengalami pandemi virus covid – 19, yang mana ada pembatasan jarak dan sosial anatar sesama. Hal ini berlaku untuk siapa saja, baik di kalangan para anak sekolah, dunia kerja, masyarakat dan bahkan di kalangan atlet. Dengan adanya masa pandemi ini keterbatasan yang dialami oleh atlet dan klub-klub lainya adalah pembatasan dalam pertandingan dan juga berlatih. Kegiatan yang tidak terlaksana tersebut menjadikan masa istirahat yang terlalu Panjang, membuat kondisi psikologis anak menjadi jenuh atau bahkan bisa merujuk pada stress. Oleh karena itu perlu adanya sebuah manajemen yang baik dalam mengelola stress agar tidak terjadi beban berat pada kondisi anak.

Manajemen stres dapat diartikan sebagai tindakan untuk mengendalikan, mengelola, mengatur stres. Stres sendiri dapat diartikan sebagai reaksi tubuh baik secara psikis maupun fisik karena adanya tekanan ataupun ketegangan dari luar. Disaat pandemi ini yang menjadi sumber stres (stressor) adalah berita mengenai Covid-19 dan pembatasan sosial yang dilakukan oleh pemerintah yang berdampak negatif bagi masyarakat. Stres memang tidak dapat kita hindari, melainkan bagaimana seseorang dapat meminimalisir stres tersebut sehingga masih dapat bertindak positif.

Berdasarkan hasil penelitian diketahui kecenderungan kategori manajemen stres atlet atletik klub Barac Kabupaten Banjarnegara dalam menghadapi pandemi covid-19 berdasarkan pendapat Atlet diketahui ebagian besar pada kategori sangat baik sebesar 58,33 % (21 orang). Sedangkan kecenderungan kategori manajemen stres atlet atletik klub Barac Kabupaten Banjarnegara dalam menghadapi pandemi covid-19 berdasarkan pendapat pelatih Sebagian besar pada kategori baik sebesar

80 % (4 orang). Berdasarkan hasil penelitian tersebut menunjukkan jika atlet dan pelatih mempunyai manajemen dan cara yang baik untuk mengurangi rasa stress pada atlet atletik klub Barac Kabupaten Banjarnegara. Stress yang ditimbulkan dalam penelitian ini di kaji berdasarkan aspek fisiologis dan aspek psikologis.

Aspek fisiologis berkaitan dengan fisik atau kondisi tubuh seseorang. Kondisi stress akan berdampak pada menurunnya kondisi seseorang, sehingga orang tersebut mengalami sakit pada organ tubuhnya, seperti sakit kepala, gangguan pencernaan. Bagi seorang atlet tidak melakukan latihan atau pertandingan, akan berakibat pada menurunnya kebugaran jasmani dan juga kondisi fisik pada tubuh. Hal ini akan menyebabkan tubuh menjadi gampang sakit dan lemah, apalagi dengan penyebaran virus-covid 19 juga akan menyebabkan kondisi tubuh menjadi rentan untuk terpapar virus corona. Hal yang dilakukan atlet untuk menjaga kondisi fisiknya adalah dengan tetap melakukan latihan rutin secara mandiri di rumah masing-masing secara rutin tiap hari. Selain itu atlet dan pelatih tetap menerapkan asupan makan, menjaga kebersihan dan juga kesehatan secara berkala, sehingga manajemen yang baik ini berdampak pada kondisi fisiologis atlet dan pelatih yang baik.

Psikologis merupakan hal yang berkaitan dengan pikiran dan mental seseorang. Yang berkaitan dengan psikologis terdiri dari gejala kognisi, gejala emosi, dan gejala tingkah laku. Masing-masing gejala tersebut mempengaruhi kondisi psikologis seseorang dan membuat kondisi psikologisnya menjadi negatif, seperti menurunnya daya ingat, merasa sedih dan menunda pekerjaan. Bagi seorang pelatih dan atlet berada pada masa pandemi juga dapat menyebabkan stress pada mentalnya. Hal tersebut dikarenakan pelatih dan atlet cenderung bosan dan jenuh berada di rumah terus, hal ini akan berdampak pada mental dari seseorang.

Menejemenn yang baik dari pelatih dan atlet dalam hal psikologis yaitu mereka mampu menghibur diri dengan cara berfikir positif, tetap berkomunikasi dengan sesama teman, mencari hiburan dengan cara berlatih mandiri. Hal-hal ini dirasa dapat mengurangi rasa bosan dan jenuh sehingga mereka tidak merasa stress yang berlebihan.

### **C. Keterbatasan Penelitian**

Penelitian ini telah dilakukan sebaik-baiknya, tetapi masih memiliki keterbatasan dan kekurangan, diantaranya:

1. Keterbatasan waktu peneliti mengambil data dari angket, sehingga data penelitian hanya berdasarkan dari hasil penelitian angket.
2. Keterbatasan waktu, menjadikan peneliti tidak mengetahui kebenaran responden dalam mengisi angket penelitian.
3. Kondisi pandemic covid-19, sehingga peneliti membutuhkan waktu yang cukup lama untuk memperoleh data penelitian.

## **BAB V**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **A. Kesimpulan**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa manajemen stres atlet atletik klub Barac Kabupaten Banjarnegara adalah sebagai berikut:

1. Dari pendapat atlet berdasarkan aspek fisiologis didapatkan presentase sebesar 91,67% dan aspek psikologis didapatkan presentase sebesar 88,89%.
2. Sedangkan dari pendapat pelatih berdasarkan aspek fisiologis didapatkan presentase 88% dan aspek psikologis didapatkan presentase 84%. Sehingga dari hasil tersebut diketahui bahwa aspek yang dapat mengelola stres dengan baik atlet atletik klub Barac kabupaten Banjarnegara adalah aspek fisiologis.

#### **B. Implikasi Hasil Penelitian**

Berdasarkan kesimpulan di atas, penelitian memiliki implikasi, yaitu:

1. Hasil penelitian dapat dijadikan salah satu acuan dan bahan pertimbangan bagi pelatih dan atlet untuk mengetahui bagaimana manajemen stres agar atlet mampu mengelola stress dalam menghadapi pandemi covid-19.
2. Penelitian ini bermaksud memperoleh gambaran mengenai kondisi stres atlet atletik klub Barac Kabupaten Banjarnegara dalam menghadapi pandemi covid-19.

### **C. Saran-Saran**

Berdasarkan kesimpulan penelitian di atas, ada beberapa saran yang dapat disampaikan yaitu:

1. Bagi peneliti yang akan datang agar dapat mengadakan pertimbangan penelitian ini dengan menggunakan subjek yang lain, baik dalam kuantitas maupun tingkatan kualitas.
2. Bagi atlet yang merasa jenuh atau bosan saat menghadapi pandemi covid-19, disarankan untuk tetap berfikir positif, melakukan aktifitas Latihan dan juga tetap berkomunikasi dengan sesama.
3. Dalam skripsi ini masih banyak kekurangan, untuk itu bagi peneliti selanjutnya hendaknya mengembangkan dan menyempurnakan penelitian ini.

## DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, S. (2012). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Bisnis.Com, Jakarta. (2020). *World Athletics Sarankan Atlet Atletik Tidak Latihan Berat Selama Pandemi-19*. (online). <https://m-bisnis-com.cdn.ampproject.org/v/s/m.bisnis.com/amp//read/20200603/60/1248237/world-athletics-sarankan-atlet-atletik-tidak-latihan-berat-selama-pandemi?amp>. Di akses pada tanggal 03 Juni, 21:33 WIB.
- Davis, M., Eshelman, E. R., & McKay, M. (2008). *The relaxation & stress reduction workbook*. Dialihbahasakan oleh Hamid & Keliat tahun 1995. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Fehr AR, & Perlman S. (2015). Coronavirus: An Overview of Their Replication and Pathogenesis. *Methods Mol Biol*; 1282: 1– 23.
- Guan, Y. (2003). *Isolation and characterization of viruses related to the SARS coronavirus from animals in southern China*. *Science*, 302, 276–278.
- Gunarsa, S. D. (2008). *Psikologi perkembangan anak dan remaja*. Jakarta: Gunung Mulia.
- Gorbalenya AE, Baker SC, Baric RS, de Groot RJ, Drosten C, Gulyaeva AA. (2020). The species Severe acute respiratory syndrome-related coronavirus: classifying 2019-nCoV and naming it SARS-CoV-2. *Nat Microbiol*. DOI: 10.1038/s41564-020-0695.
- Hawari. Dadang. 2011. *Manajemen Stres, Cemas dan Depresi*. Jakarta. Balai Penerbit Fakultas Kedokteran Indonesia.
- Huang C, Wang Y, Li X, Ren L, Zhao J, Zang Li, & Fan G. (2020). *Clinical features of patients infected with 2019 novel coronavirus in Wuhan, China*. *The Lancet*. 24: 2020.
- Jannah, M. (2016). *Kecemasan dan konsentrasi pada atlet panahan*. *Jurnal Psikologi Teori dan Terapan*, Vol. 8, No. 1, 53-60.
- Kadir, A. (2010). *Perubahan hormon terhadap stres*. Jakarta: Rineka Cipta.

- Komarudin. (2013). *Pengantar psikologi olahraga: Latihan mental dalam olahraga kompetitif*. Bandung: PT. Remaja Rosda-Karya.
- Looker, T & Gregson, O. (2005). *Managing stress: mengatasi stres secara mandiri*. Yogyakarta: Baca.
- Maksum, Ali. (2008). *Psikologi Olahraga, Teori dan Aplikasi*. Surabaya. Unesa University Press.
- Margiati, L. (1999). *Stres kerja: latar belakang penyebab dan alternatif pemecahannya*. Jurnal Masyarakat, Kebudayaan dan Politik. Vol 1 No 2.
- Mellalieu, S. D. & Hanton, S. (2009). *Advances in applied sport psychology*. London and New York: Routledge.
- Mochamad, N, F. (2019). *Coping stres pada atlet pencak silat Universitas Ahmad Dahlan dalam menghadapi pertandingan*. Skripsi, sarjana tidak diterbitkan. Universitas Ahmad Dahlan, Yogyakarta.
- Purnomo, E. (2007). *Pedoman Mengajar Dasar Gerak Atletik Yogyakarta*: Universitas Negeri Yogyakarta.
- Perhimpunan Dokter Paru Indonesia. (2020). *Pneumonia Covid-19 diagnosis & penatalaksanaan di Indonesia*. Jakarta: Perhimpunan Dokter Paru Indonesia.
- Riskha, A. (2012). *Manajemen stres kerja pada beberapa karyawan dan buruh pada PT Monier Tangerang*. Tesis magister tidak diterbitkan, Fakultas Psikologi Universitas Indonesia.
- RIAUPOS. (2020). *Manajemen Stres Dimasa Pandemi-19*. (Online) <https://rioupos.jawapos.com/kesehatan-stres-dimasa-pandemi-covid19.html>. Di akses pada tanggal 27 Juni 2020.
- Sugiyono. (2007). *Metode penelitian pendidikan pendekatan kuantitatif, kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Safaria, T., & Saputra, N. E. (2009). *Managemen emosi*. Jakarta: PT Bumi Aksara.
- Sarafino. E. P. (1998). *Health Psychologi : Biopsy chocial Interactio*. USA: John Willey and sons.

Sharkey, Brian J. (2003). *Kebugaran dan Kesehatan*. Jakarta. PT RajaGrafindo Persada.

Supriyono, Agus. (2017) *Psikologi Kepelatihan Olahraga*. UNY Press. Universitas Negeri Yogyakarta.

Tangkudung, J. (2018). *Sport psychometrics dasar-dasar dan instrument psikometri*. Depok: PT RajaGrafindo Persada.

WHO. (2020). *Novel Coronavirus (2019-nCoV) Situation Report-1*. WHO.

# LAMPIRAN

## Lampiran 1. Surat Pernyataan Validasi

### SURAT PERNYATAAN VALIDASI INSTRUMEN PENELITIAN TUGAS AKHIR

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Cukup Pahalawidi, M.Or  
NIP : 197707282006041001  
Jurusan : Fakultas Ilmu Keolahragaan

Menyatakan bahwa instrumen penelitian TA atas nama mahasiswa:

Nama : Ritin  
NIM : 16602241079  
Judul TA : Manajemen Stres Atlet Atletik klub BARAC Kabupaten  
Banjarnegara Dalam Menghadapi Pandemi Covid-19

Setelah dilakukan kajian atas instrumen penelitian TA tersebut dapat dinyatakan :

1. Layak untuk digunakan penelitian ( )
2. Layak digunakan dengan perbaikan (✓)
3. Tidak layak digunakan untu penelitian ( )

Dengan catatan dan saran/perbaikan sebagaimana terlampir.

Demikian agar dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Yogyakarta,

Validator,

  
Cukup Pahalawidi, M.Or

NIP : 197707282006041001

## Lampiran 2. Hasil Validasi Instrumen

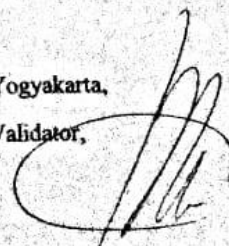
### Hasil Validasi Instrumen Penelitian TA

Nama Mahasiswa : Ritin  
NIM : 16602241079  
Judul TA : Manajemen Stres Atlet Atletik Klub BARAC Kabupaten  
Banjarnegara Dalam Menghadapi Pandemi Covid-19

No.	Variabel	Saran/Tanggapan
1.	Indikator fertilitas	di kelengkapan lebih spesifik
2.	Rehir	disederhanakan sesuai sajian
Komentar umum/Lain-lain : Lengkap & akurat dengan menggunakan kalikan di per tayaan.		

Yogyakarta,

Validator,



*Atung Perdikanto*

NIP : 197707282006041001

### Lampiran 3. Uji Validitas dan Reliabilitas

#### Reliability

#### Scale: ALL VARIABLES

##### Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	36	100.0
	Excluded <sup>a</sup>	0	.0
	Total	36	100.0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

##### Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	Part 1	Value	.860
		N of Items	19 <sup>a</sup>
	Part 2	Value	.884
		N of Items	19 <sup>b</sup>
		Total N of Items	38
Correlation Between Forms			.806

##### Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.928	38

##### Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
VAR00001	121.8333	249.286	.387	.928
VAR00002	121.2222	252.921	.300	.928
VAR00003	121.1667	248.771	.506	.927
VAR00004	121.3611	251.952	.353	.929
VAR00005	121.3889	250.302	.340	.928
VAR00006	121.4444	244.597	.533	.926
VAR00007	121.8611	237.152	.729	.924
VAR00008	121.6389	250.694	.277	.929
VAR00009	121.1389	253.152	.349	.928
VAR00010	122.0278	254.656	.349	.930
VAR00011	121.9167	252.650	.306	.929
VAR00012	121.6667	248.914	.403	.927
VAR00013	121.4722	245.342	.530	.926
VAR00014	121.8889	239.587	.677	.924
VAR00015	121.1389	250.866	.499	.927
VAR00016	121.8056	241.590	.647	.925

VAR00017	121.6944	242.561	.698	.925
VAR00018	121.5833	245.621	.562	.926
VAR00019	121.7500	238.479	.784	.924
VAR00020	121.8333	243.514	.531	.926
VAR00021	121.8333	240.200	.685	.924
VAR00022	121.8333	243.114	.597	.925
VAR00023	121.7500	245.621	.449	.927
VAR00024	121.5278	241.628	.661	.925
VAR00025	121.5278	239.456	.718	.924
VAR00026	121.5833	239.393	.804	.924
VAR00027	121.8056	242.561	.608	.925
VAR00028	121.2778	245.978	.617	.926
VAR00029	121.8889	244.616	.363	.929
VAR00030	122.2778	242.606	.477	.927
VAR00031	122.1667	240.829	.515	.926
VAR00032	122.3333	241.829	.423	.928
VAR00033	121.3611	247.952	.349	.928
VAR00034	121.3611	251.380	.294	.928
VAR00035	121.6111	246.130	.443	.927
VAR00036	121.1944	248.618	.504	.927
VAR00037	121.5556	246.197	.434	.927
VAR00038	121.1944	249.647	.492	.927

$$Df = N - 2$$

$$36 = 38 - 2$$

$$r \text{ tabel} = 0,275$$

Jika *corrected item total correlation* < 0,275, maka butir pertanyaan dinyatakan gugur

Nilai Validitas Total = 0,806

Nilai Reliabilitas Total = 0,928

**Tabel r pada  $\alpha$  (taraf sig) 5 %**

<b>df</b>	<b>r (5 %)</b>	<b>Df</b>	<b>r (5 %)</b>	<b>df</b>	<b>r (5 %)</b>	<b>df</b>	<b>r (5 %)</b>
<b>1</b>	0,988	<b>26</b>	0,323	<b>51</b>	0,228	<b>76</b>	0,188
<b>2</b>	0,900	<b>27</b>	0,317	<b>52</b>	0,226	<b>77</b>	0,186
<b>3</b>	0,805	<b>28</b>	0,312	<b>53</b>	0,224	<b>78</b>	0,185
<b>4</b>	0,729	<b>29</b>	0,306	<b>54</b>	0,222	<b>79</b>	0,184
<b>5</b>	0,669	<b>30</b>	0,301	<b>55</b>	0,220	<b>80</b>	0,183
<b>6</b>	0,622	<b>31</b>	0,296	<b>56</b>	0,218	<b>81</b>	0,182
<b>7</b>	0,582	<b>32</b>	0,291	<b>57</b>	0,216	<b>82</b>	0,181
<b>8</b>	0,549	<b>33</b>	0,287	<b>58</b>	0,214	<b>83</b>	0,180
<b>9</b>	0,521	<b>34</b>	0,283	<b>59</b>	0,213	<b>84</b>	0,179
<b>10</b>	0,497	<b>35</b>	0,279	<b>60</b>	0,211	<b>85</b>	0,178
<b>11</b>	0,476	<b>36</b>	<b>0,275</b>	<b>61</b>	0,209	<b>86</b>	0,177
<b>12</b>	0,458	<b>37</b>	0,271	<b>62</b>	0,208	<b>87</b>	0,176
<b>13</b>	0,441	<b>38</b>	0,267	<b>63</b>	0,206	<b>88</b>	0,175
<b>14</b>	0,426	<b>39</b>	0,264	<b>64</b>	0,204	<b>89</b>	0,174
<b>15</b>	0,412	<b>40</b>	0,261	<b>65</b>	0,203	<b>90</b>	0,173
<b>16</b>	0,400	<b>41</b>	0,257	<b>66</b>	0,201	<b>91</b>	0,172
<b>17</b>	0,389	<b>42</b>	0,254	<b>67</b>	0,200	<b>92</b>	0,171
<b>18</b>	0,378	<b>43</b>	0,251	<b>68</b>	0,198	<b>93</b>	0,170
<b>19</b>	0,369	<b>44</b>	0,248	<b>69</b>	0,197	<b>94</b>	0,169
<b>20</b>	0,360	<b>45</b>	0,246	<b>70</b>	0,195	<b>95</b>	0,168
<b>21</b>	0,352	<b>46</b>	0,243	<b>71</b>	0,194	<b>96</b>	0,167
<b>22</b>	0,344	<b>47</b>	0,240	<b>72</b>	0,193	<b>97</b>	0,166
<b>23</b>	0,337	<b>48</b>	0,238	<b>73</b>	0,191	<b>98</b>	0,165
<b>24</b>	0,330	<b>49</b>	0,235	<b>74</b>	0,190	<b>99</b>	0,165
<b>25</b>	0,323	<b>50</b>	0,233	<b>75</b>	0,189	<b>100</b>	0,164

Sumber : Wiratna Sujarweni (2013: 213). Panduan Menggunakan SPSS.

#### Lampiran 4. Tabel Kisi-Kisi Instrumen

**Tabel 2. Kisi-Kisi Uji Coba Untuk Atlet**

Variabel	Faktor	Indikator	Sub indikator	No Butir
Manajemen Stres Atlet Atletik Klub BARAC Kab. Banjarnegara Dalam Menghadapi Pandemi Covid-19	Aspek Fisiologis	Fisik	Atlet sakit	1, 2
			Gangguan makan	3, 4
			Gangguan tidur	5, 6, 7, 8
			Gangguan Pencernaan	9
		Anatomi	Atlet cedera	10
			Kelelahan otot	11, 12, 13
	Aspek Psikologis	Internal	Motivasi	14, 15, 16
			Tingkat konsentrasi rendah	17, 18, 19
			Sikap Mental	20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28
			Perasaan negatif	28, 29
		Eksternal	Kondisi lingkungan	30, 31, 32
			Keluarga	33, 34
			Pelatih	35, 36, 37, 38

**Tabel 3. Kisi-Kisi Uji Coba Untuk Pelatih**

Variabel	Faktor	Indikator	Sub indikator	No Butir
Manajemen Stres Atlet Atletik Klub BARAC Kab. Banjarnegara Dalam Menghadapi Pandemi Covid-19	Aspek Fisiologis	Fisik	Atlet sakit	1, 2
			Gangguan makan	3, 4
			Gangguan tidur	5, 6, 7, 8
			Gangguan Pencernaan	9
		Anatomi	Atlet cedera	10
			Kelelahan otot	11, 12, 13
	Aspek Psikologis	Internal	Motivasi	14, 15, 16
			Tingkat konsentrasi rendah	17, 18, 19
			Sikap Mental	20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28
			Perasaan negatif	28, 29
		Eksternal	Kondisi lingkungan	30, 31, 32
			Keluarga	33, 34
			Pelatih	35, 36, 37, 38

## **Lampiran 5. Angket Penelitian**

### **Manajemen Stres Atlet Atletik Klub BARAC Kabupaten Banjarnegara**

#### **Dalam Menghadapi Pandemi Covid-19**

Salam Olahraga!

Responden yang terhormat,

Saya Ritin, Mahasiswa S1 Pendidikan Kepelatihan Olahraga Fakultas Ilmu Keolahragaan Universitas Negeri Yogyakarta. Sehubungan dengan penelitian saya yang berjudul “Manajemen Stres Atlet Atletik Klub BARAC Kabupaten Banjarnegara Dalam Menghadapi pandemi Covid-19” yang akan digunakan sebagai penyelesaian tugas akhir, maka peneliti mohon kepada saudara untuk membantu pengisian angket penelitian ini. Angket ini tidak akan mempengaruhi apapun yang berhubungan dengan kepentingan saudara.

Nama :.....

Jenis Kelamin :.....

Tempat, Tanggal lahir :.....

Lama Berlatih :.....

Prestasi Tertinggi :.....

Nomor Telepon :.....

Petunjuk Pengisian!

1. Mohon dengan hormat setiap butir pertanyaan dibaca dengan cermat
2. Pilih salah satu jawaban yang dianggap paling sesuai
3. Berilah tanda (√) pada setiap alternatif jawaban

TD : Tidak Pernah

JR : Jarang

KD : Kadang-Kadang

SL : Selalu

1. Untuk Atlet

No.	Pertanyaan	Jawaban			
		TD	JD	KD	SL
	<b>Fisik</b>				
1.	Sakit kepala (pusing, pening setelah latihan)				
2.	Demam, batuk/pilek dan tenggorokan serak setelah latihan				
3.	Nafsu makan menurun setelah latihan				
4.	Porsi makan berkurang setelah latihan				
5.	Susah tidur				
6.	Gangguan tidur (kualitas tidur buruk)				
7.	Kurang tidur ( kurang dari 6-8 jam ) setelah latihan				
8.	Tidur berlebihan ( lebih dari 8 jam ) setelah latihan				
9.	Gangguan buang air besar/ sakit perut setelah latihan				
	<b>Anatomi</b>				
10.	Mengalami cedera pada saat latihan				
11.	Latihan terlalu berlebihan ( lemas, pusing, mual dan pingsan )				
12.	Otot terasa kaku, aliran darah beku/susah bergerak setelah latihan				
13.	Koordinasi anggota tubuh susah/sulit				
	<b>Internal</b>				
14.	Mengalami penurunan semangat latihan				
15.	Merasa latihan tidak penting				
16.	Kebiasaan menunda latihan				
17.	Kecenderungan lupa/ kurang daya ingat				
18.	Ketidakmampuan untuk berkonsentrasi				
19.	Kurang memahami program yang diberikan pelatih				
20.	Menyalahkan diri sendiri "saya tidak bisa diharapkan"				
21.	Merasa down/ rendah diri pada saat latihan				
22.	Program latihan tidak habis				
23.	Cemas/ takut/ panik				
24.	Sering menangis/ sedih				
25.	Perasaan tidak berdaya/ putus asa				
26.	Bingung/ pikiran kacau				
27.	Cepat marah/emosi dan murung				
28.	Berfikir negatif "Apa gunanya latihan"				
29.	Berfikir negatif "Bagaimana kalo saya tidak latihan"				
	<b>Eskternal</b>				
30.	Merasa stres adanya pandemi covid-19				
31.	Keterbatasan tempat latihan				
32.	Suasana tempat latihan dirumah membuat tidak semangat				

33.	Orang tua melarang latihan pada saat pandemi covid-19				
34.	Orang tua tidak mendukung latihan mandiri				
35.	Jarang komunikasi dengan pelatih				
36.	Pelatih jarang memberikan program latihan				
37.	Ragu-ragu meminta program latihan dari pelatih				
38.	Tidak ada feedback dari pelatih				

## 2. Untuk Pelatih

No.	Pertanyaan	Jawaban			
		TD	JD	KD	SL
	<b>Fisik</b>				
1.	Atlet anda sakit kepala (pusing, pening setelah latihan)				
2.	Atlet anda demam, batuk/pilek dan tenggorokan serak setelah latihan				
3.	Atlet anda nafsu makan menurun setelah latihan				
4.	Porsi makan berkurang setelah latihan				
5.	Atlet anda susah tidur				
6.	Atlet anda mengalami gangguan tidur (kualitas tidur buruk)				
7.	Atlet anda kurang tidur ( kurang dari 6-8 jam ) setelah latihan				
8.	Atlet anda tidur berlebihan ( lebih dari 8 jam ) setelah latihan				
9.	Atlet anda mengalami gangguan buang air besar/ sakit perut setelah latihan				
	<b>Anatomi</b>				
10.	Atlet anda mengalami cedera pada saat latihan				
11.	Atlet latihan terlalu berlebihan ( lemas, pusing, mual dan pingsan )				
12.	Atlet anda mengalami otot kaku, aliran darah beku/susah bergerak setelah latihan				
13.	Atlet anda memiliki koordinasi anggota tubuh susah/sulit				
	<b>Internal</b>				
14.	Atlet anda mengalami penurunan semangat latihan				
15.	Atlet anda merasa latihan tidak penting				
16.	Atlet anda terbiasa menunda latihan				
17.	Atlet anda cenderung lupa/ kurang daya ingat				
18.	Atlet anda memiliki ketidakmampuan untuk berkonsentrasi				

19.	Atlet anda kurang memahami program yang diberikan pelatih				
20.	Atlet anda menyalahkan diri sendiri "saya tidak bisa diharapkan"				
21.	Atlet anda merasa down/ rendah diri pada saat latihan				
22.	Atlet anda tidak menghabiskan program latihan				
23.	Atlet anda cemas/ takut/ panik				
24.	Atlet anda sering menangis/ sedih				
25.	Atlet anda merasa tidak berdaya/ putus asa				
26.	Atlet bingung/ pikiran kacau				
27.	Atlet anda cepat marah/emosi dan murung				
28.	Atlet anda berfikir negatif "Apa gunanya latihan"				
29.	Atlet anda berfikir negatif "Bagaimana kalo saya tidak latihan"				
	<b>Eskternal</b>				
30.	Apakah atlet anda merasa stres adanya pandemi covid-19				
31.	Apakah atlet anda memiliki keterbatasan tempat latihan saat latihan mandiri				
32.	Atlet anda merasa suasana latihan dirumah kurang semangat				
33.	Orang tua atlet tidak mendukung adanya latihan pada saat pandemi covid-19				
34.	Orang tua atlet tidak mendukung latihan mandiri				
35.	Saya sebagai pelatih selalu berkomunikasi dengan atlet ketika sedang pandemi covid-19				
36.	Saya selalu memberikan program latihan ketika sedang pandemi covid-19				
37.	Saya memberikan program latihan ketika atlet saya meminta untuk latihan mandiri				
38.	Saya sebagai pelatih selalu mengasih feedback setelah selesai program latihan				

**Lampiran 5. Data Penelitian**  
Data Berdasarkan Atlet

resp	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	Jumlah	
1	3	4	4	4	4	4	3	4	4	3	4	3	3	4	4	4	3	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	3	3	2	4	4	4	4	4	4	140	
2	4	3	4	4	4	4	4	2	4	2	3	3	4	4	4	3	4	3	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	2	1	1	4	4	3	4	4	4	132	
3	3	4	3	4	3	4	2	4	3	4	4	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	4	3	2	3	2	3	3	2	2	2	1	2	2	2	2	3	99		
4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	1	3	3	4	4	4	4	144	
5	3	4	4	3	4	4	4	4	3	4	3	3	4	3	3	3	3	4	3	3	3	3	4	4	3	3	4	3	3	3	2	2	4	4	4	4	4	4	130	
6	2	4	4	2	3	3	4	4	3	4	3	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	4	3	4	4	4	4	4	4	2	3	4	4	4	3	4	2	4	134	
7	4	4	3	2	3	3	2	4	2	3	3	3	2	4	3	3	3	3	3	3	4	2	4	4	4	3	3	4	4	1	2	2	4	2	4	4	3	4	118	
8	3	4	4	4	4	3	4	4	2	3	2	4	3	4	4	3	3	3	3	3	4	4	2	3	4	4	4	4	3	2	4	4	4	3	4	4	3	4	132	
9	3	4	2	4	3	2	3	4	4	3	2	2	2	2	4	2	2	2	2	4	4	2	4	4	3	3	2	4	4	4	2	2	4	4	2	3	2	4	113	
10	2	4	4	2	4	1	1	2	4	2	4	3	3	2	4	2	3	3	2	2	2	3	2	2	2	2	3	4	1	1	2	1	4	4	2	4	2	4	99	
11	2	4	3	4	4	4	2	2	4	2	1	2	3	4	4	4	4	4	3	4	4	3	4	4	4	3	2	4	2	2	4	4	4	4	4	4	4	4	128	
12	3	4	4	2	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4	3	4	4	3	2	2	3	2	2	2	3	3	3	2	2	4	2	4	2	2	4	2	4	119	
13	3	3	2	2	4	3	1	3	4	2	3	2	2	2	3	3	2	3	2	2	2	2	3	2	2	2	3	3	1	2	2	1	1	2	3	2	4	3	91	
14	4	2	4	4	3	3	2	2	4	3	2	3	3	2	4	2	3	3	3	4	2	2	2	3	4	3	2	4	4	2	2	4	4	4	2	2	3	111		
15	3	4	4	4	4	3	4	4	3	2	4	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4	3	2	4	4	4	4	4	2	2	2	4	4	3	3	4	4	4	133	
16	2	4	4	4	4	4	4	4	4	2	4	4	4	2	4	4	4	4	4	2	4	2	4	4	4	4	2	4	4	2	4	2	4	4	4	4	4	4	136	
17	3	4	4	4	2	4	4	2	4	2	2	4	4	4	4	3	4	4	3	3	3	3	3	2	4	4	4	4	4	3	3	2	3	4	4	4	3	4	129	
18	3	3	4	4	4	4	3	4	3	3	3	4	3	4	3	3	3	3	3	4	4	3	4	3	4	3	3	4	3	4	4	3	4	4	3	3	3	3	131	
19	3	4	4	4	4	4	3	4	2	3	3	4	3	4	4	4	4	3	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	142	
20	4	4	4	4	4	3	4	4	3	3	4	4	3	4	2	3	3	3	3	4	4	4	3	4	4	4	2	4	4	2	4	2	2	4	2	4	4	4	132	
21	3	4	4	4	4	4	3	3	3	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	4	3	4	4	4	3	4	4	4	4	4	137	
22	4	4	4	2	4	3	4	4	4	4	4	2	4	4	4	3	2	3	2	3	3	4	4	4	4	4	3	4	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	135	
23	2	3	4	2	2	3	3	4	4	2	4	2	2	2	4	2	4	4	4	2	2	4	2	2	2	4	3	4	4	4	4	4	4	4	2	4	4	2	4	118
24	4	4	4	4	4	3	3	3	4	3	3	4	2	3	3	3	3	3	4	3	3	4	2	4	2	2	3	3	3	2	3	3	3	3	4	4	3	4	122	
25	2	4	4	4	4	2	2	2	4	3	4	2	2	2	2	2	3	2	2	2	3	2	3	2	2	2	2	2	2	1	1	2	4	4	4	4	4	2	102	
26	3	3	4	4	4	3	3	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	3	2	4	4	4	4	4	4	4	142	
27	4	4	4	4	4	3	4	4	3	4	4	4	3	4	3	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	3	3	4	4	4	4	144	
28	2	4	2	3	2	2	4	3	2	2	3	4	2	4	3	2	3	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	3	2	1	1	1	1	3	4	4	4	3	95	
29	3	4	4	4	2	2	3	2	4	3	3	3	3	2	4	4	3	2	4	4	3	4	3	4	4	4	3	2	4	4	2	1	4	4	4	3	4	4	122	
30	3	3	4	4	3	4	2	2	4	3	3	4	4	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	1	4	4	2	4	2	4	102
31	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	148	
32	3	3	4	4	3	3	3	3	2	2	3	3	3	4	2	3	3	2	3	2	3	2	2	2	3	3	3	3	2	2	3	2	2	4	4	3	3	4	4	110
33	2	2	4	4	4	2	2	4	4	3	2	3	3	3	3	2	3	3	2	3	3	2	4	3	3	3	3	3	2	3	2	2	4	4	2	3	2	3	109	
34	3	4	4	4	3	4	2	3	4	2	4	4	4	4	4	4	3	3	4	2	3	4	3	4	4	4	4	4	4	2	2	2	4	4	4	4	4	4	133	
35	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	151	
36	4	4	4	3	4	4	4	4	4	2	3	4	4	4	4	4	4	4	4	2	2	4	4	4	4	4	4	4	4	1	2	4	1	4	4	2	4	4	4	134



### Data berdasarkan Pelatih

Resp	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	Jumlah
1	3	4	4	4	3	3	3	3	2	3	2	3	3	3	3	3	4	3	3	4	3	3	4	3	3	4	3	3	2	1	2	2	3	3	2	3	3	3	113
2	3	4	3	4	3	3	3	3	4	2	2	3	3	3	3	3	4	3	3	4	3	3	4	4	4	4	2	3	3	1	2	3	4	3	3	3	3	3	118
3	3	4	3	4	3	3	3	4	4	3	3	3	3	3	4	3	4	3	3	4	3	3	4	4	4	4	3	3	2	1	3	2	3	3	3	3	3	2	120
4	3	4	3	4	3	3	2	4	4	2	3	3	3	4	4	2	4	3	3	4	3	2	4	4	4	4	3	3	2	2	3	3	3	3	2	3	3	2	118
5	4	4	4	4	3	3	4	4	4	3	3	4	4	4	4	3	4	2	3	4	3	3	4	4	4	4	4	3	3	2	3	3	3	4	3	4	3	3	132

### Data Tiap Faktor

Resp	Aspek Fisiologis													Aspek Psikologis													Jumlah													
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	Jur	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25		26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38
1	3	4	4	4	3	3	3	3	2	3	2	3	3	40	3	3	3	4	3	3	4	3	3	4	3	3	4	3	3	2	1	2	2	3	3	2	3	3	3	73
2	3	4	3	4	3	3	3	3	4	2	2	3	3	40	3	3	3	4	3	3	4	3	3	4	4	4	4	2	3	3	1	2	3	4	3	3	3	3	3	78
3	3	4	3	4	3	3	3	4	4	3	3	3	3	43	3	4	3	4	3	3	4	3	3	4	4	4	4	3	3	2	1	3	2	3	3	3	3	3	2	77
4	3	4	3	4	3	3	2	4	4	2	3	3	3	41	4	4	2	4	3	3	4	3	2	4	4	4	4	3	3	2	2	3	3	3	3	2	3	3	2	77
5	4	4	4	4	3	3	4	4	4	3	3	4	4	48	4	4	3	4	2	3	4	3	3	4	4	4	4	4	3	3	2	3	3	3	4	3	4	3	3	84

## Statistik Data Berdasarkan Pendapat Atlet

### Frequencies

		Statistics		
		Manajemen Stres Atlet Atletik Klub BARAC	Aspek Fisiologis	Aspek Psikologis
N	Valid	36	36	36
	Missing	0	0	0
Mean		124.9167	43.7778	81.1389
Median		130.5000	45.0000	85.5000
Mode		132.00	47.00	86.00 <sup>a</sup>
Std. Deviation		16.08615	4.88795	12.32455
Minimum		91.00	34.00	57.00
Maximum		151.00	52.00	99.00
Sum		4497.00	1576.00	2921.00

a. Multiple modes exist. The smallest value is shown

### Frequency Table

#### Manajemen Stres Atlet Atletik Klub BARAC

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 91.00	1	2.8	2.8	2.8
95.00	1	2.8	2.8	5.6
99.00	2	5.6	5.6	11.1
102.00	2	5.6	5.6	16.7
109.00	1	2.8	2.8	19.4
110.00	1	2.8	2.8	22.2
111.00	1	2.8	2.8	25.0
113.00	1	2.8	2.8	27.8
118.00	2	5.6	5.6	33.3
119.00	1	2.8	2.8	36.1
122.00	2	5.6	5.6	41.7
128.00	1	2.8	2.8	44.4
129.00	1	2.8	2.8	47.2

130.00	1	2.8	2.8	50.0
131.00	1	2.8	2.8	52.8
132.00	3	8.3	8.3	61.1
133.00	2	5.6	5.6	66.7
134.00	2	5.6	5.6	72.2
135.00	1	2.8	2.8	75.0
136.00	1	2.8	2.8	77.8
137.00	1	2.8	2.8	80.6
140.00	1	2.8	2.8	83.3
142.00	2	5.6	5.6	88.9
144.00	2	5.6	5.6	94.4
148.00	1	2.8	2.8	97.2
151.00	1	2.8	2.8	100.0
Total	36	100.0	100.0	

### Aspek Fisiologis

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
34.00	1	2.8	2.8	2.8
35.00	1	2.8	2.8	5.6
36.00	1	2.8	2.8	8.3
37.00	2	5.6	5.6	13.9
38.00	1	2.8	2.8	16.7
39.00	4	11.1	11.1	27.8
40.00	1	2.8	2.8	30.6
41.00	1	2.8	2.8	33.3
42.00	1	2.8	2.8	36.1
43.00	2	5.6	5.6	41.7
44.00	1	2.8	2.8	44.4
45.00	3	8.3	8.3	52.8
46.00	4	11.1	11.1	63.9
47.00	6	16.7	16.7	80.6
48.00	2	5.6	5.6	86.1
49.00	1	2.8	2.8	88.9
50.00	1	2.8	2.8	91.7
51.00	2	5.6	5.6	97.2
52.00	1	2.8	2.8	100.0
Total	36	100.0	100.0	

### Aspek Psikologis

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
57.00	2	5.6	5.6	5.6
59.00	1	2.8	2.8	8.3
60.00	1	2.8	2.8	11.1
61.00	1	2.8	2.8	13.9
63.00	1	2.8	2.8	16.7
70.00	1	2.8	2.8	19.4
71.00	1	2.8	2.8	22.2
72.00	2	5.6	5.6	27.8
75.00	1	2.8	2.8	30.6
76.00	1	2.8	2.8	33.3
79.00	1	2.8	2.8	36.1
81.00	1	2.8	2.8	38.9
82.00	1	2.8	2.8	41.7
83.00	2	5.6	5.6	47.2
85.00	1	2.8	2.8	50.0
86.00	3	8.3	8.3	58.3
87.00	2	5.6	5.6	63.9
88.00	3	8.3	8.3	72.2
90.00	2	5.6	5.6	77.8
91.00	1	2.8	2.8	80.6
93.00	2	5.6	5.6	86.1
94.00	1	2.8	2.8	88.9
96.00	2	5.6	5.6	94.4
97.00	1	2.8	2.8	97.2
99.00	1	2.8	2.8	100.0
Total	36	100.0	100.0	

## Statistik Data Berdasarkan Pendapat Pelatih

### Frequencies

		Statistics		
		Manajemen Stres Atlet Atletik Klub BARAC	Aspek Fisiologis	Aspek Psikologis
N	Valid	5	5	5
	Missing	0	0	0
Mean		120.2000	42.4000	77.8000
Median		118.0000	41.0000	77.0000
Mode		118.00	40.00	77.00
Std. Deviation		7.08520	3.36155	3.96232
Minimum		113.00	40.00	73.00
Maximum		132.00	48.00	84.00
Sum		601.00	212.00	389.00

### Frequency Table

#### Manajemen Stres Atlet Atletik Klub BARAC

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 113.00	1	20.0	20.0	20.0
Valid 118.00	2	40.0	40.0	60.0
Valid 120.00	1	20.0	20.0	80.0
Valid 132.00	1	20.0	20.0	100.0
Total	5	100.0	100.0	

### Aspek Fisiologis

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 40.00	2	40.0	40.0	40.0
Valid 41.00	1	20.0	20.0	60.0
Valid 43.00	1	20.0	20.0	80.0
Valid 48.00	1	20.0	20.0	100.0
Total	5	100.0	100.0	

### Aspek Psikologis

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
73.00	1	20.0	20.0	20.0
77.00	2	40.0	40.0	60.0
Valid 78.00	1	20.0	20.0	80.0
84.00	1	20.0	20.0	100.0
Total	5	100.0	100.0	