

SKRIPSI

**HUBUNGAN TINGKAT STRESS DENGAN KEJADIAN INSOMNIA PADA REMAJA
MENJELANG UJIAN NASIONAL**

(Studi Di Kelas XII SMA PGRI 2 Jombang)



**PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
“INSAN CENDEKIA MEDIKA”
JOMBANG
2017**

**HUBUNGAN TINGKAT *STRESS* DENGAN KEJADIAN *INSOMNIA*
PADA REMAJA MENJELANG UJIAN NASIONAL**

(Studi di Kelas XII SMA PGRI 2 Jombang)

SKRIPSI

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan pendidikan program S1 Keperawatan Pada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Insan Cendekia Medika Jombang



**SINTA ZUNITA
133210048**

**PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
INSAN CENDEKIA MEDIKA
JOMBANG
2017**

PERNYATAAN KEASLIAN

Yang bertandatangan dibawah ini :

Nama : SINTA ZUNITA

NIM : 133210048

Jenjang : Sarjana

Program Studi : Keperawatan

menyatakan bahwa naskah skripsi ini secara keseluruhan adalah hasil penelitian/karya saya sendiri, kecuali pada bagian-bagian yang dirujuk dari sumbernya.

Jombang, 16 Juni 2017

Saya yang menyatakan,



SINTA ZUNITA
NIM : 133210048



PERSETUJUAN SKRIPSI

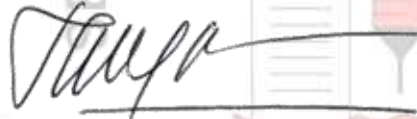
Judul : HUBUNGAN TINGKAT *STRESS* DENGAN KEJADIAN *INSOMNIA* PADA REMAJA MENJELANG UJIAN NASIONAL (Studi Di Kelas XII SMA PGRI 2 Jombang)

Nama Mahasiswa : Sinta Zunita

Nim : 133210048

TELAH DISETUJUI KOMISI PEMBIMBING
PADA TANGGAL:

Pembimbing I



Arif Wijaya, S.Kp., M.Kep.

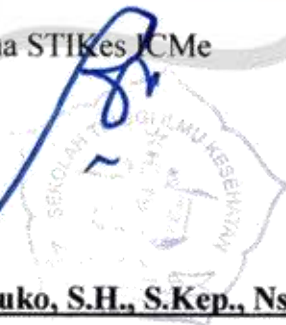
Pembimbing II



Siti Rokhani, S.ST., M.Kes.

Mengetahui,

Ketua STIKes JCM



H. Bambang Tutuko, S.H., S.Kep., Ns., M.H

Ketua Program Studi



Inavatur Rosvidah, S.Kep., Ns., M.Kep

LEMBAR PENGESAHAN

Skripsi ini telah diajukan oleh:

Nama mahasiswa : Sinta Zunita

NIM : 133210048

Program studi : S1 Keperawatan

Judul : HUBUNGAN TINGKAT *STRESS* DENGAN KEJADIAN *INSOMNIA* PADA REMAJA MENJELANG UJIAN NASIONAL (Studi Di Kelas XII SMA PGRI 2 Jombang)

Telah berhasil dipertahankan dan diuji dihadapan dewan penguji dan diterima sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan pendidikan pada Program Studi S1 Keperawatan



Komisi Dewan Penguji

Ketua dewan penguji : Dr. Hariyono, S.Kep.Ns., M.Kep ()

Penguji I : Arif Wijaya, S.Kp., M.Kep ()

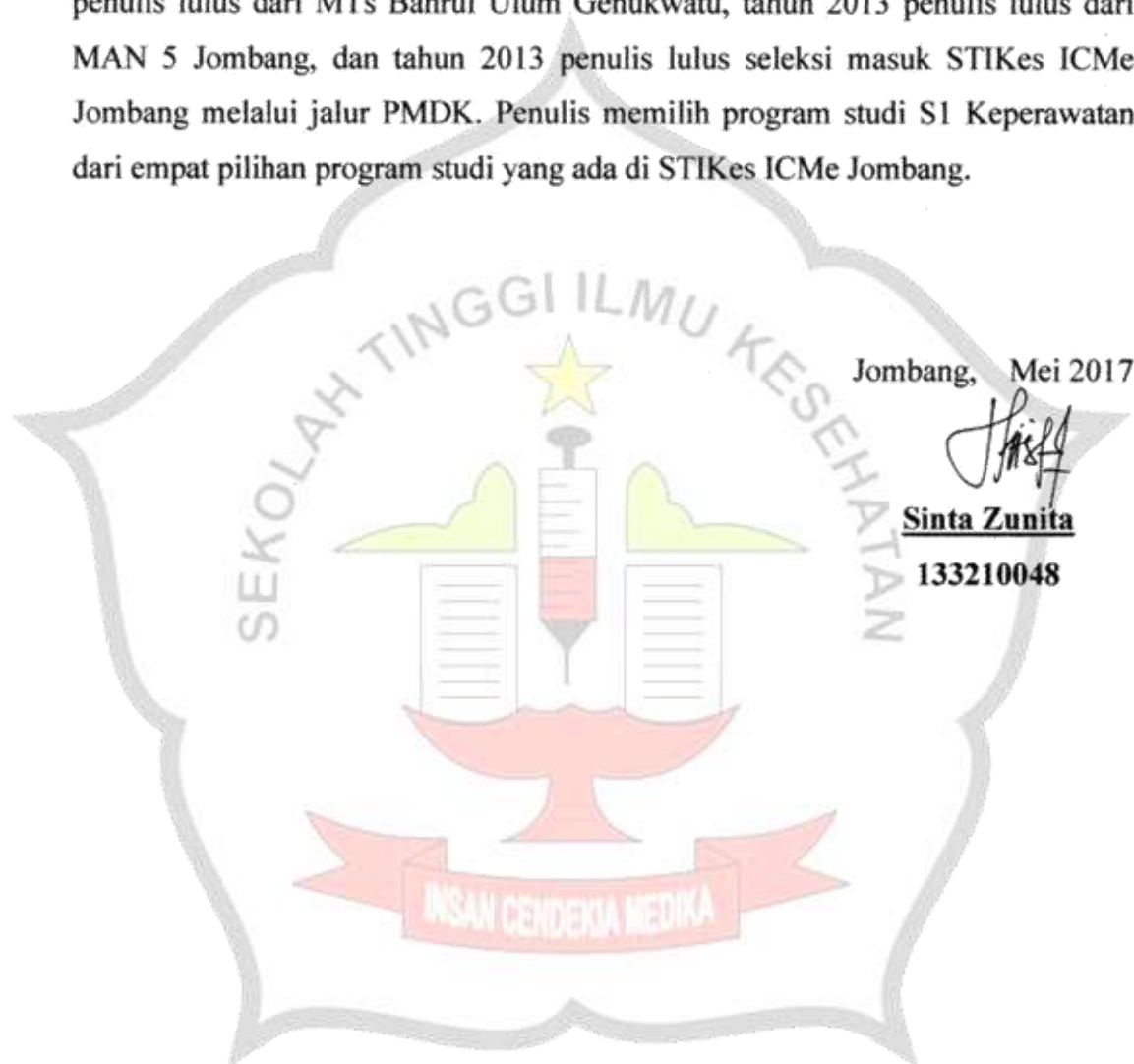
Penguji II : Siti Rokhani, S.ST., M.Kes ()

Ditetapkan di : JOMBANG

Pada tanggal : 2 Juni 2017

RIWAYAT HIDUP

Penulis dilahirkan di Jombang pada tanggal 14 Maret 1994. Penulis merupakan anak pertama dari empat bersaudara dari pasangan Bapak Nur Likan dan Ibu Mudrikah. Tahun 2001 penulis lulus dari RA Al-Amar Dsn. Sumbersari Ds. Genukwatu Kec Ngoro Kab. Jombang, tahun 2007 penulis lulus dari MI Al-Amar Dsn. Sumbersari Ds. Genukwatu Kec. Ngoro Kab. Jombang, tahun 2010 penulis lulus dari MTs Bahrul Ulum Genukwatu, tahun 2013 penulis lulus dari MAN 5 Jombang, dan tahun 2013 penulis lulus seleksi masuk STIKes ICMe Jombang melalui jalur PMDK. Penulis memilih program studi S1 Keperawatan dari empat pilihan program studi yang ada di STIKes ICMe Jombang.



MOTTO

“Jadi diri sendiri, cari jati diri, dan dapatkan hidup yang mandiri
Optimis, karena hidup terus mengalir dan kehidupan terus berputar
Dan sesekali melihat ke belakang untuk melanjutkan perjalanan yang tiada
berujung”



PERSEMBAHAN

Syukur alhamdulillah ku ucapkan kepada Allah SWT atas rahmat serta hidayah-Nya yang telah memberikan kemudahan dan kelancaran dalam menyelesaikan penyusunan skripsi hingga selesai sesuai dengan jadwal yang telah ditetapkan. Semoga skripsi ini dapat bermanfaat bagi pihak-pihak yang terlibat didalam penyusunan. Skripsi ini ku persembahkan kepada:

1. Kedua orang tuaku, Bapak Nur Likan dan Ibu Mudrikah yang senantiasa memberikan doa terbaiknya untuk saya, memberikan dukungan, motivasi yang menjadikan semangat dan kekuatan didalam setiap perjalananku.
2. Ketiga adikku dan ketiga nenekku yang senantiasa memberikan doa-doa terbaiknya dan memberikan semangat kepadaku.
3. *Someone special* yang menjadi *moodbooster* dalam skripsi ini, yang selalu menghiburku, selalu menyemangatiku untuk terus menyelesaikan skripsi ku, mendoakan kelancaran skripsi ku dan tau cara menghilangkan kejenuhan ku ketika skripsi.
4. Keluarga besar SMA PGRI 2 Jombang yang membantu saya dalam penelitian, memberi kemudahan dalam izin penelitian.
5. Kedua dosen pembimbingku bapak Arif Wijaya, S.Kp., M.Kep dan Ibu Siti Rokhani, S.ST., M.Kes yang telah membimbingku dengan sabar dan telaten dalam memberikan pengarahan penyusunan skripsiku yang mana semua ilmu yang diberikan selalu bermanfaat.
6. Seluruh Dosen dan Staf Prodi S1 Keperawatan terima kasih atas segala ilmu dan nasehat yang diberikan kepada saya.
7. Teman-teman seperjuangan angkatan 2017, terimakasih dukungan, serta semangatnya dan meskipun kita berbeda pembimbing namun tetap saling mendukung dan menyemangati.
8. Teman-teman seperjuangan anak bimbingan Pak Arif Wijaya, terimakasih sudah rajin konsul, rela datang pagi pulang sore demi memperoleh ACC, terimakasih sudah menjadi *partner* konsul yang baik, sukses untuk kita semua.

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kehadirat Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat serta hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan secara tepat dengan judul “Hubungan Tingkat *Stress* dengan Kejadian *Insomnia* Pada Remaja Menjelang Ujian Nasional (Studi Di Kelas XII SMA PGRI 2 Jombang)” ini dengan baik tanpa adanya halangan apapun. Skripsi ini disusun sebagai salah satu tugas akhir dalam menyelesaikan program S1 Keperawatan di STIKes ICMe Jombang.

Terimakasih penulis sampaikan kepada: H Bambang Tutuko, S.H., S.Kep.Ns., M.H selaku ketua STIKes ICMe Jombang; Inayatur Rosyidah. S.Kep.Ns., M.Kep selaku kaprodi S1 Keperawatan STIKes ICMe Jombang; Dr. Hariyono, M.Kep selaku penguji utama; Arif Wijaya, S.Kp., M.Kep selaku pembimbing satu yang telah memberikan motivasi, dukungan serta ketelatenan dalam memberikan bimbingan, koreksi, dan saran kepada peneliti; Siti Rokhani, S.ST., M.Kes selaku pembimbing dua yang telah sabar menghadapi anak bimbingannya, selalu memberikan arahan dan koreksi serta memberikan nasihat kepada peneliti.

Penulis menyadari bahwa masih banyak kekurangan selama penyusunan skripsi ini, maka penulis mengharapkan saran dan kritik yang membangun untuk menyempurnakan skripsi ini

Jombang, Mei 2017

Penulis

ABSTRACT
RELATIONSHIP LEVEL OF STRESS WITH THE INCIDENCE OF
INSOMNIA IN ADOLESCENT BEFORE THE NATIONAL EXAMINATION
IN SMA PGRI 2 JOMBANG

(Studi Di Kelas XII SMA PGRI 2 Jombang)

Oleh:

SINTA ZUNITA

Stress is an uncomfortable condition in which people see demands in situation as burdens beyond their ability to meet these demands. Stress can appear to a person in the event of an imbalance or failure to meet his physical and spiritual needs. Insomnia is a sleep disorder in which a person is difficult to start or maintain sleep. The purpose of this study was to analyze the relationship between stress levels and the incidence of insomnia in adolescents before the National Exam in SMA PGRI 2 Jombang.

The research design used in correlational with the type of survey analytical research conducted by cross-sectional approach method. The total population in this study as many as 168 students while the number of samples as many as 63 respondents by sampling technique using proportional random sampling. The research instrument used DASS 42 (Depression, Anxiety, and Stress Scale) to determine stress level and insomnia questionnaires using KSPBJ-IRS (Biomedical Psychiatry Study Group Jakarta Insomnia rating Scale). Data analysis was tested using Rank Spearman.

The result of this research was 37 respondents (58,7%), moderate stress 21 respondents (33,3%), mild insomnia 35 respondents (55,6%), and moderate insomnia 28 respondents (44,4%). The result showed that the value of $p \leq \alpha$ ($0,000 \leq 0,05$) this means is a relationship between stress levels with the incidence of insomnia in adolescent before the National Exam in SMA PGRI 2 Jombang.

The conclusion of this research is the stress level of adolescent in SMA PGRI 2 Jombang with mild category, insomnia level of adolescent in SMA PGRI 2 Jombang is mild category and there is correlation between stress level and incidence of insomnia in adolescent before the National Exam in SMA PGRI 2 Jombang.

Keyword: insomnia, stress, National Examination

ABSTRAK
HUBUNGAN TINGKAT STRESS DENGAN KEJADIAN INSOMNIA PADA REMAJA
MENJELANG UJIAN NASIONAL DI SMA PGRI 2 JOMBANG

(Studi Di Kelas XII SMA PGRI 2 Jombang)

Oleh:

SINTA ZUNITA

Stress adalah kondisi yang tidak menyenangkan dimana manusia melihat adanya tuntutan dalam situasi sebagai beban diluar batas kemampuan mereka untuk memenuhi tuntutan tersebut. Stres dapat muncul pada seseorang jika terjadi ketidakseimbangan atau kegagalan untuk memenuhi kebutuhan secara jasmani dan rohaninya.. Insomnia adalah gangguan tidur dimana seseorang sulit untuk memulai atau mempertahankan tidurnya. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menganalisis hubungan antara tingkat stress dengan kejadian insomnia pada remaja menjelang Ujian Nasional di SMA PGRI 2 Jombang.

Desain penelitian yang digunakan yaitu korelasional dengan jenis penelitian survei analitik yang dilakukan dengan metode pendekatan *cross-sectional*. Jumlah populasi dalam penelitian ini sebanyak 168 siswa sedangkan jumlah sampel sebanyak 63 responden dengan teknik sampling menggunakan *proporsional random sampling*. Instrumen penelitian menggunakan DASS 42 (*depression, Anxiety, and Stress Scale*) untuk mengetahui tingkat stress dan kuesioner insomnia menggunakan KSPBJ-IRS (Kelompok Studi Psikiatri Biologik Jakarta *Insomnia Rating Scale*). Analisis data diuji menggunakan *Rank Spearman*.

Hasil penelitian yang diperoleh adalah sebagai berikut stres ringan sebanyak 37 responden (58,7%), stress sedang sebanyak 21 responden (33,3%), insomnia ringan sebanyak 35 responden (55,6%), serta insomnia sedang sebanyak 28 responden (44,4%). Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa nilai $p \leq \alpha$ ($0,000 \leq 0,05$) hal ini berarti terdapat hubungan antara tingkat stress dengan kejadian insomnia pada remaja menjelang Ujian Nasional di SMA PGRI 2 Jombang.

Kesimpulan dari penelitian ini adalah tingkat stress remaja di SMA PGRI 2 Jombang berkategori ringan, tingkat insomnia remaja di SMA PGRI 2 Jombang berkategori ringan serta ada hubungan antara tingkat stress dengan kejadian insomnia pada remaja menjelang Ujian Nasional di SMA PGRI 2 Jombang.

Kata kunci: insomnia, stress, Ujian Nasional

DAFTAR ISI

SAMPUL LUAR	i
SAMPUL DALAM	ii
SURAT PERNYATAAN	iii
LEMBAR PERSETUJUAN	iv
LEMBAR PENGESAHAN	v
RIWAYAT HIDUP	vi
MOTTO	vii
PERSEMBAHAN	viii
KATA PENGANTAR	ix
ABSTRACT	x
ABSTRAK	xi
DAFTAR ISI	xii
DAFTAR TABEL	xvi
DAFTAR GAMBAR	xvii
DAFTAR LAMPIRAN	xviii
DAFTAR LAMBANG DAN SINGKATAN	xix
BAB 1 PENDAHULUAN	
1.1 Latar belakang	1
1.2 Rumusan masalah	4
1.3 Tujuan penelitian	4
1.3.1 Tujuan umum	4
1.3.2 Tujuan khusus	4
1.4 Manfaat penelitian	4
1.4.1 Manfaat teoritis	4
1.4.2 Manfaat praktis	4
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA	
2.1 Konsep stres	6

2.1.1 Pengertian stres	6
2.1.2 Faktor-faktor penyebab stres	7
2.1.3 Gejala stres	11
2.1.4 Jenis stres	12
2.1.5 Tingkat stres	13
2.1.6 Tahapan stres	13
2.1.7 Dampak stres	15
2.1.8 Cara mengatasi stress pada siswa jelang Ujian Nasional	17
2.1.9 Pengukuran stres	17
2.2 Konsep insomnia	18
2.2.1 Pengertian insomnia	18
2.2.2 Faktor-faktor penyebab insomnia	19
2.2.3 Gejala insomnia	23
2.2.4 Dampak insomnia	23
2.2.5 Penatalaksanaan insomnia	24
2.2.6 Alat ukur insomnia	25
2.3 Konsep remaja	29
2.3.1 Pengertian remaja	29
2.3.2 Batasan usia remaja	30
2.3.3 Ciri-ciri perkembangan remaja	31
2.4 Peraturan tentang Ujian Nasional	35
BAB 3 KERANGKA KONSEPTUAL	
3.1 Kerangka konseptual	37
3.2 Hipotesis	38
BAB 4 METODE PENELITIAN	
4.1 Desain penelitian	39
4.2 Waktu dan tempat penelitian	39
4.2.1 Waktu penelitian	39

4.2.2 Tempat penelitian	40
4.3 Populasi, sampel, sampling	40
4.3.1 Populasi	40
4.3.2 Sampel	40
4.3.3 Sampling	41
4.4 Kerangka kerja	43
4.5 Identifikasi variabel	44
4.5.1 Variabel independen	44
4.5.2 Variabel dependen	44
4.6 Definisi operasional	44
4.7 Pengumpulan data	46
4.7.1 Instrumen penelitian	46
4.7.2 Prosedur penelitian	47
4.8 Prosedur pengolahan data	47
4.8.1 <i>Editing</i>	48
4.8.2 <i>Coding</i>	48
4.8.3 <i>Scoring</i>	49
4.8.4 <i>Tabulating</i>	49
4.9 Teknik analisa data	50
4.10 Etika penelitian	51
BAB 5 HASIL DAN PEMBAHASAN	
5.1 Gambaran lokasi penelitian	53
5.2 Hasil penelitian	54
5.2.1 Data umum	54
5.2.2 Data khusus	55
5.3 Pembahasan	56
5.3.1 Tingkat stress pada remaja di SMA PGRI 2 Jombang	57
5.3.2 Insomnia pada remaja di SMA PGRI 2 Jombang	59

5.3.3 Hubungan tingkat stress dengan kejadian insomnia pada remaja 60

BAB 6 KESIMPULAN DAN SARAN

6.1 Kesimpulan 63

6.2 Saran 63

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN-LAMPIRAN



DAFTAR TABEL

Tabel 4.1 Definisi Operasional Penelitian Hubungan Tingkat Stress Dengan Kejadian Insomnia Pada Remaja Menjelang Ujian Nasional	41
Tabel 5.1 Karakteristik Responden Berdasarkan Umur	54
Tabel 5.2 Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin	54
Tabel 5.3 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tingkat Stres	55
Tabel 5.4 Disribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Insomnia	55
Tabel 5.5 Distribusi Tabel Silang Hubungan Tingkat Stress Dengan Insomia Pada Remaja Kelas XII Di SMA PGRI 2 Jombang.....	56



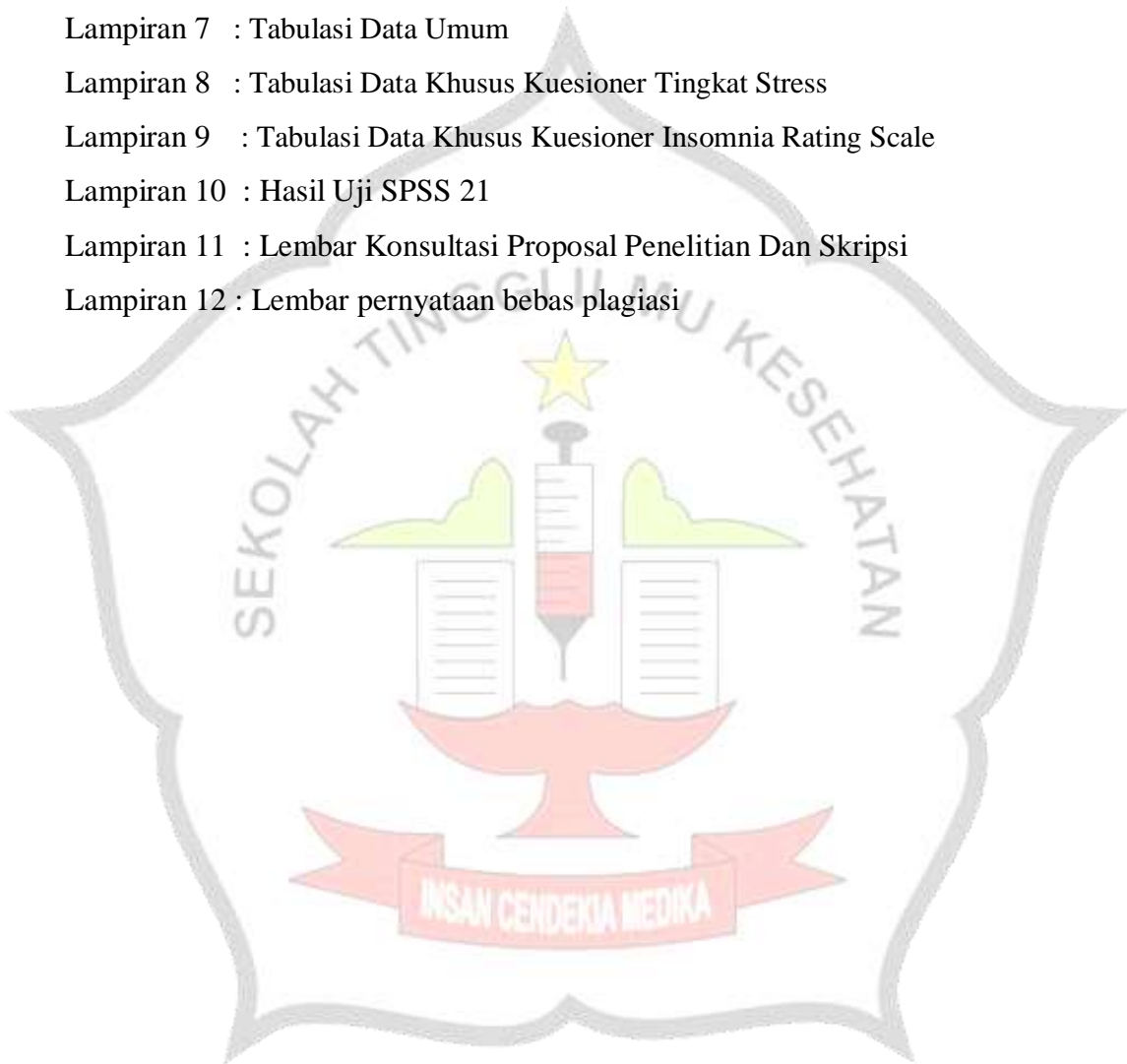
DAFTAR GAMBAR

Gambar 3.1 Kerangka Konsep Penelitian Hubungan Tingkat Stress Dengan Kejadian Insomnia Pada Remaja Menjelang Ujian Nasional	33
Gambar 4.4 Kerangka Kerja Hubungan Tingkat Stress Dengan Kejadian Insomnia Pada Remaja Menjelang Ujian Nasional	39



DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 : Jadwal Kegiatan Penelitian
- Lampiran 2 : Surat Permohonan Calon Responden
- Lampiran 3 : Pernyataan Bersedia Menjadi Responden (Informed Consent)
- Lampiran 4 : Kisi – Kisi Kuesioner
- Lampiran 5 : Lembar Kuesioner Penelitian
- Lampiran 6 : Perijinan Penelitian
- Lampiran 7 : Tabulasi Data Umum
- Lampiran 8 : Tabulasi Data Khusus Kuesioner Tingkat Stress
- Lampiran 9 : Tabulasi Data Khusus Kuesioner Insomnia Rating Scale
- Lampiran 10 : Hasil Uji SPSS 21
- Lampiran 11 : Lembar Konsultasi Proposal Penelitian Dan Skripsi
- Lampiran 12 : Lembar pernyataan bebas plagiasi



DAFTAR LAMBANG DAN SINGKATAN

1. Daftar Lambang

1. H_1/H_a : hipotesis alternatif
2. n : jumlah sampel
3. N : jumlah populasi
4. d : error level/tingkat kesalahan
5. N_i : jumlah populasi tiap kelas
6. n_i : jumlah sampel tiap kelas
7. % : *prosentase*
8. $3p$: *three P-mode*
9. \leq : lebih kecil
10. \geq : lebih besar
11. \sum : jumlah total

2. Daftar Singkatan

- STIKES : Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan
- ICME : Insan Cendekia Medika
- SMA : Sekolah Menengah Atas
- SMP : Sekolah Menengah Pertama
- MTS : Madrasah Tsanawiyah
- SMK : Sekolah Menengah Kejuruan
- IPA : Ilmu Pengetahuan Alam
- IPS : Ilmu Pengetahuan Sosial
- DASS : *Depression, Ancienty, And Stress, Scale*
- KSPBJ : Kelompok Studi Psikiatri Biologik Jakarta
- IRS : *Insomnia Rating Scale*
- TP : Tidak Pernah
- JRG : Jarang
- KDG : Kadang
- SRG : Sering

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Ujian Nasional adalah kegiatan evaluasi pengukuran dan penilaian untuk pencapaian kompetensi lulusan pada mata pelajaran tertentu secara nasional pada Program B setara SMP atau MTS dan Program Paket C setara SMA, MA, dan SMK (Permendikbud Republik Indonesia, 2015). Kewajiban mengikuti Ujian Nasional sebagai syarat kelulusan bagi peserta didik tingkat dasar dan menengah menjadi beban bagi siswa, beban yang melebihi kemampuan di artikan sebagai stres. Pendapat Lazarus dan Folkman (dikutip Kinantie, 2012) menyatakan bahwa stres terjadi antara seseorang dengan lingkungan karena tuntutan yang melebihi kemampuan dan membahayakan kesejahteraan. Masalah psikis dan stres psikologis yang terjadi pada seseorang dapat menyebabkan insomnia (Rafknowledge, 2004). Insomnia adalah gangguan tidur, dimana seseorang sulit untuk memulai tidur atau mempertahankan tidurnya (Ghaddafi, 2010). Insomnia dapat berpengaruh pada sistem saraf, yang menimbulkan perubahan suasana kejiwaan, penderita menjadi lesu, lamban dalam menanggapi rangsangan dan sulit konsentrasi (Haristanadi, 2010).

Studi terdahulu oleh Wibawa (2013) yang mewawancarai 4 siswa di Denpasar siswa mengaku kurang percaya diri jelang Ujian Nasional, selain itu beberapa siswa mengaku kurang tidur, tidak teratur dalam menjaga kondisi tubuh baik olahraga dan menjaga nutrisi makanan, beberapa siswa juga memperlihatkan emosi yang kurang wajar (seperti siswa pendiam, kurang peduli dengan situasi sekitar, emosi lebih sensitif dan mudah marah). Penelitian Andrean (2009)

gangguan tidur sering terjadi pada masyarakat umum, masyarakat yang mengalami insomnia dan berusaha menangani masalah ini mencapai 30%, perilaku lain seperti rasa kantuk berlebih di siang hari, sulit tidur di waktu yang diinginkan dan mengalami mimpi buruk, kelainan ini sering dialami oleh lansia (Stuart dan Sunden, 1998). Diperkirakan setiap tahun 20% - 50% orang dewasa mengalami gangguan tidur, 17% gangguan tidur serius dan prevalensi gangguan tidur yang tinggi dialami lansia sebesar 67% (Amir, 2007). Penelitian Ohida dkk (2005), menunjukkan bahwa prevalensi gangguan tidur pada siswa SLTP dan SMA bervariasi mulai dari 15,3% sampai 39,2% (Jurnal Adelina dkk, 2009). Studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti, dari hasil wawancara dengan 10 siswa SMA PGRI 2 Jombang, bahwa 3 diantaranya menyatakan belum mengalami gejala stres, sedangkan 7 siswa memiliki keluhan yang beragam yaitu mereka merasa tegang, cemas dan takut tidak lulus ditambah pengerjaan Ujian nasional yang menggunakan komputer yang membuat mereka semakin khawatir takut salah dalam mengerjakan Ujian Nasional, mereka juga menyatakan adanya kesulitan dalam berkonsentrasi ketika belajar, siswa juga mengatakan adanya gangguan tidur seperti mudah terbangun saat tidur malam hari.

Menurut Ari (2012) menyebutkan Faktor penyebab siswa menjadi stres ketika menghadapi Ujian Nasional adalah bukan hanya berasal dari dalam diri siswa dan lingkungan keluarga saja, tetapi karena perbedaan sistem belajar yang diterapkan di sekolah mengakibatkan anak menjadi tertekan sebelum Ujian Nasional diadakan. Stres dan gangguan tidur yang terus – menerus terjadi pada siswa dapat mengganggu kesuksesan dalam mengerjakan Ujian Nasional, yaitu lulus dengan nilai yang memuaskan. Penelitian Robotham (2008) menyebutkan

bahwa seseorang akan mengalami dampak stres seperti sulit konsentrasi, mudah lupa, sakit kepala, depresi dan berperilaku negatif. Zion & Israel (dikutip Ramadhani, 2014) mengatakan faktor penyebab insomnia yaitu faktor biologis, psikologis, faktor lingkungan. Wulandari (2012) menyatakan gangguan tidur akan berdampak pada proses belajar, contohnya penurunan motivasi belajar, konsentrasi, kemampuan berpikir kritis, kemampuan menyelesaikan tugas, dan berinteraksi dengan lingkungan. Pengalaman peneliti saat menjadi siswa di SMA angkatan 2013 menjelang Ujian Nasional sering mengalami sulit tidur pada waktu malam hari, karena membayangkan suasana dan situasi yang tegang saat menghadapi Ujian Nasional ditambah penunggu ujian yang bukan dari sekolah sendiri melainkan dari sekolah lain tentu menjadi *stressor* tersendiri. Fenomena seperti ini selalu ada pada setiap siswa yang akan menghadapi Ujian Nasional.

Adapun solusi yang dapat dilakukan untuk mengatasi stres siswa/anak sebelum menghadapi Ujian Nasional seperti: melakukan kegiatan untuk memberikan ketenangan dari sisi rohani siswa, sekolah mengadakan kegiatan olahraga untuk menyegarkan otak siswa yang lelah karena pemantapan materi dan berbagai *try out* yang dilakukan, melakukan kegiatan nonton bersama terutama film-film yang bertema motivasi, mengetahui pelanggaran dan persyaratan Ujian Nasional, membahas semua soal dan menguasai materi yang diujikan, dan tenang diri siswa dengan tidak meninggalkan sholat, sering-sering berdzikir serta melakukan sholat tahajjud (Permatasari. A, 2015).

Hal tersebut di atas mendorong peneliti untuk melakukan penelitian dengan judul “Hubungan Tingkat Stress dengan Kejadian Insomnia Pada Remaja Menjelang Ujian Nasional di kelas XII SMA PGRI 2 Jombang”

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka rumusan masalah pada penelitian ini adalah: Apakah ada hubungan tingkat stress dengan kejadian insomnia pada remaja menjelang Ujian Nasional di kelas XII SMA PGRI 2 Jombang?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan umum

Mengidentifikasi hubungan tingkat stress dengan kejadian insomnia pada remaja menjelang Ujian Nasional di kelas XII SMA PGRI 2 Jombang.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi tingkat stres pada remaja di kelas XII SMA PGRI 2 Jombang
2. Mengidentifikasi kejadian insomnia pada remaja di kelas XII SMA PGRI 2 Jombang
3. Menganalisis hubungan tingkat stres dengan kejadian insomnia pada remaja menjelang ujian nasional di kelas XII SMA PGRI 2 Jombang.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Teoritis

Hasil penelitian ini dapat menambah ilmu dalam bidang kesehatan khususnya program studi ilmu keperawatan serta dapat dijadikan referensi untuk peneliti selanjutnya yang berhubungan dengan tingkat stres dan insomnia pada remaja.

1.4.2 Praktis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan evaluasi bagi kepala sekolah mengenai cara mengatasi tingkat stres pada peserta didiknya ketika

menjelang Ujian Nasional. Sebagai pengetahuan tambahan untuk memperluas wawasan tentang tingkat stres dan kejadian insomnia.



BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Stres

2.1.1 Pengertian Stres

Stres adalah reaksi dari tubuh (respon) terhadap lingkungan yang dapat memproteksi diri kita yang juga merupakan bagian dari sistem pertahanan yang membuat kita tetap hidup (Nasir & Muhith, 2010). Menurut Sarafino dalam Dayfiventy (2011) stres adalah kondisi yang diakibatkan oleh hubungan antara individu dengan lingkungan yang menyebabkan adanya jarak antara tuntutan-tuntutan dalam situasi dengan sumber daya dari sistem biologis.

Stres adalah kondisi yang tidak menyenangkan dimana manusia melihat adanya tuntutan dalam situasi sebagai beban atau diluar batasan kemampuan mereka untuk memenuhi tuntutan tersebut (Nazir, 2011). Stres adalah stimulus atau situasi yang dapat menyebabkan distress, dan menciptakan tuntutan fisik dan psikis pada seseorang (Ramadhani, 2014). Stres adalah suatu reaksi fisik dan psikis terhadap setiap tuntutan yang menyebabkan ketegangan dan mengganggu stabilitas kehidupan sehari-hari (Priyoto, 2014).

Menurut Sukadiyanto (2010) stres dapat muncul pada seseorang jika terjadi ketidakseimbangan atau kegagalan untuk memenuhi kebutuhan secara jasmani dan rohaninya. Stres membutuhkan koping dan adaptasi. Sindrom adaptasi umum atau teori Selye, menggambarkan stress sebagai kerusakan yang terjadi pada tubuh, tanpa memedulikan apakah dampak stres tersebut positif atau negatif. Respon tubuh dapat diperkirakan tanpa memerhatikan *stressor* atau penyebab lain.

2.1.2 faktor-faktor penyebab stres

Nasir dan Muhith (2011), menjelaskan beberapa faktor yang dianggap sebagai penyebab munculnya stres (faktor presipitasi stres), adalah:

1. Faktor fisik dan biologis

a. Riwayat penyakit lalu

Beberapa penyakit dimasa lalu yang mempunyai efek psikologis dimasa depan dapat berupa penyakit yang dialami pada saat masih kecil seperti demam tinggi yang memengaruhi kerusakan gendang telinga.

b. Diet

Diet berlebihan akan menyebabkan stress yang berat. pelaku diet merupakan orang dengan obesitas yang melakukan diet ketat berlebihan mempunyai resiko tinggi pada kematian.

c. Tidur

Istirahat yang cukup akan memberikan energi pada kegiatan yang sedang dikerjakannya. Kebutuhan tidur yang cukup akan memengaruhi konsentrasi dan semangat terhadap pekerjaan atau aktivitas yang sedang dikerjakan.

d. Penyakit

Beberapa penyakit yang dapat menjadi *stressor* bagi individu berupa: tuberkulosis, kanker, impotensi, yang disebabkan oleh penyakit diabetes mellitus dan berbagai penyakit lainnya.

2. Faktor psikologis

a. Persepsi

Tingkat stres pada suatu peristiwa tergantung bagaimana individu berespon terhadap stres tersebut. Hal ini juga dipengaruhi oleh bagaimana individu berpersepsi terhadap *stressor*. Stres bergantung pada kontrol terhadap stres, dan kemampuan melawan batas.

b. Emosi

Perbedaan kemampuan untuk mengenal dan membedakan setiap perasaan emosi, sangat berpengaruh terhadap stres yang sedang dialaminya.

c. Situasi psikologis

Hal-hal yang memengaruhi konsep berpikir dan penilaian terhadap situasi-situasi yang memengaruhinya. Situasi tersebut berupa konflik, frustrasi dan keadaan yang memberikan ancaman bagi individu.

d. Pengalaman hidup

Pengalaman hidup merupakan keseluruhan kejadian yang memberikan pengaruh psikologis pada individu. Keadaan tersebut dapat memberikan dampak psikologi dan memungkinkan munculnya stres pada individu.

3. Faktor lingkungan

a. Lingkungan fisik

Kondisi dan kejadian yang berhubungan dengan keadaan di sekeliling individu dapat memicu terjadinya stres. Hal tersebut dapat berupa bencana alam, kondisi cuaca, dan lingkungan yang padat.

b. Lingkungan biotik

Gangguan berupa makhluk mikroskopik seperti virus dan bakteri.

c. Lingkungan sosial

Hubungan yang buruk dengan orang tua, maupun dengan orang lain apabila tidak berjalan dengan baik akan menjadi *stressor* bagi individu, jika tidak dapat memperbaiki hubungannya.

Faktor penyebab stres pada siswa

Menurut Suidiana (2007) Banyak hal yang bisa membuat seseorang menjadi stres, tidak terkecuali dalam hal akademik, siswa mengaku bahwa stres akademik dapat diprediksi berasal dari proses belajar untuk menghadapi ujian serta kompetisi yang ketat di kelas serta kemampuan untuk menguasai materi yang banyak dalam waktu yang singkat. Berikut faktor – faktor yang dapat menyebabkan stres akademik, sebagai berikut :

1. Aspek kognitif

Menurut Jean Piaget perkembangan kognitif remaja merupakan tahap akhir dan tertinggi dalam tahap pertumbuhan operasional formal. Periode ini remaja idealnya sudah mampu mencapai tahap pemikiran abstrak dan sudah mampu terbiasa menganalisis masalah, mampu berpikir kritis dan mencari solusi yang baik. Belum tercapainya perkembangan kognitif tersebut bisa menimbulkan pemikiran – pemikiran yang negatif (misal: kebiasaan menunda, kelemahan dalam mengambil keputusan, kesulitan dalam berkonsentrasi, mudah lupa dan daya ingan lemah, kehilangan harapan, berpikir negatif, mudah putus asa, menyalahkan diri sendiri, dan bingung).

2. Aspek lingkungan sekolah

Lokasi sekolah dapat memunculkan stres pada siswa antara lain: jarak sekolah dengan rumah yang jauh, sering terjebak macet, rawan kejahatan, dekat

dengan pusat keramaian. Kondisi sekolah, seperti: ruangan fasilitas kurang memadai (misal: ruangan yang sempit dan kotor, penerangan kurang baik, ventilasi yang kurang dan suasana gaduh bisa menimbulkan stres pada siswa).

3. Elemen sekolah

- a. Guru, sifat pribadi guru yang bisa menimbulkan stres pada siswa (seperti: kasar, suka marah, suka membentak, sinis atau sombong, tidak adil) sifat yang demikian dapat menyebabkan rasa tidak nyaman pada siswa.
- b. Suasana atau kondisi di sekolah yang selalu diwarnai oleh kompetisi antar siswa, bagi yang mampu mengendalikan stres ia akan terus terdorong oleh keadaan demikian, tetapi bagi siswa yang kurang bisa mengelola keadaan tersebut akan menjadi suatu tekanan.
- c. Kurikulum, bahan pelajaran yang berstandar tinggi dan sulit, materi yang banyak, serta pelajaran tertentu akan dapat menjadi sumber stres pada siswa.
- d. Tugas sekolah, tugas yang terlalu banyak dan sulit dapat menyebabkan terjadinya stres pada siswa, hal tersebut dikarenakan tuntutan yang dihadapi siswa tidak didukung oleh sumber daya yang dimilikinya.
- e. Ulangan, stres sering diartikan sebagai perasaan terancam yang disertai usaha – usaha yang bertujuan untuk mengurangi ancaman yang datang. Kebanyakan siswa, ulangan menyebabkan ancaman kegagalan yang berusaha diatasi dengan belajar. Pada situasi ujian, sebagian besar dari siswa lupa atas apa yang mereka pelajari. Ketegangan dapat dijadikan salah satu alasan karena siswa menjadi cemas pada kegagalan dalam ujian.

Penelitian Schafer (Rafidah et al., 2009) menyebutkan bahwa hal – hal yang dapat menyebabkan stres pada siswa yaitu *stressor* yang bersumber dari masalah akademik seperti tekanan dalam belajar, waktu yang sangat singkat membuat makalah, serta ujian. Dari sekian banyak penyebab utama dari stres yang dialami siswa adalah ujian yang membuat siswa lebih rentan secara emosional atau psikologis.

Penelitian Agolla & Ongori (2008) menyatakan bahwa faktor penyebab utama terjadinya stres dikalangan siswa yaitu beban tugas akademik, sumber daya yang tidak memadai, motivasi rendah yang terus menerus dalam situasi akademik, ruangan terlalu sempit, dan ketidakpastian mendapatkan pekerjaan setelah lulus sekolah.

2.1.3 Gejala stres

Gejala stres secara fisik pada individu antara lain:

1. Gangguan jantung, dimana detak jantung akan berdebar-debar daripada saat tidak mengalami stres.
2. Tekanan darah tinggi (hipertensi), disebabkan reaksi impuls stres sehingga tekanan darah meningkat.
3. Ketegangan pada otot
4. Sakit kepala
5. Telapak tangan dan kaki berkeringat, terjadi karena suplai darah ke sel-sel tungkai dan lengan berkurang.
6. Pernapasan tersengal – sengal
7. Kepala terasa pusing dan perut terasa mual-mual
8. Susah tidur

9. Gangguan menstruasi

Gelaja secara psikologis pada individu yang mengalami stres, antara lain:

1. Perasaan gugup dan cemas
2. Peka dan mudah tersinggung
3. Penampilan tampak kelelahan
4. Gelisah
5. Perasaan takut
6. Malas melakukan kegiatan
7. Pemusatan diri yang berlebihan
8. Hilangnya spontanitas
9. Mengasingkan diri dari kelompok
10. Phobia

2.1.4 Jenis stres

Menurut Nasir & Muhith (2010), jenis stres ada dua, yaitu stres baik dan stres buruk:

1. Stres yang baik (*eustres*) adalah sesuatu yang positif. Stres dikatakan berdampak baik apabila seseorang mencoba untuk memenuhi tuntutan untuk menjadikan orang lain maupun dirinya sendiri mendapatkan sesuatu yang baik dan berharga.
2. Stres yang buruk (*distress*) adalah stres yang bersifat negatif. *Distress* dihasilkan dari sebuah proses yang memaknai sesuatu yang buruk, dimana respons yang digunakan selalu negatif dan ada indikasi mengganggu integritas diri sehingga bisa diartikan sebagai sebuah ancaman.

2.1.5 Tingkat stres

Menurut potter dan perry (2005), stres dibagi menjadi tiga tingkatan, antara lain:

1. Ringan

Stres dikatakan ringan jika stress yang dialami seseorang teratur dan tidak menyebabkan gangguan atau perubahan dalam hidupnya dan hanya berlangsung beberapa menit atau jam saja. Tanda dan gejalanya mulai sedikit tegang dan was-was.

2. Sedang

Stres dikatakan sedang jika stres yang muncul berlangsung lebih lama dari pada tingkat ringan, dan berlangsung beberapa jam sampai hari. Tanda dan gejalanya yaitu mulai kesulitan untuk tidur, sering menyendiri dan tegang.

3. Berat

Tergolong stres berat apabila berlangsung beberapa minggu sampai beberapa tahun dan bersifat situasi kronis. Pada situasi ini, individu sudah mulai ada gangguan fisik dan mental.

2.1.6 Tahapan stres

Menurut Dadang (2011), tahapan stres dibagi dalam enam tahap, antara lain:

1. Tahap I

Tahap ini adalah tingkat yang paling ringan yang biasanya ditandai dengan adanya semangat yang lebih, penglihatan lebih tajam dari biasanya, merasa bisa menyelesaikan pekerjaan lebih dari biasanya namun tanpa sadar energi dan rasa gugup dikeluarkan berlebihan, dan

merasa senang dengan pekerjaannya itu dan semakin bertambah semangat, namun tanpa disadari cadangan energi semakin menipis.

2. Tahap II

Pada tahap ini, dampak stres yang semula menyenangkan mulai menghilang disertai dengan muncul keluhan-keluhan karena cadangan energi habis. Keluhan-keluhan yang dirasakan seperti letih sewaktu bangun pagi, merasa tidak bisa santai, tengkuk dan punggung terasa tegang, mudah lelah menjelang sore hari, adanya gangguan pada pencernaan dan jantung berdebar – debar.

3. Tahap III

Apabila pada tingkat stres sebelumnya tidak segera ditangani dengan memadai, maka akan mengalami keluhan yang semakin nyata, seperti terjadi gangguan pada usus dan lambung (mual-mual, diare), otot-otot semakin tegang, perasaan tidak tenang dan was-was, perasaan tidak berenergi pada tubuh, dan munculnya gangguan tidur (sulit tidur, mudah bangun waktu malam, serta bangun terlalu dini dan tidak bisa tidur lagi).

4. Tahap IV

Pada tahap ini individu akan mengalami tanda-tanda berikut: penurunan konsentrasi yang berlebihan, timbulnya perasaan negatif, pola tidur semakin tidak teratur, perasaan takut dan khawatir yang tidak jelas penyebabnya, dan tidak ada minat untuk melakukan aktivitas.

5. Tahap V

Pada tahapan ini gejala yang ditimbulkan lebih serius yaitu: ketidakmampuan untuk melakukan pekerjaan yang sederhana, perasaan cemas dan takut semakin meningkat, dan terjadi gangguan pencernaan yang tambah parah.

6. Tahap VI

Tahap ini merupakan tahap akhir, yang ditandai dengan kesulitan bernapas, badan gemetar dan keringat keluar berlebihan, detak jantung semakin cepat, merasa mudah lelah meski melakukan aktivitas ringan, dan kemungkinan dapat pingsan dan kolaps. Hidayah (dalam Atsiah, 2015).

2.1.7 Dampak stres

Menurut Cohen (2009), stres memiliki dampak pada fisik dan psikologis pada individu. stres dalam jangka panjang bisa memperburuk keadaan fisik dan mampu mengakibatkan banyak penyakit. Apabila individu mengalami stres kronis, maka individu tersebut akan melakukan perbuatan-perbuatan negatif/tidak sehat (misal aktivitas tidur terganggu, jarang berolahraga, penurunan sistem kekebalan tubuh sehingga tubuh mudah terkena penyakit). Individu yang mengalami stres sedang maupun berat dapat beresiko mengalami depresi, dimana dapat memperburuk kepribadian seseorang dan kualitas hidup juga akan buruk. Depresi pada seseorang membuat seseorang tersebut menarik diri dari lingkungan, dan sosial. Seseorang dengan stres ringan atau tidak stres, mereka mempunyai pandangan yang positif terhadap masalah yang dihadapinya, mereka menganggap masalah sebagai pengalaman, dapat mengatasi masalah tersebut, cenderung

memiliki kualitas hidup yang baik, kepribadian lebih baik, karena hubungan sosial tetap terjaga.

Banyaknya siswa yang tidak lulus Ujian Nasional membuat Ujian Nasional sebagai ‘momok’ yang menakutkan. Takut gagal dalam Ujian Nasional menjadi ancaman untuk siswa. Pada siswa kelas XII SMA paling tidak terdapat tiga agenda dasar bidang pendidikan yang siap untuk dihadapi oleh siswa. Jadwal pendidikan yang dapat mempengaruhi langkah siswa menapaki masa depan, oleh sebab itu, tidak sedikit siswa yang stres dan dihindari kecemasan karena khawatir tidak lulus (Agustiar, W., Asmi Y, 2010) Jurnal Portal Garuda tentang Kecemasan menghadapi Ujian Nasional dan Motivasi Belajar pada Siswa Kelas XII SMA Negeri “X” Jakarta Selatan.

Menjelang Ujian Nasional, siswa bisa saja mengalami stres, baik yang disadari ataupun yang tidak disadari. Ujian Nasional yang akan dihadapi siswa dapat menyebabkan rangsangan yang bisa menimbulkan stres, seperti waktu belajar yang melebihi batas kejenuhan, latihan soal yang melebihi kapasitas tubuh siswa, dan lain-lain. Sementara itu, perkembangan usia pada siswa SMA termasuk kedalam kelompok usia remaja akhir, dimana siswa berusaha menempatkan diri sebagai orang dewasa pada lingkungan dan sosial. Siswa akan berusaha mengatasi masalahnya sendiri dan menganggap bahwa dirinya mampu menyelesaikan masalah tersebut tanpa bantuan orang dewasa (Hurlock, 1980) dikutip dari artikel penelitian Kinantie, O.A.(2012) Jurnal.unpad.ac.id Gambaran Tingkat Stres Siswa SMAN 3 Bandung kelas XII Menjelang Ujian Nasional 2012. Vol. 1, No. 1.

2.1.8 Cara mengatasi stres pada siswa jelang Ujian Nasional

Menurut Permatasari A (2015) cara mengatasi stres siswa sebelum Ujian Nasional sebagai berikut:

1. Melakukan kegiatan dari sisi rohani siswa untuk kematangan batin dalam menghadapi Ujian Nasional, seperti ibadah bersama sesuai agama dan kepercayaan masing-masing siswa, dengan penyampaian tuntunan rohani sesuai gaya remaja.
2. Mengadakan olahraga di sekolah untuk menyegarkan otak siswa, seperti lomba antar siswa atau antar guru dan siswa.
3. Melakukan kegiatan nonton bersama terutama film-film motivasi yang bertujuan untuk memberikan semangat bagi siswa.
4. Membahas semua soal dan menguasai semua materi terutama materi Ujian Nasional.
5. Memberikan arahan tentang pelanggaran Ujian Nasional dan semua persyaratan Ujian Nasional.
6. Menenangkan diri siswa dengan cara tidak meninggalkan sholat dan sering berdzikir

2.1.9 Pengukuran stres

Menurut Swarth (2002), tingkat stres adalah tingkatan yang memaksa individu untuk berjuang, tumbuh, berubah, beradaptasi supaya mampu untuk melewati masalah yang sedang dihadapinya. Lovibond (1995) mengemukakan bahwa, alat ukur yang biasa digunakan untuk mengukur tingkat stres salah satunya yaitu DASS 42 (*Depression Anxiety and Stress Scale*). Alat ukur DASS merupakan beberapa pertanyaan yang harus diisi oleh orang yang bersangkutan

yang di desain untuk mengukur tingkat emosi negatif dari depresi, ansietas, dan stres. Pertanyaan tingkat stress terdiri dari 14 item pertanyaan, dengan 4 poin pilihan jawaban. Pengkategorian dari hasil pengisian kuesioner dibagi menjadi lima jenjang untuk menghindari kesalahan dalam interpretasi yaitu normal, ringan, sedang, berat dan sangat berat (*Psychology Foundation of Australia*, 2013).

Alat ukur ini terdiri atas 14 item pertanyaan yang masing-masing dinilai berdasarkan dengan intensitas kejadian. Tingkatan stres pada instrumen ini berupa normal, ringan, sedang, berat, sangat berat. Dikatakan normal (nilainya 0-14), ringan (nilainya 15-18), sedang (nilainya 19-25), berat (nilainya 26-30), dan sangat berat (nilainya > 33). Pertanyaan tersebut terdiri atas beberapa aspek yakni jengkel pada hal kecil, reaksi berlebihan, sulit untuk rileks, energi terbuang sia-sia, sikap tidak sabar, mudah marah, susah mentolerir gangguan, tegang, dan gelisah (Lovibond & Lovibond, 1995).

2.2 Konsep Insomnia

2.2.1 Pengertian insomnia

Penelitian Buysse (dalam Sayekti dan hendrati, 2015) menyatakan insomnia adalah gangguan tidur yang paling sering dialami oleh semua orang didunia, insomnia diartikan sebagai gangguan dimana seseorang sulit untuk tidur, sulit dalam mempertahankan tidur dengan kualitas tidur buruk yang disertai keadaan penyulit.

Insomnia merupakan gangguan tidur dimana seseorang sulit untuk memulai tidur atau mempertahankan tidurnya (Ghaddafi, 2010). Penelitian Potter dan Perry (dalam Sekarsiwi dkk, 2015) mengatakan bahwa insomnia adalah

gangguan tidur yang ditandai dengan lesu sepanjang hari dikarenakan waktu tidur yang kurang sehingga menyebabkan rasa sakit atau ketidaknyamanan yang harus ditangani.

2.2.2 Faktor-faktor penyebab insomnia

Menurut Talbot dan Harvey, dalam J. Buysse dan J. Sateia dalam Anggriawan, dalam Sari I. Y (2016) mengatakan bahwa terdapat model psikologi untuk insomnia, atau disebut model 3P (*Three P-model*). 3P model ini dikembangkan oleh Spielman, yaitu *diathesis* dari teori stres yang termasuk faktor predisposisi, faktor presipitasi, dan faktor prepersuasi. Berikut penjelasan dari ketiga faktor tersebut:

1. Faktor predisposisi (Kecenderungan)

Faktor predisposisi adalah termasuk didalamnya terdapat kondisi biologis (misal keteraturan tingginya kortisol), kondisi psikologis (misal kecenderungan untuk merasa cemas), atau kondisi sosial (misal jadwal pemantapan materi Ujian Nasional yang tidak sesuai dengan jadwal tidur).

Faktor-faktor tersebut mewakili kerentanan untuk mengalami insomnia.

2. Faktor presipitasi (Pengendapan)

Faktor presipitasi adalah peristiwa yang penuh dengan tekanan didalam hidup, yang bisa memicu *onset* (mulai pertama kali muncul) yang tiba-tiba dari insomnia. Pengaruh dari faktor presipitasi ini berkurang dari waktu ke waktu.

3. Faktor prepersuasi (Pengabdian)

Faktor prepersuasi misal langkah koping (mengatasi) yang maladaptif atau perpanjangan waktu di tempat tidur, maksudnya adalah seseorang

yang merasa kurang tidur cara mengatasinya yaitu dengan memperpanjang waktu berbaring dengan maksud agar bisa menambah durasi tidurnya, tetapi hal ini malah akan semakin membuatnya tidak bisa tidur. Hal tersebut yang dapat memberikan kontribusi pada tahap insomnia akut untuk berkembang menjadi insomnia kronis atau jangka panjang.

Dari penjelasan diatas maka dapat disimpulkan bahwa faktor-faktor penyebab insomnia adalah:

a. Faktor biologis

- 1) Efek samping dari pengobatan
- 2) Tidur yang terlalu lama di siang hari
- 3) Penyalahgunaan, nikotin, alkohol, dan zat kafein
- 4) Berubahnya kebiasaan jam tidur atau kebiasaan tidur yang kurang, gangguan pola tidur
- 5) Pola makan yang buruk
- 6) Penyakit fisik
- 7) Kurang berolahraga
- 8) Rasa nyeri
- 9) Terganggunya ritme sirkadian (*circadian rhythm*), *restless syndrome*, makanan atau stimulus saat tidur, stimulus tidur.
- 10) Kondisi neurologis
- 11) Perubahan hormon selama siklus menstruasi pada wanita

hormon estrogen adalah hormon yang membantu menjaga pola tidur supaya tetap teratur, apabila tubuh kekurangan hormon estrogen, maka hal ini dapat

menjadi penyebab utama dari insomnia, kekurangan hormon testosteron juga dapat menyebabkan gangguan tidur bagi wanita (Yulise, 2013).

Wanita lebih bisa merasakan manfaat yang didapat dari tidur pula namun wanita juga mudah terserang kantuk dan rentan terhadap gangguan kesehatan karena kurang tidur. Hal ini disebabkan oleh fase biologis wanita yang bisa membuatnya lebih rentan mengalami gangguan tidur, seperti kehamilan dan hormon lainnya. Hal inilah yang membuat wanita lebih rentan terhadap gangguan insomnia dari pada pria (Danil Buysse, dalam Rarami, 2013). Pola tidur wanita yang membuatnya lebih rentan terhadap gangguan ternyata tidak berfungsi ketika wanita tersebut sedang sakit. Wanita yang tidur kurang dari 8 jam sehari lebih mempunyai resiko untuk mengalami gangguan kesehatan jika dibandingkan pria, dari sini dapat ditarik kesimpulan bahwa penderita insomnia mayoritas adalah kaum wanita (Rarami, 2013).

b. Faktor psikologi

- 1) Kekhawatiran
- 2) Stres (misal: didera kegelisahan yang dalam, biasanya karena memikirkan permasalahan yang dihadapi)
- 3) Depresi
- 4) Kegembiraan
- 5) Ketakutan
- 6) Kecemasan
- 7) Kemarahan
- 8) Perasaan kehilangan
- 9) Rasa bersalah

10) Stimulasi intelektual saat tidur

11) Menunggu sesuatu yang tidak

menyenangkan c. Faktor lingkungan

1) Teman tidur yang mendengkur

2) Suhu yang ekstrim

3) Terlalu banyak cahaya

4) Tempat tidur tidak nyaman

5) Terlalu banyak menggunakan kompter, *handphone*, dan media elektronik lainnya

6) Ruang tidur yang tidak kondusif untuk tidur

7) Perbedaan waktu setempat

8) Waktu kerja

9) Bunyi berisik

Banyak pikiran dan stres mengakibatkan kerja syaraf yang berlebihan dan terlalu aktif, sehingga saat seseorang stres maka tubuh akan meningkatkan produksi adrenalin. Adrenalin merupakan zat kimia yang diproduksi oleh otak untuk meningkatkan kewaspadaan yang membuat seseorang tetap terjaga, sehingga seseorang akan mengalami gangguan tidur atau insomnia (Richa, 2013). Umumnya orang yang menderita susah tidur insomnia akan diikuti gangguan – gangguan fungsional pada tubuh ketika terbangun dari tidurnya, seperti halnya akan merasakan kepala pusing, badan tidak segar dan kurang bergairah (Yulise, 2013).

2.2.3 Gejala insomnia

Gejala-gejala yang dapat terjadi pada penderita insomnia, adalah:

1. Tidak dapat tidur secara teratur
2. Merasa lelah disiang hari
3. Setelah bangun tidur muncul perasaan lelah dan tidak segar
4. Bangun berkali-kali ketika tidur
5. Mudah marah
6. Bangun lebih awal
7. Mudah terbangun dan sulit untuk kembali tidur
8. Kesulitan untuk mengawali tidur
9. Konsentrasi bermasalah

Kebutuhan jumlah tidur pada tubuh tiap individu berbeda-beda. Gejala insomnia yang berlangsung satu minggu sudah disebut insomnia sementara. Gejala muncul antara satu sampai tiga minggu disebut insomnia pendek dan gejala insomnia yang terjadi lebih dari tiga minggu diartikan sebagai insomnia kronis. Orang yang mengalami insomnia biasanya akan terus berpikir cara untuk mendapatkan waktu tidur yang lebih, dimana semakin mereka mencoba maka semakin besar penderitaan mereka yang menyebabkan frustrasi dan akhirnya mengarah pada penderitaan yang lebih besar (Ramadhani, dalam Sari 2016).

2.2.4 Dampak insomnia

Insomnia akan memberikan efek pada penderitanya, antara lain:

1. Efek fisiologis: insomnia banyak disebabkan oleh stres
2. Efek psikologis: berupa gangguan memori, konsentrasi terganggu, penurunan motivasi, depresi dan sebagainya.

3. Efek fisik/somatik: berupa nyeri otot, kelelahan, hipertensi dan lain-lain.
4. Efek sosial: berupa gangguan kualitas hidup, seperti susah memperoleh promosi di lingkungan kerja, hubungan dengan sosial dan keluarga terganggu.
5. Orang dengan tidur kurang dari 5 jam semalam memiliki angka harapan hidup lebih pendek dibandingkan dengan orang yang tidur selama 7-8 jam semalam (Turana, 2007).

insomnia pada remaja akan berdampak dari segi fisik, seperti mudah kantuk di siang hari yang dapat menyebabkan terhambatnya aktivitas belajar di kelas dan menurunnya konsentrasi belajar menyebabkan prestasi akademik remaja dapat menurun di sekolah (Syamsuedin, 2015).

2.2.5 Penatalaksanaan insomnia

1. Terapi tingkah laku

Terapi ini berfungsi untuk mengatur jadwal tidur dan memberikan cara agar suasana tidur bisa nyaman. Terapi ini direkomendasikan sebagai langkah pertama pada penderita insomnia.

Terapi ini meliputi,

- a. Edukasi mengenai pola tidur yang baik
- b. Teknik relaksasi, seperti merelaksasikan otot, membuat *biofeedback* dan latihan pernapasan. Terapi ini bisa mengurangi kecemasan ketika tidur dan mengontrol pernapasan, nadi, *mood*, dan tonus otot.
- c. Terapi kognitif, cara ini dapat merubah pola pikir dan kekhawatiran tidak tidur dengan pemikiran yang positif. Terapi kognitif bisa dilakukan dengan konseling tatap muka atau dalam grup.

- d. Kontrol stimulus, dimaksudkan untuk membatasi waktu yang dihabiskan untuk kegiatan yang lain.
 - e. Retriksi tidur, ini dimaksudkan untuk mengurangi tidur yang bisa membuat lelah pada malam selanjutnya.
2. Gaya hidup dan pengobatan di rumah
- a. Mengatur jam tidur yang konsisten
 - b. Hindari tempat tidur jika tidak tidur
 - c. Tidak memaksakan diri untuk tidur apabila tidak dapat tidur
 - d. Relaksasi sebelum tidur (misal membaca, latihan pernapasan, dan mandi air hangat)
 - e. Tidak mengonsumsi kafein, alkohol, dan nikotin
 - f. Memeriksa kesehatan secara rutin
 - g. Hindari makan terlalu banyak sebelum tidur
 - h. Menyiapkan suasana nyaman untuk tidur
 - i. Olahraga secara rutin
 - j. Apabila ada nyeri bisa diberikan analgesik

2.2.6 Alat ukur insomnia

Alat ukur yang dipakai untuk mengukur insomnia pada subyek adalah menggunakan KSPBJ-IRS (Kelompok Studi Psikiatri Biologik Jakarta *Insomnia Rating Scale*) menurut Iskandar & Styonegoro dalam Ramadhani dalam Sari (2016). Alat ukur ini dapat mengukur insomnia secara terperinci, mempunyai pertanyaan yang lebih aplikatif jika digunakan pada responden. KSPBJ-IRS mempunyai 11 pertanyaan yang tidak akan memberatkan responden untuk menjawabnya. Berikut adalah parameter dari KSPBJ *Insomnia Rating Scale* yang

telah dimodifikasi dan nilai *scoring* dari setiap item yang dipilih oleh subjek adalah sebagai berikut:

1. Lamanya tidur

Bagian yang mengevaluasi jumlah jam tidur yang tergantung pada lamanya subjek tertidur dalam satu hari. Pada subjek normal lama tidur biasanya lebih dari 6,5 jam, sedangkan pada penderita insomnia memiliki lama tidur lebih sedikit. Nilai yang didapat pada setiap jawaban adalah:

Nilai 0 untuk jawaban tidur lebih dari 6,5 jam, nilai 1 jawaban tidur antara 5,5-6,5 jam (insomnia ringan), nilai 2 jawaban tidur antara 4,5-5,5 jam (insomnia sedang), nilai 3 untuk jawaban tidur antara 4,5 jam (insomnia berat).

2. Mimpi

Subjek normal biasanya tidak bermimpi atau mengingat jika ia bermimpi, sedangkan pada penderita insomnia mempunyai mimpi yang lebih banyak. Nilai yang didapat pada setiap jawaban yaitu:

Nilai 0 pada jawaban tidak ada mimpi, nilai 1 pada jawaban terkadang mimpi yang menyenangkan atau mimpi biasa saja (insomnia ringan), nilai 2 pada jawaban selalu bermimpi (insomnia sedang), nilai 3 pada jawaban mimpi buruk (insomnia berat).

3. Kualitas tidur

Subjek normal kebanyakan tidurnya dalam, sedangkan pada penderita insomnia biasanya tidur dangkal. Nilai yang didapat pada setiap jawaban:

Nilai 0 pada jawaban dalam atau sulit terbangun, nilai 1 pada jawaban terhitung tidur yang baik tetapi sulit terbangun, nilai 2 pada jawaban terhitung

tidur yang baik tetapi mudah terbangun, nilai 3 pada jawaban tidur dangkal dan mudah terbangun.

4. Masuk tidur

Subjek normal biasanya dapat tidur dalam waktu 5-15 menit atau rata-rata kurang dari $\frac{1}{2}$ jam. Penderita insomnia biasanya lebih lama dari $\frac{1}{2}$ jam.

Nilai yang didapat pada setiap jawaban yaitu:

Nilai 0 pada jawaban kurang dari 30 menit, nilai 1 pada jawaban antara 30 menit sampai 1 jam (insomnia ringan), nilai 2 untuk jawaban antara 1-3 jam (insomnia sedang), dan nilai 3 pada jawaban lebih dari 3 jam (insomnia berat).

5. Terbangun malam hari

Subjek normal bisa mempertahankan tidurnya sepanjang malam, kadang-kadang terbangun 1-2 kali, tetapi pada penderita insomnia dapat terbangun ≥ 3 kali. Nilai yang didapat pada setiap jawaban:

Nilai 0 pada jawaban tidak terbangun sama sekali, nilai 1 pada jawaban terbangun 1-2 kali (insomnia ringan), nilai 2 pada jawaban terbangun 3-4 kali (insomnia sedang), nilai 3 pada jawaban terbangun lebih dari 4 kali (insomnia berat).

6. Waktu untuk tertidur kembali

Subjek normal akan mudah sekali untuk dapat tidur lagi setelah terbangun di malam hari, biasanya kurang dari 5 sampai 30 menit subjek dapat tertidur kembali. Pada penderita insomnia membutuhkan waktu yang lebih lama untuk dapat tidur kembali. Nilai yang didapat pada setiap jawaban adalah:

Nilai 0 pada jawaban kurang dari 5 sampai 30 menit, nilai 1 pada jawaban antara 30 menit sampai 1 jam (insomnia ringan), nilai 2 pada jawaban antara 1 sampai 3 jam (insomnia sedang), nilai 3 pada jawaban lebih dari 3 jam atau tidak dapat tidur sama sekali (insomnia berat).

7. Lamanya tidur setelah terbangun

Subjek normal bisa tertidur kembali setelah bangun, pada penderita insomnia tidak dapat tidur kembali atau tidur hanya $\frac{1}{2}$ jam. Nilai yang didapat pada setiap jawaban:

Nilai 0 pada jawaban lama tidur lebih dari 3 jam, nilai 1 pada jawaban lama tidur antara 1 sampai 3 jam, nilai 2 pada jawaban lama tidur 30 sampai 1 jam, nilai 3 pada jawaban lama tidur kurang dari 30 menit.

8. Lamanya gangguan tidur terbangun pada malam hari

Subjek normal tidak mengalami gangguan tidur terbangun pada malam hari atau hanya 1 malam, pada penderita insomnia biasanya mengalami gangguan tidur selama 1 minggu, satu bulan tergantung dari berat insomnianya. Nilai yang didapat pada setiap jawaban:

Nilai 0 untuk jawaban lama gangguan tidur terbangun dini hari tidak sama sekali atau 1 pagi, nilai 1 pada jawaban 2 hari sampai 1 minggu (insomnia ringan), nilai 2 pada jawaban 2 sampai 4 minggu (insomnia sedang), nilai 3 pada jawaban lama gangguan tidur lebih dari 4 minggu (insomnia berat).

9. Terbangun dini hari

Subjek normal bisa terbangun kapan ia ingin bangun, pada penderita insomnia akan bangun lebih cepat (misal 1 sampai 2 jam sebelum waktu

untuk bangun). Rata-rata subjek normal akan bangun pada jam 04.30 WIB, nilai yang didapat pada setiap jawaban:

Nilai 0 pada jawaban bangun jam 04.30, nilai 1 pada jawaban bangun jam 04.00 (insomnia ringan), nilai 2 pada jawaban bangun jam 03.30 dan tidak dapat tidur kembali (insomnia sedang), nilai 3 pada jawaban bangun sebelum jam 3.30 dan tidak dapat tidur lagi (insomnia berat).

10. Lama perasaan tidak segar setiap bangun pagi

Subjek normal tubuhnya akan terasa segar setelah tidur di malam hari, namun penderita insomnia bangun dengan perasaan tidak segar atau lesu dan perasaan ini biasanya dialami selama 1 minggu, satu bulan hingga berbulan-bulan tergantung berat insomniannya. Nilai yang didapat pada setiap jawaban:

Nilai 0 pada jawaban lama perasaan tidak segar setiap bangun pagi tidak ada, nilai 1 pada jawaban 2 hari sampai 1 minggu (insomnia ringan), nilai 2 pada jawaban 2 sampai 4 minggu (insomnia sedang), nilai 3 pada jawaban lama gangguan lebih dari 4 minggu (insomnia berat).

Setelah nilai terkumpul semua, selanjutnya dihitung dan digolongkan kedalam tingkat insomnia:

- a. Insomnia ringan : 11-17
- b. Insomnia sedang : 18-24
- c. Insomnia berat : 25-33

2.3 Konsep Remaja

2.3.1 Pengertian remaja

Menurut Ali (dalam Sari, 2016) menyebutkan kata remaja dalam bahasa Inggris "*teenager*" yakni individu dengan usia 13-19 tahun, sedangkan dalam

bahasa Latin “*adolescence*” artinya tumbuh atau tumbuh untuk mencapai kedewasaan. Masa remaja merupakan masa peralihan dengan ditandai adanya perubahan fisik, emosi, dan psikis. Menurut WHO remaja adalah individu yang berada pada masa peralihan dari kanak-kanak dan dewasa. Batasan usia remaja menurut WHO yaitu usia 12-24 tahun. Menurut Depkes RI yaitu usia 10-19 tahun dan belum menikah. Remaja merupakan anak dengan usia 10 sampai 24 tahun adalah usia antara masa kanak-kanak dan dewasa sebagai awal proses reproduksi, maka perlu dipersiapkan sejak dini (Romauli, 2009).

Masa remaja merupakan masa peralihan dengan ditandai adanya perubahan fisik, emosi, dan psikis. Masa remaja yaitu usia antara 10 sampai 19 tahun dimana pada masa ini terjadi pematangan organ reproduksi pada individu, yang biasanya disebut masa pubertas. Masa remaja adalah masa transisi dari kanak-kanak menjadi dewasa (Widyastuti dkk, 2009).

2.3.2 Batasan usia remaja

Menurut Agustiani (dalam Sari, 2016) menyebutkan tahapan remaja dibagi menjadi tiga, yaitu;

1. Masa remaja awal (12-15 tahun)

Tahap ini individu mulai meninggalkan peran sebagai kanak-kanak dan berusaha untuk mengembangkan diri menjadi pribadi yang unik dan tidak lagi bergantung pada orang tua. Fokus pada tahap ini adalah penerimaan pada bentuk dan kondisi fisik serta adanya konformitas yang kuat pada teman sebaya.

2. Masa remaja pertengahan (15-18 tahun)

Tahap ini ditandai dengan mulai berkembangnya kemampuan untuk berpikir hal baru. Peran teman sebaya masih penting, tetapi individu sudah lebih mampu untuk mengendalikan diri sendiri. Pada tahap ini juga remaja mulai mengembangkan kematangan perilaku. Mulai belajar mengendalikan impulsivitas dan membuat keputusan-keputusan awal yang berkaitan dengan tujuan vaksional yang ingin dicapai, selain itu penerimaan pada lawan jenis menjadi hal penting pada remaja.

3. Masa remaja akhir (19-22 tahun)

Tahap ini ditandai dengan persiapan akhir untuk memasuki peran-peran menjadi orang dewasa. Selama periode ini remaja berusaha memantapkan tujuan vaksional dan mengembangkan *sense of personal identity*. Keinginan yang kuat untuk menjadi matang dan diterima oleh kelompok teman sebaya dan orang dewasa, juga menjadi ciri pada tahap ini.

2.3.3 Ciri-ciri perkembangan remaja

Menurut Wong, et al (dalam Sari, 2016) perkembangan remaja dapat diketahui dari:

1. Perkembangan biologis

Perubahan fisik pada pubertas merupakan hasil aktivitas hormonal di bawah pengaruh sistem saraf pusat. Perubahan fisik yang sangat menonjol terjadi pada pertumbuhan peningkatan fisik dan pada penampakan serta perkembangan karakteristik seks sekunder.

2. Perkembangan psikologis

Teori psikososial tradisional mengatakan bahwa krisis perkembangan pada masa remaja menghasilkan terbentuknya identitas. Pada tahap remaja mereka mulai melihat dirinya sebagai individu lain.

3. Perkembangan kognitif

Berpikir kognitif akan mencapai puncaknya pada kemampuan berpikir abstrak. Remaja tidak lagi dibatasi oleh kenyataan dan aktual yang merupakan ciri pada periode berpikir konkret. Remaja juga memerhatikan terhadap kemungkinan yang akan terjadi.

4. Perkembangan moral

Anak yang lebih muda hanya bisa menerima keputusan atau sudut pandang dari orang dewasa, sedangkan pada remaja, untuk memperoleh autonomi dari orang dewasa mereka harus menggantikan seperangkat moral dan nilai mereka sendiri.

5. Perkembangan spiritual

Remaja mampu memahami konsep abstrak dan menginterpretasikan analogi dan simbol-simbol. Mereka mampu berempati, berfilosofi dan berpikir secara logis.

6. Perkembangan sosial

Untuk memperoleh kematangan penuh, remaja harus membebaskan diri mereka dari dominasi keluarga dan menetapkan sebuah identitas yang mandiri dari kewenangan keluarga. Masa remaja adalah masa dengan kemampuan bersosialisasi yang kuat terhadap teman dekat dan teman sebaya.

Sedangkan menurut Gunawan (2011) ciri-ciri masa remaja adalah:

1. Masa paling penting

Dimana pada masa ini adanya akibat yang langsung terhadap sikap dan perilaku serta akibat-akibat jangka panjangnya menjadikan periode ini lebih penting daripada periode lainnya. Baik akibat langsung maupun jangka panjang serta pentingnya bagi remaja karena adanya akibat fisik dan psikologis.

2. Masa transisi

Merupakan masa peralihan dari satu tahap perkembangan ketahap berikutnya. Maksudnya, apa yang telah terjadi sebelumnya akan membekas pada apa yang terjadi sekarang dan nanti dimasa depan.

3. Masa perubahan

Selama masa remaja, individu akan mengalami perubahan sikap dan tingkah laku yang sejajar dengan tingkat perubahan fisik. Perubahan yang terjadi pada remaja sangat beragam, tetapi ada perubahan yang sama yang dialami oleh semua remaja.

4. Emosi yang tinggi

Perubahan tubuh, minat dan peran yang diharapkan oleh kelompok sosial menimbulkan masalah baru. Perubahan nilai-nilai sebagai konsekuensi dari perubahan minat dan pola perilaku. Bersikap ambivalen terhadap setiap perubahan. Remaja yang menghendaki dan menuntut kebebasan, tetapi takut untuk bertanggung jawab dengan resikonya dan meragukan kemampuannya untuk mengatasinya.

5. Masa bermasalah

Setiap periode memiliki masalah sendiri, masalah pada masa remaja termasuk masalah yang sulit ditangani, baik pada anak laki-laki maupun pada anak perempuan karena pada masa ini remaja ingin mengatasi masalahnya sendiri, mereka sudah mandiri.

6. Masa pencarian identitas

Menyesuaikan diri dengan standar kelompok dianggap jauh lebih penting pada remaja dari pada individual. Bagi remaja penyesuaian diri dengan kelompok pada tahun-tahun awal remaja adalah penting. Secara bertahap, remaja akan mulai mencari identitas diri dan tidak lagi merasa puas dengan adanya kesamaan dalam segala hal pada teman-teman sebayanya.

7. Masa munculnya ketakutan

Persepsi negatif terhadap remaja seperti tidak bisa dipercaya, cenderung berperilaku merusak, menandakan pentingnya bimbingan dan pengawasan dari orang dewasa. Demikian pula terhadap kehidupan remaja muda yang cenderung tidak bersimpatik dan takut bertanggung jawab.

8. Masa yang tidak realistik

Mereka memandang diri sendiri dan orang lain berdasarkan keinginannya, dan bukan berdasarkan kenyataan yang sebenarnya. Apabila dalam hal cita-cita yang tidak realistik ini akan berakibat pada tingginya emosi yang merupakan ciri awal masa remaja.

9. Masa menuju masa dewasa

Saat usia kematangan kian dekat, para remaja merasa gelisah untuk meninggalkan stereotip usia belasan tahun yang indah disatu sisi, dan harus bersiap untuk menuju usia dewasa pada sisi lainnya.

2.4 Peraturan tentang Ujian Nasional

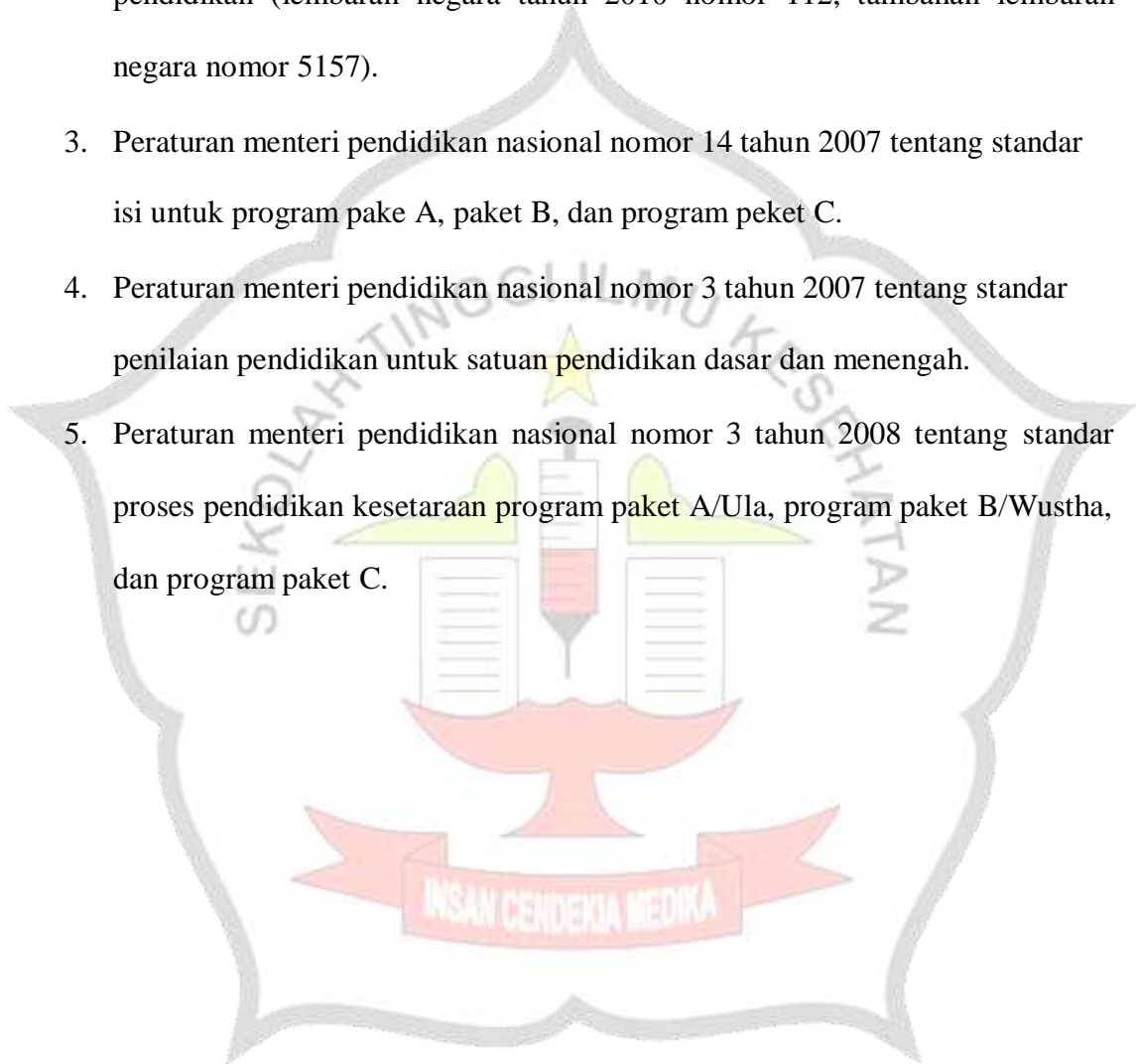
Peraturan Menteri pendidikan dan Kebudayaan Republik Indonesia Nomor 5 Tahun 2015 tentang kriteria kelulusan peserta didik, penyelenggaraan Ujian nasional, dan penyelenggaraan Ujian sekolah/madrasah/pendidikan kesetaraan pada SMP/MTS yang sederajat dan SMA/MA/SMK atau yang sederajat. Menteri Pendidikan dan Kebudayaan Republik Indonesia,.

Menimbang bahwa: dalam rangka melaksanakan ketentuan pasal 65 ayat (6), pasal 67 (3), dan pasal 72 ayat (2) Peraturan Pemerintah Nomor 19 Tahun 2005 tentang Standar Nasional Pendidikan sebagaimana telah diubah beberapa kali, terakhir dengan peraturan kedua atas peraturan pemerintah nomor 19 tahun 2005 tentang standar nasional pendidikan, perlu menetapkan Peraturan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan tentang kriteria kelulusan Peserta Didik, penyelenggaraan ujian nasional dan penyelenggaraan ujian Sekolah/Madrasah pendidikan kesetaraan pada SMP/MTS atau yang sederajat dan SMA/MA/SMK atau yang sederajat.

Mengingat:

1. Undang-undang Nomor 20 tahun 2003 tentang Sistem pendidikan nasional (lembaran Negara Republik Indonesia tahun 2003 nomor 78, tambahan lembaran negara republik Indonesia nomor 4301).

2. Peraturan pemerintah nomor 17 tahun 2010 tentang pengelolaan dan penyelenggaraan pendidikan (lembaran negara tahun 2010 nomor 23, tambahan lembaran negara nomor 5105) sebagaimana telah diubah dengan peraturan pemerintah nomor 66 tahun 2010 tentang perubahan atas peraturan pemerintah nomor 17 tahun 2010 tentang pengelolaan dan penyelenggaraan pendidikan (lembaran negara tahun 2010 nomor 112, tambahan lembaran negara nomor 5157).
3. Peraturan menteri pendidikan nasional nomor 14 tahun 2007 tentang standar isi untuk program pake A, paket B, dan program paket C.
4. Peraturan menteri pendidikan nasional nomor 3 tahun 2007 tentang standar penilaian pendidikan untuk satuan pendidikan dasar dan menengah.
5. Peraturan menteri pendidikan nasional nomor 3 tahun 2008 tentang standar proses pendidikan kesetaraan program paket A/Ula, program paket B/Wustha, dan program paket C.

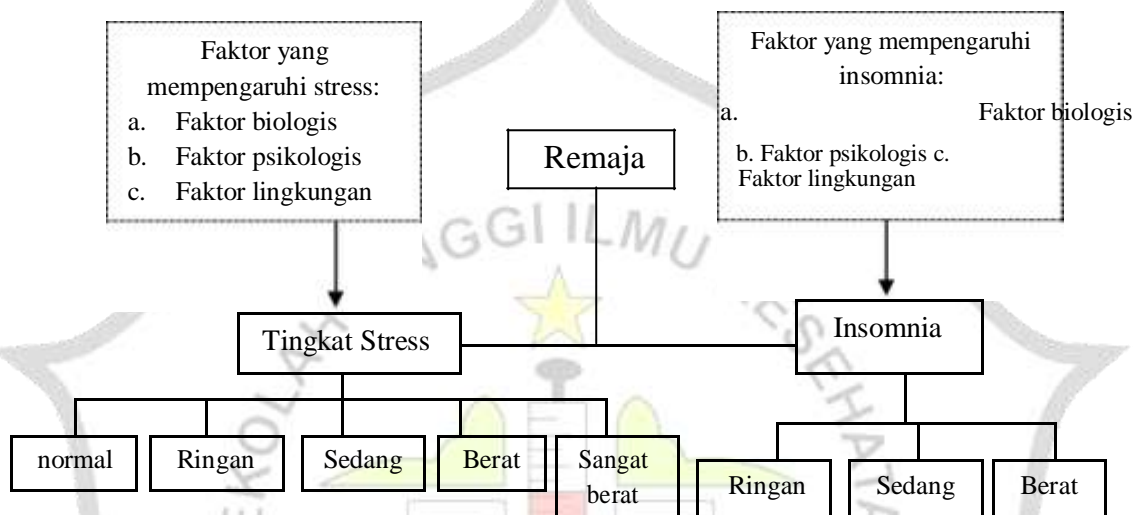


BAB 3

KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS PENELITIAN

3.1 Kerangka Konseptual

Kerangka konsep adalah kerangka hubungan dan visualisasi antara variabel dependen dengan variabel independen dari masalah yang ingin diteliti yang nantinya akan diamati melalui metode penelitian (Notoatmodjo, 2010).



Keterangan :

Yang diteliti

Tidak diteliti

Gambar 3.1 kerangka konsep hubungan tingkat stres dengan kejadian

insomnia pada remaja menjelang Ujian Nasional di kelas XII SMA

PGRI 2 Jombang

Penjelasan:

Faktor-faktor yang mempengaruhi stres adalah faktor biologis, faktor psikologis dan faktor lingkungan dan kategori stres ada lima yaitu normal, ringan, sedang,

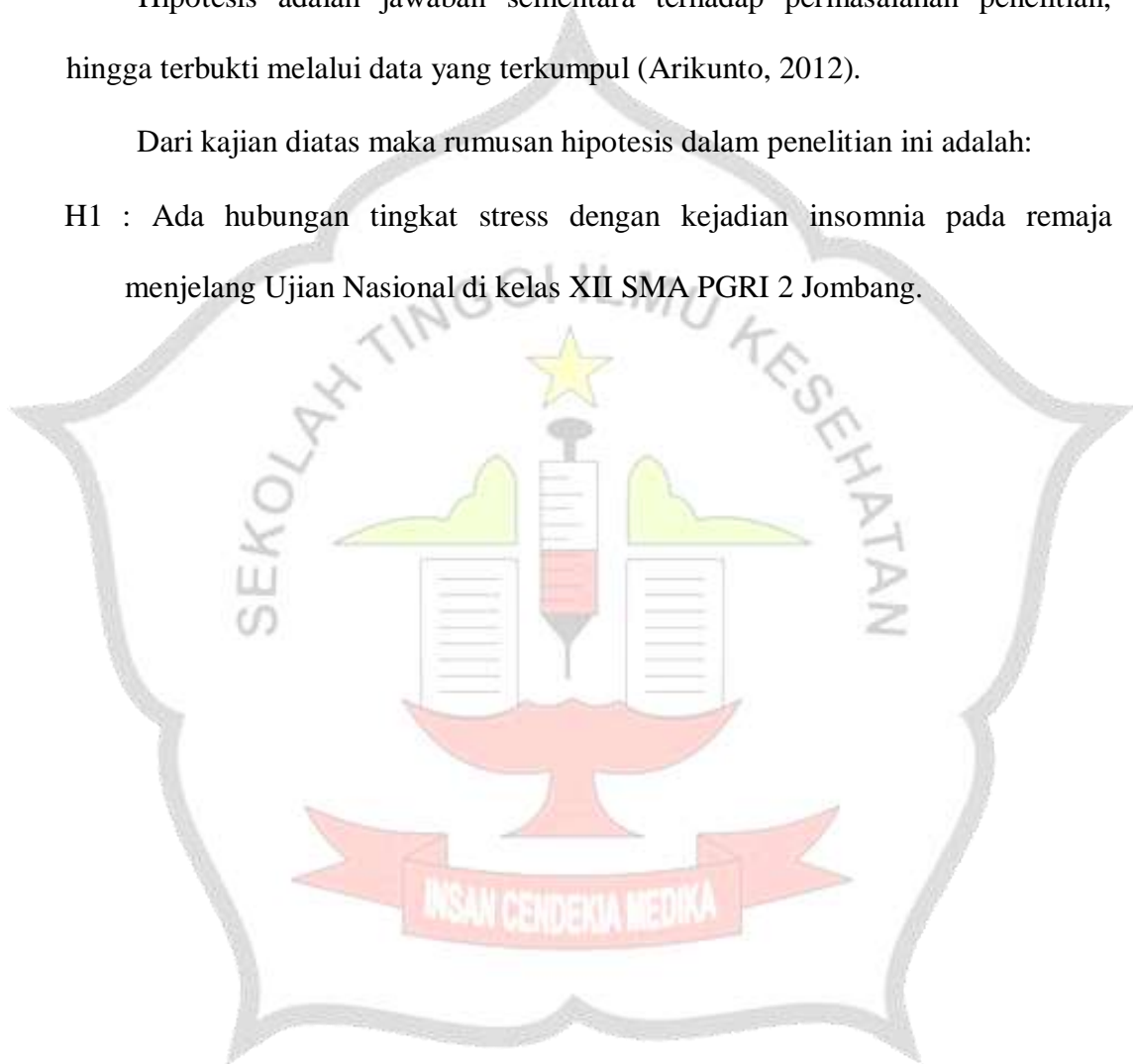
berat, dan sangat berat. Stres pada siswa dapat mempengaruhi terjadinya insomnia dimana faktor-faktor yang dapat menyebabkan insomnia adalah faktor biologis, faktor psikologis, dan faktor lingkungan. Kategori insomnia ada tiga yaitu: insomnia ringan, insomnia sedang, dan insomnia berat.

3.2 Hipotesis

Hipotesis adalah jawaban sementara terhadap permasalahan penelitian, hingga terbukti melalui data yang terkumpul (Arikunto, 2012).

Dari kajian diatas maka rumusan hipotesis dalam penelitian ini adalah:

H1 : Ada hubungan tingkat stress dengan kejadian insomnia pada remaja menjelang Ujian Nasional di kelas XII SMA PGRI 2 Jombang.



BAB 4

METODE PENELITIAN

4.1 Desain Penelitian

Desain penelitian adalah suatu yang sangat penting dalam penelitian yang memungkinkan pemaksimalan kontrol beberapa faktor yang dapat mempengaruhi akurasi hasil (Nursalam, 2007). Desain penelitian ini adalah korelasional yaitu penelitian atau penelaahan hubungan antara dua variabel pada suatu situasi dan sekelompok subjek. Desain ini dilakukan untuk melihat hubungan antara variabel satu dengan variabel yang lain (Notoatmodjo, 2010). Penelitian ini menggunakan jenis penelitian analitik yaitu suatu penelitian survei diarahkan untuk menjelaskan suatu keadaan atau situasi (Notoatmodjo, 2010). Rancangan penelitian ini dengan menggunakan pendekatan *cross-sectional*. Penelitian *cross-sectional* adalah jenis penelitian yang menekankan waktu pengukuran atau observasi data variabel independen dan dependen hanya satu kali saja. Variabel independen dan dependen dinilai secara bersamaan pada suatu saat, sehingga tidak ada tindak lanjut. Semua subjek penelitian tidak harus diobservasi pada hari atau waktu yang sama, tetapi baik pada variabel independen dan dependen dinilai hanya satu kali saja. Dengan studi ini, maka akan diperoleh prevalensi atau efek suatu fenomena (variabel independen) dihubungkan dengan penyebab (variabel dependen) (Nursalam, 2011).

4.2 Waktu dan Tempat Penelitian

4.2.1 Waktu penelitian

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Februari sampai Mei 2017.

4.2.2 Tempat penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di kelas XII SMA PGRI 2 Jombang, karena hasil wawancara peneliti dengan 10 siswa, 3 diantaranya menyatakan belum mengalami gejala stres, sedangkan 7 siswa memiliki keluhan yang beragam yaitu mereka merasa tegang, cemas, dan takut tidak lulus ditambah pengerjaan Ujian Nasional yang menggunakan komputer membuat mereka semakin khawatir takut sala dalam mengerjakan Ujian Nasional, mereka juga mengatakan adanya kesulitan dalam berkonsentrasi ketika belajar dan mengalami gangguan tidur seperti mudah terbangun saat tidur malam hari.

4.3 Populasi, Sampel dan Sampling

4.3.1 Populasi

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas: obyek/subyek yang mempunyai kuantitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2010). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh siswa kelas XII ipa 1, ipa 2, ips 1, ips 2, ips 3 di SMA PGRI 2 Jombang yang berjumlah 168 siswa.

4.3.2 Sampel

Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut (Sugiyono, 2010). Sampel dalam penelitian ini adalah sebagian siswa kelas XII di SMA PGRI 2 Jombang. Dalam penelitian ini untuk menentukan besarnya sampel, peneliti menggunakan rumus Slovin (Noor, 2011) dengan tingkat kesalahan 10 % atau 0,1 adalah sebagai berikut:

Keterangan:

n = jumlah sampel

N = jumlah populasi

d = error level/ tingkat kesalahan 10 % atau 0,1

$$\frac{10}{100} = \frac{62,6}{n}$$

$$n = \frac{62,6}{0,1} = 626$$

Jadi, jumlah sampel yang diambil dalam penelitian ini adalah 63 siswa

4.3.3 Sampling

Sampling penelitian adalah suatu proses seleksi sampel yang digunakan dalam penelitian dari populasi yang ada, sehingga jumlah sampel akan mewakili keseluruhan dari populasi yang ada (Hidayat, 2010).

Cara pengambilan sampel yang digunakan pada penelitian ini yaitu *probability sampling* yaitu setiap subyek dalam populasi mempunyai kesempatan untuk terpilih atau tidak terpilih sebagai sampel. Dalam penelitian ini menggunakan metode *proporsional random sampling* yaitu cara pengambilan sampel yang digunakan adalah anggota yang populasinya tidak homogen yang terdiri dari kelompok yang homogen (Hidayat, 2014).

Peneliti menggunakan teknik ini karena jumlah proporsi anggota populasi berbeda-beda. Langkah-langkah yang dilakukan untuk pengambilan sampel secara *proporsional* (Notoatmodjo, 2010), yaitu:

1. Populasi dalam penelitian ini adalah siswa kelas XII SMA PGRI 2 Jombang

2. Jumlah siswa kelas XII di SMA PGRI 2 Jombang tahun pelajaran 2016/2017 berjumlah 168 siswa ($N = 168$)
3. Berdasarkan penghitungan statistik, sampel yang dianggap representatif sebanyak 63 ($n = 63$)
4. Cara pengambilan sampel yaitu dengan “proporsional random” berdasarkan proporsi tingkat kelas, yaitu: kelas XII ipa 1, kelas XII ipa 2, kelas XII ips 1, kelas XII ips 2, kelas XII ips 3
5. 63 Siswa yang menjadi responden tersebut akan diambil secara proporsional dengan hitungan rumus berikut:

—
keterangan:

n_i : Jumlah sampel tiap kelas

n : Jumlah sampel seluruhnya

N_i : Jumlah populasi tiap kelas

N : Jumlah populasi seluruhnya (Nazir, 2011)

6. Maka sampel yang diambil dari masing-masing kelas tersebut yaitu:

Kelas XII Ipa 1 :— $12,7 = 13$

Kelas XII Ipa 2 :— 13

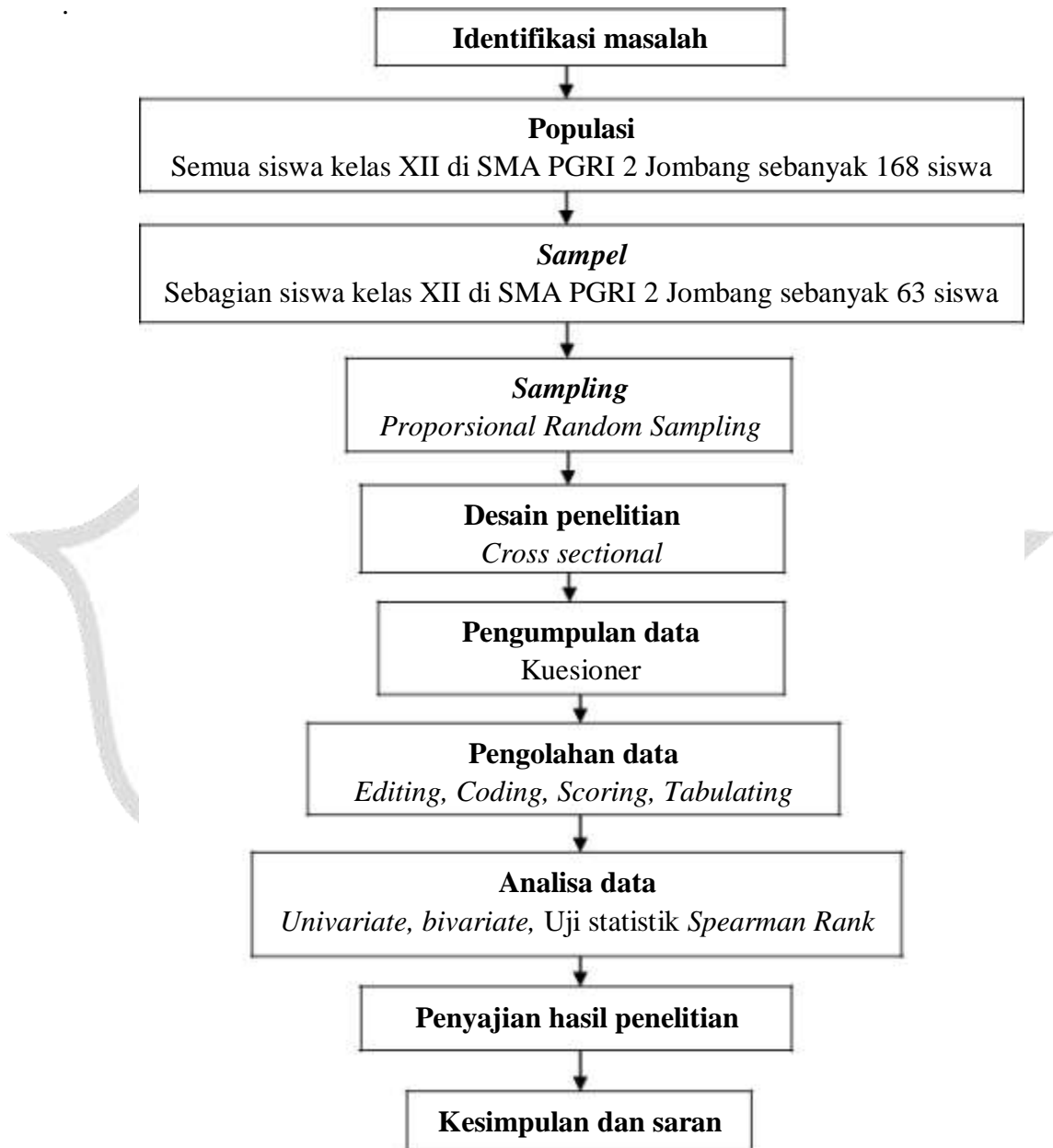
Kelas XII Ips 1 :— $11,6 = 12$

Kelas XII Ips 2 :— $12,7 = 13$

Kelas XII Ips 3 :—

4.4 Kerangka Kerja

Kerangka kerja merupakan bagian kerja terhadap rancangan kegiatan penelitian yang akan dilakukan (Hidayat, 2010).



Gambar 4.4 Kerangka kerja hubungan tingkat stres dengan kejadian insomnia pada remaja menjelang Ujian Nasional kelas XII di SMA PGRI 2 Jombang

4.5 Identifikasi Variabel

Variabel adalah perilaku atau karakteristik yang memberikan nilai beda terhadap sesuatu (benda, manusia, dan lain-lain) (Nursalam, 2009).

4.5.1 Variabel *independent* (bebas)

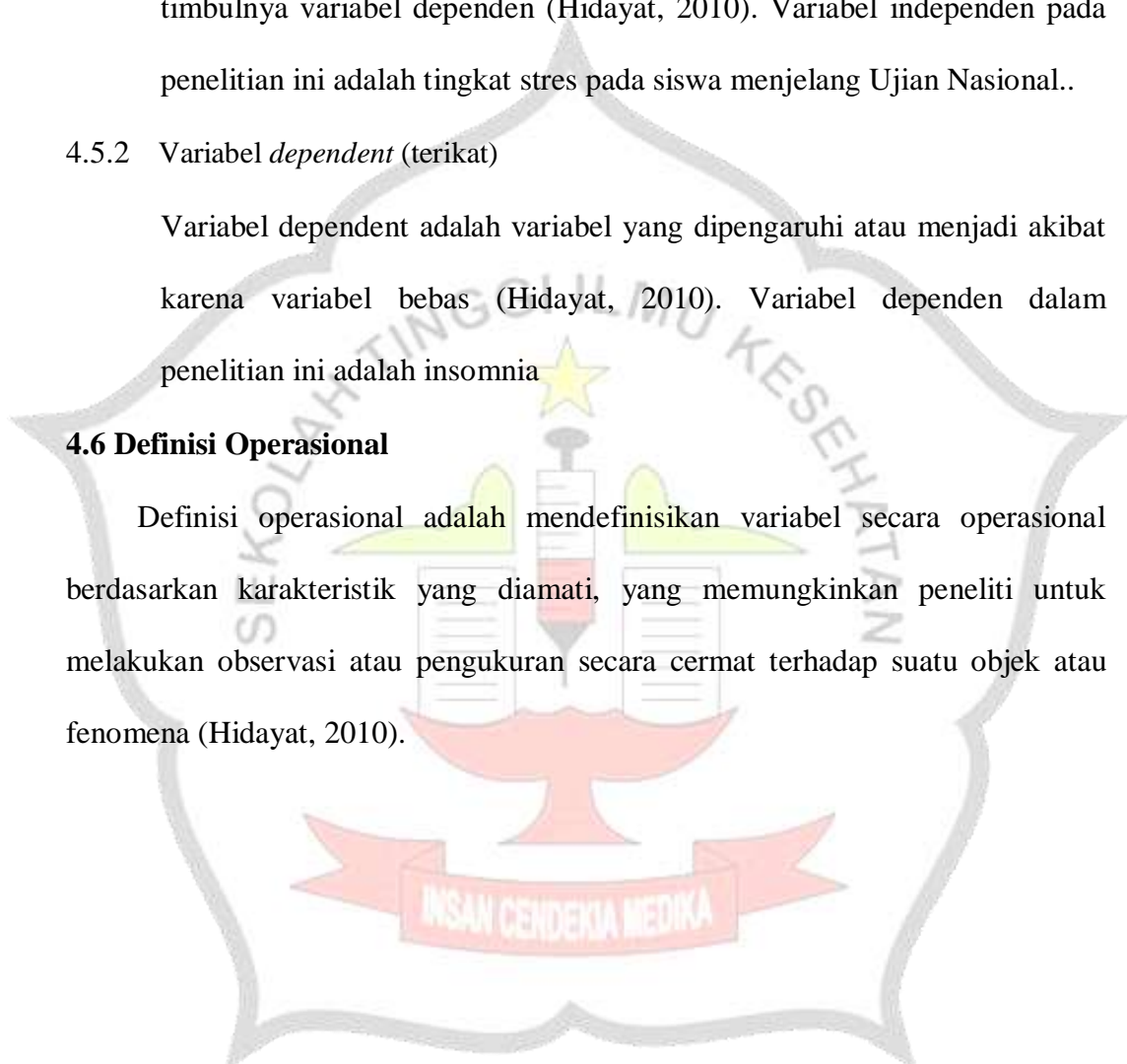
Variabel bebas adalah variabel yang menjadi sebab perubahan atau timbulnya variabel dependen (Hidayat, 2010). Variabel independen pada penelitian ini adalah tingkat stres pada siswa menjelang Ujian Nasional..

4.5.2 Variabel *dependent* (terikat)

Variabel dependent adalah variabel yang dipengaruhi atau menjadi akibat karena variabel bebas (Hidayat, 2010). Variabel dependen dalam penelitian ini adalah insomnia

4.6 Definisi Operasional

Definisi operasional adalah mendefinisikan variabel secara operasional berdasarkan karakteristik yang diamati, yang memungkinkan peneliti untuk melakukan observasi atau pengukuran secara cermat terhadap suatu objek atau fenomena (Hidayat, 2010).



Tabel 4.1 Definisi operasional hubungan tingkat stres dengan kejadian insomnia pada remaja menjelang Ujian Nasional kelas XII di SMA PGRI 2 Jombang

No	Variabel	Definisi operasional	Parameter	Alat ukur	Skala	Skor & kategori
1	Independen tingkat stres	Suatu tuntutan-tuntutan baik internal/eksternal yang menyebabkan siswa tegang, gelisah dan sulit santai. Waktu penelitian yaitu H-10 hari jelang Ujian Nasional	a. Jengkel kecil b. Reaksi berlebihan c. Sulit santai d. Energi terbuang percuma e. Sikap tidak sabar f. Mudah marah g. Sulit mentolerir gangguan h. Tegang i. Gelisah	pada hal Kuesioner (<i>Depression, Anxiety, and Stress Scale</i>) DASS	O R D I N A L	Skor: 0 tidak pernah 1 jarang 2 kadang 3 sering Kategori: Normal (nilai 0-14) Ringan (nilai 15-18) Sedang (nilai 19-25) Berat (nilai 26-33) Sangat berat (nilai ≥ 33) (Lovibond & Lovibond, 1995)
2	Dependen Kejadian insomnia pada siswa menjelang ujian nasional	Gangguan tidur yang dialami siswa berdasarkan kualitas dan kuantitas tidurnya.	<i>Insomnia rating scale:</i> a. Lamanya tidur b. Mimpi c. Kualitas tidur d. Masuk tidur e. Terbangun hari f. Waktu untuk tidur kembali g. Lamanya tidur setelah bangun h. Lamanya gangguan tidur terbangun pada malam hari i. perasaan tidak segar setelah bangun pagi (KSPBJ-IRS dalam Ramadhani Sari, 2016)	Kuesioner (<i>Insomnia Rating Scale</i> (KSPBJ-IRS))	O R D I N A L	Skor: Skor nilai 0 Skor nilai 1 Skor nilai 2 Skor nilai 3 Kategori: Ringan (nilai 11-17) Sedang (nilai 18-24) Berat (nilai 25-33) (KSPBJ-IRS dalam Ramadhani Sari, 2016)

4.7 Pengumpulan dan Analisa Data

4.7.1 Instrumen penelitian

Instrumen penelitian adalah alat-alat yang digunakan untuk pengumpulan data (Notoatmodjo, 2010). Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner. Kuesioner adalah teknik pengumpulan data yang efisien bila peneliti tahu dengan pasti variabel yang diukur dan tahu apa yang dapat diharapkan dari responden (Sugiyono, 2011). Kuesioner adalah sejumlah pertanyaan tertulis yang digunakan untuk memperoleh informasi dari responden (Arikunto, 2004).

Untuk variabel tingkat stres menggunakan kuesioner *rating scale* berdasarkan skala DASS yang terdiri atas 14 pertanyaan (dengan 4 item jawaban: tidak pernah, jarang, kadang, dan sering). Sedangkan pada variabel insomnia pada remaja menggunakan kuesioner *insomnia rating scale* berdasarkan KSPBJ-IRS yang terdiri dari 11 pertanyaan.

4.7.2 Prosedur penelitian

Pengumpulan data dilakukan sesuai dengan prosedur yang berlaku, yaitu:

1. Telah mendapat izin melakukan penelitian dari program studi S1 Keperawatan STIKes ICMe Jombang
2. Peneliti menentukan masalah yang ingin diteliti dan mengajukan judul kepada pembimbing
3. Peneliti menyusun proposal penelitian
4. Meminta perizinan surat pengantar untuk studi pendahuluan dan penelitian dari STIKes ICMe Jombang ke SMA PGRI 2 Jombang
5. Meminta surat perizinan melakukan studi pendahuluan dan penelitian pada kepala sekolah SMA PGRI 2 Jombang

6. Peneliti melengkapi proposal penelitian sampai pelaksanaan ujian proposal penelitian.
7. Setelah memperoleh izin, selanjutnya peneliti menentukan populasi atau responden.
8. Menjelaskan kepada responden mengenai maksud dan tujuan penelitian dan meminta persetujuan sebagai responden.
9. Apabila responden sudah setuju, maka responden diminta untuk menandatangani lembar *informed consent*.
10. Peneliti membagikan kuesioner pada responden dan memberikan waktu \pm 30 menit untuk mengisi kuesioner, setelah selesai menjawab kemudian kuesioner dikumpulkan pada peneliti.
11. Peneliti mengoreksi semua kuesioner apakah sudah terjawab semua atau belum.
12. Setelah data terkumpul kemudian peneliti melakukan *editing, coding, scoring, tabulating*
13. Menyajikan hasil penelitian
14. Menyusun laporan penelitian

4.8 Prosedur Pengolahan Data

Pengolahan data adalah kegiatan untuk merubah data mentah menjadi data yang lebih ringkas, untuk memperoleh penyajian data sebagai hasil yang berarti dan kesimpulan yang baik (Notoatmodjo, 2010).

Pengolahan data dilakukan seperti berikut:

4.8.1 *Editing*

Editing merupakan upaya untuk memeriksa kembali kebenaran data yang diperoleh atau dikumpulkan (Notoatmodjo, 2010).

4.8.2 *Coding*

Coding adalah kegiatan untuk mengklasifikasikan data atau jawaban menurut kategorinya masing-masing. Adapun pengkodean pada penelitian ini adalah untuk memudahkan pengolahan data dan analisa data (Nursalam, 2011).

1. Data umum

a. Nama responden menggunakan no. urut R1, R2, R3 dan seterusnya.

b. Umur

17 tahun : U1

18 tahun : U2

c. Jenis kelamin

Laki-laki: J1

Perempuan : J2

2. Data khusus

a. Tingkat stress pada siswa

Tidak stres : S1

Ringan : S2

Sedang : S3

Berat : S4

Sangat berat : S5

b. Tingkat insomnia

Insomnia ringan : I2

Insomnia sedang : I3

Insomnia berat : I4

4.8.3 Scoring

Scoring merupakan kegiatan memberi skor pada tiap responden dengan melakukan pemberian nilai terhadap jawaban kuesioner tingkat stres dan kejadian insomnia pada remaja (Suryono, 2010).

1. *Scoring* tingkat stres pada remaja

- a. Tidak pernah : 0
- b. Jarang : 1
- c. Kadang-kadang : 2
- d. Sering : 3

2. *Scoring* tingkat insomnia pada remaja:

- a. Tidak insomnia : 0
- b. Insomnia ringan : 1
- c. Insomnia sedang : 2
- d. Insomnia berat : 3

4.8.4 Tabulating

Tabulating adalah membuat tabel-tabel data, sesuai tujuan penelitian atau yang diinginkan oleh peneliti (Notoatmodjo, 2010). Interpretasi data sebagai berikut:

100% : Seluruhnya

76-99% : Hampir semua

51-75%	: Sebagian besar
50%	: Setengahnya
26-49%	: Hampir setengahnya
1-25%	: Sebagian kecil
0%	: Tidak satupun

(Arikunto, 2010)

4.9 Teknik Analisa Data

4.9.1 Analisa univariat

Tujuan analisis univariat adalah untuk menjelaskan karakteristik pada tiap variabel penelitian. Bentuk analisis univariat tergantung dari jenis datanya. Pada data numerik menggunakan nilai mean atau rata-rata, median dan standar deviasi. Umumnya dalam analisis ini hanya menghasilkan distribusi frekuensi dan presentase dari tiap variabel (Notoatmodjo, 2010). Yaitu variabel tingkat stres dengan insomnia

a. Tingkat stres

Untuk memperoleh kategori, maka selanjutnya dijumlahkan semua nilai yang terkumpul dari masing-masing skor, sehingga akan didapatkan kategori dari tingkat stres.

b. Insomnia pada remaja

Setelah data terkumpul semua melalui hasil kuesioner responden kemudian dikelompokkan sesuai dengan sub variabel yang diteliti. Setelah semua nilai terkumpul lalu dihitung dan digolongkan berdasarkan tingkat insomnia.

4.9.2 Analisa bivariat

Analisa bivariat adalah digunakan untuk mengetahui hubungan antara variabel independen dan dependen dengan menggunakan uji statistik. Uji statistik yang digunakan adalah Uji *Spearman Rank* dengan menggunakan perangkat *software computer SPSS for windows 21*. Uji *Spearman Rank* di pakai karena kedua variabel yang diukur berskala data ordinal, selain itu, Uji *Spearman Rank* merupakan uji statistik untuk menguji hubungan antara kedua variabel tersebut (Hidayat, 2011).

- a. Apabila $p < 0,05$ maka dinyatakan ada hubungan tingkat stress dengan kejadian insomnia pada remaja kelas XII di SMA PGRI 2 Jombang.
- b. Apabila $p > 0,05$ maka dinyatakan tidak ada hubungan tingkat stress dengan kejadian insomnia pada remaja kelas XII di SMA PGRI 2 Jombang.

4.10 Etika Penelitian

Sebelum melakukan penelitian, peneliti terlebih dahulu mengajukan permohonan kepada Institusi Program Studi S1 keperawatan STIKes ICMe Jombang untuk mendapatkan persetujuan. Setelah itu peneliti memberikan surat izin kepada kepala sekolah SMA PGRI 2 Jombang untuk meminta izin melakukan penelitian, kemudian peneliti melakukan penelitian dengan tetap memerhatikan etika penelitian sebagai berikut:

1. *Informed Consent* (lembar persetujuan)

Informed consent diberikan sebelum penelitian dilakukan pada subyek penelitian. Subjek memberitahu maksud dan tujuan penelitian. Apabila

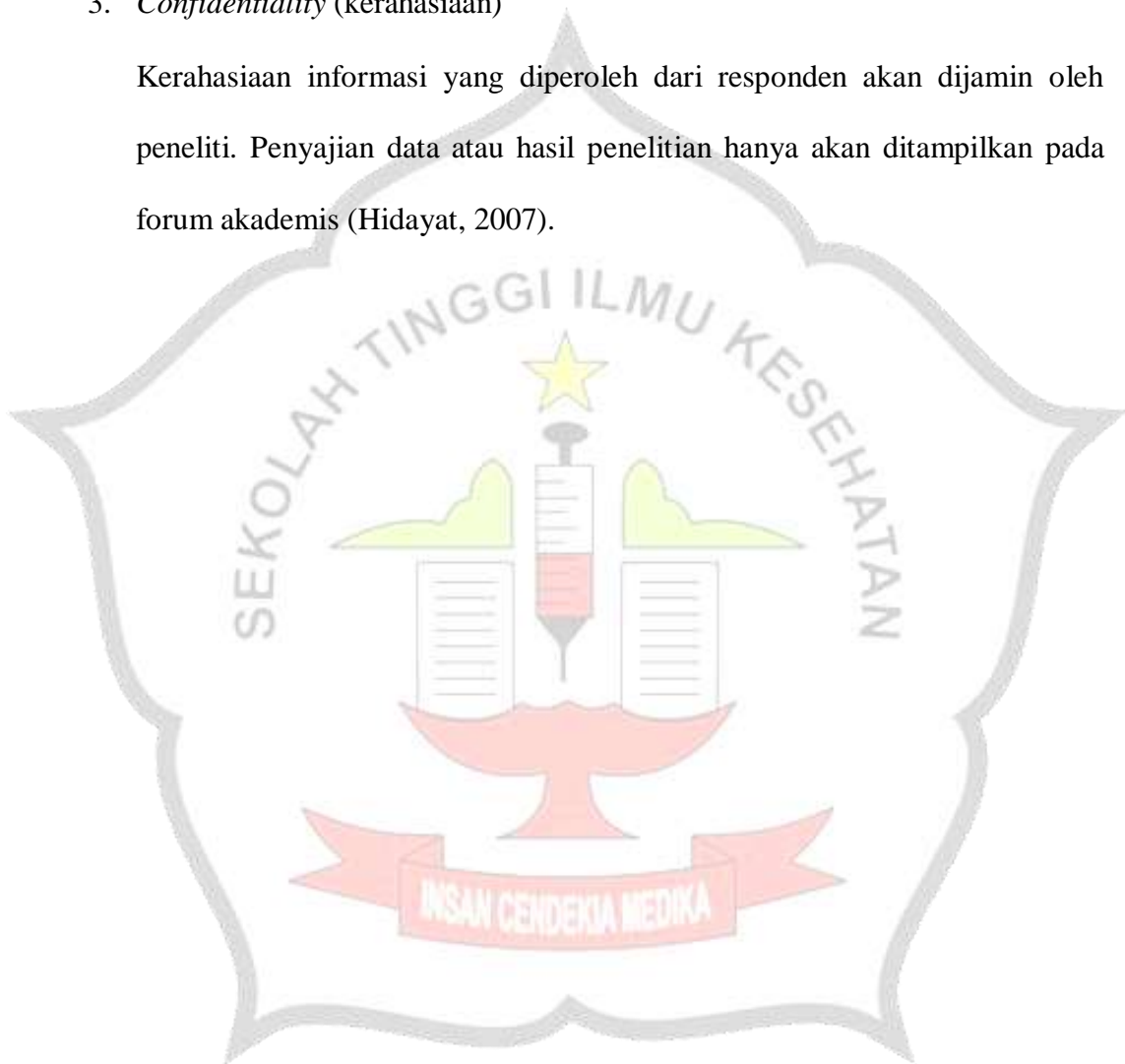
subjek bersedia menjadi responden maka diberikan lembar persetujuan untuk ditandatangani.

2. *Anonymity* (tanpa nama)

Responden tidak perlu mencantumkan nama tetapi dengan menulis nomor responden atau bisa inisial saja untuk menjamin kerahasiaan identitas.

3. *Confidentiality* (kerahasiaan)

Kerahasiaan informasi yang diperoleh dari responden akan dijamin oleh peneliti. Penyajian data atau hasil penelitian hanya akan ditampilkan pada forum akademis (Hidayat, 2007).



BAB 5

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pada bab ini akan diuraikan hasil penelitian yang dilaksanakan di Kelas XII SMA PGRI 2 Jombang pada tanggal 31 Maret 2017 dengan responden 63 siswa. Hasil penelitian ini disajikan dalam dua bagian yaitu data umum dan data khusus. Data umum memuat karakteristik responden berdasarkan umur, karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin. Sedangkan data khusus terdiri dari tingkat stress pada remaja, kejadian insomnia pada remaja, dan tabel silang yang menggambarkan hubungan tingkat stres dengan kejadian insomnia pada remaja menjelang Ujian Nasional di Kelas XII SMA PGRI 2 Jombang.

5.1 Gambaran lokasi penelitian

1. Letak geografis SMA PGRI 2 Jombang berdiri di atas tanah seluas yang terletak di Jl. K.H. Ahmad Dahlan 23 Jombang, provinsi Jawa Timur. Lingkungan SMA PGRI 2 Jombang berada di pusat kota Jombang sehingga mudah dijangkau oleh transportasi umum.

2. Prestasi sekolah dalam Ujian Nasional

Prestasi yang diperoleh saat Ujian Nasional di SMA PGRI 2 Jombang adalah pada tahun 2013 sekolah SMA PGRI 2 Jombang mendapatkan peringkat 5 besar terbaik sekabupaten Jombang yang diperoleh dari mata pelajaran IPS, namun di tahun-tahun selanjutnya belum pernah lagi mendapatkan prestasi dalam Ujian Nasional.

3. Kegiatan pra Ujian Nasional

Kegiatan yang dilakukan sebelum menjelang Ujian Nasional di SMA PGRI 2 Jombang seperti melakukan pemantapan materi dan try out, melakukan istighosah secara rutin, melakukan kegiatan nonton film-film motivasi bersama, melakukan olahraga.

5.2 Hasil Penelitian

5.2.1 Data umum

Data yang sudah dikumpulkan kemudian diolah dan didapatkan hasil sebagai berikut:

1. Karakteristik responden berdasarkan umur

Tabel 5.1 Distribusi frekuensi responden berdasarkan umur di SMA PGRI 2 Jombang

No	Umur	Frekuensi	Prosentase (%)
1	17 tahun	29	46.0
2	18 tahun	34	54.0
	Total	63	100.0

Sumber: Data Primer 2017

Berdasarkan tabel 5.1 dapat diketahui bahwa sebagian besar responden berumur 18 tahun sebanyak 34 responden (54.0%).

2. Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin

Tabel 5.2 Distribusi frekuensi responden berdasarkan jenis kelamin di SMA PGRI 2 Jombang

No	Jenis kelamin	Frekuensi	Prosentase (%)
1	Laki – laki	26	41.3
2	Perempuan	37	58.7
	Total	63	100.0

Sumber: Data primer 2017

Berdasarkan tabel 5.2 dapat diketahui bahwa sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan sebanyak 37 responden (58.7 %).

5.2.2 Data Khusus

Data khusus akan disajikan variabel yang meliputi tingkat stres, insomnia pada remaja, dan tabulasi silang antara tingkat stres dengan kejadian insomnia pada remaja menjelang Ujian Nasional di SMA PGRI 2 Jombang.

1. Karakteristik responden berdasarkan tingkat stres

Tabel 5.3 Distribusi frekuensi responden berdasarkan tingkat stress siswa di SMA PGRI 2 Jombang

No	Tingkat stres	Frekuensi	Prosentase
1	Normal	2	3.2
2	Ringan	37	58.7
3	Sedang	21	33.3
4	Berat	3	4.8
Total		63	100.0

Sumber: Data primer 2017

Berdasarkan tabel 5.3 dapat diketahui bahwa sebagian besar dari responden mengalami tingkat stres ringan sebanyak 37 responden (58.7%).

2. Karakteristik responden berdasarkan kejadian insomnia

Tabel 5.4 Distribusi frekuensi responden berdasarkan kejadian insomnia siswa di SMA PGRI 2 Jombang

No	Insomnia	Frekuensi	Prosentase
1	Ringan	35	55.6
2	Sedang	28	44.4
Total		63	100.0

Sumber: Data primer 2017

Berdasarkan tabel 5.4 dapat diketahui bahwa sebagian besar responden mengalami insomnia ringan sebanyak 35 responden (55,6%).

3. Tabel silang hubungan tingkat stres dengan kejadian insomnia pada remaja

Tabel 5.5 Distribusi frekuensi tabel silang hubungan tingkat stres dengan kejadian insomnia pada remaja di SMA PGRI 2 Jombang

Tingkat stres	Insomnia				Total			
	Ringan	%	Sedang	%	Berat	%	Σ	%
Normal	2	3.2	0	0	0	0	2	3.2
Ringan	27	42.9	10	15.9	0	0	37	58.7
Sedang	6	9.5	15	23.8	0	0	21	33.3
Berat	0	0	3	4.8	0	0	3	4.8
Sangat berat	0	0	0	0	0	0	0	0
Total	35	55.6	28	44.4	0	0	63	100.0

Sumber: Data primer 2017

Berdasarkan tabel 5.5 didapatkan hasil bahwa sebagian besar responden yang mengalami stres yang ringan yaitu 37 responden (58,7%) dimana responden yang mengalami insomnia ringan sebanyak 35 responden (55,6%) dan insomnia sedang 10 responden (15,9%).

Dari hasil analisa data dengan menggunakan *Spearman's rho* dengan bantuan program komputer SPSS *for windows* 21 yang tingkat kemaknaan $\rho \leq \alpha$ ($0,000 \leq 0,05$), maka H_0 ditolak dan H_1 diterima. Hal ini berarti ada hubungan antara variabel tingkat stres dengan kejadian insomnia pada remaja dimana semakin tinggi tingkat stres maka akan menyebabkan insomnia. Hasil penelitian ini disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara tingkat stres dengan kejadian insomnia pada remaja menjelang Ujian Nasional di SMA PGRI 2 Jombang.

5.3 Pembahasan

Dari hasil penelitian tingkat stres dengan kejadian insomnia pada remaja menjelang Ujian Nasional di kelas XII SMA PGRI 2 Jombang, didapatkan hubungan tingkat stres dengan kejadian insomnia menjelang Ujian Nasional sebagai berikut:

5.3.1 Tingkat stres pada remaja di SMA PGRI 2 Jombang

Berdasarkan tabel 5.3 pada tingkat stres menunjukkan hasil bahwa sebagian besar responden mengalami tingkat stres ringan sebanyak 37 responden (58,7%).

Menurut peneliti begitu mudah stres muncul pada remaja karena remaja masih sangat labil maka hal inilah yang dapat memicu timbulnya stres pada diri remaja, diketahui dari pernyataan responden saat mengisi kuesioner pada pertanyaan (saya merasa sulit bersantai, saya merasa sulit istirahat, serta saya mudah gelisah) dengan jawaban kadang diatas 50%, itu artinya ketika remaja dibebani sebuah tanggung jawab apalagi untuk mendapatkan hasil yang memuaskan saat Ujian Nasional yang dirasa agak sulit untuk dilakukan, maka tak jarang ia akan mengalami tekanan dalam dirinya yang disebut dengan stres.

Hal ini sama dengan pendapat Nazir (2011) yang menyatakan stres adalah kondisi yang tidak menyenangkan dimana manusia melihat adanya tuntutan dalam situasi sebagai beban diluar batas kemampuan mereka untuk memenuhi tuntutan tersebut. Penelitian Kinantie (2012) menyebutkan bahwa menjelang Ujian Nasional, siswa dapat mengalami stres baik yang disadari maupun yang tidak disadari. Ujian Nasional yang akan dihadapi siswa dapat menyebabkan rangsangan yang bisa menimbulkan stres, seperti waktu belajar yang melebihi batas kejenuhan, latihan soal yang melebihi kapasitas tubuh siswa, dan lain – lain.

Sementara, perkembangan usia pada siswa SMA termasuk kedalam kelompok usia remaja akhir.

Berdasarkan tabel 5.1 pada data umum umur didapatkan hasil keseluruhan responden yang diteliti bahwa sebagian besar responden berusia 18 tahun sebanyak 34 responden (54,0%).

Menurut peneliti remaja akan mudah mengalami stres karena remaja di usia 18 itu sendiri yang masih labil dan rentan mengalami stres, dalam hal ini seorang remaja mengalami perubahan hormon dan proses menuju dewasa. Usia remaja merupakan usia peralihan dari masa kanak – kanak menuju dewasa. Hal tersebut menyebabkan banyak sekali perubahan pada diri remaja, khususnya dari segi emosi remaja. Sikap – sikap atau emosi yang terdapat pada diri remaja seperti merasa ingin menang sendiri (egois), menganggap jika dirinya yang paling benar, mudah marah dan lain – lain. Sikap – sikap seperti itulah yang bisa menyebabkan stres mudah dialami oleh remaja.

Pola emosi remaja yang belum matang yang dapat menyebabkan remaja rentan mengalami stres. pada usia remaja mempunyai respon stres yang lebih besar dari pada usia dibawahnya (Kinantie, 2011). Masa remaja merupakan masa peralihan yang ditandai adanya perubahan fisik, emosi dan psikis (Sari, 2016).

Teori Erick Erickson tentang perkembangan psikososial manusia salah satunya menyebutkan periode perkembangan masa remaja 12 – 20 tahun remaja tergolong dalam Ego-Identity vs Role confusion (identitas diri vs kekacauan peran) yaitu tahap ini remaja atau individu bisa mengenal lebih dalam mengenai dirinya, keinginan atau cita-cita, sifat-sifat mereka, tujuan hidup mereka dan sebagainya yang bersifat mengenal pribadi masing-masing. Masa ini

mengembangkan perasaan identitas ego yang matang pada kutub positif dan identitas ego yang kacau pada kutub negatif (Ferdhy, 2016).

5.3.2 Insomnia pada remaja di SMA PGRI 2 Jombang

Dari tabel 5.4 pada insomnia remaja didapatkan hasil bahwa sebagian besar remaja yang mengalami insomnia ringan sebanyak 35 responden (55,6%) dan hampir setengah dari responden mengalami insomnia sedang sebanyak 28 responden (44,4%).

Berdasarkan tabel 5.2 pada data umum jenis kelamin didapatkan hasil bahwa sebagian besar responden yang mengalami insomnia adalah remaja perempuan sebanyak 37 responden (58,7%), sedangkan hampir setengah dari responden yang mengalami insomnia adalah remaja laki – laki sebanyak 26 responden (41,3%).

Menurut peneliti remaja perempuan lebih rentan mengalami insomnia dikarenakan perubahan hormon yang terjadi selama menstruasi pada wanita dimana hal ini akan mempengaruhi siklus sirkadian (sirkadian clock), yang mana siklus sirkadian salah satu fungsinya yaitu mengatur jam tidur dalam waktu 24 jam. Berdasarkan pertanyaan kuesioner P1 didapatkan hasil bahwa sebagian besar dari responden menyatakan mereka tidur dalam satu malam yaitu 4,5 – 5,5 jam, pada P3 bahwa sebagian besar dari responden menyatakan mereka mengalami tidur yang baik tetapi mudah terbangun sekitar 3 – 4 kali terbangun pada malam hari.

Daniel Buysse (Rarami, 2013) menyatakan wanita lebih bisa merasakan manfaat yang didapat dari tidur pulas namun wanita juga mudah terserang kantuk dan rentan terhadap gangguan kesehatan karena kurang tidur. Hal ini disebabkan oleh fase biologis wanita yang bisa membuatnya lebih rentan mengalami

gangguan tidur, seperti kehamilan, dan hormon lainnya. Hal inilah yang membuat wanita lebih rentan terhadap gangguan insomnia daripada pria.

Hormon estrogen adalah hormon yang membantu menjaga pola tidur supaya tetap teratur. Apabila tubuh kekurangan hormon estrogen, maka hal ini dapat menjadi penyebab utama dari insomnia, kekurangan hormon testosteron juga dapat menyebabkan gangguan tidur bagi wanita (Yulise, 2013).

Pola tidur wanita yang membuatnya lebih rentan terhadap gangguan ternyata tidak berfungsi ketika wanita tersebut sedang sakit. Wanita yang tidur kurang dari 8 jam sehari lebih mempunyai resiko untuk mengalami gangguan kesehatan jika dibandingkan pria, dari sini dapat ditarik kesimpulan bahwa penderita insomnia mayoritas adalah kaum wanita (Rarami, 2013).

5.3.3 Hubungan tingkat stres dengan kejadian insomnia pada remaja

Berdasarkan tabel 5.5 pada hasil uji statistik *Spearman's rho* pada penelitian ini diperoleh hasil nilai ρ (ρ -value) = 0,000, sehingga H_0 ditolak dan H_1 diterima yang berarti ada hubungan tingkat stres dengan kejadian insomnia pada remaja kelas XII di SMA PGRI 2 Jombang. Berdasarkan tabulasi silang diperoleh hasil sebagian besar responden mengalami tingkat stres yang ringan dengan insomnia yang ringan sebanyak 27 responden (42,9%) dan dengan insomnia yang sedang sebanyak 10 responden (15,9%).

Menurut peneliti tingkat stres merupakan salah satu faktor penyebab insomnia ditinjau dari faktor psikologis yaitu stres salah satunya yaitu stres akademik, stres akademik seperti adanya penambahan jam belajar, seringnya dilakukan try-out dapat menyebabkan pikiran seseorang tidak dapat rileks yang

akhirnya membuat seseorang mengalami perubahan jumlah jam tidur, akan timbul gejala – gejala seperti pusing kepala, susah tidur, gelisah dan sulit santai.

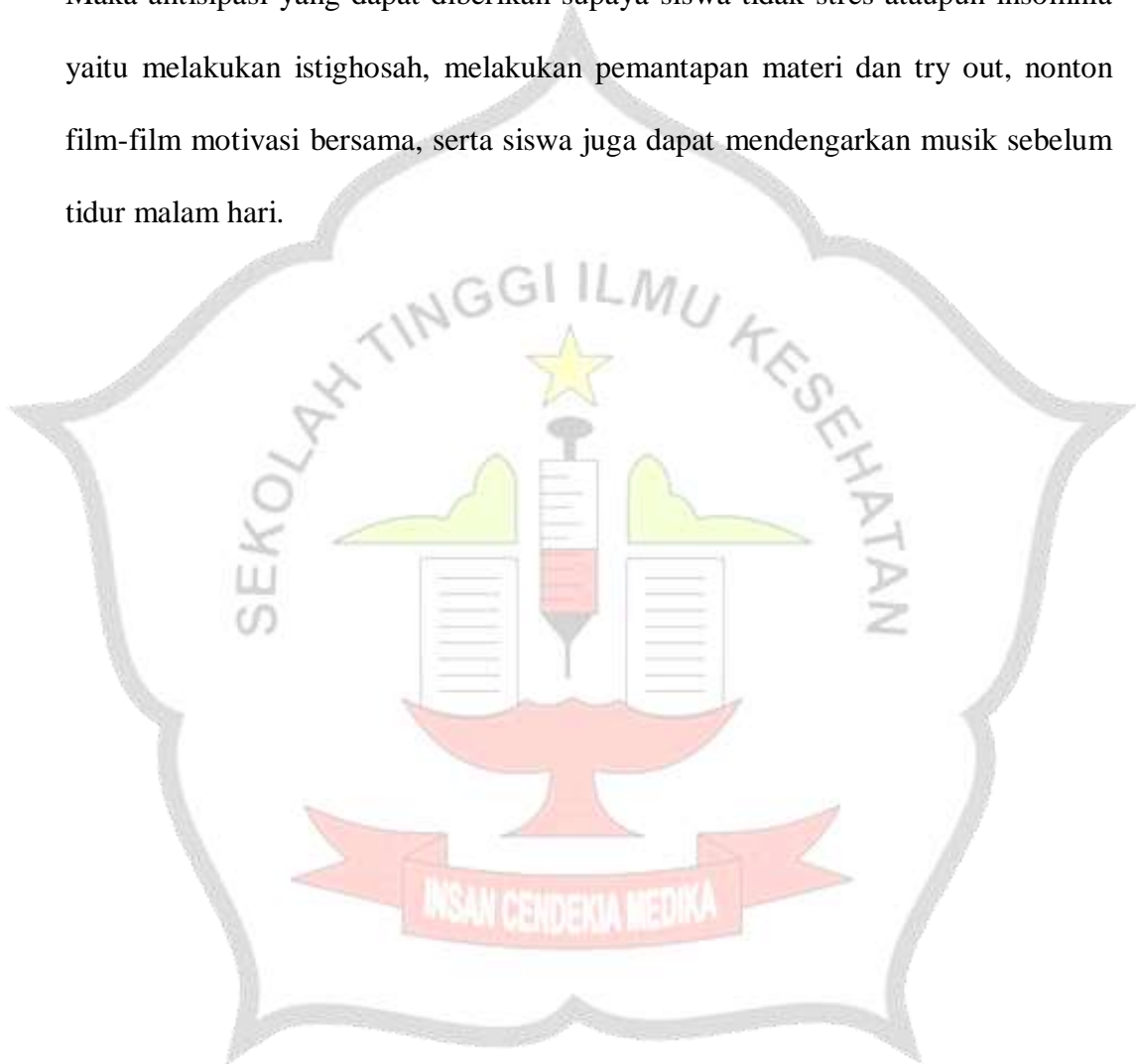
Penelitian Schafer (Rafidah et al., 2009) menyebutkan bahwa hal – hal yang dapat menyebabkan stres pada siswa yaitu stressor yang bersumber dari masalah akademik seperti tekanan dalam belajar, waktu yang sangat singkat, membuat makalah, serta ujian. Dari sekian banyak penyebab utama dari stres yang dialami siswa adalah ujian yang membuat siswa lebih rentan secara emosional atau psikologis. Dimana masalah psikis dan stres psikologis yang terjadi pada seseorang dapat menyebabkan insomnia (Rafknowledge, 2004).

Banyak pikiran dan stres mengakibatkan kerja syaraf yang berlebihan dan terlalu aktif, sehingga saat seseorang stres maka tubuh akan meningkatkan produksi adrenalin. Adrenalin merupakan zat kimia yang diproduksi oleh otak untuk meningkatkan kewaspadaan yang membuat seseorang tetap terjaga, sehingga seseorang akan mengalami gangguan tidur atau insomnia (Richa, 2013). Pada umumnya orang yang menderita susah tidur insomnia akan diikuti gangguan – gangguan fungsional pada tubuh ketika terbangun dari tidurnya, seperti halnya akan merasakan kepala pusing, badan tidak segar dan kurang bergairah (Yulise, 2013).

Tahap pendidikan khususnya, insomnia pada remaja akan berdampak dari segi fisik, seperti mudah kantuk di siang hari yang dapat menyebabkan terhambatnya aktivitas belajar di kelas dan menurunnya konsentrasi belajar menyebabkan prestasi akademik remaja dapat menurun di sekolah (Syamsuedin, 2015). Stres dan gangguan insomnia yang terjadi terus – menerus pada siswa

dapat mengganggu kesuksesan dalam mengerjakan soal – soal Ujian Nasional yaitu lulus dengan nilai yang memuaskan (Ari, 2012).

Dari hasil penelitian ini terdapat stres dan insomnia yang ringan, namun meskipun sebagian besar siswa mengalami baik stres maupun insomnia yang ringan keduanya dapat berdampak pada konsentrasi siswa jelang Ujian Nasional. Maka antisipasi yang dapat diberikan supaya siswa tidak stres ataupun insomnia yaitu melakukan istighosah, melakukan pemantapan materi dan try out, nonton film-film motivasi bersama, serta siswa juga dapat mendengarkan musik sebelum tidur malam hari.



BAB 6

KESIMPULAN DAN SARAN

Pada bab ini disajikan kesimpulan dan saran dari hasil penelitian tentang “hubungan tingkat stress dengan kejadian insomnia pada remaja kelas XII di SMA PGRI 2 Jombang”. Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan di SMA PGRI 2 Jombang, maka dapat diambil kesimpulan dan saran sebagai berikut:

6.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Tingkat stres pada remaja menjelang Ujian Nasional di SMA PGRI 2 Jombang yaitu berkategori tingkat stres ringan.
2. Insomnia pada remaja menjelang Ujian Nasional di SMA PGRI 2 Jombang yaitu berkategori insomnia ringan.
3. Ada hubungan antara tingkat stres dengan kejadian insomnia pada remaja kelas XII di SMA PGRI 2 Jombang.

6.2 Saran

1. Bagi guru

Diharapkan guru BP maupun guru BK dapat mengelola stres pada siswa kearah yang positif supaya tidak berubah menjadi distress dapat dengan memberikan kegiatan pada siswa.

2. Bagi peneliti selanjutnya

Diharapkan bagi peneliti selanjutnya dapat memanfaatkan hasil penelitian ini sebagai literatur tambahan dengan variabel yang sama dan mungkin dapat memberikan terapi (misal pemberian terapi lavender ataupun terapi musik) bagi

siswa yang akan menghadapi Ujian Nasional untuk menurunkan tingkat stres maupun insomnia pada siswa ataupun guru.

3. Bagi institusi pendidikan SMA PGRI 2 Jombang

Diharapkan dapat dijadikan sebagai *evident based* khususnya tentang stres dan insomnia serta sebagai acuan mahasiswa tentang tingkat stress dan insomnia secara menyeluruh bagi institusi SMA PGRI 2 Jombang.



DAFTAR PUSTAKA

- Agustiar, W., Asmi Y. (2010). Hubungan Kecemasan Menghadapi Ujian Nasional Dengan Motivasi Belajar Pada Siswa Kelas XII SMA Negeri "X" Jakarta Selatan
- Agolla, Joseph E & Henry Ongori (2009). *An Assessment Of Academic Stresamong Undergraduate Students: The Case Of University Of Botswana. Educational And Review*. Vol. 4 (2) pp. 063-070
- Andrean D. W. (2009). Hubungan Tingkat Stress Dengan Insomnia Pada Lansia Di Desa Tambak Merang Girimarto Wonogiri
- Arikunto S. (2010). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Rineka Cipta. Jakarta
- Atsiah, M. D. (2015). Koping Emosional Dengan Tingkat Stress Pada Lansia. Skripsi: Jombang. S1 Keperawatan, Insan Cendekia Medika
- Dayfiventy. Y., Endah, N. (2011). Stressor Dan Koping Mahasiswa Pembelajaran Kurikulum Berbasis Komputer Fakultas Keperawatan Universitas Sumatra Selatan
- Hawari, Dadang. (2011), *Menejemen Stress Cemas, Dan Depresi*. Balai Penerbit FKUI. Jakarta
- Hidayat, A. aziz, (2007). *Metode Penelitian Keperawatan Dan Analisis Data*. Jakarta: Salemba Medika
- Kinantie, Hernawaty, Hidayati. (2012). Gambaran Tingkat Stress Siswa SMAN 3 Bandung Kelas XII Menjelang Ujian Nasional
- Nasir & Muhith. (2011). *Dasar-dasar Keperawatan Jiwa*, Salemba Medika, Jakarta, h. 75-88
- Nazir M. (2011). *Metode Penelitian Cetakan 6*. Penerbit Ghalia Indonesia. Bogor

Noor, Juliansyah. (2011). *Metodologi Penelitian*. Prenada Media Group, Jakarta

Notoatmodjo. S. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta, Jakarta

Nugroho, (2015). *Pengaruh pernafasan diafragma terhadap tingkat stress pada lansia hipertensi*. Skripsi: Jombang, S1 Keperawatan, Insan Cendekia Medika

Nursalam (2011). *Konsep Dan Penerapan Metodologi Ilmu Keperawatan Pedoman Skripsi, Tesis, Dan Instrument Pnelitian Keperawatan*. Rineka cipta. Jakarta

Permatasari, A. (2015). Cara Mengatasi Stress Siswa/Anak Dalam Menghadapi Ujian Nasional, Kompasiana., dilihat 22 Februari 2017, <http://www.com/ayu-permatasari/cara-mengatasi-stres-anak-dalam-menghadapi-un>

Peraturan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan Republik Indonesia. (2015). Tentang Kriteria Kelulusan Peserta Didik, Penyelenggaraan Ujian Nasional., dilihat 21 Februari 2017

Potter & Perry (2005). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan Edisi 4*. ECG. Jakarta

Priyoto (2014). *Konsep Manajemen Stress*, Nuha Medika, Yogyakarta, h. 1-15

Rafidah, K., Azizah, A., Norzaid, M. D., Chong, S. C Salwani, M. I., & Noraini, I. (2009). *The Impact Of Perceived Stress And Stress Factors On Academic Performanceof Pre-Diploma Science Students: A Malaysian Study*. *International Journal Of Science Research In Education*, Vol. 2(1), 13-26

Rafknowledge (2004). *Insomnia Dan Gangguan Tidur Lainnya*. Elx Media Computindo. Jakarta

Ramadhani Visca Suci. (2014). Hubungan Stress Dengan Kejadian Insomnia Pada Lansia Di Panti Sosial Tresna Werdha Kasih Sayang Ibu Batusangkar.

Skripsi: Bukit Tinggi. Fakultas Kesehatan Dan Mipa Universitas Muhammadiyah Sumatra Barat

Rarami (2013). Pola Tidur Pria Dan Wanita. <http://gender-issue.blogspot.com>
Diakses pada 22 april 2017

Richa Febrina (2013). 10 Penyakit Yang Timbul Akibat Stres. Diakses pada 20 April 2017.

Rosy Haristanadi. (2010). Hubungan antara tingkat kecemasan dengan kejadian insomnia pada mahasiswa keperawatan sebelum menghadapi praktik klinik

Sarafino, S. (2012). *Strategi Koping Dan Penyelesaiannya*. Nuha Medika. Semarang

Sari,I. Y., (2016). Hubungan Intensitas Penggunaan Sosial Media Dengan Insomnia Pada Remaja Usia 14-15 Tahun. Skripsi: Jombang. S1 keperawatan, Insan Cendekia Medika

Saryono (2011). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Mitra Cendekia Press. Yogyakarta

Sayekti, Hendrati. (2015). Analisis Risiko Depresi, Tingkat Sleep Hygiene Dan Penyakit Kronis Dengan Kejadian Insomnia Pada Lansia

Syamsuedin, Wydya Kristianty Putriny, dkk (2015). Hubungan Durasi Penggunaan Media Sosial Dengan Kejadian Insomnia Pada Remaja di SMA Negeri 9 Manado. Jurnal. Manado: Fakulats Kedokteran Universitas Sam Ratulangi Manado

Sekarsiwi, Diannike, Pramesti. (2015). Hubungan Antara Insomnia Dengan Penurun Konsentrasi Belajar Mahasiswa/I Keperawatan S1 Semester IV Di STIKES Harapan Bangsa Purwokerto

Sudiana, dian. (2007). Kondisi Stress Siswa Sekolah Menengah Kejuruan Dan Faktor – Faktor Penyebabnya. Skripsi. PBB FIP UPI Bandung.



Sukadiyanto. (2010). Stres Dan Cara Mengurangnya

Sugiyono, (2012). *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*. Alfabeta, Bandung

Umar Saifudin. (2012). Hubungan Antara Stress Dengan Pola Tidur Pada Siswa SMP Pondok Pesantren Modern MBS Di Bokoharjo, Prambanan, Sleman . Naskah Publikasi

Wibawa, N., Wideasavitri, P, (2013), Hubungan Antara Gaya Hidup Sehat Dengan Tingkat Stres Siswa Kelas XII SMA Negeri Di Denpasar Menjelang Ujian Nasional Berdasarkan Strategi Koping, Vol. 1, No. 1. 135-150

Wulandari. (2012). Hubungan Tingkat Stress Dengan Gangguan Tidur Pada Mahasiswa Skripsi Di Salah Satu Fakultas Rumpun *Science-Technologi* UI. Skripsi: Depok. Fakultas Ilmu Keperawatan, Universitas Indonesia

Yulise Asiska (2013). 8 Tanda Gangguan Hormon Pada Wanita. <http://www.deherba.com>. Diakses pada 22 April 2017



Lampiran 2

PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada :

Siswa/siswi Kelas XII SMA PGRI 2 Jombang

Sehubungan dengan menyelesaikan tugas akhir di Program Studi Ilmu Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Insan Cendekia Medika Jombang, maka saya:

Nama : Sinta Zunita

NIM : 13.321.0048

Akan melakukan penelitian dengan judul “Hubungan Tingkat Stress Dengan Kejadian Insomnia Pada Remaja Menjelang Ujian Nasional (Studi di Kelas XII SMA PGRI 2 Jombang)”. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui tentang Hubungan Tingkat Stress Dengan Kejadian Insomnia Pada Remaja Menjelang Ujian Nasional di Kelas XII SMA PGRI 2 Jombang. Untuk kepentingan tersebut, saya memohon partisipasi dan kesediaannya untuk menjadi responden dalam penelitian ini. Partisipasi saudara sangat bermanfaat dalam penelitian ini.

Peneliti mengharapkan jawaban atau informasi yang sesuai dengan apa yang saudara alami tentang tingkat stress menjelang ujian nasional dengan kejadian insomnia ini tanpa adanya paksaan dari orang lain. Untuk memenuhi asas kerahasiaan identitas dari Saudara atau Saudari akan peneliti rahasiakan.

Demikian atas partisipasi dan dukungan dari saudara saya ucapkan terima kasih.

Jombang, Maret 2017

Hormat saya,

Sinta Zunita

Lampiran 4

KISI-KISI KUESIONER

1. DASS

NO	Indikator	Nomor soal
1	Jengkel pada hal kecil	1, 2, 3
2	Reaksi berlebihan	4
3	Sulit rileks	5, 6, 7
4	Energi terbuang percuma	8
5	Sikap tidak sabar	9
6	Mudah marah	10
7	Sulit mentolerir gangguan	11, 12
8	Tegang	13
9	Gelisah	14

2. Insomnia

No	Indikator	Nomor soal
1	Lamanya tidur	1
2	Mimpi	2
3	Kualitas tidur	3
4	Masuk tidur	4
5	Terbangun malam hari	5
6	Waktu untuk tidur kembali	6
7	Lamanya tidur setelah terbangun	7
8	Lamanya gangguan tidur terbangun pada malam hari	8
9	Terbangun dini hari	9
10	Lamanya perasaan tidak segar setiap bangun pagi	10,11

Lampiran 5

Kode:

Data umum responden

Nama responden : (tulis dengan inisial)

Umur : 17/18 tahun

Jenis kelamin : laki-laki/perempuan

KUESIONER DASS (Depression, Anxiety And Stress Scale)

Petunjuk pengisian !

1. Beri tanda centang pada tiap item pertanyaan sesuai dengan keadaan anda.
2. Mohon jangan sampai ada pertanyaan yang terlewatkan untuk dijawab.

No	Pertanyaan	TP	JRG	KDG	SRG
1	Saya merasa mudah marah karena hal-hal sepele				
2	Saya cenderung bereaksi berlebihan terhadap situasi				
3	Saya merasa sulit bersantai				
4	Saya dapati diri saya mudah kesal				
5	Saya merasa bahwa saya menggunakan banyak energi				
6	Saya merasa diri saya tidak sabar ketika harus menunggu				
7	Saya merasa bahwa saya mudah tersinggung				
8	Saya merasa sulit istirahat				
9	Saya menemukan bahwa saya sangat mudah marah				
10	Saya merasa sulit untuk tenang setelah sesuatu membuat saya kesal				
11	Saya merasa sulit untuk memaklumi gangguan ketika saya melakukan kegiatan				
12	Saya merasa mudah gelisah				
13	Saya tidak bisa sabar terhadap apapun yang membuat saya marah				
14	Saya menemukan bahwa diri saya mudah gelisah				

Keterangan:

TP : Tidak pernah

JRG : Jarang

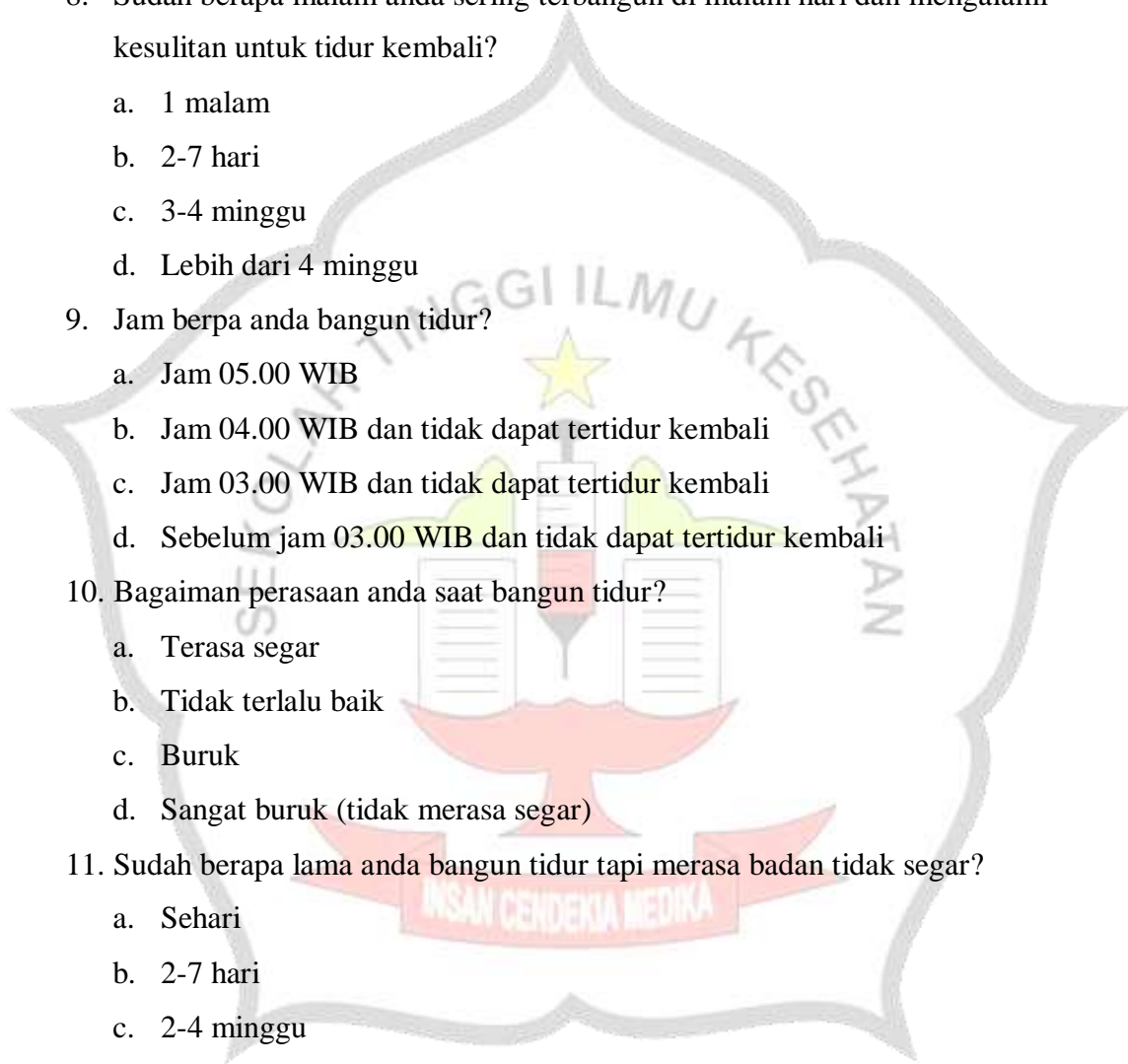
KDG : Kadang

SRG : Sering

KUESIONER IRS (Insomnia Rating Scale)

Beri tanda (x) pada tiap item pertanyaan sesuai dengan keadaan anda.

1. Berapa jam anda tidur dalam satu malam?
 - a. Lebih dari 6,5 jam
 - b. 5,5 - 6,5 jam
 - c. 4,5 - 5,5 jam
 - d. Kurang dari 4,5 jam
2. Apakah anda selalu bermimpi saat tidur?
 - a. Tidak ada mimpi
 - b. Terkadang mimpi yang menyenangkan atau mimpi biasa saja
 - c. Selali bermimpi
 - d. Mimpi buruk atau mimpi yang tidak menyenangkan
3. Bagaimana tidur anda?
 - a. Dalam (nyenyak), sulit untuk terbangun
 - b. Tidur yang baik, tetapi sulit untuk terbangun
 - c. Tidur yang baik tetapi mudah terbangun
 - d. Tidur dangkal, mudah terbangun
4. Berapa lama waktu yang anda butuhkan untuk tertidur?
 - a. Kurang dari ½ jam
 - b. Antara ½ sampai 1 jam
 - c. Antara 1 sampai 3 jam
 - d. Lebih dari 3 jam atau saya tidak tidur sama sekali
5. Berapa kali anda terbangun dari tidur di malam hari?
 - a. Tidak terbangun sama sekali
 - b. 1-2 kali terbangun
 - c. 3-4 kali terbangun
 - d. Lebih dari 4 kali terbangun
6. Berapa lama waktu yang anda butuhkan untuk dapat tertidur kembali setelah terbangun di malam hari?
 - a. Kurang dari ½ jam
 - b. Antara ½ sampai 1 jam
 - c. Antara 1 sampai 3 jam

- d. Lebih dari 3 jam atau saya tidak dapat jatuh tidur lagi
7. Berapa jam rata-rata tidur anda setelah terbangun di malam hari?
- Lebih dari 3 jam
 - Antara 1 sampai 3 jam
 - Antara $\frac{1}{2}$ jam sampai 1 jam
 - Kurang dari $\frac{1}{2}$ jam
8. Sudah berapa malam anda sering terbangun di malam hari dan mengalami kesulitan untuk tidur kembali?
- 1 malam
 - 2-7 hari
 - 3-4 minggu
 - Lebih dari 4 minggu
9. Jam berapa anda bangun tidur?
- Jam 05.00 WIB
 - Jam 04.00 WIB dan tidak dapat tertidur kembali
 - Jam 03.00 WIB dan tidak dapat tertidur kembali
 - Sebelum jam 03.00 WIB dan tidak dapat tertidur kembali
10. Bagaimana perasaan anda saat bangun tidur?
- Terasa segar
 - Tidak terlalu baik
 - Buruk
 - Sangat buruk (tidak merasa segar)
11. Sudah berapa lama anda bangun tidur tapi merasa badan tidak segar?
- Sehari
 - 2-7 hari
 - 2-4 minggu
 - Lebih dari 4 minggu
- 



**PERPUSTAKAAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
INSAN CENDEKIA MEDIKA JOMBANG**

Kampus C : Jl. Kemuning No. 57 Candimulyo Jombang Telp. 0321-8165446

LEMBAR PERNYATAAN

Dengan ini Perpustakaan STIKes Insan Cendekia Medika Jombang menerangkan bahwa Mahasiswa dengan Identitas sebagai berikut :

Nama : SINTA ZUNITA
NIM : 13.321.0040
Prodi : SI keperawatan
Judul : Hubungan tingkat stres dengan kejadian
intoxia pada remaja menjelang ujian Nasional

Telah diperiksa dan diteliti bahwa pengajuan judul KTI /Skripsi di atas cukup variatif, tidak ada dalam Software SLiMS dan Data Inventaris di Perpustakaan. Demikian surat pernyataan ini dibuat untuk dapat dijadikan referensi kepada Dosen pembimbing dalam mengerjakan LTA /Skripsi.

Jombang, 20 - 02 - 2017

Mengetahui,

Ka. Perpustakaan

Dwi Nuriana, S.Kom., M.IP

YAYASAN SAMODRA ILMU CENDEKIA
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
"INSAN CENDEKIA MEDIKA"



Website : www.stikesicme-jbg.ac.id

SK. MENDIKNAS NO.141/70/O/2005

No. : 097/KTI-S1KEP/K31/073127/III/2017
Lamp. : -
Perihal : Pre survey data, Studi Pendahuluan dan Penelitian

Jombang, 08 Maret 2017

Kepada :

Yth. Kepala SMA PGRI 2 Jombang
di
Tempat

Dengan hormat,

Dalam rangka kegiatan penyusunan Skripsi yang menjadi prasyarat wajib mahasiswa kami untuk menyelesaikan studi di Program Studi S1 Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan "Insan Cendekia Medika" Jombang, maka sehubungan dengan hal tersebut kami mohon dengan hormat bantuan Bapak/Ibu untuk memberikan ijin melakukan kepada mahasiswa kami atas nama :

Nama Lengkap	: SINTA ZUNITA
NIM	: 13 321 0048
Semester	: VIII
Judul Penelitian	: <i>Hubungan Tingkat Stres dengan Kejadian Insomnia pada Remaja Menjelang Ujian Nasional</i>

Untuk mendapatkan data guna melengkapi penyusunan Skripsi sebagaimana tersebut diatas.

Demikian atas perhatian, bantuan dan kerjasamanya disampaikan terima kasih.

Ketua,

H. Bambang Tutuko, SH., S.Kep. Ns., MH
NIK: 01.06.054



YAYASAN PEMBINA LEMBAGA PENDIDIKAN DASAR DAN MENENGAH
PERSATUAN GURU REPUBLIK INDONESIA JAWA TIMUR
CABANG KABUPATEN JOMBANG

SMA PGRI 2 JOMBANG

STATUS TERAKREDITASI A

JL. KH. ACHMAD DAHLAN NO. 23 TELP. (0321) 862162 JOMBANG

web: www.smapgri2jombang.sch.id email: smapgri2jombang@gmail.com

SURAT KETERANGAN MELAKUKAN PENELITIAN

Nomor : 1538/SMA PGRI 2 JMB/E/III/2017

Yang bertanda tangan di bawah ini

NAMA : Drs. SUGIHARTO
NPA : 131 201 0164
Jabatan : Kepala Sekolah

Menerangkan bahwa :

NAMA : SINTA ZUNITA
NIM : 133210048
PROGRAM STUDI : KEPERAWATAN
UNIVERSITAS : STIKES INSAN CENDEKIA MEDIKA JOMBANG

Telah mengadakan pengambilan data dan penelitian pada 31 Maret 2017 di SMA PGRI 2 Jombang dengan judul Penelitian "*Hubungan Tingkat Stress dengan Kejadian Insomnia pada Remaja Menjelang Ujian Nasional*".

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk digunakan sebagaimana mestinya.

Jombang, 31 Maret 2017

Kepala Sekolah



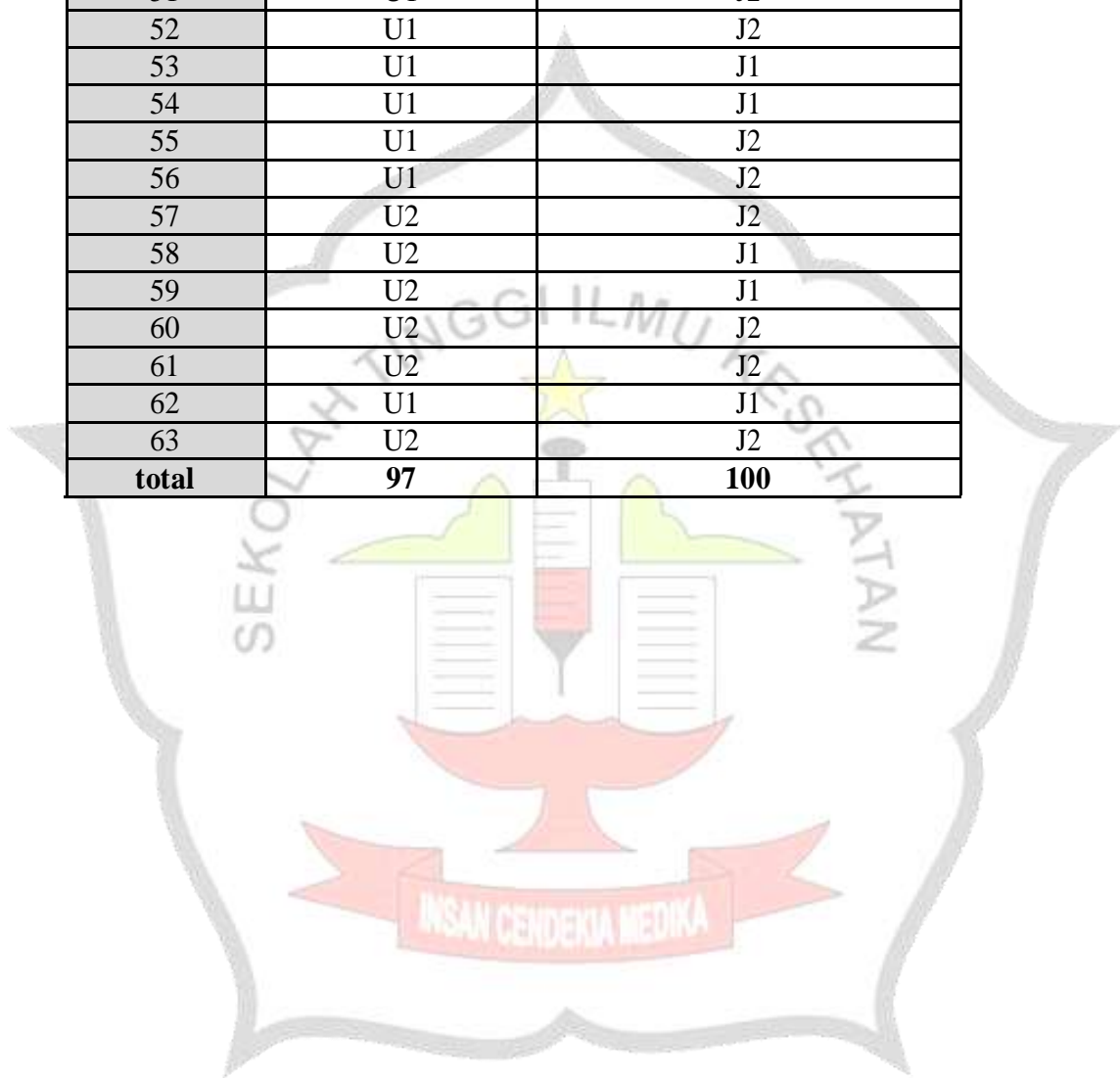
Drs. SUGIHARTO
NPA. 131 201 0164

Lampiran 9

Tabulasi Data Umum

No. Res	Umur	Jenis kelamin
1	U1	J2
2	U1	J2
3	U1	J2
4	U2	J1
5	U2	J1
6	U2	J1
7	U1	J1
8	U1	J2
9	U1	J2
10	U2	J2
11	U2	J1
12	U2	J1
13	U2	J1
14	U1	J1
15	U1	J1
16	U2	J2
17	U1	J2
18	U1	J2
19	U1	J1
20	U1	J1
21	U2	J1
22	U1	J2
23	U1	J2
24	U1	J1
25	U2	J1
26	U1	J2
27	U1	J2
28	U1	J1
29	U1	J2
30	U2	J2
31	U2	J2
32	U2	J1
33	U2	J1
34	U2	J2
35	U2	J2
36	U2	J2
37	U2	J2
38	U2	J1
39	U1	J1
40	U1	J2
41	U1	J2
42	U2	J1

43	U1	J2
44	U2	J2
45	U2	J2
46	U2	J1
47	U2	J1
48	U2	J1
49	U2	J1
50	U2	J2
51	U1	J2
52	U1	J2
53	U1	J1
54	U1	J1
55	U1	J2
56	U1	J2
57	U2	J2
58	U2	J1
59	U2	J1
60	U2	J2
61	U2	J2
62	U1	J1
63	U2	J2
total	97	100



Lampiran 10

TABULASI DATA KHUSUS
KUESIONER STRES

No. Res	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	Total	Skor	Kriteria
1	2	2	2	0	3	0	1	3	2	2	0	0	2	2	21	3	Sedang
2	1	2	2	0	1	2	2	0	3	0	2	2	1	2	20	3	Sedang
3	2	2	0	1	2	2	0	2	0	0	2	0	2	2	17	2	Ringan
4	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	15	2	Ringan
5	1	1	2	0	0	1	2	2	3	2	0	1	1	0	16	2	Ringan
6	2	1	2	2	0	3	2	2	0	0	0	3	3	3	23	3	Sedang
7	3	0	0	3	0	3	2	3	1	0	0	0	1	0	16	2	Ringan
8	2	2	1	2	0	2	3	2	2	0	2	1	0	2	21	3	Ringan
9	2	1	1	2	0	1	2	0	2	1	0	2	0	2	16	2	Ringan
10	1	1	1	2	3	1	2	2	1	2	2	1	2	1	22	3	Sedang
11	1	1	1	2	1	2	1	2	1	1	0	2	2	1	20	3	Sedang
12	1	1	0	1	2	1	2	2	0	0	1	2	2	0	15	2	Ringan
13	2	2	0	1	0	2	0	2	2	3	2	0	1	0	17	2	Ringan
14	2	1	2	3	1	2	1	2	2	1	1	2	1	2	23	3	Ringan
15	1	1	2	1	0	2	0	1	1	2	0	2	1	1	15	2	Ringan
16	2	0	2	3	1	3	2	2	1	2	1	2	2	2	26	4	Berat
17	1	1	2	2	1	1	2	1	1	0	1	1	0	2	16	2	Ringan
18	1	2	1	2	2	1	1	2	1	0	1	3	3	0	20	3	Sedang
19	1	1	2	0	1	1	1	2	1	1	0	1	2	1	15	2	Ringan
20	2	0	3	2	1	2	1	2	1	2	1	2	2	2	23	3	Sedang
21	2	1	2	2	1	2	2	0	1	1	0	2	1	2	19	3	Sedang
22	2	1	2	1	1	1	2	0	2	1	0	1	1	2	17	2	Ringan
23	0	1	2	1	1	0	2	2	1	1	0	2	2	0	15	2	Ringan

24	2	3	2	1	2	2	1	2	2	2	3	2	2	1	27	4	Berat
25	2	1	1	0	1	2	0	1	1	1	1	2	2	1	16	2	Ringan
26	2	0	1	2	2	1	1	2	1	3	2	0	2	0	19	3	Sedang
27	2	0	2	1	1	2	0	1	2	1	1	1	2	0	16	2	Ringan
28	0	1	2	0	2	2	2	2	0	2	1	2	0	1	17	2	Ringan
29	2	1	1	2	1	1	1	2	1	2	1	2	1	1	19	3	Sedang
30	1	1	2	0	2	2	0	0	0	2	1	2	0	2	15	2	Ringan
31	2	0	1	2	0	2	1	2	1	1	1	0	2	2	17	2	Ringan
32	2	0	2	1	0	2	1	2	1	1	1	0	2	2	17	2	Ringan
33	1	1	0	2	3	1	1	1	1	2	2	0	2	2	19	3	Sedang
34	1	2	2	2	1	0	1	2	1	0	2	2	2	1	19	3	Sedang
35	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	2	1	17	2	Ringan
36	2	2	3	1	2	1	2	2	1	2	3	1	2	2	26	4	Berat
37	2	0	2	1	2	3	0	1	0	2	0	1	2	1	17	2	Ringan
38	0	1	2	1	0	0	1	0	1	2	1	2	1	1	13	1	Normal
39	0	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	2	2	17	2	Ringan
40	2	1	1	1	0	0	1	2	1	0	1	1	2	1	14	1	Normal
41	1	0	2	2	1	1	1	1	2	2	1	2	1	0	17	2	Ringan
42	1	0	3	1	0	2	1	0	0	1	2	2	0	2	15	2	Ringan
43	0	0	1	2	2	0	3	2	0	3	0	2	0	2	17	2	Ringan
44	2	1	2	1	1	1	2	0	0	0	1	2	1	1	15	2	Ringan
45	2	1	2	3	1	1	2	0	0	2	1	3	1	1	15	2	Ringan
46	1	2	2	1	1	2	1	3	1	0	0	1	1	2	18	2	Ringan
47	1	1	2	2	2	1	0	1	0	2	1	2	1	1	17	2	Ringan
48	1	1	2	2	1	1	1	2	1	0	0	1	1	1	15	2	Ringan
49	1	1	2	0	2	1	1	2	2	1	2	2	2	1	20	3	Sedang
50	1	2	2	2	0	1	1	2	1	1	1	1	0	2	17	2	Ringan
51	1	1	1	2	2	1	1	0	0	1	2	2	1	1	16	2	Ringan
52	1	1	2	1	2	1	1	1	1	2	1	2	1	1	18	2	Ringan

53	0	2	1	1	1	2	1	1	1	2	2	1	2	2	19	3	Sedang
54	0	0	2	1	1	1	1	2	1	0	1	2	2	1	15	2	Ringan
55	1	1	3	1	2	2	1	2	0	2	0	2	2	1	20	3	Sedang
56	0	1	2	0	0	1	1	2	1	1	2	2	1	1	15	2	Ringan
57	1	1	3	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	18	3	Sedang
58	1	2	1	1	2	1	1	2	2	2	1	2	1	0	19	3	Sedang
59	1	2	2	1	1	1	0	2	0	1	1	2	1	2	17	2	Ringan
60	2	2	1	2	0	1	0	3	1	1	2	2	0	3	20	3	Sedang
61	2	2	2	1	0	1	1	2	2	1	1	2	0	0	17	2	Ringan
62	1	1	3	2	2	1	1	2	1	0	2	1	2	1	20	3	Sedang
63	2	1	2	0	0	1	1	2	0	1	1	2	1	1	15	2	Ringan
Total	83	69	105	81	70	88	72	99	65	75	66	95	86	79			

Keterangan skor stres :

1. Normal (0 – 14) :1
2. Ringan (15 – 18) :2
3. Sedang (19 – 25) :3
4. Berat (26 – 33) :4
5. Sangat berat (≥ 33) :5



TABULASI DATA KHUSUS

KUESIONER INSOMNIA

No. Res	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	Total	Skor	Kriteria
1	1	2	2	2	2	1	2	2	1	2	1	18	2	Sedang
2	2	3	2	1	2	0	1	2	3	1	2	19	2	Sedang
3	2	2	1	2	1	1	2	1	0	1	1	14	1	Ringan
4	2	2	1	1	1	1	1	1	2	2	2	16	1	Ringan
5	2	1	2	2	1	1	2	2	2	1	2	17	1	Ringan
6	2	2	1	2	3	1	2	1	2	1	2	18	2	Sedang
7	2	3	2	0	2	1	1	2	1	2	2	18	2	Sedang
8	2	2	2	1	1	0	2	2	2	1	2	17	1	Ringan
9	2	1	2	1	1	2	2	1	1	1	1	15	1	Ringan
10	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	1	Ringan
11	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	13	1	Ringan
12	2	1	2	1	1	1	1	0	1	2	1	13	1	Ringan
13	2	1	2	3	1	2	2	2	1	1	2	19	2	Sedang
14	2	1	2	3	1	2	1	3	2	1	2	20	2	Sedang
15	2	1	2	1	2	3	2	1	2	1	2	19	2	Sedang
16	2	1	2	1	2	1	2	2	2	1	2	18	2	Sedang
17	2	1	2	0	1	1	1	2	1	2	2	15	1	Ringan
18	2	2	1	2	2	1	2	1	1	1	2	17	1	Ringan
19	1	1	1	1	1	2	2	0	1	1	1	18	2	Sedang
20	2	1	2	2	1	0	1	2	2	1	1	15	1	Ringan
21	2	1	2	1	1	1	3	2	1	1	1	19	2	Sedang
22	1	2	1	1	1	0	1	2	1	1	2	13	1	Ringan
23	2	1	3	2	2	1	2	2	1	1	2	19	1	Ringan
24	1	2	2	1	2	0	2	3	1	2	2	18	1	Ringan
25	2	2	1	2	2	1	2	0	1	1	2	16	1	Ringan
26	2	1	2	2	1	2	2	2	1	1	2	18	2	Sedang
27	1	1	2	2	1	2	1	0	3	2	1	16	1	Ringan
28	1	2	3	2	1	2	1	2	2	1	2	19	1	Ringan
29	2	1	2	1	3	2	1	3	2	1	2	20	1	Ringan
30	2	2	1	2	1	1	2	1	2	1	1	16	1	Ringan
31	2	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1	14	1	Ringan
32	2	1	3	2	2	3	1	3	1	1	1	20	2	Sedang
33	2	1	2	1	1	2	2	1	3	2	1	18	2	Sedang
34	2	1	2	1	1	0	1	2	1	3	1	19	2	Sedang
35	2	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	14	1	Ringan
36	1	1	2	1	3	2	1	3	2	1	2	19	2	Sedang
37	2	1	1	2	1	1	2	0	2	1	2	15	1	Ringan
38	1	1	1	0	1	1	1	1	3	1	1	12	1	Ringan
39	2	1	2	0	1	1	2	1	1	1	1	13	1	Ringan
40	2	1	2	2	1	2	0	1	1	2	1	15	1	Ringan
41	1	1	2	3	1	2	1	0	1	1	1	14	1	Ringan
42	2	1	2	1	1	2	1	1	2	1	1	15	1	Ringan
43	2	2	2	1	1	1	2	1	2	1	1	16	1	Ringan

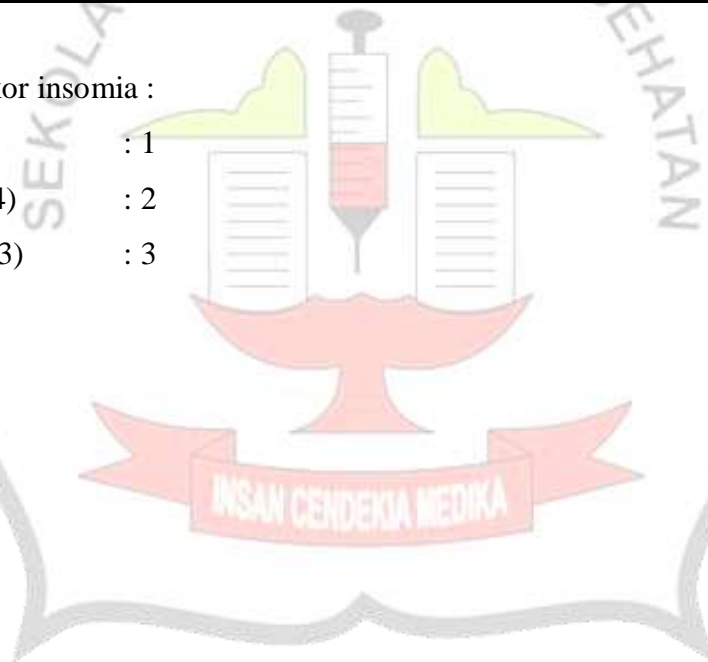
44	2	2	2	1	1	1	1	1	1	2	1	15	1	Ringan
45	1	2	1	2	1	2	1	2	2	1	1	16	1	Ringan
46	1	1	2	1	1	2	1	2	1	1	2	15	1	Ringan
47	1	1	2	2	0	2	3	1	1	1	2	16	1	Ringan
48	2	1	2	2	1	2	1	2	2	2	1	17	1	Ringan
49	1	2	3	0	1	2	2	0	1	1	2	18	2	Sedang
50	1	0	0	3	2	1	2	2	1	1	1	14	1	Ringan
51	2	2	2	1	2	2	1	1	3	3	2	16	1	Ringan
52	2	1	2	2	1	2	2	1	2	2	3	17	1	Ringan
53	1	1	2	0	2	1	1	2	1	1	2	18	2	Ringan
54	1	2	1	1	2	1	2	1	1	2	1	15	1	Ringan
55	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	1	19	2	Sedang
56	2	1	2	3	1	2	1	2	1	1	2	17	1	Ringan
57	2	2	2	1	2	2	2	2	1	2	1	19	2	Sedang
58	1	1	0	2	2	1	2	1	1	1	2	18	2	Sedang
59	1	1	2	1	0	1	0	1	1	1	2	11	1	Ringan
60	1	2	1	1	1	0	3	1	1	1	1	13	1	Ringan
61	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	1	19	2	Sedang
62	1	2	0	2	2	1	1	2	1	1	1	18	2	Sedang
63	2	2	2	1	2	2	2	3	1	2	2	21	2	Sedang
Total	10	95	11	88	78	78	97	89	84	79	92			
	5		5											

Keterangan skor insomia :

Ringan (1-17) : 1

Sedang (18-24) : 2

Berat (25-33) : 3



Lampiran 12

1. Data umum

1) Distribusi frekuensi berdasarkan umur

umur

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 17 tahun	29	46.0	46.0	46.0
18 tahun	34	54.0	54.0	100.0
Total	63	100.0	100.0	

2) Distribusi frekuensi berdasarkan jenis kelamin

jenis kelamin

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid laki - laki	26	41.3	41.3	41.3
perempuan	37	58.7	58.7	100.0
Total	63	100.0	100.0	

2. Data khusus

1. Distribusi frekuensi tingkat stress

Statistics

tingkat stres

N	Valid	63
	Missing	0
Mean		2.40
Median		2.00
Std. Deviation		.636

tingkat stres

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid normal	2	3.2	3.2	3.2
ringan	37	58.7	58.7	61.9
sedang	21	33.3	33.3	95.2
berat	3	4.8	4.8	100.0
Total	63	100.0	100.0	

2. Distribusi frekuensi insomnia

Statistics

kejadian insomnia

N	Valid	63
	Missing	0
Mean		1.44
Median		1.00
Std. Deviation		.501

kejadian insomnia

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid ringan	35	55.6	55.6	55.6
sedang	28	44.4	44.4	100.0
Total	63	100.0	100.0	

3. Uji Statistik Spearman's Rank

1. Nonparametric correlation

Correlations

		tingkat stres	kejadian insomnia
Spearman's rho	tingkat stres	Correlation Coefficient Sig. (2-tailed) N	1.000 . 63
	kejadian insomnia	Correlation Coefficient Sig. (2-tailed) N	.504** .000 63
			.504** .000 63

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

2. Crosstabs

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
tingkat stres * kejadian insomnia	63	100.0%	0	.0%	63	100.0%

tingkat stres * kejadian insomnia Crosstabulation

			kejadian insomnia		Total
			ringan	sedang	
tingkat stres normal	Count		2	0	2
	% of Total		3.2%	.0%	3.2%
ringan	Count		27	10	37
	% of Total		42.9%	15.9%	58.7%
sedang	Count		6	15	21
	% of Total		9.5%	23.8%	33.3%
berat	Count		0	3	3
	% of Total		.0%	4.8%	4.8%
Total	Count		35	28	63
	% of Total		55.6%	44.4%	100.0%

4. Distribusi Frekuensi Pernyataan Tingkat Stres Berdasarkan Kuesioner

DASS P1

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 0	7	11.1	11.1	11.1
1	28	44.4	44.4	55.6
2	27	42.9	42.9	98.4
3	1	1.6	1.6	100.0
Total	63	100.0	100.0	

P2

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 0	11	17.5	17.5	17.5
1	36	57.1	57.1	74.6
2	15	23.8	23.8	98.4
3	1	1.6	1.6	100.0
Total	63	100.0	100.0	

P3

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 0	5	7.9	7.9	7.9
1	17	27.0	27.0	34.9
2	35	55.6	55.6	90.5
3	6	9.5	9.5	100.0
Total	63	100.0	100.0	

P4

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 0	10	15.9	15.9	15.9
1	28	44.4	44.4	60.3
2	22	34.9	34.9	95.2
3	3	4.8	4.8	100.0
Total	63	100.0	100.0	

P5

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 0	17	27.0	27.0	27.0
1	25	39.7	39.7	66.7
2	18	28.6	28.6	95.2
3	3	4.8	4.8	100.0
Total	63	100.0	100.0	

P6

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 0	6	9.5	9.5	9.5
1	30	47.6	47.6	57.1
2	23	36.5	36.5	93.7
3	4	6.3	6.3	100.0
Total	63	100.0	100.0	

P7

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 0	10	15.9	15.9	15.9
1	35	55.6	55.6	71.4
2	16	25.4	25.4	96.8
3	2	3.2	3.2	100.0
Total	63	100.0	100.0	

P8

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 0	9	14.3	14.3	14.3
1	13	20.6	20.6	34.9
2	37	58.7	58.7	93.7
3	4	6.3	6.3	100.0
Total	63	100.0	100.0	

P9

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 0	14	22.2	22.2	22.2
1	35	55.6	55.6	77.8
2	12	19.0	19.0	96.8
3	2	3.2	3.2	100.0
Total	63	100.0	100.0	

P10

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 0	15	23.8	23.8	23.8
1	24	38.1	38.1	61.9
2	21	33.3	33.3	95.2
3	3	4.8	4.8	100.0
Total	63	100.0	100.0	

P11

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 0	16	25.4	25.4	25.4
1	30	47.6	47.6	73.0
2	15	23.8	23.8	96.8
3	2	3.2	3.2	100.0
Total	63	100.0	100.0	

P12

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 0	8	12.7	12.7	12.7
1	17	27.0	27.0	39.7
2	36	57.1	57.1	96.8
3	2	3.2	3.2	100.0
Total	63	100.0	100.0	

P13

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 0	10	15.9	15.9	15.9
1	22	34.9	34.9	50.8
2	29	46.0	46.0	96.8
3	2	3.2	3.2	100.0
Total	63	100.0	100.0	

P14

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 0	11	17.5	17.5	17.5
1	27	42.9	42.9	60.3
2	23	36.5	36.5	96.8
3	2	3.2	3.2	100.0
Total	63	100.0	100.0	

5. Distribusi Frekuensi Pernyataan Insomnia Berdasarkan IRS

P1

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid ringan	19	30.2	30.2	30.2
sedang	44	69.8	69.8	100.0
Total	63	100.0	100.0	

P2

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid normal	1	1.6	1.6	1.6
ringan	32	50.8	50.8	52.4
sedang	28	44.4	44.4	96.8
berat	2	3.2	3.2	100.0
Total	63	100.0	100.0	

P3

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid normal	1	1.6	1.6	1.6
ringan	14	22.2	22.2	23.8
sedang	39	61.9	61.9	85.7
berat	9	14.3	14.3	100.0
Total	63	100.0	100.0	

P4

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid normal	5	7.9	7.9	7.9
ringan	28	44.4	44.4	52.4
sedang	23	36.5	36.5	88.9
berat	7	11.1	11.1	100.0
Total	63	100.0	100.0	

P5

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid normal	2	3.2	3.2	3.2
ringan	39	61.9	61.9	65.1
sedang	19	30.2	30.2	95.2
berat	3	4.8	4.8	100.0
Total	63	100.0	100.0	

P6

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid normal	7	11.1	11.1	11.1
ringan	30	47.6	47.6	58.7
sedang	24	38.1	38.1	96.8
berat	2	3.2	3.2	100.0
Total	63	100.0	100.0	

P7

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid normal	2	3.2	3.2	3.2
ringan	26	41.3	41.3	44.4
sedang	32	50.8	50.8	95.2
berat	3	4.8	4.8	100.0
Total	63	100.0	100.0	

P8

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid normal	7	11.1	11.1	11.1
ringan	23	36.5	36.5	47.6
sedang	27	42.9	42.9	90.5
berat	6	9.5	9.5	100.0
Total	63	100.0	100.0	

P9

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid normal	1	1.6	1.6	1.6
ringan	38	60.3	60.3	61.9
sedang	20	31.7	31.7	93.7
berat	4	6.3	6.3	100.0
Total	63	100.0	100.0	

P10

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid ringan	47	74.6	74.6	74.6
sedang	16	25.4	25.4	100.0
Total	63	100.0	100.0	

P11

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid ringan	28	44.4	44.4	44.4
sedang	35	55.6	55.6	100.0
Total	63	100.0	100.0	

6. Distribusi frekuensi responden berdasarkan kuesioner DASS

No	Pertanyaan	TP	%	JRG	%	KDG	%	SRG	%
1	Saya merasa mudah marah karena hal-hal sepele	7	11,1	28	44,4	27	42,9	1	1,6
2	Saya cenderung bereaksi berlebihan terhadap situasi	11	17,5	36	57,1	15	23,8	1	1,6
3	Saya merasa sulit bersantai	5	7,9	17	27,0	35	55,6	6	9,5
4	Saya dapati diri saya mudah kesal	10	15,9	28	44,4	22	34,9	3	4,8
5	Saya merasa bahwa saya menggunakan banyak energi	17	27,0	25	39,7	18	28,6	3	4,8
6	Saya merasa diri saya tidak sabar ketika harus menunggu	6	9,5	30	47,6	23	36,5	4	6,3
7	Saya merasa bahwa saya mudah tersinggung	10	15,9	35	55,6	16	25,4	2	3,2
8	Saya merasa sulit	9	14,3	13	20,6	37	58,7	4	6,3







	istirahat								
9	Saya menemukan bahwa saya sangat mudah marah	14	22,2	35	55,6	12	19,0	2	3,2
10	Saya merasa sulit untuk tenang setelah sesuatu membuat saya kesal	15	23,8	24	38,1	21	33,3	3	4,8
11	Saya merasa sulit untuk memaklumi gangguan ketika saya melakukan kegiatan	16	25,4	30	47,6	15	23,8	2	3,2
12	Saya merasa mudah gelisah	8	12,7	17	27,0	36	57,1	2	3,2
13	Saya tidak bisa sabar terhadap apapun yang membuat saya marah	10	15,9	22	34,9	29	46,0	2	3,2
14	Saya menemukan bahwa diri saya mudah gelisah	11	17,5	27	42,9	23	36,5	2	3,2

7. Distribusi frekuensi responden berdasarkan kuesioner IRS

No	Pertanyaan	A	%	B	%	C	%	D	%
1	Berapa jam anda tidur dalam satu malam	0	0	19	30,2	44	69,8	0	0
2	Apakah anda selalu bermimpi saat tidur	1	1,6	32	50,8	28	44,4	2	3,2
3	Bagaimana tidur anda	1	1,6	14	22,2	39	61,9	9	14,3
4	Berapa lama waktu yang anda butuhkan untuk tertidur	5	7,9	28	44,4	23	36,5	7	11,1
5	Berapa kali anda terbangun dari tidur di malam hari?	2	3,2	39	61,9	19	30,2	3	4,8
6	Berapa lama waktu yang anda butuhkan untuk dapat tertidur kembali setelah terbangun di malam hari	7	11,1	30	47,6	24	38,1	2	3,2
7	Berapa jam rata-rata tidur anda setelah terbangun di malam hari	2	3,2	26	41,3	32	50,8	3	4,8
8	Sudah berapa malam anda sering terbangun di malam hari dan mengalami kesulitan untuk tidur kembali	7	11,1	23	36,5	27	42,9	6	9,5
9	Jam berapa anda bangun tidur	1	1,6	38	60,3	20	31,7	4	6,3
10	Bagaimana perasaan anda saat bangun tidur	0	0	47	74,6	16	25,4	0	0
11	Sudah berapa lama anda bangun tidur tapi merasa badan tidak segar	0	0	28	44,4	35	55,6	0	0









FORMAT BIMBINGAN SKRIPSI

Nama Mahasiswa : SINTA JUNITA
 NIM : 13.321.0048
 Judul Skripsi : Hubungan Tingkat stres dengan kejadian Inkontinensia pada Remaja Menjelang Ujian Nasional.

No	Tanggal	Hasil bimbingan	keterangan
1	Selasa 14 Februari 2017	Kontri Judul	
2	Rabu 22 Februari 2017	Kontri BAB 1 dan BAB 2 Poin Poin 10 - 14	
3	Selasa 28 Februari 2017	Revisi Bab II	
4	Selasa 07 Maret 2017	Bab 3, 4, dan 5 Poin 10 dan 11, Poin 12	
5	Rabu	Kontri Bab IV	
6	Kamis	proposal Aca Singg ST	


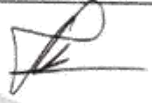

FORMAT BIMBINGAN SKRIPSI

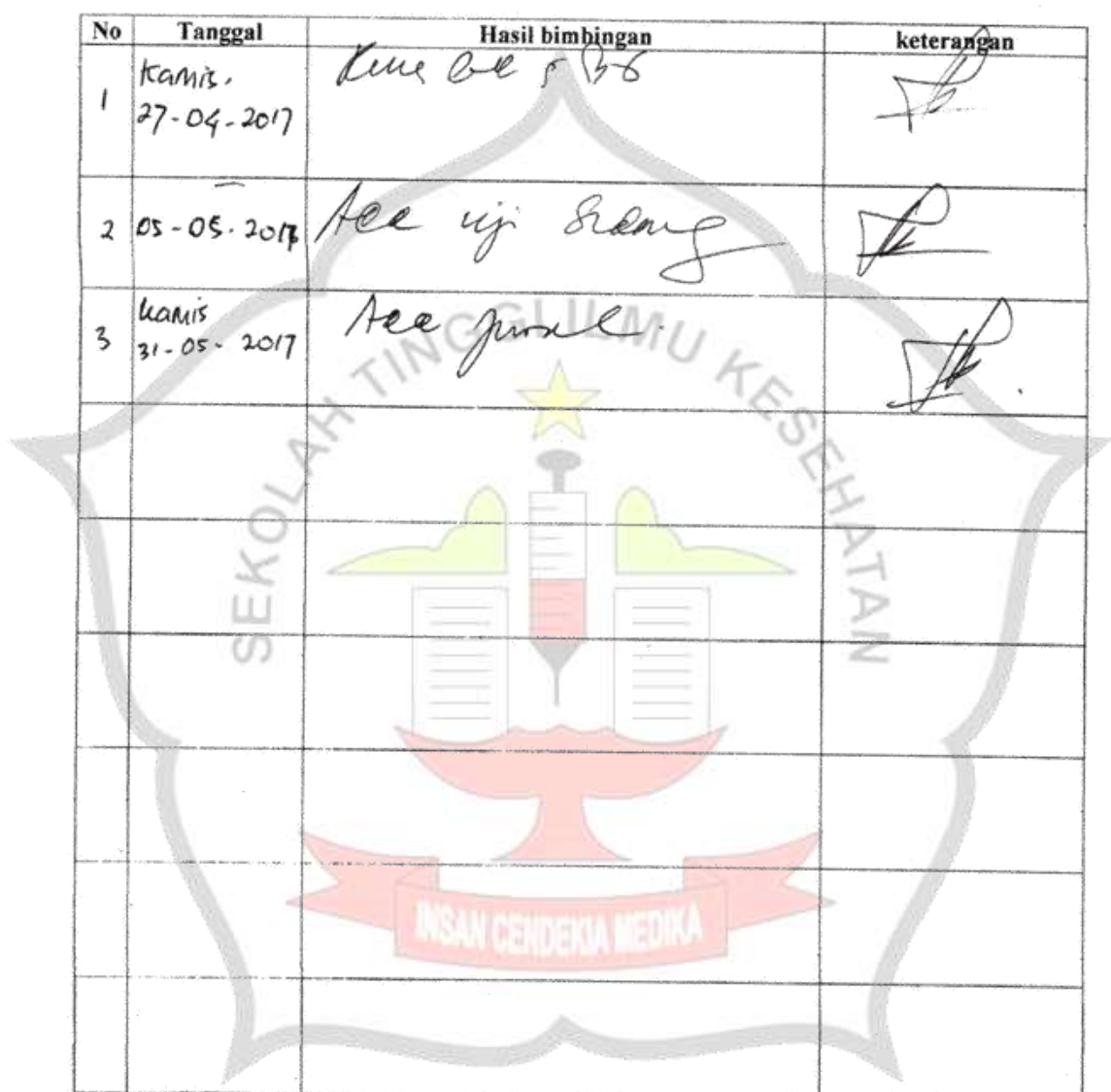
Nama Mahasiswa : SINTA ZUNITA
 NIM : 13.321.0040
 Judul Skripsi : Hubungan Tingkat Stres dengan kejadian Insomnia pada Remaja Menjelang Ujian Nasional

No	Tanggal	Hasil bimbingan	keterangan
1	Selasa, 14 Februari 2017	KonwL judul	
2	Kamis, 16 Februari 2017	KonwL BAB 1 → Revisi ten	
3	Jumat, 17 Februari 2017	Revisi BAB 1 Cap Bab 2	
4	Senin, 20 Februari 2017	Revisi BAB 1 dan BAB 2	
5	Jumat, 24 Februari 2017	Tanda kmap shes. TU →. Borambe shes	
6	Rabu, 01 Maret 2017	Lapir bab 4	
7	Jumat, 03 Maret 2017	the bab 4	
8	Rabu, 08 Maret 2017	the uj' paper	

FORMAT BIMBINGAN SKRIPSI

Nama Mahasiswa : SINTA ZUNITA
 NIM : 13.321.0048
 Judul Skripsi : Hubungan Tingkat stres Dengan Kejadian Insomnia
Pada Remaja Menjelang Ujian Nasional
Di SMA PERI 2 Jombang

No	Tanggal	Hasil bimbingan	keterangan
1	Kamis, 27-04-2017	Kue be s b6	
2	05-05-2017	tee uji ulang	
3	Kamis 31-05-2017	tee jurnal	



PERNYATAAN BEBAS PLAGIASI

Yang bertandatangan dibawah ini :

Nama : SINTA ZUNITA

NIM : 133210048

Jenjang : Sarjana

Program Studi : Keperawatan

menyatakan bahwa naskah skripsi ini secara keseluruhan benar-benar bebas dari plagiasi. jika di kemudian hari terbukti melakukan plagiasi, maka saya siap ditindak sesuai ketentuan hukum yang berlaku.

Jombang, 16 Juni 2017

Saya yang menyatakan,



SINTA ZUNITA
NIM : 133210048



