

**HUBUNGAN TINGKAT STRES DENGAN GANGGUAN INSOMNIA PADA
MAHASISWA/MAHASISWI BIMBINGAN PENYULUHAN ISLAM
SEMESTER DELAPAN TAHUN AKADEMIK 2019/2020 IAIN PONOROGO**

SKRIPSI



Disusun oleh

Arisma Yuli Hardiyanti
NIM. 211516014

Pembimbing:

Lia Amalia. S.Ag. M.Si
NIP.19760922001122001

**JURUSAN BIMBINGAN PENYULUHAN ISLAM
FAKULTAS USHULUDDIN ADAB DAN DAKWAH
INSTITUT AGAMA ISLAM NEGERI PONOROGO**

2020

**HUBUNGAN TINGKAT STRES DENGAN GANGGUAN INSOMNIA PADA
MAHASISWA/MAHASISWI BIMBINGAN PENYULUHAN ISLAM
SEMESTER DELAPAN TAHUN AKADEMIK 2019/2020 IAIN PONOROGO**

SKRIPSI

Diajukan untuk melengkapi sebagian syarat-syarat guna memperoleh gelar sarjana
program strata satu (S-1) pada Fakultas Ushuluddin, Adab, dan Dakwah Institut
Agama Islam Negeri Ponorogo



Disusun oleh

Arisma Yuli Hardiyanti

NIM. 211516014

Pembimbing:

Lia Amalia. S.Ag. M.Si

NIP.19760922001122001

**JURUSAN BIMBINGAN PENYULUHAN ISLAM
FAKULTAS USHULUDDIN ADAB DAN DAKWAH
INSTITUT AGAMA ISLAM NEGERI PONOROGO**

2020

ABSTRAK

Hardiyanti, Arisma Yuli. 2020. Hubungan Tingkat Stres Dengan Gangguan Insomnia Pada Mahasiswa/i Bimbingan Penyuluhan Islam Semester Delapan Tahun Akademik 2019/2020 IAIN Ponorogo. Skripsi. Jurusan Bimbingan Penyuluhan Islam Fakultas Usuhuluddin Adab dan Dakwah. Pembimbing Lia Amalia S.Ag. M.Si.

Kata kunci: Stres dan Gangguan Insomnia

Mahasiswa adalah seorang pelajar yang sedang menempuh pendidikan tinggi disebuah perguruan tinggi. Difase inilah hambatan-hambatan akan mulai mereka hadapi. Terlebih lagi ketika mereka sudah menginjak semester demi semester, maka tugas-tugas yang harus mereka kerjakanpun juga akan memiliki tingkat kesulitan yang berbeda dari semester sebelumnya. Ketika, semakin mendekati semester akhir maka mereka harus dihadapkan dengan tugas akhir salah satunya adalah skripsi. Di semester delapan atau semester akhir inilah merupakan periode penuh krisis. Tuntutan yang mereka hadapi pun tidak hanya tuntutan akademik namun juga non akademik. Beberapa keadaan penuh krisis dapat menjadikan sebuah beban dan tekanan. Kemudian tekanan-tekanan yang tidak mampu mereka seimbangkan, dapat membuat mereka stres. Keadaan stres ini dapat menimbulkan adanya resiko gangguan tidur berupa insomnia. Sehingga gangguan insomnia ini kemungkinan besar ada hubungannya dengan stressor yang berupa proposal dan skripsi maupun permasalahan-permasalahan lain yang mahasiswa/i alami.

Berdasarkan latar belakang diatas, penelitian ini bertujuan untuk mengetahui tingkat stres dan gangguan insomnia yang dialami mahasiswa/i BPI semester delapan tahun akademik 2019/2020 serta mengetahui bagaimana hubungan tingkat stres dengan gangguan insomnia. Pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini adalah pendekatan kuantitatif. Sampel yang digunakan berjumlah 53 responden. Teknik pengumpulan datanya menggunakan kuesioner, dan analisis yang digunakan menggunakan uji instrument (validitas dan reliabilitas), uji statistik (statistik deskriptif dan statistik inferensial), dan uji hipotesis koefisien kontigensi.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat stres yang dialami mahasiswa/i Bimbingan Penyuluhan Islam Semester Delapan Tahun Akademik 2019/2020 IAIN Ponorogo sebanyak 38 responden (72%) mengalami stres tingkat sedang. Kemudian gangguan insomnia yang dialami mahasiswa/i Bimbingan Penyuluhan Islam Semester Delapan Tahun Akademik 2019/2020 IAIN Ponorogo sebanyak 43 responden (82%) mengalami insomnia tingkat sedang. Berdasarkan uji hipotesis terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat stres dengan gangguan insomnia pada taraf signifikan 5% $r_{hitung} = 0,479 >$ (lebih besar) dari $r_{tabel} = 0,266$, maka H_a diterima.



**KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA
INSTITUT AGAMA ISLAM NEGERI (IAIN) PONOROGO
FAKULTAS USHULUDDIN ADAB DAN DAKWAH**

Alamat: Jl. Puspita jaya Desa Pintu, Jenangan, Ponorogo 63492
E-mail: Fuad@iainponorogo.ac.id Website: www.fuad.iainponorogo.ac.id

LEMBAR PERSETUJUAN

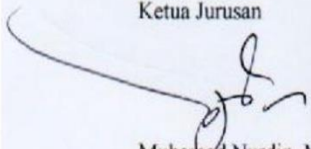
Skripsi atas nama saudara:

Nama : Arisma Yuli Hardiyanti
NIM : 211516014
Jurusan : Bimbingan Penyuluhan Islam
Judul : Hubungan Tingkat Stres Dengan Gangguan Insomnia Pada Mahasiswa/i Bimbingan Penyuluhan Islam Semester Delapan Tahun Akademik 2019/2020 IAIN Ponorogo.

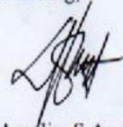
Telah diperiksa dan disetujui untuk diuji dalam ujian munaqosah.

Ponorogo, 12 September 2020

Mengetahui
Ketua Jurusan


Muhammad Nurdin, M. Ag
NIP. 19760413200501001

Menyetujui
Pembimbing,


Lia Amalia, S.Ag. M.Si
NIP. 19760922001122001



**KEMENTERIAN AGAMA RI
INSTITUT AGAMA ISLAM NEGERI (IAIN) PONOROGO
FAKULTAS USHULUDDIN, ADAB, DAN DAKWAH**

PENGESAHAN

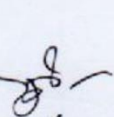
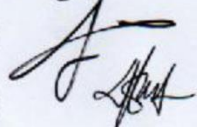
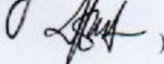
Nama : Arisma Yuli Hardiyanti
NIM : 211516014
Prodi : Bimbingan Penyuluhan Islam
Judul : Hubungan Tingkat Stres Dengan Gangguan Insomnia Pada Mahasiswa/I
Bimbingan Penyuluhan Islam Semester Delapan Tahun Akademik
2019/2020 IAIN Ponorogo

Skripsi ini telah dipertahankan pada sidang Munaqosah Fakultas Ushuluddin,
Adab, dan Dakwah Institut Agama Islam Negeri (IAIN) Ponorogo pada:

Hari : Senin
Tanggal : 09 November 2020

Dan telah diterima sebagai bagian dari persyaratan untuk memperoleh gelar
sarjana dalam Bimbingan Penyuluhan Islam (S.Sos) pada:

Tim penguji:

1. Ketua sidang : Muhamad Nurdin, M.Ag ()
2. Penguji 1 : Kayyis Fithri Ajhuri, M.A ()
3. Penguji 2 : Lia Amalia, S.Ag. M.Si ()

Ponorogo, 20 November 2020
Mengesahkan
Dekan,

Dr. Ahmad Munir, M. Ag
NIP. 196806161998031002

SURAT PERSETUJUAN PUBLIKASI

Yang bertandatangan di bawah ini:

Nama : Arisma Yuli Hardiyanti

NIM : 211516014

Fakultas : Ushuluddin, Adab, dan Dakwah

Judul : Hubungan Tingkat Stres Dengan Gangguan Insomnia Pada Mahasiswa/i Bimbingan Penyuluhan Islam Semester Delapan Tahun Akademik 2019/2020 IAIN Ponorogo

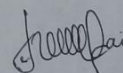
Menyatakan bahwa naskah skripsi/tesis telah diperiksa dan disahkan oleh dosen pembimbing. Selanjutnya saya bersedia naskah tersebut dipublikasikan oleh perpustakaan IAIN Ponorogo yang dapat diakses di etheses.iainponorogo.ac.id

Adapun isi dari keseluruhan tulisan tersebut, sepenuhnya menjadi tanggung jawab penulis.

Demikian surat pernyataan saya untuk dapat dipergunakan semestinya.

Ponorogo, 20 November 2020

Penulis



Arisma Yuli Hardiyanti

PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini

Nama : Arisma Yuli Hardiyanti
NIM : 211516014
Jurusan : Bimbingan Penyuluhan Islam
Fakultas : Ushuluddin, Adab dan Dakwah

Dengan ini, menyatakan dengan sebenarnya bahwa skripsi yang saya tulis yang berjudul **“Hubungan Tingkat Stres Dengan Gangguan Insomnia Pada Mahasiswa/i Bimbingan Penyuluhan Islam Semester Delapan Tahun Akademik 2019/2020 IAIN Ponorogo”** benar-benar merupakan hasil karya saya sendiri, dan bukan pengambil alihan tulisan atau pikiran orang lain yang saya aku sebagai hasil tulisan atau pikiran saya sendiri. Selain itu, sumber informasi yang dikutip penulis lain telah disebutkan dalam footnote dan dicantumkan dalam daftar pustaka.

Apabila dalam kemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan skripsi ini hasil jiplakan, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Ponorogo, 14 September 2020

Yang membuat pernyataan



Arisma Yuli Hardiyanti
NIM. 211516014

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Mahasiswa adalah seorang pelajar yang sedang menempuh pendidikan tinggi di sebuah perguruan tinggi yang terdiri atas sekolah tinggi, akademi, institut, dan yang paling umum adalah universitas. Mahasiswa/i bisa dikatakan sebagai seorang pelajar yang memiliki tingkatan tertinggi dari seorang siswa dan siswi. Pada tingkatan ini mereka akan banyak menemukan pengalaman-pengalaman baru, ilmu baru, dan kondisi-kondisi baru yang belum pernah mereka dapatkan di bangku sekolah sebelumnya. Di fase inilah mahasiswa akan mengerti dan memahami suatu kehidupan yang lebih realistis dengan segala keadaan yang harus mereka jalani. Di fase inilah hambatan-hambatan akan mulai mereka hadapi. Terlebih lagi ketika mereka sudah menginjak semester demi semester, maka tugas-tugas yang harus mereka kerjakan pun juga akan memiliki tingkat kesulitan yang berbeda dari semester sebelumnya.

Ketika, semakin mendekati semester akhir maka mereka harus dihadapkan dengan tugas akhir salah satunya adalah skripsi. Di semester delapan atau semester akhir inilah merupakan periode penuh krisis. Tuntutan yang mereka hadapi pun tidak hanya tuntutan akademik namun juga non akademik. Seperti tuntutan akademik mereka harus mempertahankan prestasi mereka salah satunya adalah IPK, tuntutan mencari masalah guna tugas skripsi, membuat judul skripsi, mencari referensi, dan membuat proposal skripsi.

Kemudian tuntutan non akademiknya seperti membagi waktu antara kerja, organisasi didalam atau diluar kampus, keluarga, dan mensinkronkan jadwal pertemuan dengan dosen untuk melakukan bimbingan, yang mana kedua tuntutan tersebut memerlukan kekuatan secara fisik dan psikis.

Beberapa keadaan penuh krisis di atas maka dapat menjadikan sebuah beban yang terlalu berat, konflik, dan frustrasi. Beban yang terlalu berat akan menimbulkan suatu perasaan yang tidak berdaya, dan tidak memiliki harapan. Beban yang berat akan membuat penderitanya merasa sangat kelelahan secara fisik dan emosional. Dalam sebuah penelitian dikutip dari Pines dan Aronson, menyatakan bahwa di sejumlah kampus, beban berat akibat kuliah adalah alasan paling umum yang membuat para mahasiswa berhenti sebelum mereka memperoleh gelar, dan jumlahnya mencapai 25 persen di beberapa kampus, hal ini lah yang mendorong mahasiswa merasa mengalami stres yang berlebihan.¹ Kemudian berbagai stimulus juga dapat menjadi sumber konflik. Konflik ini dapat terjadi ketika mereka harus dihadapkan oleh dua pilihan dan harus mengambil keputusan yang tepat diantara pilihan tersebut. Selain itu frustrasi juga menyebabkan stres, dimana ketika seseorang tidak dapat mencapai tujuan yang diinginkan maka hal tersebut cenderung akan menimbulkan frustrasi bagi individu.

Selanjutnya tekanan-tekanan yang tidak mampu mereka seimbangkan, bisa mengarah pada tingkat yang lebih serius, dan menghasilkan respon

¹John W. Santrock, *Adolescence Perkembangan Remaja*, (Jakarta: Erlangga, 2003), 560

berupa stres. Tekanan-tekanan ini memungkinkan mereka mengalami kecemasan, ketegangan, perubahan perasaan yang tidak menentu, perasaan sedih, rasa putus asa, rendah diri, dan kurang konsentrasi. Kondisi psikologis seperti ini merupakan titik awal seseorang mengalami stres. Mungkin mereka tidak menyadari, namun secara tidak langsung perilaku, perasaan, dan pikiran-pikiran semacam itu menggambarkan bahwa mereka sedang mengalami suatu kondisi yang tidak baik.

Menurut Witrin Gamayanti stres dapat terjadi pada siapapun termasuk pada mahasiswa. Stres pada mahasiswa dapat disebabkan ketidakmampuan dalam melakukan kewajibannya sebagai mahasiswa/i ataupun karena permasalahan lain. Seperti tingginya kompleksitas masalah yang dihadapi, kehidupan akademik seperti perubahan gaya belajar dari sekolah menengah kependidikan tinggi, tugas-tugas perkuliahan, target pencapaian nilai, prestasi akademik, dan kebutuhan untuk mengatur diri sendiri dan mengembangkan kemampuan berpikir yang lebih baik. Gejala stres yang muncul umumnya dibagi ke dalam tiga aspek, pertama gejala fisik berupa gangguan tidur (tidak bisa tidur atau terbangun tengah malam dan tidak bisa melanjutkan tidurnya) dan berubahnya selera makan. Kedua yaitu gejala emosional berupa perubahan suasana hati, merasa gelisah, cemas dan tidak memiliki semangat dalam melakukan aktivitas (malas). Ketiga yaitu gejala kognitif berupa tidak

bisa fokus dalam berpikir, pikiran menjadi kacau dan berpikir negatif menjadi meningkat.²

Gejala gejala yang ada tersebut kemungkinan besar banyak dialami oleh mahasiswa atau mahasiswi terutama yang sedang mengerjakan tugas proposal dan skripsi. Salah satu yang menjadi fenomenanya adalah gangguan tidur insomnia. Peneliti sendiri pernah merasakan bahwasanya ketika banyak kondisi yang tidak sesuai dan mengganggu pikiran, peneliti mengalami gejala tersebut yaitu insomnia, dan juga peneliti pernah menerima keluhan dari beberapa teman dikelas saat sedang berbincang-bincang mengenai proposal penelitian. Mereka mengeluhkan susah tidur, tidur menjadi tidak nyenyak karena ada tekanan yang menuntut mereka untuk bisa menyelesaikan proposal dan skripsi dengan tepat waktu. Gangguan insomnia ini kemungkinan besar ada hubungannya dengan stres yang dialami mahasiswa atau mahasiswi yang disebabkan oleh stresor berupa proposal dan skripsi sebagai syarat untuk mendapat gelar sarjana. Gejala-gejala insomnia secara umum adalah seseorang mengalami kesulitan untuk memulai tidur, sering terbangun pada malam hari ataupun di tengah-tengah saat tidur. Orang yang menderita insomnia juga bisa terbangun lebih dini dan kemudian sulit untuk tidur

²Witrin Gamayanti, Mahardianisa, Isop Syafei, "Self Disclosure dan Tingkat Stres pada Mahasiswa yang sedang Mengerjakan Skripsi", PSYMPATHIC : Jurnal Ilmiah Psikologi Volume 5, Nomor 1, 2018, 115

kembali.³ Gangguan semacam ini kemungkinan ada hubungannya dengan keadaan psikologis seseorang yang disebabkan oleh stres tersebut.

Selain tekanan akan proposal dan skripsi, ada faktor lain yang menjadi pemicu stres mahasiswa/mahasiswi dalam mengerjakan proposal dan skripsi ini, yaitu terkait jurusan yang mereka ambil. Bimbingan Penyuluhan Islam adalah jurusan pertama di tahun angkatan 2016. Kemudian jurusan ini belum memiliki alumni dan akreditasinya masih dalam proses. Selain itu jurusan ini sangat terbatas akan referensi terkait kepenyuluhan terlebih lagi referensi skripsi terdahulu juga belum ada, karena masih angkatan pertama. Sehingga beberapa mahasiswa dan mahasiswi mengalami kebingungan dalam proses pembuatan proposal dan skripsinya.

Berdasarkan uraian diatas, penulis tertarik untuk melakukan penelitian terhadap mahasiswa atau mahasiswi BPI IAIN Ponorogo semester akhir dengan judul **“Hubungan Tingkat Stres Dengan Gangguan Insomnia Pada Mahasiswa/i Bimbingan Penyuluhan Islam Semester Delapan Tahun Akademik 2019/2020 IAIN Ponorogo”**.

B. Batasan Masalah

Karena adanya keterbatasan waktu, dana, tenaga, teori-teori, dan supaya penelitian dapat dilakukan secara mendalam dan tidak melebar, maka

³Fitri Eka Wulandari, Titis Hadiati, Widodo, “Hubungan Antara Tingkat Stres Dengan Tingkat Insomnia Mahasiswa/i Angkatan 2012/2013 Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro”, Jurnal Kedokteran Diponegoro Volume 6, Nomor 2, April 2017, 550

peneliti disini membatasi permasalahan yang ada dengan memfokuskan pada variabel Tingkat Stres dan Gangguan Insomnia. Dengan pemfokusan tersebut peneliti dapat menghubungkan kedua variabel yang ada dan tidak melenceng kemana-mana.

C. Rumusan Masalah

1. Bagaimana tingkat stres yang dialami mahasiswa/i Bimbingan Penyuluhan Islam Semester Delapan Tahun Akademik 2019/2020 IAIN Ponorogo?
2. Bagaimana gangguan insomnia yang dialami mahasiswa/i Bimbingan Penyuluhan Islam Semester Delapan Tahun Akademik 2019/2020 IAIN Ponorogo?
3. Bagaimana hubungan antara tingkat stres dengan gangguan insomnia mahasiswa/i Bimbingan Penyuluhan Islam Semester Delapan Tahun Akademik 2019/2020 IAIN Ponorogo?

D. Tujuan Penelitian

1. Mengetahui tingkat stres yang dialami mahasiswa/i Bimbingan Penyuluhan Islam Semester Delapan Tahun Akademik 2019/2020 IAIN Ponorogo.
2. Mengetahui gangguan insomnia yang dialami mahasiswa/i Bimbingan Penyuluhan Islam Semester Delapan Tahun Akademik 2019/2020 IAIN Ponorogo.
3. Mengidentifikasi dan menganalisis ada atau tidaknya hubungan antara tingkat stres dengan gangguan insomnia mahasiswa/i Bimbingan

Penyuluhan Islam Semester Delapan Tahun Akademik 2019/2020 IAIN Ponorogo.

E. Manfaat

Hasil penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat baik secara teoritis maupun praktis. Secara teoritis yaitu:

1. Penelitian ini dapat digunakan untuk menguji teori tentang hubungan tingkat stres dengan gangguan insomnia.
2. Penelitian ini dapat menambah khazanah keilmuan tentang tingkat stres yang berkaitan dengan ilmu psikologi dan kesehatan mental.
3. Penelitian ini dapat dijadikan rujukan atau referensi penelitian berikutnya.

Sedangkan manfaat secara praktisnya yaitu:

1. Penelitian ini dapat dijadikan pertimbangan dalam mengukur skala tingkat stres dan insomnia, serta bagi pelaksanaan seminar ataupun pelatihatentang managemen stres dan gangguan insomnia bagi mahasiswa maupun mahasiswi, agar dapat mencegah terjadinya stres dan insomnia.

F. Sistematika Pembahasan

Laporan hasil penelitian kuantitatif ini akan disusun menjadi tiga bagian utama, yaitu bagian awal, bagian inti, dan bagian akhir. Agar memiliki arah yang tepat dan tidak memperluas objek penelitian, dan data yang diperoleh menghasilkan suatu yang utuh, maka dalam penyusunan penelitian

kuantitatif ini peneliti menggunakan sistematika bab perbab dengan gambaran sebagai berikut:

Bab *pertama*, berisi Pendahuluan. Bab ini mencakup latar belakang masalah, rumusan masalah, batasan masalah, tujuan penelitian, manfaat, dan sistematika pembahasan.

Bab *kedua*, berisi Landasan Teori. Didalamnya diuraikan tentang tinjauan atau telaah pustaka terdahulu dan landasan teori yang terkait tingkat stres dan gangguan insomnia, serta kerangka berpikir dan pengajuan hipotesis. Bab ini dimaksudkan sebagai kerangka acuan teori yang dipergunakan untuk melakukan penelitian.

Bab *ketiga*, berisi Metode penelitian. Didalamnya diuraikan tentang rancangan penelitian, variabel dan definisi operasional, populasi, sampel, instrument pengumpulan data, teknik pengumpulan data dan teknik analisis serta uji valliditas dan reliabilitas instrument.

Bab *keempat*, berisi Hasil Penelitian. Dimana, didalamnya memuat tentang deskripsi data, dan analisis data (pengujian hipotesis).

Bab *kelima*, berisi pembahasan. Dimana, didalam bab ini akan menjawab masalah penelitian dan menunjukkan bagaimana tujuan penelitian dicapai, dan menafsirkan temuan-temuan penelitian.

Bab *keenam*, merupakan bagian Penutup. Didalam penutup ini memuat kesimpulan dari hasil penelitian yang telah dilakukan dan saran mengenai proses pembuatan skripsi.

BAB II

LANDASAN TEORI, TELAAH HASIL PENELITIAN TERDAHULU, KERANGKA BERPIKIR DAN PENGAJUAN HIPOTESIS

A. Landasan Teori

1. Konsep Stres

a. Pengertian Stres

Dalam kamus psikologises diartikan sebagai suatu keadaan tertekan baik itu secara fisik maupun psikologis.¹ Istilah stres mengacu kepada kondisi tubuh yang menjadi tegang saat berusaha menyesuaikan diri dengan aktivitas sehari-hari yang berat.² Sedangkan sumber lain mendefinisikan stres yaitu suatu ketidakmampuan mengatasi ancaman yang dihadapi oleh mental, fisik, emosional, dan spiritual manusia, yang pada suatu saat dapat mempengaruhi kesehatan fisik manusia tersebut.³ Stres juga diartikan sebagai reaksi tubuh (repons) emosional, kognitif, perilaku sosial, dan fisiologis yang merupakan sistem pertahanan akibat kondisi yang tidak

¹ Akmal Mizan Makarim, Endah Kurniawati P, *Hubungan Antara Stres Kerja Dengan Pemilihan Strategi Coping Pada Perawat Di Rumah Sakit Islam Unisma Malang*, Jurnal Psikoislamika, Vol 11, No 1, 2014, 24

² *Bebas Stres*, terj, Budi Tri Akoso, Galuh H.E. Akoso (Yogyakarta: Kanisius, 2009), 5

³ Nasional Safety Council, *Managemen Stres*, terj, Palupi Widyastuti (Jakarta: EGC, 2003), 2

menyenangkan berupa tuntutan atau sebagai beban diluar batasan kemampuan untuk memenuhi kebutuhan tersebut.⁴

Namun, disini ada beberapa ahli yang memberikan pengertian stres diantaranya, menurut Soeharto Heerdjan stres yaitu suatu kekuatan yang mendesak atau mencekam yang menimbulkan suatu ketegangan dalam diri seseorang.⁵ Menurut Cloninger menyatakan, stres adalah keadaan yang membuat tegang yang terjadi ketika seseorang mendapatkan masalah atau tantangan dan belum mempunyai jalan keluarnya atau banyak pikiran yang mengganggu seseorang terhadap sesuatu yang akan dilakukannya.⁶ Menurut Bartsch dan Evelyn menyatakan bahwa stres merupakan ketegangan, beban, yang menarik seseorang dari segala penjur, tekanan yang dirasakan pada saat menghadapi tuntutan atau harapan yang menantang kemampuan seseorang untuk mengatasi atau mengelola hidup.⁷ Menurut Mc Elroy dan Townsend stres merupakan proses yang terjadi saat seseorang harus menyesuaikan diri dengan keadaan yang jarang

⁴ Indra Gunawan, Yahya, *Pelatihan Kaligrafi Terhadap Tingkat Stres Narapidana*, Jurnal Psikoislamika, Vol 13, No 1, 2016, 41

⁵ Sunaryo, *Psikologi Untuk Keperawatan*, (Jakarta; kedokteran EGC, 2004), 215

⁶ I Wayan Candra, dkk, *Psikologi Landasan Keilmuan Praktik Keperawatan Jiwa* (Yogyakarta: ANDI, 2017), 104

⁷ Enik Nur Kholidah, *Berpikir Positif Untuk Menurunkan Stres Psikologis*, Jurnal Psikologi Vol 39, No 1, Juni 2012, 69

dialaminya.⁸ Stres terjadi jika seseorang dihadapkan pada peristiwa yang dirasakan sebagai hal yang dapat mengancam kesehatan fisik dan psikologisnya. Menurut Monat dan Lazarus stres merupakan segala peristiwa atau kejadian yang berupa tuntutan-tuntutan lingkungan (eksternal) maupun tuntutan-tuntutan dari dalam individu (internal), bersifat fisiologis dan psikologis yang menuntut, membebani atau melebihi kapasitas sumber daya adaptif individu.⁹

Dari berbagai definisi diatas, maka dapat disimpulkan pengertian stres yaitu suatu keadaan tertekan, mendesak ataupun ketidakmampuan mengatasi ancaman dan tantangan yang belum mempunyai jalan keluarnya, sehingga menimbulkan beban dan ketegangan yang kemudian mempengaruhi kesehatan fisik dan psikologi seseorang.

b. Penyebab Stres atau Stresor

Stresor yaitu sumber atau stimuli yang mengawali atau mencetuskan perubahan. Secara umum, stresor dapat diklasifikasikan menjadi stresor internal dan eksternal. Stresor internal adalah penyebab stres yang berasal dari dalam diri individu seperti rasa bersalah, demam, hamil, dan menopause. Stresor eksternal merupakan

⁸Restu Dwi Prihatina, dkk, *Konsep Diri, Kecerdasan Emosional, Tingkat Stres, Dan Strategi Koping Remajan Pada Berbagai Model Pembelajaran*, Jurnal Ilm. Kel.& Kons, vol 5, No 1, 2012, 54

⁹Ira Darmawanti, *Hubungan Antara Tingkat Religiusitas Dengan Kemampuan Dalam Mengatasi Stres (Coping Stress)*, Jurnal Psikologi:Teori dan Terapan, Vol 2, No 2, 2012, 102

penyebab stres yang berasal dari luar diri seseorang dapat berupa perubahan dalam keluarga, perubahan suhu lingkungan, dan tekanan dari luar.¹⁰

Sebagai mahasiswa dan mahasiswi, kita tentunya memiliki kontribusi yang besar untuk kemajuan dunia pendidikan. Kemudian banyak tugas yang harus diemban dan dikerjakan oleh mahasiswa dan mahasiswi, terlebih lagi ketika sudah menginjak semester demi semester akan banyak tugas-tugas yang tingkat kesulitannya akan jauh berbeda dari semester sebelumnya. Selain tugas perkuliahan, mereka juga akan dihadapkan oleh tantangan-tantangan kehidupan diluar kampus, seperti permasalahan keluarga, organisasi, ataupun pekerjaan, yang mana ini bisa menjadi penyebab adanya stres pada mahasiswa.

Seorang psikolog, Arnett mengatakan bahwa anak muda usia 18-25 tahun, termasuk mahasiswa dan mahasiswi berada pada suatu tahapan perkembangan *emerging adulthood*. Tahapan ini relatif baru karena mahasiswa dan mahasiswi berada pada suatu posisi antara masa remaja akhir dan dewasa awal. Tahapan ini dicirikan atas lima hal yaitu:¹¹

- 1) Masa eksplorasi identitas karier dan pasangan.
- 2) Masa ketidakstabilan eksplorasi identitas.

¹⁰I Wayan Candra, dkk, *Psikologi Landasan Keilmuan Praktik Keperawatan Jiwa*, 106

¹¹Zamroni, *Prevalensi Stres Akademik Mahasiswa*, Jurnal Psikoislamika Vol 12, No 2, 2015,

- 3) Masa fokus pada kemandirian dan kebebasan diri.
- 4) Masa antara remaja dan dewasa.
- 5) Masa optimisme terhadap harapan dan cita-cita.

Kelima ciri diatas menunjukkan bahwa mahasiswa dan mahasiswi rentan mengalami stres. Sumber stres yang paling utama di kalangan mahasiswa sebagaimana diketahui dari beberapa hasil penelitian adalah kegiatan dan tugas-tugas akademik. Hasil penelitian menyatakan bahwa keadaan stres ini disebut dengan istilah *educational stress* yang terdiri atas lima aspek, yaitu tekanan pelajaran (*pressure from study*), beban tugas (*workload*), kekhawatiran terhadap nilai (*worry about grade*), harapan diri (*self-expectation*), dan kesedihan (*despodency*).¹²

Menurut Maramis , ada empat sumber atau penyebab stres psikologis, yaitu:¹³

1) Frustrasi

Frustrasi timbul akibat kegagalan dalam mencapai tujuan karena ada aral melintang atau hambatan. Berbagai hambatan, baik eksternal maupun internal dapat mengganggu usaha seseorang untuk mencapai usaha. Lingkungan fisik menimbulkan hambatan seperti kemacetan lalu lintas, antrian yang penuh sesak

¹²*Ibid.*, 53

¹³ Sunaryo, *Psikologi Untuk Keperawatan* , 218.

disupermarket, musim kemarau yang menghancurkan hasil pertanian, dan keributan yang mengganggu konsentrasi. Terkadang rintangan terhadap sebuah pencapaian tujuan berasal dari keterbatasan individunya sendiri. Seperti cacat tubuh, ketiadaan kemampuan tertentu, atau ketidakadekuatan kendali sendiri yang dapat menghambat usaha individu untuk mencapai tujuan yang diharapkan.¹⁴

2) Konflik

Konflik timbul karena tidak bisa memilih antara dua atau lebih macam keinginan, kebutuhan, atau tujuan. Konflik merupakan sumber utama dari frustrasi, kebanyakan konflik melibatkan tujuan yang menyenangkan sekaligus tidak menyenangkan, baik positif maupun negatif. Orang yang dihadapkan pada tujuan yang menarik sekaligus berbahaya akan mengalami kebimbangan ketika menentukan apa yang akan dilakukan. Pada jarak tertentu, tujuan itu nampak menarik, sehingga menimbulkan reaksi mendekat. Tetapi perasaan tentang adanya bahaya akan meningkat ketika tujuan itu didekati, dan individu cenderung menarik diri ketika dia sudah mendekati insentif tersebut. Contoh konflik yaitu memilih antara pekerjaan

¹⁴ Rita L. Atkinson, Richard C. Atkinson, Ernest R. Hilgard, *Pengantar Psikologi Edisi kedelapan Jilid 2*, terj. Nurdjannah (Jakarta: Erlangga, 1996), 199-200

yang tidak menarik atau mengganggu, menikah dengan orang yang tidak simpatik atau kemungkinan tidak menikah sama sekali, dan berbuat sesuatu yang berbahaya atau dicap sebagai pengecut.¹⁵

3) Tekanan

Tekanan timbul sebagai akibat tekanan hidup sehari-hari. Tekanan dapat berasal dari dalam individu, misalnya cita-cita atau norma yang terlalu tinggi. Tekanan yang berasal dari luar individu, misalnya orang tua menuntut anaknya agar disekolah selalu ranking satu atau istri yang menuntut suami untuk memberikan uang belanja yang berlebih. Terlalu banyak tekanan akan menyebabkan seseorang menjadi stres, kemudian muncul rasa khawatir berlebihan dan perasaan sangat lelah. Ketika seseorang diberikan tekanan yang melebihi kapasitasnya, umumnya seseorang akan berada pada area negatif dari perasaannya, pikirannya, dan fisiknya.¹⁶

4) Krisis

Krisis adalah keadaan yang mendadak, yang menimbulkan stres pada individu. Misal kematian orang yang disayangi, ataupun kecelakaan, dan penyakit yang harus segera dioperasi. Terdapat

¹⁵ Willy F. Maramis, Albert A. Maramis, *Catatan Ilmu Kedokteran Jiwa Edisi 2*, (Surabaya: Airlangga University Press, 2009), 79

¹⁶ Intan Savitri, Sidik Effendi, *Kenali Stres*, (Jakarta Timur: PT Balai Pustaka Persero, 2011),

tempat-tempat dengan banyak krisis, misalnya ruang gawat darurat dirumah sakit, kamar bersalin, kamar bedah, taman kanak-kanak, desa yang kena bencana alam dan kekurangan makanan.¹⁷

c. Gejala Stres

Ketika seseorang atau individu mengalami stres, mereka akan menunjukkan atau akan timbul suatu tanda-tanda yang biasa disebut gejala. Gejala-gejala tersebut meliputi:¹⁸

- 1.) Gejala fisik : mencakup jantung berdebar, mual, kram otot, nyeri dan sakit, demam dan infeksi lainnya, kelelahan, serta sakit maag.
- 2.) Gejala emosional: mencakup perubahan mood, mudah marah, perasaan tegang, kecemasan, menarik diri, dan perasaan tidak berdaya.
- 3.) Gejala perilaku: mencakup kecenderungan celaka, kinerja yang buruk, makan berlebihan atau kehilangan selera makan, kurang konsentrasi, sikap negatif, dan merasa terkuras.
- 4.) Gejala mental: tidak mampu memutuskan, gagal mengingat, khawatir, bingung, kehilangan kepekaan terhadap orang lain, berpikir pendek, kehilangan pandangan.

¹⁷ Willy F. Maramis, Albert A. Maramis, *Catatan Ilmu Kedokteran Jiwa Edisi 2*, 81

¹⁸ Ann Jackman, *How to Get Things Done*, terj. Aditya Suharmoko, (Erlangga, 2006), .82-

Menurut Hardjana seseorang atau individu yang mengalami stres, memiliki gejala sebagai berikut:¹⁹

- 1) Gejala fisik, yaitu gejala stres yang berkaitan dengan kondisi dan fungsi fisik atau tubuh dari seseorang.
- 2) Gejala emosional, yaitu gejala stres yang berkaitan dengan keadaan psikis atau mental seseorang.
- 3) Gejala intelektual, yaitu gejala stres yang berkaitan dengan pola pikir seseorang.
- 4) Gejala interpersonal, yaitu gejala stres yang mempengaruhi hubungan dengan orang lain, baik didalam maupun diluar rumah.

Pendapat lain mengatakan yaitu Taylor, Ia menyebutkan bahwa gejala stres meliputi:²⁰

- 1) Aspek emosional (perasaan)

Meliputi merasa cemas (*feeling anxious*), merasa ketakutan (*feeling scared*), merasa mudah marah (*feeling irritable*), merasa suka murung (*feeling moody*), dan merasa tidak mampu menanggulangi (*feeling of inability to cope*).

¹⁹ Aquarista, Stevie Pramudita Sukoco, *Jurnal Tugas Akhir Hubungan Sense Of Humor Dengan Stres Pada Mahasiswa Baru Fakultas Psikologi*, Jurnal Ilmiah Mahasiswa Universitas Surabaya Vol. 3, No 1, 2014, 2-3

²⁰ Indra Gunawan, Yahya, *Pelatihan Kaligrafi Terhadap Tingkat Stres Narapidana*, Jurnal Psikoislamika, Vol 13, No 1, 2016, 41- 42

2) Aspek kognitif (pikiran)

Meliputi penghargaan atas diri rendah (*low self esteem*), takut gagal (*fear failure*), tidak mampu berkonsentrasi (*inability to concentrate*), mudah bertindak memalukan (*embarrassing easily*), khawatir akan masa depannya (*worrying about the future*), mudah lupa (*forgetfulness*), dan emosi tidak stabil (*emotional instability*).

3) Aspek perilaku sosial

Meliputi jika berbicara gagap atau gugup dan kesukaran bicara lainnya (*stuttering and other speech difficulties*), enggan bekerja sama (*uncooperative activities*), tidak mampu rileks (*inability to relax*), menangis tanpa alasan yang jelas (*crying for no apparent reason*), bertindak sesuka hati atau impulsif (*acting impulsively*), mudah kaget atau terkejut (*startling easily*), menggrat gigi (*grinding teeth*), frekuensi rokok meningkat (*increasing smoking*), penggunaan obat-obatan dan alkohol (*increasing use of drugs and alcohol*), mudah celaka (*being accident prone*), dan kehilangan selera makan (*losing appetite or overeating*).

4) Aspek fisiologis

Meliputi detak jantung meningkat, berkeringat, menggigil atau bergemetar, mulut dan kerongkongan kering, gelisah atau gugup, mudah letih, sering buang air kecil, bermasalah dalam

tidur, diare dan muntah, sembelit, sakit kepala, tekanan darah tinggi, dan sakit pada leher dan atau punggung bawah.

Sedangkan dalam buku Kesehatan Masyarakat disebutkan bahwa gejala stres yaitu:²¹

- 1) Keluhan Somatik (sakit)
 - a) Gangguan pencernaan
 - b) Nyeri dada atau debar jantung (palpitasi)
 - c) Insomnia berupa sulit tidur atau tidur tapi mudah terbangun.
 - d) Gangguan yang tidak spesifik seperti sakit kepala atau tidak nafsu makan
 - e) Nyeri otot, letih, lesu, tidak bergairah
- 2) Keluhan psikis
 - a) Putus asa, merasa masa depan suram
 - b) Sedih dan merasa bersalah
 - c) Impulsive dan mudah marah
 - d) Selalu tegang dan suka menyendiri
- 3) Gangguan psikomotor
 - a) Gairah kerja atau belajar menurun
 - b) Mudah lupa dan konsentrasi berkurang

²¹ LA Hartono, *Stres Dan Stroke*, (Yogyakarta: Kanisius, 2007), 15-16

d. Jenis Stres

Quinck dan Quick mengkategorikan jenis stres menjadi dua, yaitu:²²

1) Eustres

Stres yang menghasilkan respon individu yang bersifat sehat, positif, dan membangun atau konstruktif. Respon tersebut dapat dirasakan oleh individu sendiri dan lingkungannya seperti adanya pertumbuhan, kemampuan adaptasi, dan tingkat performa yang tinggi. Eustres meningkatkan antusiasme, kreatifitas, motivasi, dan aktivitas fisik. Contohnya ketika menjelang presentasi atau mengikuti kompetisi, ini bisa menjadi tekanan yang bersifat positif bagi individu agar bisa melakukan yang terbaik, sehingga dapat menjadi juara.²³

2) Distres

Stres yang menghasilkan respon individu yang tidak sehat, negatif, dan merusak atau destruktif. Seperti sulit berkonsentrasi, dan sulit menerima hasil yang didapat. Stres ini dipandang sulit dan berat untuk diatasi. Seseorang akan merasa situasi atau kejadian yang dialami sebagai sesuatu yang membingungkan dan tidak ada harapan untuk mengatasinya. Contohnya tekanan pada

²² Rober Sandra, Ifdil, *Konsep Stres Kerja Guru Bimbingan dan Konseling*, Vol 1, No 1, 2015, 2

²³ Dinno Rilando, *Lima Langkah Jitu Kendalikan Stres*, (Observer Of Life, 2019), 2

pekerjaan rumah tangga dimana individu yang stres ini merasa terperangkap kesituasi yang tidak bisa diubah.²⁴

e. Tahapan Stres

Menurut Robert J. Van Amberg, sebagaimana dikemukakan oleh Dadang Hawari bahwa tahapan stres sebagai berikut.²⁵

- 1) Stres tahap pertama (paling ringan), yaitu stres yang disertai perasaan nafsu bekerja yang besar dan berlebihan, mampu menyelesaikan pekerjaan tanpa memperhitungkan tenaga yang dimiliki, dan penglihatan menjadi tajam.
- 2) Stres tahap kedua, stres yang disertai keluhan, seperti bangun pagi tidak segar atau letih, lekas capek pada saat menjelang sore, lekas lelah sesudah makan, tidak dapat rileks, lambung atau perut tidak nyaman, jantung berdebar, otot tengkuk, dan punggung tegang. Hal tersebut karena cadangan tenaga tidak memadai.
- 3) Stres tahap ketiga, yaitu tahapan stres dengan keluhan, seperti defekasi tidak teratur (kadang-kadang diare), otot semakin tegang, emosional, insomnia, mudah terjaga dan sulit tidur kembali, kordinasi tubuh terganggu, dan mau jatuh pingsan.
- 4) Stres tahap ke empat, tahapan stres dengan keluhan, seperti tidak mampu bekerja sepanjang hari atau loyo, aktivitas pekerjaan terasa

²⁴*Ibid*, 3

²⁵Sunaryo, *Psikologi Untuk Keperawatan*, 219

sulit dan menjenuhkan, respon tidak adekuat, kegiatan rutin terganggu, gangguan pola tidur, sering menolak ajakan, konsentrasi dan daya ingat menurun, serta timbul ketakutan dan kecemasan.

- 5) Stres tahap kelima, yaitu tahapan stres yang ditandai dengan kelelahan fisik dan mental, ketidak mampuan menyelesaikan pekerjaan yang sederhana dan ringan, gangguan pencernaan berat, meningkatnya rasa takut dan cemas, bingung, dan panik.
- 6) Stres tahap keenam (paling berat), yaitu tahapan stres dengan tanda-tanda seperti jantung berdebar keras, sesak napas, badan gemetar, dingin, dan banyak keluar keringat, serta pingsan atau *collaps*.

f. Penggolongan Stres

Apabila ditinjau dari penyebab stres, menurut Sri Kusmiati dan Desminiarti, dapat digolongkan sebagai berikut:²⁶

- 1.) Stres fisik, disebabkan oleh suhu atau temperatur yang terlalu tinggi atau rendah, suara amat bising, sinar yang terlalu terang, atau tersengat arus listrik.
- 2.) Stres kimiawi, disebabkan oleh asam-basa kuat, obat-obatan, zat beracun, hormon, atau gas.

²⁶ Sunaryo, *Psikologi Untuk Keperawatan*, 215

- 3.) Stres mikrobiologik, disebabkan oleh virus, bakteri, atau parasit yang menimbulkan penyakit.
- 4.) Stres fisiologik, disebabkan oleh gangguan struktur, fungsi jaringan, organ, atau sistemik sehingga menimbulkan fungsi tubuh tidak normal.
- 5.) Stres proses pertumbuhan dan perkembangan, disebabkan oleh gangguan pertumbuhan dan perkembangan pada bayi hingga tua.
- 6.) Stres psikis atau emosional, disebabkan oleh gangguan hubungan interpersonal, sosial, budaya, atau keagamaan.

g. Efek Fisik Stres

Hubungan antara stres dan penyakit bukanlah suatu yang tabu. Di awal tahun 1970-an, ada dugaan bahwa dari semua penyakit yang terjadi 60% nya berkaitan dengan stres. Berdasarkan temuan terbaru tentang interaksi pikiran tubuh, diperkirakan bahwa sekitar 80% dari semua masalah yang berkaitan dengan kesehatan disebabkan oleh stres. Ilmu pengetahuan telah membuktikan bahwa emosi dapat menurunkan sistem imun dan dapat mempengaruhi kesehatan. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Norman Cousins, D. Bernie Siegel, Dr Deepak Chopra, Joan Borysenko, dan Dr. Larry Dossey memperlihatkan bahwa kesehatan fisik seseorang merupakan cerminan kesehatan dari emosional.

Berikut beberapa gangguan yang disebabkan oleh stres:²⁷

1) Sakit dan nyeri

a) Sakit kepala karena tegang

Ketegangan otot merupakan gejala stres nomer satu. Gejala ini muncul dalam bentuk sakit kepala karena tegang, rahang terkatup, leher kaku, dan nyeri punggung bagian bawah. Sakit kepala ini terjadi akibat kontraksi otot di dahi, mata, leher, dan rahang,

b) Sakit kepala karena migrain

Sakit kepala ini disebabkan oleh peningkatan aliran darah dan sekresi zat kimia kebagian kepala. Gejalanya seperti mata berkunang-kunang didikuti denyut jantung yang kuat, pusing, dan mual.

c) Temporomandibular Joint Dysfuction (TMJ)

TMJ yaitu kontraksi yang berulang kali pada otot rahang (biasanya pada saat tidur) dapat menyebabkan suatu masalah. Gejalanya meliputi, nyeri otot, bunyi bergeletuk saat mengunyah, dan sakit kepala karena tegang, dan sakit telinga. TMJ dianggap berkaitan dengan ketidakmampuan untuk menyalurkan rasa marah dan frustrasi.

²⁷Nasional Safety Council, *Managemen Stres*, terj, Palupi Widyastuti , 15-21

2) Masalah lambung

a) Ulkus dan kolitis

Ulkus disebabkan oleh sekresi cairan pencernaan yang berlebihan, yang menyebabkan radang dan menghancurkan lapisan bagian dalam lambung. Kolon, yang terletak dibagian bawah lambung juga rentan terhadap terjadinya ulkus yang menyebabkan colitis (peradangan pada lapisan dalam kolon). Stres dalam bentuk kecemasan ternyata berkaitan dengan ini.²⁸

b) Irritable Bowel Syndrom

Ditandai dengan serangan nyeri pada bagian perut, kram, diare, mual, konstipasi, dan buang angin yang berulang kali.

3) Cemas Syaraf

a) Insomnia

Tidak dapat tidur merupakan gejala pasti akibat kerja sistem saraf yang terlalu berlebihan. Stimulus saraf yang berlebihan pada jaringan otak dan otot dapat menyebabkan rasa gelisah baik disiang maupun dimalam hari. Kemudian

²⁸*Ibid*

gangguan tersebut menyebabkan kondisi penderita tidak prima untuk melakukan aktivitas keesokan harinya.²⁹

b) Asma Bronkial

Bronkiolus adalah saluran yang membawa udara masuk ke dalam paru. Saat asma saluran ini mulai membengkak karena dipenuhi dengan cairan bronkial. Tidak lama kemudian, penderitanya akan merasa seakan akan ia tersedak dan tidak dapat bernapas. Serangan asma ini berkaitan dengan rasa cemas.

c) Alergi

Reaksi alergi ini dapat terjadi jika apabila seseorang mudah mengalami cemas.

d) Arthritis Rematoid

Merupakan penyakit sendi dan jaringan ikat, terjadi jika sendi membengkak, menyebabkan jaringan sendi meradang. Seiring dengan waktu cairan akan masuk ke jaringan kartilago (tulang rawan) dan jaringan tulang sehingga menyebabkan kondisi sendi semakin memburuk. Keperahan nyeri arthritis ini berkaitan dengan stres, terutama pada saat menekan rasa marah.

²⁹ Miftachul Huda, *Mengatasi Insomnia Secara Alami*, (New Media, 2020), 4

4) Penyakit

a) Pilek dan influenza

Saat stres seseorang akan mudah mengalami flu, ini disebabkan karena pertahanan imun sedang lemah.

b) Jantung koroner

Ada dua faktor yang berkaitan dengan respon jantung koroner. Pertama tekanan darah tinggi (>145/90 mmHg). Telah lama diketahui bahwa stres termasuk etiologi dari penyakit jantung koroner. Stres meningkatkan tekanan darah, yang pada akhirnya melemahkan dan merusak pelapis pembuluh darah.³⁰ Tekanan darah tinggi dapat membawa kerusakan pada lapisan bagian dalam pembuluh darah koroner yang memasok oksigen ke otot jantung. Kedua adalah pelepasan kortisol dari kelenjar adrenalin, yang dapat meningkatkan kadar kolesterol dalam darah. Kolesterol dapat menyebabkan kerusakan arteri yang kemudian menghambat aliran darah. Telah lama diketahui bahwa stres termasuk etiologi dari penyakit jantung koroner. Stres meningkatkan tekanan darah, yang pada akhirnya melemahkan dan merusak pelapis pembuluh darah.

c) Kanker

³⁰ Jan Tambayong, Patofisiologi Untuk Keperawatan, (Jakarta: EGC, 2000), 13

American Cancer Society mendefinisikan kanker sebagai kelompok penyakit besar yang ditandai dengan pertumbuhan dan penyebaran sel-sel abnormal yang tidak terkontrol. Saat sel normal bermutasi menjadi sel abnormal, tubuh memperlakukan mereka sebagai benda asing. Salah satu fungsi sel darah putih adalah mencari dan menghancurkan sel-sel mutan. Jika karena beberapa sebab sel darah putih terlalu rendah, sel abnormal tidak akan terdeteksi, dan kemungkinan tumbuhnya tumor semakin besar. Dalam keadaan stres sel-sel mutan tidak terdeteksi dan berkembang menjadi tumor ganas.

2. Konsep Gangguan Tidur (Insomnia)

a. Pengertian Tidur

Tidur merupakan aktivitas rutin yang dilakukan oleh setiap orang disetiap malamnya sekaligus salah satu kebutuhan setiap manusia secara normal. Pengertian tidur sendiri adalah suatu kondisi yang mulai terjadi kalau orang menutup mata dan kehilangan kontak dengan lingkungannya, kemudian diakhiri dengan timbulnya kembali kesadarannya terhadap peristiwa yang ada disekitarnya.³¹ Sedangkan

³¹ Agus Mukholid, *Pendidikan Jasmani Olahraga dan Kesehatan*, (Yudistira, 2007), 181

menurut Guyton, tidur adalah suatu kondisi tidak sadar dimana individu dapat dibangunkan oleh stimulus atau sensori yang sesuai.³²

b. Pengertian Gangguan Tidur

Gangguan tidur adalah keadaan yang mempengaruhi kemampuan untuk tidur dengan baik dan memadai. Keadaan tersebut bisa dipengaruhi oleh masalah kesehatan ataupun stres. Gangguan tidur dapat mempengaruhi emosi, perilaku, serta kinerja seseorang.³³

c. Penyebab Gangguan Tidur

Beberapa penyebab gangguan tidur yang sering dijumpai antara lain:³⁴

1) Alergi dan Masalah Pernapasan

Alergi, pilek, dan infeksi saluran atas pernapasan dapat mengakibatkan kesulitan bernapas saat tidur di malam hari.

2) Nocturi

Nocturia adalah suatu keadaan dimana seseorang sering buang air kecil di malam hari. Keadaan ini dapat mengganggu tidur seseorang karena harus terbangun pada malam hari. Ketidakseimbangan hormon serta penyakit saluran kencing dapat menjadi penyebab kondisi ini.

³² Musrifatul Uliyah, A. Aziz Alimul Hidayat, *Keterampilan Dasar Praktik Klinik Untuk Kebidanan Edisi 2*, (Jakarta: Salemba Medika, 2008), 111

³³ Kris H. Timotius, *Otak dan Perilaku*, (Yogyakarta: ANDI, 2018), hal 110-111

³⁴ *Ibid.*, 111-112

3) Nyeri kronis (*chronic pain*)

Nyeri yang berkepanjangan dapat membuat sulit tidur, bahkan dapat tetap terjaga walaupun sudah mengantuk betul. Penyebab nyeri kronis tersebut antara lain arthritis, sindrom kelelahan kronis, *fibromyalgia* (suatu penyakit kronis yang membuat penderitanya mengalami rasa sakit disekujur tubuh), penyakit inflamasi pada perut, pusing kepala yang susah diobati, dan nyeri punggung bagian belakang untuk waktu yang lama (*continuous lower back pain*)

4) Stres dan Kecemasan

Simtom-pusing-tekanan sering disebabkan oleh adanya stres dan kecemasan yang mempunyai dampak negative pada kualitas tidur. Hal ini menyebabkan seseorang sangat sulit untuk tidur atau mengantuk. Stres dan kecemasan juga dapat menimbulkan mimpi buruk (*nightmares*), dan mengigau (*sleep talking*).

Secara lebih rinci Soresso membagi penyebab munculnya gangguan tidur menjadi 6 yaitu :³⁵

1) Farmakologis, pemakaian obat-obatan

³⁵ Esty Aryani Safithry, *Latihan Relaksasi Untuk Mengurangi Gejala Insomnia*, Pedagogik Jurnal Pendidikan Vol 9, No 1, 2014, 71

- 2) Medis, misalnya sakit kepala, kesulitan bernafas
- 3) Genetik, memiliki darah keturunan dari penderita insomnia yang parah
- 4) Konsumsi tembakau atau alkohol
- 5) Psikiatris, misalnya gangguan emosi, kecemasan, schizoprenia, somatoform.
- 6) Gangguan psikologis, setelah mengalami pengalaman traumatis, ditinggal orang yang dicintai dan frustrasi kesulitan mencoba untuk tidur.

d. Fungsi dan Tujuan Tidur

Fungsi dan tujuan masih belum diketahui secara jelas. Meskipun demikian, tidur diduga bermanfaat untuk menjaga keseimbangan mental, emosional, dan kesehatan. Energi yang tersimpan selama tidur diarahkan untuk fungsi-fungsi seluler yang penting. Secara umum terdapat dua efek fisiologis tubuh, pertama efek pada sistem saraf yang diperkirakan dapat memulihkan kepekaan normal dan keseimbangan diantara berbagai susunan saraf. Kedua, efek pada struktur tubuh yang dapat memulihkan kesegaran dan fungsi

organ dalam tubuh, karena selama tidur telah terjadi penurunan aktivitas organ-organ tubuh tersebut.³⁶

e. Pengertian Gangguan Insomnia

Hampir semua orang pastinya pernah mengalami sulit tidur di malam hari. Kesulitan tidur ini dikenal dengan istilah insomnia. Insomnia dapat disebabkan oleh berbagai hal termasuk stres, perubahan zona waktu, jadwal tidur yang diubah atau kebiasaan tidur yang buruk. Insomnia merupakan gejala awal dalam masalah tidur yang berkaitan dengan masalah fisik, mental, atau emosi. Pengertian dari insomnia adalah gangguan tidur dimana seseorang secara terus menerus mengalami kesulitan tidur atau bangun terlalu cepat.³⁷ Sumber lain mendefinisikan insomnia adalah suatu keadaan yang menyebabkan individu tidak mampu mendapatkan tidur yang adekuat, baik secara kualitas maupun kuantitas, sehingga individu tersebut hanya tidur sebentar atau susah tidur.³⁸ Insomnia adalah sebuah gejala yang meliputi keluhan sulit tidur, mudah terbangun, terbangun terlalu awal, atau tidur yang tidak berkualitas. Insomnia juga diartikan sebagai suatu gangguan kontinu pada kuantitas dan kualitas tidur yang

³⁶ Musrifatul Uliyah, A. Aziz Alimul Hidayat, *Keterampilan Dasar Praktik Klinik Untuk Kebidanan Edisi 2*, 114

³⁷ Yustinus Semiun, OFM, *Kesehatan Mental 2*, (Yogyakarta: Kanisius, 2006), 207

³⁸ Musrifatul Uliyah, A. Aziz Alimul Hidayat, *Keterampilan Dasar Praktik Klinik untuk Kebidanan Edisi 2*, 116

mengganggu fungsi.³⁹Tidur yang tidak berkualitas biasanya berupa keluhan tidur yang dangkal serta tidak menyegarkan, walaupun, cukup waktu dan tidak terbangun.⁴⁰Sementara menurut Linda C. Copel, gangguan insomnia ialah orang yang mengalami gelisah dan mengeluhkan siklus tidak dapat tidur yang membuat stres, menjadi sedih karena tidak dapat tidur dan kemudian terbangun dari tidur akibat adanya rasa cemas.⁴¹Sedangkan Joewana mendefinisikan insomnia sebagai suatu keluhan tentang kurangnya kualitas tidur yang disebabkan oleh satu dari sulit memasuki tidur, sering terbangun malam kemudian sulit untuk tidur kembali, bangun terlalu pagi, dan tidur yang tidak nyenyak.⁴²

Dari beberapa definisi diatas dapat disimpulkan bahwa insomnia adalah suatu gangguan tidur dimana seseorang mengalami kesulitan tidur, mudah terbangun, terbangun terlalu awal, sehingga mempengaruhi kualitas dan kuantitasnya.

³⁹ Marilyn E. Doenges, dkk, *Manual Diagnosis Keperawatan Rencana, Intervensi, dan Dokumentasi Asuhan Keperawatan Edisi 3*, terj. Bhetsy Angelina dkk (Buku Kedokteran EGC), 506

⁴⁰ Andreas Prasadja, *Ayo Bangun Dengan Bugar Karena Tidur Yang Benar*, (Jakarta Selatan: Hikmah, 2009), 117

⁴¹ Herri Zan Pieter, dkk, *Pengantar Psikopatologi Untuk Keperawatan*, (Jakarta: Kencana, 2011), 346

⁴² Taat Sumedi, dkk, *Pengaruh Senam Lansia Terhadap Penurunan Skala Insomnia Pada Lansia Di Panti Wredha Dewanata Cilapacap*, *Jurnal Keperawatan Soedirman*, Vol 5, No 1, 2010, 14

f. Kualitas dan kuantitas tidur

Kualitas tidur diartikan sebagai suatu keadaan tidur yang dialami seorang individu menghasilkan kesegaran dan kebugaraan saat terbangun. Kualitas ini menandakan adanya kepuasan seseorang terhadap tidur sehingga orang tersebut tidak merasa lelah, gelisah, mudah terangsang, apatis, lesu, kehitaman disekitar mata, kelopak mata bengkak, sakit kepala, sering menguap, mudah mengantuk disiang hari, dan mata perih. Sedangkan kuantitas sendiri diartikan sebagai lamanya waktu atau jumlah jam yang digunakan untuk tidur.⁴³

g. Faktor penyebab insomnia

Tidur merupakan bagian hidup manusia yang memiliki porsi banyak, rata-rata hampir seperempat hingga sepertiga waktu digunakan untuk tidur. Tidur merupakan proses yang diperlukan oleh manusia untuk pembentukan sel-sel tubuh yang baru, perbaikan sel-sel tubuh yang rusak (*natural healing mechanism*), dan memberi waktu organ tubuh untuk beristirahat maupun untuk menjaga keseimbangan metabolisme dan biokimiawi tubuh.⁴⁴ Namun jika seseorang mengalami kesulitan tidur atau insomnia tentunya akan membuat

⁴³Sugiono, dkk, *Ergonomi Untuk Pemula (Prinsip Dasar dan Aplikasinya)*, (Malang: UB Press, 2018), 114

⁴⁴ Esty Aryani Safithry, *Restrukturisasi Kognitif Untuk Mengurangi Gejala Insomnia*, Suluh Jurnal Bimbingan Konseling, Vol 3, No 1, 1

kondisi tubuh menjadi mudah lelah. Keadaan sulit tidur atau insomnia ini dapat disebabkan oleh beberapa faktor, diantaranya:⁴⁵

1) Masalah Psikis

Mark Durand dan David H. Barlow mengatakan bahwa faktor penyebab orang mengalami insomnia yaitu depresi dan kecemasan. Karena tidak tidur membuat orang menjadi cemas dan kecemasan ini terus mengganggu tidur yang membuatnya semakin cemas. Okuji, dkk mengatakan bahwa total tidur penderita insomnia sering kali berkurang. Penyebabnya adalah depresi, penggunaan substansi, gangguan kecemasan, dan demensia tipe alzheimer.

Dalam buku Kesehatan Mental, faktor psikologis yang menyebabkan insomnia adalah kegelisahan, ketakutan, perasaan bersalah, dan perasaan cemas atau stres sebagai antisipasi terhadap peristiwa-peristiwa yang datang.⁴⁶ Sedangkan dalam jurnal kesehatan Soedirman menyatakan bahwa gangguan insomnia terjadi karena adanya ketegangan otot, ketika seseorang mengalami stres maka beberapa otot akan mengalami ketegangan, yang akhirnya

⁴⁵ Herri Zan Pieter, dkk, *Pengantar Psikopatologi Untuk Keperawatan*, 346

⁴⁶Yustinus Semium, OFM, *Kesehatan Mental 2*, (Yogyakarta: Kanisius, 2006), 207

saraf simpatis membuat seseorang tidak dapat santai sehingga tidak dapat memunculkan rasa kantuk.⁴⁷

2) Penyalahgunaan alkohol dan obat-obatan

Antara penggunaan alkohol dan obat-obatan saling berkaitan dan dianggap menjadi salah satu faktor penyebab gangguan tidur. Banyak orang masih beranggapan bahwa alkohol adalah sebagai pengantar untuk tidur, meskipun hal ini tidaklah benar. Dalam jumlah sedikit mengkonsumsi alkohol dianggap dapat membantu rasa kantuk, tetapi sekaligus mengintrupsi/memutus tidur. Tidur yang terintrupsi akan menimbulkan kecemasan yang pada akhirnya akan membuat orang berulang-ulang meminum alkohol. Selain itu kebiasaan buruk seperti makan, minuman keras, kopi menjelang tidur juga memberikan kontribusi pada gangguan insomnia.

Obat juga dapat mempengaruhi proses tidur. beberapa jenis obat yang mempengaruhi proses tidur, seperti jenis golongan obat diuretic yang dapat menyebabkan insomnia, antidepresan yang dapat menekan REM, golongan beta bloker berefek pada timbulnya insomnia, dan kafein dapat meningkatkan saraf

⁴⁷ Taat Sumedi, dkk, *Pengaruh Senam Lansia Terhadap Penurunan Skala Insomnia Pada Lansia Di Panti Wredha Dewanata Cilapacap*, Jurnal Keperawatan Soedirman, Vol 5, No 1, 2010, 14

simpatis sehingga menyebabkan kesulitan untuk tidur.⁴⁸ Kemudian merokok juga menimbulkan adanya insomnia, Prasadja menyatakan bahwa menghisap rokok menjelang tidur dapat memicu insomnia. Hal ini disebabkan nikotin bersifat neurostimulan yang justru membangkitkan semangat. Stimulan merupakan zat yang memberikan efek menyegarkan seperti halnya kafein dan coklat.⁴⁹

3) Usia

Keluhan insomnia sangat berbeda-beda pada setiap orang yang disertai dengan perbedaan tingkat usia. Pada anak-anak yang memiliki masalah tidur biasanya ditandai dengan reaksi marah-marah setiap waktu tidurnya atau tidak mau tidur. Banyak diantara mereka menangis saat bangun malam hari. Kemudian saat anak sudah beralih ke masa remaja, jadwal tidur biologisnya mulai mengalami perubahan ke waktu tidur yang lebih larut dibandingkan dengan waktu tidur pada fase perkembangan sebelumnya. Persentasi individu mengeluhkan masalah gangguan tidur, khususnya insomnia mulai meningkat ketika dia memasuki usia dewasa muda. Angka yang lebih tinggi dalam laporan-laporan

⁴⁸ Musrifatul Uliyah, A. Aziz Alimul Hidayat, *Keterampilan Dasar Praktik Klinik Untuk Kebidanan Edisi 2*, 115

⁴⁹ Khairul Hakim, dkk, *Hubungan Antara Perokok Aktif Dengan Gangguan Pola Tidur Pada Mahasiswa*, *Nursing News*, Vol 2, No 2, 2017, 360

mengenai masalah tidur adalah pada orang dewasa akhir atau pada lansia. Berikut ini tabel kebutuhan tidur berdasarkan usianya:⁵⁰

Tabel 2.1
Kebutuhan Tidur Berdasarkan Usia

No	Umur	Tingkat Perkembangan	Jumlah kebutuhan Tidur
1.	0-1 bulan	Bayi baru lahir	14-18 jam/hari
2.	1-18 bulan	Masa bayi	12-14 jam/hari
3.	18 bulan-3 tahun	Masa anak	11-12 jam/hari
4.	3-6 tahun	Masa prasekolah	11 jam/hari
5.	6-12 tahun	Masa sekolah	10 jam/hari
6.	12-18 tahun	Masa remaja	8,5 jam/hari
7.	18-40 tahun	Masa dewasa	7-8 jam/hari
8.	40-60 tahun	Masa muda paruh baya	7 jam/hari
9.	60 tahun keatas	Masa dewasa tua	6 jam/ hari

4) Memiliki penyakit

Mark Durand dan David H. Barlow mengatakan bahwa kadang kala insomnia banyak meyertai gangguan medis dan psikologis, termasuk rasa nyeri dan ketidaknyamanan fisik. Orang-orang yang sulit tidur di malam hari mungkin memiliki ritme temperature yang tertunda, seperti suhu tubuh mereka yang tidak turun sehingga tidak dapat mengantuk sampai larut malam. Menurut Monk dan Moline, terdapat perbedaan yang cukup signifikan suhu tubuh pada penderita insomnia dengan orang yang tidak mengalami

⁵⁰ Musrifatul Uliyah, A. Aziz Alimul Hidayat, *Keterampilan Dasar Praktik Klinik Untuk Kebidanan Edisi 2*, 111

insomnia. Pada umumnya penderita insomnia memiliki suhu tubuh yang tinggi dibandingkan dengan orang-orang yang dapat tidur normal di malam hari.

5) Lingkungan

Orang-orang yang sedang dirawat di rumah sakit sering kali mengalami kesulitan tidur, karena selain menggunakan obat-obatannya dia juga terpengaruh oleh keadaan lingkungan, suhu, suara, dan cahaya yang sangat berbeda dengan kondisi rumahnya. Lingkungan yang baik dan tenang akan sangat mudah membawa seseorang untuk tidur. Namun lingkungan yang bising cenderung membuat seseorang sulit untuk segera tidur dengan nyenyak.⁵¹

h. Jenis insomnia

Berdasarkan penelitian medis umumnya orang yang mempunyai kesulitan tidur cenderung lebih khawatir dan tertekan, kurang bahagia, lebih mengantuk atau secara mental lelah, mempunyai lebih banyak kekhawatiran mengenai pekerjaan dan masalah pribadi, dan kurang mempunyai rasa percaya diri dan harga diri dibanding kelompok yang dapat tidur secara teratur. Seorang pengidap insomnia

⁵¹ Nor Kholish Reefani, *Pola Hidup dan Tidur Sehat Ala Rasulullah SAW*, (Jakarta: PT Elex Media Komputindo, 2014), 49

biasanya sulit tertidur pada waktu malam, tapi ia bangun terlalu awal dipagi hari, kemudian ia sering terbangun diantara tidurnya dimalam hari. Seseorang yang menderita insomnia juga sering merasa tidak segar saat ia bangun dari tidurnya, ia juga tidak bisa tidur walaupun tubuhnya sudah capek dan juga sulit berkonsentrasi. Gangguan ini bisa disebabkan karena adanya persoalan medis atau kondisi psikologis. Misalnya akibat stres atau pengaruh gaya hidup seperti minum kopi atau alkohol, ataupun kebanyakan merokok. Pada prinsipnya ada tiga jenis insomnia berdasarkan lama waktu terjadinya,yaitu:⁵²

1) Insomnia sementara

Pada insomnia ini gangguan tidur hanya beberapa malam saja. Insomnia ini biasanya berhubungan langsung dengan peristiwa yang membuat penderita tertekan. Misalnya baru kehilangan orang yang dicintainya, masalah keuangan, dirawat di rumah sakit, menghadapi ujian, wawancara, dan hendak bepergian keluar kota.

2) Insomnia jangka pendek (akut)

Insomnia ini biasanya disebabkan oleh stres mendadak seperti stres karena pekerjaan, sekolah, ataupun masalah keluarga. insomnia ini dapat bertahan sampai beberapa minggu.

⁵²Sari Bodytalk *Yoga Insomnia*, (Jakarta: PT Elex Media Komputindo, 2008), 2-8

3) Insomnia kronis

Insomnia ini sangat sulit diobati karena berakhir sampai berminggu minggu, berbulan-bulan, bahkan sampai bertahun-tahun.

i. Efek Insomnia

Kurangnya tidur dapat menyebabkan berbagai gangguan pada organ tubuh manusia sehingga menimbulkan efek sebagai berikut.⁵³

- 1) Halusinasi
- 2) Mudah marah
- 3) Penurunan kognitif
- 4) Mudah lupa
- 5) Menguap parah
- 6) Meriang atau menggigil
- 7) Sakit atau nyeri otot
- 8) Gangguan sistem kekebalan tubuh

B. Telaah Penelitian Terdahulu

Disamping menggunakan buku-buku atau relevansi yang relevan, peneliti juga melihat hasil penelitian terdahulu agar nantinya tidak terjadi kesamaan, selain itu telaah terdahulu digunakan sebagai bahan perbandingan dalam penelitian ini. Dalam telaah penelitian terdahulu ini peneliti menemukan bahwa:

⁵³ Tiffany Esherlita, *Mengatasi Susah Tidur*, (Bandung: Lentera Bangsa, 2015), 11

1. Penelitian yang ditulis oleh Resti Putri Wulandari pada tahun 2012 yang berjudul "*Hubungan Tingkat Stres Dengan Gangguan Tidur Pada Mahasiswa Skripsi Disalah Satu Fakultas Rumpun Science-Technology UI*". Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif. Hasil penelitian menunjukkan bahwa mahasiswa yang menyelesaikan skripsi pada salah satu fakultas rumpun *Science-Technology* memiliki perbedaan tingkat stres yang dialami. Tingkat stres berat tidak dialami, tetapi 61,6% responden mengalami tingkat stres sedang. Sedangkan pada gangguan tidur mahasiswa yang menyelesaikan skripsi pada fakultas rumpun *Science-Technology* Universitas Indonesia lebih sedikit mengalami gangguan tidur dibandingkan dengan yang tidak mengalami gangguan tidur. Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa tingkat stres mahasiswa skripsi tidak berhubungan dengan gangguan tidur.⁵⁴

Berdasarkan penelitian terdahulu terdapat persamaan dan perbedaan. Persamaannya adalah menggunakan pendekatan kuantitatif. Sedangkan perbedaannya adalah penelitian terdahulu menghubungkan antara tingkat stres dengan gangguan tidur, yang mana pada variabel gangguan tidur sifatnya tidak spesifik atau terlalu umum. Kemudian penelitian ini dilakukan oleh mahasiswa ilmu keperawatan. Sedangkan

⁵⁴Resti Putri Wulandari, *Hubungan Tingkat Stres dengan Gangguan Tidur pada Mahasiswa Skripsi disalah satu Fakultas Rumpun Science-Technology UI*, (Skripsi, Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia, Depok, 2012), 44

penelitian yang saya ajukan adalah menghubungkan tingkat stres dengan gangguan insomnia, yang mana gangguan insomnia ini merupakan jenis gangguan tidur yang sifatnya lebih spesifik.

2. Penelitian yang ditulis oleh Giyarto pada tahun 2018 yang berjudul “*Stres Pada Mahasiswa Tingkat Akhir Fakultas Psikologi Universitas Muhammadiyah Surakarta Dalam Mengerjakan Skripsi*”. Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif. Hasil penelitian menunjukkan Gejala stres negatif yang dialami mahasiswa dalam mengerjakan skripsi terdiri dari gejala fisik berupa timbulnya dalam wujud tidur tidak teratur, makan tidak teratur, sakit kepala, mata bengkak, pegal-pegal, dan mudah lelah, gejala emosional yaitu kegelisahan yang berangsur lama, tertekan, dan mudah marah, gejala kognitif terdiri dari hilangnya konsentrasi, suka melamun, pikiran meloncat-loncat dan tidak bisa fokus, gejala interpersonal timbulnya dalam wujud kurang berkontribusi pada lingkungan sekitar, teman-teman dan keluarga.⁵⁵

Berdasarkan penelitian terdahulu terdapat persamaan dan perbedaan. Persamaannya yaitu untuk subjek penelitiannya mengambil mahasiswa semester akhir yang sedang mengerjakan skripsi. Sedangkan perbedaannya yaitu penelitian terdahulu menggunakan pendekatan

⁵⁵ Giyarto, *Stres Pada Mahasiswa Tingkat Akhir Fakultas Psikologi Universitas Muhammadiyah Surakarta Dalam Mengerjakan Skripsi*, (Skripsi: Fakultas Psikologi Universitas Muhammadiyah Surakarta, 2018), 15

kualitatif dan hanya mengukur tingkat stres saja, sedangkan penelitian yang saya ajukan menggunakan pendekatan kuantitatif yang menghubungkan antara tingkat stres dengan gangguan insomnia.

3. Penelitian yang ditulis oleh Nurma Gupita pada tahun 2017 yang berjudul "*Hubungan Tingkat Stres Dengan Pola Tidur Mahasiswa Intra Penyusunan Skripsi Di Stikes Muhammadiyah Gombong tahun 2017*". Penelitian ini menggunakan metode deskriptif korelatif pendekatan cross sectional. Dengan Populasinya mahasiswa tingkat akhir sejumlah 113 orang kemudian diambil sampel menggunakan teknik random sampling sejumlah 53 orang. Kemudian hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat 58.5% responden mengalami stres sedang dan 41.5% responden dengan stres ringan. Responden dengan pola tidur tidak baik sebanyak 62.3% orang dan 37.7% orang dengan pola tidur baik. Berdasarkan Uji Spearman Rank diperoleh nilai $r = 0.24$ dan nilai signifikansi $p = 0.865$ ($p > 0.05$) yang berarti H_0 diterima dan H_a ditolak. Dengan kesimpulannya yaitu Tidak ada hubungan tingkat stres dengan pola tidur mahasiswa intra penyusunan skripsi di STIKes Muhammadiyah Gombong Tahun 2017.⁵⁶

⁵⁶ Nurma Gupita, *Hubungan Tingkat Stres Dengan Pola Tidur Mahasiswa Intra Penyusunan Skripsi Di Stikes Muhammadiyah Gombong tahun 2017*, (Skripsi, Program Studi S1 Keperawatan, Gombong, 2017), vii

Berdasarkan penelitian terdahulu terdapat perbedaan dan persamaan. Persamaannya yaitu responden sama sama mengambil dari mahasiswa semester akhir yang sedang menempuh skripsi. Sedangkan perbedaannya yaitu terletak pada tempat penelitiannya dan fakultasnya, penelitian terdahulu merupakan penelitian dari fakultas kesehatan sedangkan yang peneliti lakukan sekarang merupakan fakultas ushuludin adab dan dakwah.

4. Penelitian yang ditulis oleh Dhicky Zakaria pada tahun 2017 yang berjudul "*Tingkat Stres Mahasiswa Ketika Menempuh Skripsi*". Hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat stres mahasiswa yang mengerjakan skripsi di Universitas Muhammadiyah Malang sebagian besar masuk dalam kategori sedang dengan jumlah presentase 86,5%, yang berarti bahwa skripsi cukup menjadikan stressor stres terhadap mahasiswa tingkat akhir. Kemudian terdapat faktor lain yang menjadikan perbedaan stres skripsi yang dipengaruhi oleh; 1) Usia, 2) Jenis kelamin, 3) Angkatan atau tahun masuk, 4) Lama pengerjaan skripsi. Selain itu terdapat 3 faktor stres utama yang memicu stres pada mahasiswa yang mengerjakan skripsi yakni; 1) kesulitan menuangkan pikiran dalam bentuk tulisan; 2) Tekanan dari orang tua agar cepat lulus; 3) Prokrastinasi, dan malas dalam mengerjakan skripsi. Ketiga sumber stres

tersebut dialami oleh sebagian besar mahasiswa dari 200 mahasiswa yang mengerjakan skripsi di Universitas Muhammadiyah Malang.⁵⁷

Berdasarkan penelitian terdahulu terdapat persamaan dan perbedaan. Persamaanya yaitu sama-sama menggunakan pendekatan kuantitatif dan respondennya adalah mahasiswa yang sedang menempuh skripsi. Sedangkan Perbedaannya adalah jika telaah terdahulu mengambil responden nya yaitu dari 10 fakultas yang ada di Universitas Muhammadiyah Malang, disini penelitian yg saya lakukan mengambil responden hanya dari satu fakultas yaitu fakultas Usuhuludin Adab dan Dakwah, kemudian telaah terdahulu hanya meneliti satu vatiabel yaitu tingkat stres sedangkan saya meneliti dua variabel yaitu tingkat stres dan insomnia.

C. Kerangka Berpikir

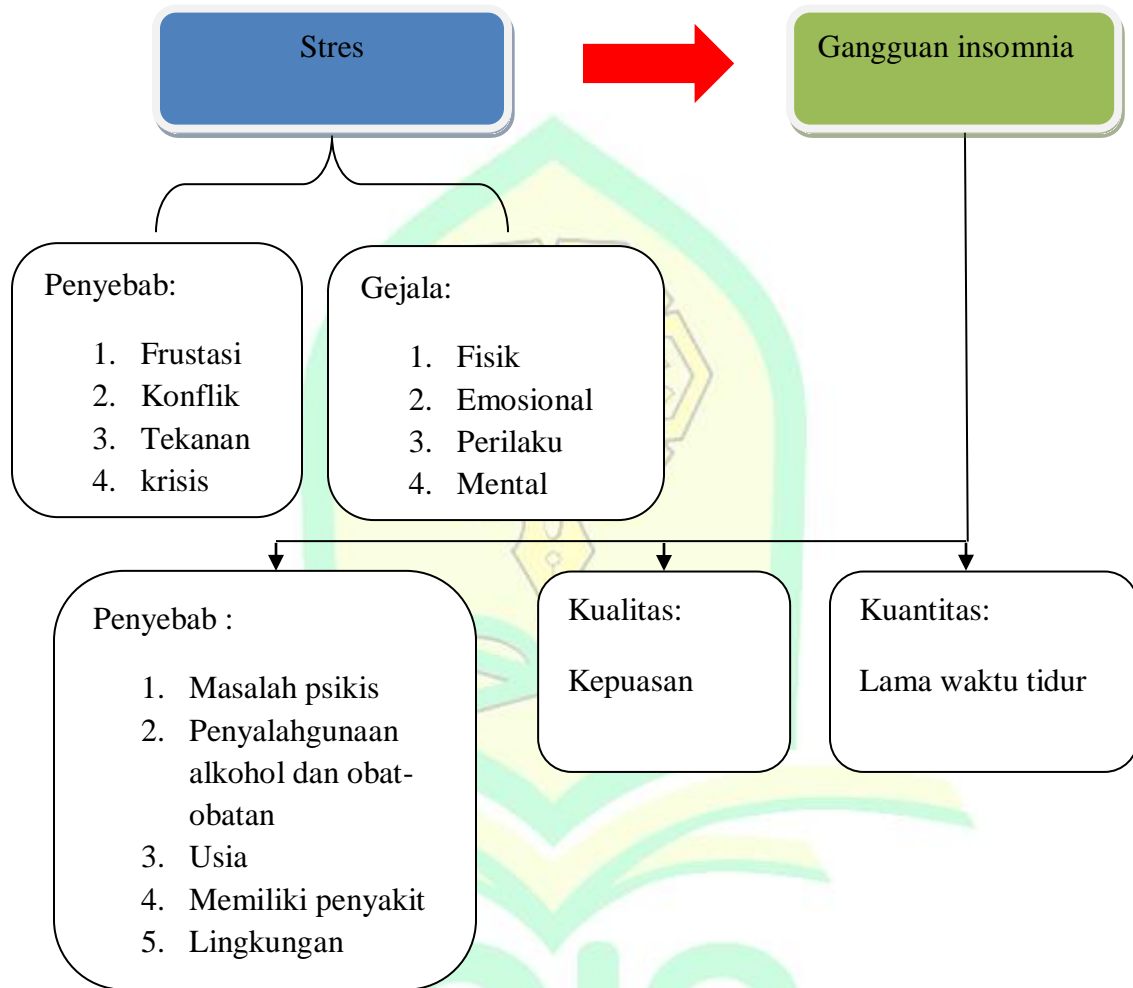
Berdasarkan teori yang telah diuraikan pada landasan teori dan telaah pustaka diatas, maka kerangka berpikir dapat dibuat skema sebagai berikut:



⁵⁷Dhicky Zakaria, *Tingkat Stres Mahasiswa Ketika Menempuh Skripsi*, (Skripsi, Fakultas Psikologi, Universitas Muhammadiyah, Malang 2017), 16-17

Skema 2.1

Kerangka Berpikir Hubungan Tingkat Stres Dengan Insomnia



Keterangan:

1. Tanda kotak berwarna biru , merupakan variabel bebas dimana variabel ini diartikan sebagai variabel yang mempengaruhi, dan variabel bebasnya adalah stres.

2. Garis warna merah merupakan tanda hubungan
3. Tanda kotak berwarna hijau merupakan variabel terikat dimana variabel ini diartikan sebagai variabel yang dipengaruhi variabel bebas, dan variabel terikatnya yaitu gangguan insomnia.
4. Garis warna hitam merupakan indikator variabel

Penjelasan :

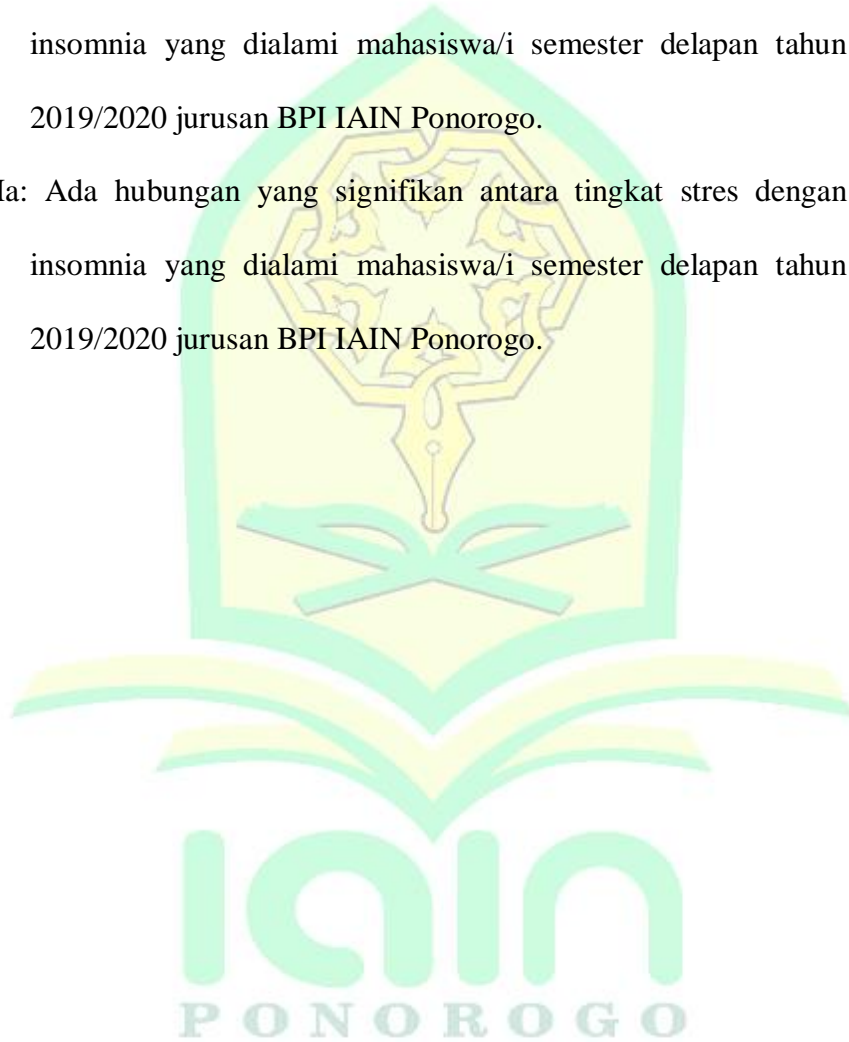
Berdasarkan teori yang telah diuraikan pada landasan teori dan telaah pustaka, maka dibuatlah skema atau bagan untuk mempermudah dalam pembuatan indikator penelitian. Dari bagan diatas dapat dijelaskan bahwa stres dapat terjadi karena beberapa sebab diantaranya frustrasi, konflik, tekanan, dan krisis. Kemudian gejala dari adanya stres yaitu mencakup gejala fisik, emosional, perilaku, dan mental. Stres yang terjadi pada seseorang dapat menyebabkan gangguan tidur berupa insomnia. Penyebab dari insomnia yaitu masalah psikis, penyalahgunaan obat-obatan, usia, adanya penyakit, dan juga faktor lingkungan. Selanjutnya insomnia dapat memberikan efek kualitas berupa kepuasan dalam tidurnya dan kuantitas berupa lamanya waktu tidur bagi penderitanya. Sehingga dapat ditarik kerangka berfikir nya yaitu bila seseorang mengalami stres, maka ada kecenderungan seseorang tersebut mengalami gangguan insomnia.

D. Hipotesis

Berdasarkan kerangka berpikir diatas, hipotesis yang diajukan oleh peneliti adalah:

Ho: Tidak ada hubungan yang signifikan antara tingkat stres dengan gangguan insomnia yang dialami mahasiswa/i semester delapan tahun akademik 2019/2020 jurusan BPI IAIN Ponorogo.

Ha: Ada hubungan yang signifikan antara tingkat stres dengan gangguan insomnia yang dialami mahasiswa/i semester delapan tahun akademik 2019/2020 jurusan BPI IAIN Ponorogo.



BAB III

METODE PENELITIAN

A. Rancangan Penelitian

Rancangan penelitian adalah strategi mengatur latar penelitian agar peneliti memperoleh data yang valid sesuai dengan karakteristik variabel dan tujuan penelitian. Dalam rancangan penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan jenis korelasional. Karena, dalam penelitian ini kasus yang akan diangkat adalah hubungan antara dua variabel yaitu tingkat stres dengan gangguan insomnia.

B. Variabel dan Definisi Operasional

1. Variabel

Variabel adalah segala sesuatu yang berbentuk apa saja yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari sehingga diperoleh informasi tentang hal tersebut, kemudian ditarik kesimpulannya.¹ Variabel yang digunakan dalam penelitian ini yaitu:

- a. Variabel bebas (*Independent Variable*) yaitu variabel yang mempengaruhi variabel lain atau menghasilkan akibat pada variabel yang lain, yang pada umumnya berada dalam urutan tata waktu terjadi

¹ Sugiyono, *Metode Penelitian Pendidikan: Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, dan R & D* (Bandung: Alfabeta, 2006), 60

lebih dulu. Variabel ini biasanya disimbolkan dengan variabel “x”.²

Dalam penelitian ini variabel bebasnya adalah Tingkat Stes.

- b. Variabel terikat (*Dependent variable*) yaitu variabel yang diakibatkan atau dipengaruhi oleh variabel bebas. Variabel ini biasanya disimbolkan dengan variabel “y”.³ Dalam penelitian ini variabel terikatnya adalah Gangguan Insomnia.

2. Definisi Operasional

Definisi Operasional adalah suatu definisi yang didasarkan pada karakteristik yang dapat diobservasi dari apa yang sedang didefinisikan atau mengubah konsep-konsep yang berupa konstruk dengan kata-kata yang menggambarkan perilaku atau gejala yang dapat diamati dan yang dapat diuji dan ditentukan kebenarannya oleh orang lain.⁴ Dalam penelitian ini definisi operasionalnya yaitu:

- a. Tingkat stres dapat didefinisikan Keadaan yang membuat tegang yang disebabkan karena frustrasi, konflik, tekanan, dan krisis yang menimbulkan gejala berupa fisik, emosional, perilaku, dan mentalnya.
- b. Gangguan insomnia dapat didefinisikan Kondisi sulit tidur yang menyebabkan kualitas tidur yang tidak baik.

² Nanang Martono, *Metode Penelitian Kuantitatif Analisis Isi dan Analisis Data Sekunder Edisi Revisi* (Jakarta: Rajawali Pers, 2011), 57

³ *Ibid.*,

⁴ Jonathan Sarwono, *Metode Penelitian Kuantitatif dan Kualitatif*, (Yogyakarta: Graha Ilmu, 2006), 67-68

C. Populasi dan sampel

1. Populasi

Populasi adalah keseluruhan objek atau subjek yang berada pada suatu wilayah dan memenuhi syarat-syarat tertentu berkaitan dengan masalah penelitian, atau keseluruhan unit atau individu dalam ruang lingkup yang akan diteliti.⁵Dalam penelitian ini populasi yang dipakai adalah seluruh mahasiswa/mahasiswi dari jurusan Bimbingan Penyuluhan Islam semester delapan atau semester akhir tahun akademik 2019/2020 IAIN Ponorogo, dengan jumlah mahasiswa aktif yaitu 54 orang.

2. Sampel

Sampel merupakan bagian dari populasi yang memiliki ciri-ciri atau keadaan tertentu yang akan diteliti, atau dapat diartikan sebagai anggota populasi yang dipilih dengan menggunakan prosedur tertentu sehingga diharapkan dapat mewakili populasi.⁶Menurut Arikunto dalam pengambilan sampel apabila subjek kurang dari 100 orang lebih baik diambil semua, sedangkan jika subjek lebih dari 100 orang maka sampel dapat diambil sebanyak 10% - 15% atau 20% - 25% atau lebih sesuai

⁵ Nanang Martono, *Metode Penelitian Kuantitatif Analisis Isi dan Analisis Data Sekunder Edisi Revisi*, 74

⁶*Ibid.*,

dengan kemampuan peneliti dari segi waktu, tenaga, dan dana yang dibutuhkan.⁷

Dalam penelitian ini sampel yang peneliti ambil menggunakan sampling jenuh dimana nantinya seluruh populasi dijadikan sampel, ini dikarenakan jumlah populasi yang sedikit yaitu kurang dari 100 orang. Karakteristik subjek yang akan digunakan dalam penelitian ini adalah semua mahasiswa/i BPI yang sedang menyelesaikan skripsi di Fakultas Usuhuludin Adab dan Dakwah IAIN Ponorogo, mahasiswa/i masih terdaftar aktif dan tidak sedang cuti dan bersedia menjadi responden penelitian. Karena jumlah mahasiswa/i BPI angkatan 2016 yang aktif disemester delapan hanya berjumlah 54 orang maka sampel diambil semuanya kecuali sang peneliti, sehingga sampelnya menjadi 53 responden.

D. Instrumen Pengumpulan Data

Instrumen adalah suatu alat atau fasilitas yang digunakan peneliti dalam mengumpulkan data. Instrument yang digunakan dalam penelitian ini adalah lembar angket kuesioner. Bentuk item kuesioner yang digunakan dalam penelitian ini adalah item kuesioner tertutup, dimana pernyataan ataupun pertanyaan yang dicantumkan telah disesuaikan oleh peneliti. Alternatif jawaban yang disediakan bergantung pada pemilihan peneliti. Sehingga, responden hanya bisa memilih jawaban yang mendekati pilihan

⁷ Suharsimi Arikunto, *Dasar-Dasar Evaluasi* (Jakarta: Bumi Aksara, 2006), 134

paling tepat dengan apa yang dialaminya saat ini. Sedangkan data yaitu segala fakta atau keterangan tentang sesuatu yang dapat dijadikan bahan untuk menyusun suatu informasi.⁸Adapun data yang diperlukan dalam penelitian ini adalah:

1. Data tentang tingkat stres mahasiswa/mahasiswi jurusan Bimbingan Penyuluhan Islam semester delapan atau semester akhir tahun akademik 2019/2020IAIN Ponorogo
2. Data tentang gangguan Insomnia jurusan Bimbingan Penyuluhan Islam semester delapan atau semester akhir tahun akademik 2019/2020IAIN Ponorogo.

Adapun instrumen pengumpulan data dalam penelitian ini dapat dilihat pada tabel dibawah ini:

Tabel 3.1

KISI-KISI INSTRUMEN TINGKAT STRES

Variabel	Indikator	Sub Indikator	Jumlah item	No item instrumen	
				Favorabel	Unfavorabel
Tingkat Stres	Penyebab	a. frustrasi	a. 4	a. 5, 9	a. 1, 13
		b. konflik	b. 4	b. 6,14	b. 2, 10
		c. tekanan	c. 4	c. 7, 11	c. 3, 15
		d. krisis	d. 4	d. 8, 12	d. 4, 16

⁸Andhita Dessy Wulansari, *Penelitian Pendidikan: Suatu Pendekatan Praktik Dengan Menggunakan SPSS* (Ponorogo: STAIN Po Press, 2012), 61.

	Gejala	a. fisik b. emosional c. perilaku d. mental atau pikiran	a. 8 b. 8 c. 8 d. 8	a. 17, 25, 37, 41 b. 18, 26, 30, 34 c. 23, 27, 39, 47 d. 28, 36, 44, 48	a. 21, 29, 33, 45 b. 22, 38, 42, 46 c. 19, 31, 35, 43 d. 20, 24, 32, 40
JUMLAH			48	24	24

Tabel 3.2

KISI KISI INSTRUMEN GANGGUAN INSOMNIA

Variabel	Indikator	Sub Indikator	Jumlah item	No item instrumen	
				Favorabel	Unfavorabel
Gangguan tidur (insomnia)	Penyebab	a. masalah psikis	a. 4	a. 16, 11	a. 6, 1
		b. penyalahgunaan alkohol dan obat-obatan	b. 4	b. 17, 12	b. 7, 2
		c. usia	c. 4	c. 18, 13	c. 8, 3
d. memiliki penyakit		d. 4	d. 19, 14	d. 9, 4	
e. lingkungan		e. 4	e. 20, 15	e. 10, 5	
	Kualitas	Kepuasan	4	21, 23	25, 27
	Kuantitas	Lama waktu tidur	4	26, 28	22, 24
JUMLAH			28	14	14

E. Tahapan Penelitian

Pada bagian ini peneliti menjelaskan secara urut meliputi Teknik pengumpulan data, kualifikasi dan jumlah petugas yang terlibat dalam pengumpulan data, serta jadwal pelaksanaan pengumpulan data.⁹ Teknik pengumpulan data adalah cara-cara yang ditempuh dan alat-alat yang

⁹ Buku Pedoman Penulisan Skripsi Fakultas Ushuluddin, Adab, dan Dakwah IAIN Ponorogo 2018, 12

digunakan oleh peneliti dalam mengumpulkan datanya.¹⁰ Salah satu teknik pengumpulan data dalam penelitian kuantitatif adalah dengan kuesioner atau angket. Melalui kuesioner atau angket ini peneliti memberikan pernyataan tertulis melalui sebuah pernyataan yang sudah disiapkan sebelumnya, dan harus diisi oleh responden. Dalam pelaksanaannya, kuesioner akan diberikan kepada responden melalui google form yang akan dikirim lewat media sosial berupa whatsapp, dengan respondennya yaitu mahasiswa/mahasiswi semester delapan Bimbingan Penyuluhan Islam IAIN Ponorogo. Dalam pengisian angket tersebut proses pengumpulannya diberikan jangka waktu selama 19 hari, penyebaran mulai tanggal 4 juli 2020 dan proses menunggu responden mengisi angket sampai tanggal 22 juli 2020.

Kuesioner atau angket yang akan digunakan dalam penelitian disini adalah angket tertutup atau terstruktur dan menggunakan skala likert. Skala likert adalah skala yang digunakan untuk mengukur sikap, pendapat, dan persepsi seseorang atau kelompok orang tentang fenomena sosial. Dalam penelitian ini, fenomena sosial ini telah ditetapkan secara spesifik oleh peneliti, yang selanjutnya disebut sebagai variabel penelitian.¹¹

Dengan skala likert, variabel yang akan diukur dijabarkan menjadi indikator variabel. Kemudian indikator tersebut dijadikan sebagai titik tolak

¹⁰ Deni Darmawan, “*Metode Penelitian Kuantitatif*”, (Bandung: Remaja RosdaKarya, 2014), 159

¹¹ Sugiyono, *Metode Penelitian Pendidikan: Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, dan R & D*, 134

untuk menyusun item-item instrument yang dapat berupa pernyataan atau pertanyaan. Jawaban setiap instrumen yang menggunakan skala likert mempunyai gradasi dari positif sampai negatif sebagai berikut:

Tabel 3.3
Gradasi Nilai Jawaban Instrumen

Jawaban	Gradasi positif	Gradasi negatif
Selalu	4	1
Sering	3	2
Kadang-kadang	2	3
Tidak pernah	1	4

Keterangan:

1. Selalu (apabila pernyataan tersebut dialami setiap saat selama enam bulan terakhir).
2. Sering (apabila pernyataan tersebut dialami beberapa minggu selama enam bulan terakhir).
3. Kadang-kadang (apabila pernyataan tersebut dialami beberapa hari selama enam bulan terakhir).
4. Tidak pernah (apabila pernyataan tersebut tidak dialami selama enam bulan terakhir)

F. Teknik Analisis Data

Analisis data diartikan sebagai upaya mengolah data menjadi informasi, sehingga karakteristik atau sifat-sifat data dapat dengan mudah

dipahami dan dimanfaatkan untuk menjawab rumusan masalah.¹² Pada penelitian ini, peneliti melakukan tiga teknik analisis data yaitu uji instrument (validitas dan reliabilitas), uji statistik (statistik deskriptif dan statistik inferensial) untuk menjawab rumusan masalah no 1 dan 2 , dan uji hipotesis untuk menjawab rumusan masalah no 3.

1. Uji Instrumen (Validitas dan Reliabilitas)

a. Uji Validitas

Uji validitas digunakan untuk mengetahui butir-butir dalam suatu daftar (konstruk) pertanyaan atau pernyataan dalam mendefinisikan suatu variabel. Validitas adalah suatu ukuran yang menunjukkan tingkat-tingkat kevalidan atau kesahihan sesuai instrument. Suatu instrument yang valid atau sah mempunyai validitas tinggi. Sebaliknya, instrument. Yang kurang valid berarti memiliki validitas rendah.¹³ Dalam penelitian kuantitatif, instrument-instrumen yang telah dibuat harus dikonsultasikan terlebih dahulu dengan ahlinya. Setelah pengujian kontruksi dari ahli dan berdasarkan pengalaman empiris dilapangan selesai, maka diteruskan dengan uji coba instrumen. Pada penelitian ini, uji coba instrument diterapkan kepada mahasiswa/mahasiswi yang ada di IAIN Ponorogo yang

¹² Agung Widhi Kurniawan, Zarah Puspitaningtyas, *Metode Penelitian Kuantitatif*, (Yogyakarta: Pandiva Buku, 2016), 102

¹³ Suharsimi Arikunto, *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik* (Jakarta: Rineka Cipta, 2013), 211

sedang menempuh skripsi disemester delapan ini. Uji coba instrumen diterapkan kepada 30 responden. Setelah melakukan uji coba instrumen, data yang diperoleh kemudian diolah untuk menghitung hasil skor pada setiap itemnya dan kemudian menentukan valid tidaknya hasil uji coba menggunakan rumus uji validitas. Rumus yang digunakan yaitu:¹⁴

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

keterangan:

r_{xy} : koefisien korelasi yang dicari

N : jumlah subjek uji coba

X : jumlah skor tiap butir

Y : jumlah skor setiap responden

XY : jumlah perkalian skor dan jumlah skor setiap responden

Namun dalam pengolahan data ini, peneliti menggunakan aplikasi untuk membantu proses penghitungan hasil, yaitu dengan menggunakan aplikasi IBM SPSS Statistics 21. Dalam pengolahan data ini, hasil data yang telah diperoleh dimasukkan dalam SPSS kemudian akan dihitung secara otomatis.

Untuk keperluan uji validitas dan reliabilitas instrument penelitian ini, responden yang diambil sejumlah 30 dengan

¹⁴ Suharsimi Arikunto, *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*, 213

menggunakan 76 item instrumen. Dari 76 instrumen tersebut masing-masing berisi 48 butir untuk angket tingkat stres dan 28 butir untuk angket gangguan insomnia. Hasil perhitungan validitas item instrumen disimpulkan dalam tabel rekapitulasi berikut ini:

Tabel 3.4

Rekapitulasi Uji Validitas Butir Pernyataan Instrumen Penelitian Variabel Tingkat Stres (X)

Variabel	No item	Nilai Hitung "r"	Nilai Tabel "r" 5%	Keterangan
Tingkat Stres	1.	0,489	0,361	VALID
	2.	0,389	0,361	VALID
	3.	0,241	0,361	TIDAK VALID
	4.	0,442	0,361	VALID
	5.	0,322	0,361	TIDAK VALID
	6.	0,017	0,361	TIDAK VALID
	7.	0,471	0,361	VALID
	8.	0,162	0,361	TIDAK VALID
	9.	0,406	0,361	VALID
	10.	0,375	0,361	VALID
	11.	0,146	0,361	TIDAK VALID
	12.	-0,008	0,361	TIDAKVALID
	13.	0,442	0,361	VALID
	14.	-0,111	0,361	TIDAK VALID
	15.	0,442	0,361	VALID
	16.	0,497	0,361	VALID
	17.	-0,172	0,361	TIDAK VALID
	18.	0,335	0,361	TIDAK VALID
	19.	0,574	0,361	VALID
	20.	0,599	0,361	VALID
	21.	0,426	0,361	VALID
	22.	0,711	0,361	VALID
	23.	0,057	0,361	TIDAK VALID
	24.	0,668	0,361	VALID
	25.	0,398	0,361	VALID
	26.	0,409	0,361	VALID

27.	0,324	0,361	TIDAK VALID
28.	0,306	0,361	TIDAK VALID
29.	0,441	0,361	VALID
30.	0,414	0,361	VALID
31.	0,247	0,361	TIDAK VALID
32.	0,430	0,361	VALID
33.	0,203	0,361	TIDAK VALID
34.	0,370	0,361	VALID
35.	0,090	0,361	TIDAK VALID
36.	0,575	0,361	VALID
37.	0,485	0,361	VALID
38.	0,156	0,361	TIDAK VALID
39.	-0,365	0,361	TIDAK VALID
40.	-0,059	0,361	TIDAK VALID
41.	0,127	0,361	TIDAK VALID
42.	0,551	0,361	VALID
43.	0,352	0,361	TIDAK VALID
44.	0,631	0,361	VALID
45.	0,331	0,361	TIDAK VALID
46.	0,439	0,361	VALID
47.	0,526	0,361	VALID
48.	0,393	0,361	VALID

Dari hasil perhitungan validitas item instrument diatas, terdapat 48 butir pernyataan berupa angket variabel tingkat stres. Dari keseluruhan item terdapat 27 butir pernyataan yang dinyatakan valid yaitu item nomor 1, 2, 4, 7, 9, 10, 13, 15, 16, 19, 20, 21, 22, 24, 25, 26, 29, 30, 32, 34, 36, 37, 42, 44, 46, 47, dan 48.

Tabel 3.5
Rekapitulasi Uji Validitas Butir Pernyataan Instrumen Penelitian
Variabel Gangguan Insomnia (Y)

Variabel	No item	Nilai Hitung "r"	Nilai Tabel "r" 5%	Keterangan
Gangguan Insomnia	1.	0,430	0,361	VALID
	2.	0,235	0,361	TIDAKVALID
	3.	0,647	0,361	VALID
	4.	0,657	0,361	VALID
	5.	-0,107	0,361	TIDAK VALID
	6.	0,241	0,361	TIDAK VALID
	7.	0,525	0,361	VALID
	8.	0,526	0,361	VALID
	9.	0,263	0,361	TIDAK VALID
	10.	0,137	0,361	TIDAKVALID
	11.	0,128	0,361	TIDAK VALID
	12.	0,408	0,361	VALID
	13.	0,533	0,361	VALID
	14.	0,459	0,361	VALID
	15.	0,420	0,361	VALID
	16.	0,354	0,361	TIDAK VALID
	17.	0,352	0,361	TIDAK VALID
	18.	0,440	0,361	VALID
	19.	0,042	0,361	TIDAK VALID
	20.	0,380	0,361	VALID
	21.	0,418	0,361	VALID
	22.	0,582	0,361	VALID
	23.	0,228	0,361	TIDAK VALID
	24.	0,503	0,361	VALID
	25.	-0,018	0,361	TIDAK VALID
	26.	0,094	0,361	TIDAK VALID
	27.	0,033	0,361	TIDAK VALID
	28.	0,241	0,361	TIDAK VALID

Dari hasil perhitungan validitas item instrument diatas, terdapat 28 butir pernyataan berupa angket variabel gangguan tidur. Dari

keseluruhan item terdapat 14 butir pernyataan yang dinyatakan valid yaitu item nomor 1, 3, 4, 7, 8, 12, 13, 14, 15, 18, 20, 21, 22, dan 24.

Valid tidaknya suatu instrumen diketahui dengan membandingkan indeks korelasi product moment pearson dengan nilai signifikansinya yaitu 5%. Untuk menentukan kriteria penilaian uji validitas yaitu:

1. Apabila r hitung $>$ r tabel, maka kesimpulannya item kuesioner tersebut valid.
2. Apabila r hitung $<$ r tabel, maka kesimpulan item kuesioner tersebut tidak valid

Nomor-nomor soal yang dinyatakan valid tersebut, kemudian dipakai untuk pengambilan data dalam penelitian ini. Jumlah keseluruhan item yang valid yaitu 41 item, dengan pembagian 27 item pernyataan tingkat stres, dan 14 item pernyataan gangguan insomnia.

b. Uji Reliabilitas

Reliabilitas merupakan ukuran suatu kestabilan dan konsistensi responden dalam menjawab hal yang berkaitan dengan konstruk-konstruk pertanyaan atau pernyataan yang merupakan dimensi suatu variabel dan disusun dalam suatu bentuk angket/kuesioner.

Adapun rumus yang digunakan untuk menguji reliabilitas yaitu

Alpha cronbach's. Rumusnya yaitu:¹⁵

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

keterangan :

r_{11} : Reliabilitas Instrumen

k : Banyaknya butir pertanyaan atau banyaknya soal

$\sum \sigma_b^2$: Jumlah varians butir

$\sum \sigma^2 t$: Varians total

Berdasarkan perhitungan dalam aplikasi SPSS, diperoleh hasil sebagai berikut:

Tabel 3.6
Rekapitulasi Uji Reliabilitas Butir Pernyataan Instrumen Penelitian
Variabel Tingkat Stres (X)

Item-Total Statistics				
	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
X01	126.1333	158.395	.459	.809
X02	126.1333	155.913	.325	.810
X03	126.4000	159.834	.178	.814
X04	125.6333	156.102	.392	.808
X05	126.6333	159.137	.273	.811
X06	126.9667	164.516	-.040	.819
X07	126.7333	154.340	.415	.807
X08	127.2667	161.030	.081	.818
X09	126.9667	155.413	.343	.809
X10	126.4000	156.041	.309	.810
X11	126.9333	161.720	.075	.817

¹⁵Suharsimi Arikunto, *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*, 239

X12	125.9000	165.197	-.074	.821
X13	126.9333	155.168	.384	.808
X14	126.7667	167.220	-.172	.823
X15	126.5000	154.603	.381	.808
X16	126.9333	151.651	.429	.806
X17	127.1000	168.645	-.233	.825
X18	126.4333	157.495	.271	.811
X19	126.5333	152.395	.527	.804
X20	126.4333	151.495	.552	.803
X21	126.2333	154.944	.363	.808
X22	126.6667	149.402	.675	.800
X23	126.4000	163.766	-.001	.818
X24	126.5667	152.323	.635	.802
X25	126.1667	156.902	.345	.809
X26	126.4000	157.007	.358	.809
X27	126.5667	158.461	.268	.811
X28	126.5333	159.775	.261	.812
X29	126.3667	154.171	.377	.808
X30	126.5000	156.328	.359	.809
X31	126.0333	159.551	.182	.814
X32	125.7333	156.892	.383	.809
X33	125.5667	161.426	.155	.814
X34	126.4667	157.292	.313	.810
X35	126.2333	163.013	.017	.819
X36	126.3667	153.344	.532	.804
X37	126.1000	153.817	.428	.807
X38	126.6000	161.903	.100	.815
X39	127.3000	173.803	-.425	.831
X40	126.1000	166.369	-.126	.822
X41	126.5000	162.190	.058	.817
X42	126.6333	155.137	.512	.806
X43	125.8667	157.913	.298	.811
X44	125.8667	153.775	.598	.804
X45	125.9667	158.309	.276	.811
X46	126.0000	156.345	.389	.808
X47	126.1333	153.568	.475	.805
X48	126.1000	156.990	.339	.810

Reliability Statistics


Cronbach's Alpha	N of Items
.815	48

PONOROGO

Tabel 3.7
Rekapitulasi Uji Reliabilitas Butir Pernyataan Instrumen Penelitian
Variabel Gangguan Insomnia (Y)

Item-Total Statistics				
	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
Y01	69.80	52.303	.331	.655
Y02	68.40	55.214	.149	.670
Y03	69.73	49.789	.577	.635
Y04	69.10	49.128	.582	.632
Y05	69.63	60.378	-.254	.717
Y06	68.87	54.947	.143	.671
Y07	68.80	52.234	.455	.649
Y08	69.57	51.633	.447	.647
Y09	68.90	54.714	.167	.669
Y10	69.10	56.162	.043	.677
Y11	70.17	59.040	-.220	.695
Y12	70.00	50.621	.244	.665
Y13	69.93	50.892	.443	.645
Y14	70.07	51.513	.352	.652
Y15	69.23	51.495	.294	.657
Y16	70.13	54.120	.276	.662
Y17	70.33	51.885	.188	.672
Y18	70.30	52.907	.359	.655
Y19	70.27	57.099	-.035	.680
Y20	69.23	52.392	.259	.661
Y21	69.40	52.317	.314	.656
Y22	69.50	50.466	.502	.641
Y23	69.57	55.082	.129	.672
Y24	69.57	52.185	.427	.650
Y25	69.67	57.609	-.093	.683
Y26	70.30	56.631	.006	.679
Y27	69.63	57.344	-.069	.687
Y28	70.20	55.338	.166	.669

Reliability Statistics	
Cronbach's Alpha	N of Items
.673	28


 P O N O R O G O

Kriteria uji reliabilitas:

Reliabilitas suatu konstruk variabel dikatakan baik jika memiliki nilai cronbach's alpha $>0,60$.¹⁶

Dalam tabel diatas dapat dilihat dan disimpulkan bahwa:

- a. nilai cronbach's alpha variabel tingkat stres yaitu 0,851. Nilai $0,851 > 0,60$, maka dapat dinyatakan bahwa konstruk variabel tingkat stres diatas reliabel.
- b. nilai cronbach's alpha variabel gangguan insomnia yaitu 0,673. Nilai $0,673 > 0,60$, maka dapat dinyatakan bahwa konstruk variabel gangguan insomnia diatas reliabel.

2. Uji statistik

a. Statistik deskriptif

Statistik deskriptif yaitu statistika yang meliputi kegiatan-kegiatan pengumpulan, penyajian, penyederhanaan atau penganalisisan, dan penentuan ukuran-ukuran khusus dari suatu data tanpa penarikan kesimpulan.¹⁷ Analisis data deskriptif digunakan untuk menjawab rumusan masalah no 1 dan 2 yaitu Bagaimana Tingkat Stres dan bagaimana Gangguan Insomnia yang dialami

¹⁶ Tim Penyusun, *Modul Praktikum Metode Riset Untuk Bisnis & Managemen*, (Utamalab),

¹⁷ Husein Tampomas, *Sukses Ulangan dan Ujian Sistem Persamaan Linear Statistika Untuk SMU dan Sederajat*,(Grasindo), 31

mahasiswa/i Bimbingan Penyuluhan Islam Semester Delapan Tahun Akademik 2019/2020 IAIN Ponorogo.

Langkah-langkah yang dilakukan untuk menjawab menghasilkan data statistik deskriptif yaitu:

1. Membuat tabel skor
2. Membuat tabel distribusi frekuensi data tunggal
3. Menentukan rentang data (Range) dengan rumus:

$$R = X_t - X_r \text{ (data tertinggi - data terendah)}$$

4. Menentukan banyaknya kelas

Sesuai dengan rumus Sturges, maka banyaknya kelas (K), yaitu:¹⁸

$$K = 1 + 3,3 \log N$$

5. Menentukan interval kelas atau panjang kelas, dengan rumus:¹⁹

$$C_i = \frac{\text{range}}{K}$$

6. Membuat tabel distribusi frekuensi data kelompok
7. Menentukan mean, dengan rumus:

$$\bar{x} = \frac{\sum fx}{f}$$

¹⁸ Noegroho Boedjoewono, *Pengantar Statistik Ekonomi dan Bisnis Jilid 1 Deskriptif*, (Yogyakarta: UPP STIM YKPN, 2016), 42

¹⁹ Ibid.,

8. Menghitung varians,²⁰

$$S^2 = \frac{\sum fi(xi-x')^2}{n-1}$$

9. Menghitung Standarts Deviasi

$$SD = \sqrt{S^2}$$

Setelah itu mencari kategori skor tinggi, sedang, dan rendah dengan rumus, yaitu²¹:

Tinggi $X > (M + 1. SD)$

Sedang $(M - 1. SD) < X < (M + 1. SD)$

Rendah $X < (M - 1. SD)$

Sehingga dapat diketahui bahwa semakin tinggi skor maka responden akan lebih kuat terhadap stres dan gangguan insomnia, dan semakin rendah skor maka akan semakin rentan terhadap stres dan insomnia.

b. Statistik Inferensial

Yaitu teknik statistik yang digunakan untuk menganalisis data sampel dan hasilnya diberlakukan untuk populasi.²²

1) Uji normalitas

Tujuan uji normalitas adalah untuk mengetahui apakah distribusi sebuah data mengikuti atau mendekati distribusi

²⁰ Sudjana, *Metoda Statistika*, (Bandung: Tarsito, 2005), 95

²¹Sufren, Yonathan Natanael, *Mahir Menggunakan SPSS secara Otodidak*, 176

²² Sugiyono, *Metode Penelitian Kuantitatif*, (Bandung: Alfabeta, 2018), 228

normal.²³ Uji normalitas menggunakan bantuan program spss 21 dengan rumus kolmogorof smirnof dengan taraf signifikansi 5%. Sebaran data dikatakan normal jika memiliki nilai signifikansi lebih besar dari 0,05 ($\text{sig} > 0,05$).²⁴

2) Uji linearitas

Uji linearitas dilakukan untuk melihat apakah model yang dibangun mempunyai hubungan linear atau tidak antara kedua variabel.²⁵ Untuk dasar pengambilan keputusannya yaitu:²⁶

a. Membandingkan nilai signifikan (sig) dengan 0,05

- 1) Jika nilai $\text{sig deviation from linearity} > 0,05$, maka terdapat hubungan yang linear antara variabel bebas dan variabel terikat.
- 2) Jika nilai $\text{sig deviation from linearity} < 0,05$, maka tidak terdapat hubungan yang linear antara variabel bebas dan variabel terikat.

²³ Singgih Santoso, *Statistik Multivariat Konsep dan Aplikasi dengan SPSS*, (Jakarta: PT Elex Media Komputindo, 2010), 43

²⁴ *Ibid.*, 46

²⁵ Nikolaus Duli, *Metodologi Penelitian Kuantitatif: Beberapa Konsep Dasar Untuk Penulisan Skripsi Dan Analisis Data Dengan SPSS*, (Yogyakarta: Depublish, 2012), 227

²⁶ www.spssindonesia.com diakses pada Sabtu, 15 Agustus 2020, pukul 11:53

b. Membandingkan nilai F hitung dengan F tabel

- 1) Jika nilai F hitung $<$ F tabel, maka ada hubungan yang linear secara signifikan antara variabel independen dan dependen.
- 2) Jika nilai F hitung $>$ F tabel, maka tidak ada hubungan yang linear secara signifikan antara variabel independen dan dependen.

3. Uji hipotesis

Hipotesis yaitu pernyataan sementara yang masih lemah kebenarannya, karena itu perlu diuji kebenarannya. Hipotesis juga diartikan sebagai dugaan sementara terhadap hubungan antara dua variabel atau lebih.²⁷ Untuk menjawab rumusan masalah no 3 mengenai bagaimana hubungan tingkat stres dengan gangguan insomnia, sekaligus hipotesis

Ho: Tidak ada hubungan yang signifikan antara tingkat stres dengan gangguan insomnia yang dialami mahasiswa/i semester delapan tahun akademik 2019/2020 jurusan BPI IAIN Ponorogo.

Ha: Ada hubungan yang signifikan antara tingkat stres dengan gangguan insomnia yang dialami mahasiswa/i semester delapan tahun akademik 2019/2020 jurusan BPI IAIN Ponorogo.

²⁷ Nikolaus Duli, *Metodologi Penelitian Kuantitatif: Beberapa Konsep Dasar Untuk Penulisan Skripsi Dan Analisis Data Dengan SPSS*, 130

Maka teknik yang digunakan adalah teknik korelasi koefisien kontingensi, karena korelasi ini digunakan untuk dua variabel yang dikorelasikan berbentuk kategori.²⁸

Misalkan:

- 1) Tinggi, cukup, kurang
- 2) Baik, cukup, rendah
- 3) Anak-anak, remaja, dewasa

Adapun rumus yang digunakan dalam analisis ini yaitu:

$$C = \sqrt{\frac{x^2}{x^2 + N}}$$

X^2 dapat diperoleh dari $\sum \frac{(f_o - f_t)^2}{f_t}$

Keterangan:

C : Koefisien kontingensi

X^2 : Koefisien chi kuadrat

N : Jumlah responden

F_o : Frekuensi Observasi

F_t : Frekuensi teoritik

²⁸ Retno widyaningrum, *statistik*, (Ponorogo:STAIN Po press, 2009), 105-136

Tabel 3.8
Tabel Data Untuk Koefisien Kontingensi

	1	2	3	Total
1	A	B	C	rN1
2	D	E	F	rN2
3	G	H	I	rN3
Total	cN3	cN2	cN1	N

Misalnya pada $f_o = a$, maka $f_t = \frac{cN3 \times rN3}{N}$

Pada $f_o = e$, maka $f_t = \frac{cN3 \times rN2}{N}$

Adapun cara interpretasi dengan menggunakan rumus ini adalah sebagai berikut:

- (a) Merumuskan hipotesa (H_a dan H_o)
- (b) Kemudian mengubah angka indeks korelasi kontigensi C menjadi angka indeks korelasi phi, dengan rumus:

$$\phi = \frac{c}{\sqrt{1-c^2}}$$

- (c) Menentukan $db = N - nr$ dan dikonsultasikan dengan nilai “ r ” product moment.
- (d) Jika $\phi_o > \phi_t$, maka ada korelasi / H_a diterima
Jika $\phi_o < \phi_t$, maka tidak ada korelasi / H_o ditolak.

BAB IV

HASIL PENELITIAN

A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

1. Sejarah Bimbingan Penyuluhan Islam di IAIN Ponorogo

Sejarah berdirinya Bimbingan Penyuluhan Islam bersamaan dengan beralih statusnya Sekolah Tinggi Agama Islam Negeri menjadi Institut Agama Islam Negeri IAIN Ponorogo pada Agustus 2016 sebagai mandatori dari Kementerian Agama. Jurusan Bimbingan Penyuluhan Islam merupakan jurusan yang berbeda dengan Bimbingan Konseling Islam, dimana pada jurusan Bimbingan Penyuluhan Islam masuk dalam ranah masyarakat, sedangkan Bimbingan Konseling Islam masuk dalam ranah sekolah atau tarbiyah.¹ Kemudian tanggal SK Pendirian Program studi yaitu pada tanggal 19 Agustus 2015 dan 10 April 2017 dan Nomor SK Pendirian Program Studi yaitu No. 4723 tahun 2015 dan Nomor 2084 Tahun 2017.²

2. Visi dan Misi Bimbingan Penyuluhan Islam IAIN Ponorogo

Visi ini disahkan pada melalui SK Dekan Nomor 98a/On.32.4/PP.00.9/03/2017 pada hari jumat, 24 Maret 2017. Berikut visinya yaitu:

¹ Wawancara dengan wakil dekan 1 Fakultas Usuhuluddin Adab dan Dakwah, pada hari selasa 8 September 2020

² Borang Program Studi Bimbingan Penyuluhan Islam

“Menjadi program studi yang menghasilkan sarjana Bimbingan Penyuluhan Islam yang unggul dan kompetitif dalam bidang konseling keluarga sakinah pada tahun 2021”

Misi ini disahkan melalui SK Dekan Nomor 98a/On.32.4/PP.00.9/03/2017 pada hari jumat, 24 Maret 2017. Berikut misinya yaitu:

- a. Melaksanakan pendidikan dan pembelajaran yang unggul dan kompetitif dibidang konseling keluarga sakinah baik teori maupun praktik
- b. Melaksanakan penelitian untuk memperkuat kompetensi yang unggul dan kompetitif dibidang konseling keluarga sakinah
- c. Melaksanakan pengabdian masyarakat dibidang konseling keluarga sakinah.
- d. Melaksanakan kerjasama baik dengan lembaga dalam negeri maupun luar negeri untuk memperkuat kompetensi yang unggul dan kompetitif dibidang konseling keluarga sakinah.

3. Tujuan Bimbingan Penyuluhan Islam

- a. Terselenggaranya pendidikan dan pembelajaran yang unggul dan kompetitif dibidang konseling keluarga sakinah.
- b. Terlaksananya penelitian untuk memperkuat kompetensi yang unggul dan kompetitif di bidang konseling keluarga sakinah.

- c. Terlaksananya pengabdian masyarakat dibidang konseling keluarga sakinah.
- d. Terjalannya kerjasama yang baik dengan lembaga dalam negeri dan luar negeri untuk memperkuat kompetensi yang unggul dan kompetitif dibidang konseling keluarga sakinah.

4. Sasaran dan Strategi Pencapaiannya

Sasaran dan strategi pencapaian jurusan Bimbingan Penyuluhan Islam FUAD IAIN Ponorogo mengacu pada RENNSTRA FUAD berdasarkan SK Dekan Nomor B-77a//In.32.4/PP.009.9/03/2017 dan RENOP FUAD berdasarkan SK Dekan Nomor B-77b//In.32.4/PP.009.9/03/2017 adalah:

Sasaran “Melaksanakan pendidikan dan pengajaran yang mampu menghasilkan lulusan siap kerja di bidang konseling keluarga sakinah”

Strategi:

- a. Mengadakan pelatihan metodologi pembelajaran bagi dosen minimal satu tahun sekali pada bulan Agustus mulai tahun 2019 di ruang pertemuan FUAD
- b. Melakukan up grading IT pembelajaran bagi dosen dua tahun sekali pada bulan Juni pada tahun 2019 dan tahun 2021 di ruang pertemuan FUAD.
- c. Mempertahankan 100% kehadiran dosen dalam kelas pada setiap semester mulai tahun 2017.

- d. Mendorong mahasiswa untuk mendapatkan prestasi maksimal dengan IPK 3.50 tahun 2021 sebanyak 90%.
- e. Penelitian mahasiswa berupa skripsi yang dapat berkontribusi kepada pengguna lulusan tahun 2021.
- f. Mewajibkan kepada mahasiswa untuk mengikuti komunitas kreatif mahasiswa sejak semester 1.
- g. Meningkatkan pelayanan tenaga kependidikan berbasis IT diharapkan pada tahun 2021 indeks penilaian mahasiswa menjadi 95% dengan nilai sangat baik.
- h. Dilaksanakannya seluruh prosedur jaminan mutu dan manual mutu oleh seluruh civitas akademika yang telah ditetapkan pada tahun 2017.
- i. Melakukan audit mutu internal setiap bulan juni tiap tahu yang dilakukan oleh gugus mutu di fakultas.
- j. Melaksanakan penelitian di bidang konseling keluarga sakinah yang bermanfaat untuk perbaikan pembelajaran dan untuk menyelesaikan masalah dibidang konseling keluarga sakinah.
- k. Meningkatkan penelitian dosen sebanyak 80% dengan melibatkan mahasiswa rata-rata satu kali pertahun.
- l. Pemberian skripsi awaed bagi mahasiswa yang melakukan tugas akhir dengan nilai terbaik setiap semesteryang di mulai untuk lulusan pertama nantinya.

- m. Memberi bantuan kepada dosen dan mahasiswa yang melakukan penelitian pengembangan prodi di dibidang konseling keluarga sakinah.
- n. Mengembangkan materi perkuliahan berbasis penelitian bagi dosen dalam bidang konseling keliarga sakinah.
- o. Mempublikasikan hasil penelitian dosen dan mahasiswa dalam jurnal ilmiah seperti jurnal dialogia untuk edisi Juni dan Desember
- p. Melaksanakan pengabdian masyarakat untuk perbaikan pendidikan dan pengajaran serta perbaikan sosial kehidupan masyarakat di bidang konseling keluarga sakinah.
- q. Meningkatkan pengabdian masyarakat dalam bidang konseling keluarga sakinah bagi dosen dengan keterlibatan mahasiswa minimal satu tahun sekali yaitu bulan Agustus.
- r. Meningkatkan keterlibatan mahasiswa dalam pengabdian masyarakat dosen dalam bidang konseling keluarga sakinah sebanyak 50% pada bulan Agustus setiap tahun.
- s. Melakukan pendampingan pemberian layanan konseling keluarga sakinah di KUA oleh dosen dan mahasiswa pada bulan Agustus.
- t. Bekerjasama dengan Bimas Islam Kemenag dalam melakukan konseling yang berhubungan denga konseling keluarga sakinah.
- u. Memberi pelatihan konseling keluarga sakinah kepada sekolah-sekolah di eks karisidenan Madiun bagi tenaga.

- v. Memberi bantuan kepada Kantor Urusan Agama (KUA), Pengadilan Agama dalam melakukan konseling keluarga sakinah.
- w. Menjalin kerjasama dengan lembaga dalam negeri dan luar negeri untuk peningkatan mutu tri dharma perguruan tinggi terutama di bidang konseling keluarga sakinah.
- x. Melibatkan para praktisi konseling keluarga sakinah untuk memberikan perkuliahan dan pelatihan baik sebagai dosen tamu, seminar atau workshop di bidang konseling keluarga sakinah.
- y. Melibatkan lembaga lain (Perguruan Tinggi lain) untuk kegiatan akademik atau seminar dalam bidang konseling keluarga sakinah.
- z. Melibatkan Perkumpulan Ahli Bimbingan Dan Konseling Islam (PABKI) untuk memberi informasi dan perkembangan tentang konseling keluarga sakinah.
- aa. Melakukan studi banding kepada perguruan tinggi lain yang memiliki prodi Bimbingan Penyuluhan Islam yang lebih maju seperti Prodi Bimbingan dan Konseling Islam UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta, Prodi Bimbingan Penyuluhan Islam UIN Walisongo Semarang dan lain-lain.
- bb. Melakukan studi banding ke lembaga-lembaga lain yang memiliki keterkaitan dengan prodi seperti Dinas Sosial, Lembaga permasyarakatan Rumah Tahanan, Rumah Sakit Umum dan Jiwa, Badan Penanggulangan Bencana Daerah (BPBD), Badan Koordinasi

Keluarga Berencana Nasional (BKKBN), Kementerian Agama, Kantor Urusan Agama, Komunitas sosial dan dll.

cc. Bekerjasama dengan Dinas Sosial, Lembaga permasyarakatan Rumah Tahanan, Rumah Sakit Umum dan Jiwa, Badan Penanggulangan Bencana Daerah (BPBD), Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional (BKKBN), Kementerian Agama, Kantor Urusan Agama, Komunitas sosial, Pondok Pesantren Nurul Azhar Ngunungan Sampung Ponorogo, Pondok Pesantren Sulamul Huda dan dll. dalam penyebaran informasi tentang kehidupan keagamaan, kebangsaan dan keprofesian kepada masyarakat agar tercipta kehidupan yang lebih baik.

B. Analisis Data

1. Statistik Deskriptif

Untuk memperoleh data dalam penelitian ini, peneliti menggunakan sampel yaitu seluruh mahasiswa/mahaiswi aktif Bimbingan Penyuluhan Islam Semester Delapan Tahun Akademik 2019/2020 IAIN Ponorogo sejumlah 53 responden. Sebelum angket disebarkan kepada 53 mahasiswa/mahasiswi, peneliti melakukan uji validitas dan reliabilitas kepada 30 mahasiswa/mahasiswi semester delapan. Sebanyak 30 mahasiswa/mahasiswi tersebut tidak diikutkan dalam sampel penelitian. Dari data yang terkumpul, selanjutnya peneliti menyajikan datanya secara deskriptif sebagai berikut:

a. Deskripsi Data Tentang Tingkat Stres Mahasiswa/Mahasiswi Bimbingan Penyuluhan Islam Semester Delapan Tahun Akademik 2019/2020 IAIN Ponorogo

Deskripsi data tentang skor tingkat stres mahasiswa/mahasiswi Bimbingan Penyuluhan Islam semester delapan tahun akademik 2019/2020 IAIN Ponorogo diperoleh dari angka angket yang didistribusikan kepada para responden. Adapun untuk skor jawaban angket tersebut adalah berupa angka-angka yang diinterpretasikan sehingga mudah untuk dipahami.

Sistem pemberian skor dalam pengambilan data angket yaitu menggunakan skala Likert dengan ketentuan pernyataan dari positif dan negatif. Untuk penskorannya yaitu:

Jawaban	Gradasi positif	Gradasi negative
Selalu	4	1
Sering	3	2
Kadang-kadang	2	3
Tidak pernah	1	4

Keterangan:

1. Selalu (apabila pernyataan tersebut dialami setiap saat selama enam bulan terakhir).
2. Sering (apabila pernyataan tersebut dialami beberapa minggu selama enam bulan terakhir).

3. Kadang-kadang (apabila pernyataan tersebut dialami beberapa hari selama enam bulan terakhir).
4. Tidak pernah (apabila pernyataan tersebut tidak dialami selama enam bulan terakhir)

Item angket yang disebarakan berdasarkan kisi-kisi instrument pengumpul data dan sudah uji validitas dan reliabilitas, yaitu sebagai berikut:

Tabel 4.1

KISI KISI INSTRUMEN PENELITIAN TINGKAT STRES

Variabel	Indikator	Sub Indikator	Jumlah	No item instrument	
				Fav	Unfav
Tingkat stres	Penyebab	a. Frustrasi	a. 3	a. 9	a. 1,5
		b. Konflik	b. 2	b. -	b. 2,6
		c. Tekanan	c. 2	c. 7	c. 3
		d. Krisis	d. 2	d. -	d. 4,8
	Gejala	a. Fisik	a. 4	a. 10, 18	a. 14,21
		b. Emosional	b. 6	b. 11,19,24	b. 15,22,26
		c. Perilaku	c. 2	c. 12	c. 16
		d. Mental atau pikiran	d. 6	d. 13,20,25	d. 17,23,27
Jumlah			27	11	16

Berdasarkan penyebaran angket variabel tingkat stres, maka dapat dilihat perolehan skor Tingkat Stres Mahasiswa/Mahasiswi Bimbingan Penyuluhan Islam Semester Delapan Tahun Akademik 2019/2020 IAIN Ponorogo, sebagai berikut:

Tabel 4.2
Skor Tingkat Stres Mahasiswa/Mahasiswi Bimbingan Penyuluhan
Islam Semester Delapan Tahun Akademik 2019/2020 IAIN
Ponorogo

No	Skor	Frekuensi
1.	99	1
2.	98	1
3.	94	1
4.	93	1
5.	89	1
6.	88	2
7.	87	1
8.	85	1
9.	84	2
10.	82	1
11.	81	2
12.	80	2
13.	79	1
14.	78	2
15.	75	3
16.	74	3
17.	73	5
18.	72	2
19.	71	3
20.	70	1
21.	69	1
22.	68	3
23.	66	1
24.	65	2
25.	63	3
26.	62	2
27.	61	2
28.	58	1
29.	55	1
30.	52	1
Jumlah (N)		53

Untuk mengetahui tingkat stres, maka perlu perangkingan/kategori skor dari data yang sudah dikumpulkan. Perangkingan/kategori yang diharapkan peneliti yaitu tinggi, sedang, dan rendah. Untuk menentukan perangkingan/kategori tersebut maka perlu menghitung nilai mean dan standar deviasi. Langkah-langkah untuk menghitung mean dan standar deviasi yaitu sebagai berikut:

- 1) Membuat tabel distribusi frekuensi dari data tunggal terlebih dahulu.

Tabel 4.3
Distribusi Frekuensi Data Tunggal Tingkat Stres

X	F	FX
99	1	99
98	1	98
94	1	94
93	1	93
89	1	89
88	2	176
87	1	87
85	1	85
84	2	168
82	1	82
81	2	162
80	2	160
79	1	79
78	2	156
75	3	225
74	3	222
73	5	365
72	2	144
71	3	213
70	1	70
69	1	69
68	3	204

66	1	66
65	2	130
63	3	189
62	2	124
61	2	122
58	1	58
55	1	55
52	1	52
JUMLAH	53	3936

2) Menentukan rentang data (Range) dengan rumus:

$$\begin{aligned}
 R &= X_t - X_r \text{ (data tertinggi - data terendah)} \\
 &= 99 - 52 \\
 &= 47
 \end{aligned}$$

3) Menentukan banyaknya kelas

Sesuai dengan rumus Sturges dengan jumlah frekuensi atau N

53, maka banyaknya kelas (K), yaitu:³

$$\begin{aligned}
 K &= 1 + 3,3 \log 53 \\
 &= 1 + 3,3 (1,7242758696) \\
 &= 1 + 5,6901103697 \\
 &= 6,6901103697 \\
 &= 7 \text{ (dibulatkan)}
 \end{aligned}$$

Banyaknya kelas yang akan digunakan yaitu 7

4) Menentukan interval kelas atau panjang kelas, dengan rumus:⁴

³ Noegroho Boedijoewono, *Pengantar Statistik Ekonomi dan Bisnis Jilid 1 Deskriptif*, (Yogyakarta: UPP STIM YKPN, 2016), 42

$$\begin{aligned}
 C_i &= \frac{\text{range}}{K} \\
 &= \frac{47}{7} \\
 &= 6,7142857143 \\
 &= 7 \text{ (dibulatkan)}
 \end{aligned}$$

Dari rumus diatas maka, dapat diketahui bahwa rentang datanya yaitu 47, banyaknya kelas yaitu 7, dan interval kelasnya yaitu

7. S

- 5) Selanjutnya membuat tabel distribusi frekuensi untuk mencari mean dan standar deviasi, berikut tabel distribusinya:

Tabel 4.4
Distribusi Frekuensi Data kelompok Tingkat Stres

Interval kelas	Fi (frekuensi)	Frekuensi Kumulatif	Nilai Tengah (Xi)	(Fi.Xi)	Xi-X ⁻	(Xi- X ⁻) ²	Fi(Xi- X ⁻) ²
52 – 58	3	3	55	165	-19,26	370,9476	1112,8428
59 -65	9	12	62	558	-12,26	150,3076	1352,7684
66 -72	11	23	69	759	-5,26	27,6676	304,3436
73 -79	14	37	76	1064	1,74	3,0276	42,3864
80 – 86	8	45	83	664	8,74	76,3876	611,1008
87 – 93	5	50	90	450	15,74	247,7476	1238,738
94 – 100	3	53	97	291	22,74	517,1076	1551,3228
JUMLAH	53						6213,5028

- 6) Menentukan mean, dengan rumus:

$$X^- = \frac{\sum fx}{f}$$

⁴Ibid.,

$$\begin{aligned}
 &= \frac{3936}{53} \\
 &= 74,2641509434 \\
 &= 74,26 \text{ (diambil dua angka dari belakang koma)}
 \end{aligned}$$

7) Menghitung varians,⁵

$$\begin{aligned}
 S^2 &= \frac{\sum F_i(X_i - \bar{X})^2}{n-1} \\
 &= \frac{6213,5028}{53-1} \\
 &= \frac{6213,5028}{52} \\
 &= 119,4904
 \end{aligned}$$

8) Menghitung Standarts Deviasi

$$\begin{aligned}
 SD &= \sqrt{\frac{6213,5028}{52}} \\
 &= \sqrt{119,4904} \\
 &= 10,93
 \end{aligned}$$

Dari perhitungan diatas dapat diketahui bahwa nilai mean (nilai rata-rata) yaitu 74,26. Kemudian hasil perhitungan varians yaitu 119,4904 dan hasil perhitungan standart deviansi yaitu 10,93.

9) Membuat kategori skor tinggi, sedang, rendah yaitu:⁶

$$\text{Tinggi } X > (M + 1. SD)$$

⁵ Sudjana, *Metoda Statistika*, (Bandung: Tarsito, 2005), 95

⁶ Sufren, Yonathan Natanael, *Mahir Menggunakan SPSS secara Otodidak*, (Jakarta: PT Elex Media Komputindo, 2013), 176

Sedang $(M - 1. SD) < X < (M + 1. SD)$

Rendah $X < (M - 1. SD)$

Tinggi $X > (74,26 + 1. 10,93) = 85,19$
 $= 85$

Sedang $74,26 - 1. 10,93 = 63,33 < X < 74,26 + 1. 10,93 = 85,19$
 $= 63 < X < 85$

Rendah $X < (74,26 - 1. 10,93) = 63,33$
 $= 63$

Dari hasil perhitungan nilai kategori di atas dapat diketahui bahwa kategori skor tinggi terdapat 8 responden, kategori skor sedang terdapat 38 responden, dan kategori skor rendah yaitu terdapat 7 responden. Dari perhitungan kategori tersebut maka semakin tinggi skor, maka responden cenderung lebih kuat atau tahan dari stres. Namun jika skor semakin rendah, maka responden cenderung lebih rentan terhadap stres. Sehingga dapat diketahui tingkat stres Mahasiswa/i Bimbingan Penyuluhan Islam Semester Delapan Tahun Akademik 2019/2020 IAIN Ponorogo, sebagai berikut:

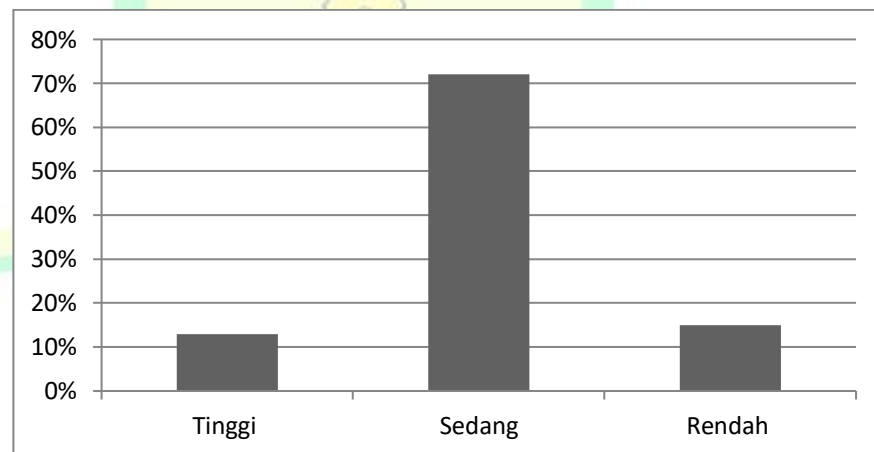
P O N O R O G O

Tabel 4.5
Tingkat Stres Mahasiswa/i Bimbingan Penyuluhan Islam
Semester Delapan Tahun Akademik 2019/2020 IAIN Ponorogo

Tingkat stres	Frekuensi	Persentase
Tinggi	7	13%
Sedang	38	72%
Rendah	8	15%
Jumlah	53	100%

Dari data di atas maka, dapat kita ketahui bahwa jumlah responden yang mengalami stres tingkat tinggi yaitu terdapat 7 orang, tingkat sedang 38 orang, dan tingkat rendah 8 orang.

Grafik 4.1
Presentase Tingkat Stres



Keterangan:

1. Stres tingkat tinggi yaitu 13%
2. Stres tingkat sedang yaitu 72%
3. Stres tingkat rendah yaitu 15%

b. Deskripsi Data Tentang Gangguan Tidur (Insomnia) Mahasiswa/Mahasiswi Bimbingan Penyuluhan Islam Semester Delapan Tahun Akademik 2019/2020 IAIN Ponorogo

Deskripsi data tentang skor gangguan insomnia mahasiswa/mahasiswi bimbingan penyuluhan islam semester delapan tahun akademik 2019/2020 IAIN Ponorogo diperoleh dari angka angket yang didistribusikan kepada para responden. Adapun untuk skor jawaban angket tersebut adalah berupa angka-angka yang diinterpretasikan sehingga mudah untuk dipahami.

Sistem pemberian skor dalam pengambilan data angket yaitu menggunakan skala Likert dengan ketentuan pernyataan dari positif dan negatif. Untuk penskorannya yaitu:

Jawaban	Gradasi positif	Gradasi negative
Selalu	4	1
Sering	3	2
Kadang-kadang	2	3
Tidak pernah	1	4

Keterangan:

1. Selalu (apabila pernyataan tersebut dialami setiap saat selama enam bulan terakhir).
2. Sering (apabila pernyataan tersebut dialami beberapa minggu selama enam bulan terakhir)

3. Kadang-kadang (apabila pernyataan tersebut dialami beberapa hari selama enam bulan terakhir).
4. Tidak pernah (apabila pernyataan tersebut tidak dialami selama enam bulan terakhir)

Item angket yang disebarakan berdasarkan kisi-kisi instrument pengumpul data, yaitu sebagai berikut:

Tabel 4.6

KISI KISI INSTRUMEN GANGGUAN TIDUR (INSOMNIA)

Variabel	Indikator	Sub Indikator	Jumlah	No item instrument	
				Favorable	Unfavorable
Gangguan tidur (insomnia)	Penyebab	a. Masalah psikis	a. 1 b. 2	a. - b. 6	a. 1 b. 2
		b. Penyalahgunaan alkohol dan obat-obatan	c. 4 d. 2 e. 2	c. 7,12 d. 8 e. 9,13	c. 5,3 d. 4 e. -
		c. Usia d. Memiliki penyakit e. Lingkungan			
	Kualitas	Kepuasan	1	10	-
	Kuantitas	Lama waktu tidur	2	-	11,14
Jumlah			14	7	7

Berdasarkan penyebaran angket variabel insomnia, maka dapat dilihat perolehan skor insomnia Mahasiswa/Mahasiswi Bimbingan Penyuluhan Islam Semester Delapan Tahun Akademik 2019/2020 IAIN Ponorogo, sebagai berikut:

Tabel 4.7
Skor Gangguan Insomnia Mahasiswa/Mahasiswi Bimbingan
Penyuluhan Islam Semester Delapan Tahun Akademik 2019/2020
IAIN Ponorogo

No	Skor	Frekuensi
1.	51	1
2.	48	1
3.	42	3
4.	40	4
5.	38	3
6.	37	3
7.	36	2
8.	35	6
9.	34	9
10.	33	5
11.	32	3
12.	31	8
13.	29	1
14.	28	1
15.	27	1
16.	25	1
17.	24	1
Jumlah (N)		53

Untuk mengetahui gangguan insomnia, maka perlu perangkaan/kategori skor dari data yang sudah dikumpulkan. Perangkaan/kategori yang diharapkan peneliti yaitu tinggi, sedang, dan rendah . Untuk menentukan perangkaan/kategori tersebut maka perlu menghitung nilai mean dan standar deviasi. Langkah-langkah untuk menghitung mean dan standar deviasi yaitu sebagai berikut:

- 1) Membuat tabel distribusi frekuensi dari data tunggal terlebih dahulu.

Tabel 4.8
Distribusi Frekuensi Data Tunggal Gangguan Insomnia

X	F	FX
51	1	51
48	1	48
42	3	126
40	4	160
38	3	114
37	3	111
36	2	72
35	6	210
34	9	306
33	5	165
32	3	96
31	8	248
29	1	29
28	1	28
27	1	27
25	1	25
24	1	24
Jumlah	53	1840

2) Menentukan rentang data (Range) dengan rumus:

$$R = X_t - X_r (\text{data tertinggi} - \text{data terendah})$$

$$= 51 - 24$$

$$= 27$$

3) Menentukan banyaknya kelas

Sesuai dengan rumus Sturges dengan jumlah frekuensi atau N 53, maka banyaknya kelas (K), yaitu:⁷

$$K = 1 + 3,3 \log 53$$

⁷ Noegroho Boedijoewono, *Pengantar Statistik Ekonomi dan Bisnis Jilid 1 Deskriptif*, 42

$$= 1 + 3,3 (1,7242758696)$$

$$= 1 + 5,6901103697$$

$$= 6,6901103697$$

$$= 7 \text{ (dibulatkan)}$$

Banyaknya kelas yang akan digunakan yaitu 7

- 4) Menentukan interval kelas atau panjang kelas, dengan rumus:⁸

$$\begin{aligned}
 C_i &= \frac{\text{range}}{K} \\
 &= \frac{27}{7} \\
 &= 3,8571428571 \\
 &= 4
 \end{aligned}$$

Dari rumus diatas maka, dapat diketahui bahwa rentang datanya yaitu 27, banyaknya kelas yaitu 7, dan interval kelasnya yaitu 4

- 5) Selanjutnya membuat tabel distribusi frekuensi data kelompok seperti berikut:

IAIN
P O N O R O G O

⁸ Ibid.,

Tabel 4.9
Distribusi Frekuensi Data Kelompok

Interval	Fi	frekuensi kumulatif	nilai tengah (xi)	Fi.Xi	Xi-X ⁻	(Xi- X ⁻) ²	Fi(Xi- X ⁻) ²
24 – 27	3	3	25,5	76,5	-9,22	84,95274119	254,8582236
28 – 31	10	13	29,5	295	-5,22	27,21689213	272,1689213
32 – 35	23	36	33,5	770,5	-1,22	1,481043076	34,06399074
36 – 39	8	44	37,5	300	2,78	7,745194019	61,96155215
40 – 43	7	51	41,5	290,5	6,78	46,00934496	322,0654147
44 – 47	0	51	45,5	0	10,78	116,2734959	0
48 -51	2	53	49,5	99	14,78	218,5376468	437,0752937
Jumlah	53						1382,193396

6) Menentukan mean, dengan rumus:

$$\begin{aligned}
 X^{-} &= \frac{\sum fx}{f} \\
 &= \frac{1840}{53} \\
 &= 34,71698 \\
 &= 34,71
 \end{aligned}$$

7) Menghitung varians,⁹

$$\begin{aligned}
 S^2 &= \frac{\sum Fi(Xi- X^{-})^2}{n-1} \\
 &= \frac{1382,193396}{53-1} \\
 &= \frac{1382,193396}{52} \\
 &= 26,58064
 \end{aligned}$$

⁹ Sudjana, *Metoda Statistika*, 95

8) Menghitung Standarts Deviasi

$$\begin{aligned}
 SD &= \sqrt{\frac{1382,193396}{52}} \\
 &= \sqrt{26,58064} \\
 &= 5,155642
 \end{aligned}$$

Dari perhitungan diatas dapat diketahui bahwa nilai mean (nilai rata-rata)yaitu 34,71. Kemudian hasil perhitungan varians yaitu 26,58064 dan hasil perhitungan standart deviansi yaitu 5,155642.

9) Membuat kategori tinggi, sedang, rendah yaitu:¹⁰

$$\text{Tinggi } X > (M + 1. SD)$$

$$\text{Sedang } (M - 1. SD) < X < (M + 1. SD)$$

$$\text{Rendah } X < (M - 1. SD)$$

$$\text{Tinggi } X > (34,71 + 1. 5,15) = 39, 86$$

$$= 40$$

$$\text{Sedang } 34,71 - 1. 5,15= 29,56 = 30 < X < 34,71 + 1.5,15=$$

$$39,86 = 40$$

$$= 30 < X < 40$$

¹⁰Sufren, Yonathan Natanael, *Mahir Menggunakan SPSS secara Otodidak*, 176

$$\text{Rendah } X < (34,71 - 1.5,15) = 29,56$$

$$= 30$$

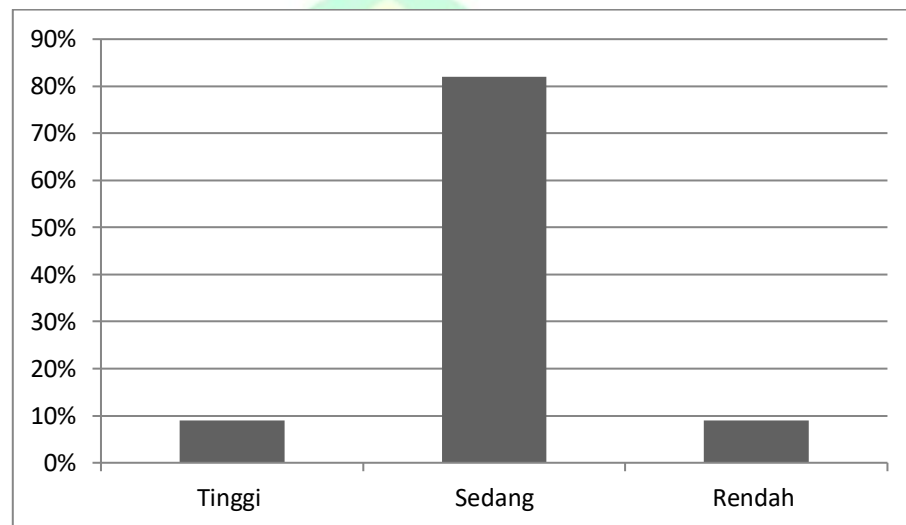
Dari hasil perhitungan nilai kategori di atas dapat diketahui bahwa kategori skor tinggi terdapat 5 responden, kategori skor sedang terdapat 43 responden, dan kategori skor rendah yaitu terdapat 5 responden. Dari perhitungan kategori tersebut maka semakin tinggi skor, maka responden cenderung lebih kuat atau tahan dari gangguan insomnia. Namun jika skor semakin rendah, maka responden cenderung lebih rentan terhadap adanya insomnia. Sehingga dapat diketahui Gangguan Insomnia Mahasiswa/i Bimbingan Penyuluhan Islam Semester Delapan Tahun Akademik 2019/2020 IAIN Ponorogo, sebagai berikut:

Tabel 4.10
Gangguan Insomnia Mahasiswa/i Bimbingan Penyuluhan Islam
Semester Delapan Tahun Akademik 2019/2020 IAIN Ponorogo

Gangguan insomnia	Frekuensi	Persentase
Tinggi	5	9 %
Sedang	43	82%
Rendah	5	9%
Jumlah	53	100%

Dari data di atas dapat kita ketahui bahwa jumlah responden yang mengalami gangguan insomnia tinggi yaitu terdapat 5 orang, tingkat sedang 43 orang, dan tingkat rendah 5 orang.

Grafik 4.2
Presentase Gangguan Insomnia



Keterangan:

1. Gangguan insomnia tinggi yaitu 9%
2. Gangguan insomnia sedang yaitu 82%
3. Gangguan insomnia rendah yaitu 9%

2. Statistik Inferensial

a. Uji Normalitas

Uji normalitas digunakan untuk melihat apakah distribusi dari data sampel mengikuti distribusi normal atau tidak.¹¹ Sebaran data memiliki nilai normal jika nilai signifikansinya lebih besar ($>$) dari 0,05. Dalam penelitian ini untuk menguji normalitas, peneliti menggunakan program SPSS 21. Dengan hasil sebagai berikut:

Tabel 4.11
Uji Normalitas Kolmogorov Smirnov Residual

One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test

		Unstandardized Residual
N		53
Normal Parameters ^{a,b}	Mean	.0000000
	Std. Deviation	4.12118864
	Absolute	.082
Most Extreme Differences	Positive	.082
	Negative	-.066
Kolmogorov-Smirnov Z		.597
Asymp. Sig. (2-tailed)		.868

a. Test distribution is Normal.

b. Calculated from data.

Berdasarkan hasil uji normalitas diketahui nilai signifikansi 0,868 lebih dari ($>$) 0,05 maka dapat dikatakan bahwa nilai residual berdistribusi normal.

¹¹ Sinta Dameria Simanjuntak, *Statistik Penelitian Pendidikan Dengan Aplikasi Ms Excel dan SPSS* (Surabaya: Jakad Media Publishing, 2014), 49

b. Uji linearitas

Berfungsi untuk mengetahui bentuk hubungan antara variabel bebas dan variabel terikat. Untuk dasar pengambilan keputusannya yaitu:¹²

- 1) Membandingkan nilai signifikan (sig) dengan 0,05
 - b) Jika nilai sig deviation from linearity $> 0,05$, maka terdapat hubungan yang linear antara variabel bebas dan variabel terikat.
 - c) Jika nilai sig deviation from linearity $< 0,05$, maka tidak terdapat hubungan yang linear antara variabel bebas dan variabel terikat.
- 2) Membandingkan nilai F hitung dengan F tabel
 - a) Jika nilai F hitung $< F$ tabel, maka ada hubungan yang linear secara signifikan antara variabel independen dan dependen.
 - b) Jika nilai F hitung $> F$ tabel, maka tidak ada hubungan yang linear secara signifikan antara variabel independen dan dependen.

¹²www.spssindonesia.com diakses pada Sabtu, 15 Agustus 2020, pukul 11:53

Tabel 4.12
Uji Linearitas

ANOVA Table

			Sum of Squares	Df	Mean Square	F	Sig.
Gangguan Insomnia * Tingkat Stres	Between Groups	(Combined)	943.055	29	32.519	2.340	.020
		Linearity	379.577	1	379.577	27.308	.000
		Deviation from Linearity	563.478	28	20.124	1.448	.184
	Within Groups	319.700	23	13.900			
	Total	1262.755	52				

Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui bahwa:

1. Dilihat dari nilai sig deviation from linearity yaitu 0,184. Karena nilai $0,184 > 0,05$, maka terdapat hubungan yang linear antara variabel tingkat stres dan variabel gangguan insomnia.
2. Dilihat dari nilai F hitung yaitu diketahui nilai df adalah 28 ; 23. Kemudian kita lihat dalam tabel distribusi nilai F tabel pada signifikansi 5% atau 0,05 dengan berpedoman pada nilai df tersebut, 28 merupakan dk pembilang dan 23 merupakan dk penyebut. Karena dalam tabel dk pembilang 28 tidak ada, maka kita ambil dk pembilang yang mendekati 28 yaitu 30. Maka ditemukan nilai F tabel sebesar 1,96. Karena F hitung adalah $1,448 < F$ tabel 1,96. Maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang linear antara variabel tingkat stres dengan variabel gangguan insomnia.

3. Uji Hipotesis

Untuk menjawab rumusan masalah nomor 3 mengenai bagaimana hubungan tingkat stres dengan gangguan insomnia, sekaligus menjawab hipotesis

Ho: Tidak ada hubungan yang signifikan antara tingkat stres dengan gangguan insomnia yang dialami mahasiswa/i semester delapan tahun akademik 2019/2020 jurusan BPI IAIN Ponorogo.

Ha: Ada hubungan yang signifikan antara tingkat stres dengan gangguan insomnia yang dialami mahasiswa/i semester delapan tahun akademik 2019/2020 jurusan BPI IAIN Ponorogo.

yaitu dapat dijelaskan dengan langkah-langkah berikut:

- a. Mentabulasi nilai angket dan menjumlahkan skor.¹³
- b. Melihat hasil pengskoran dan pengkategorian masing-masing variabel, kemudian memasukkan data jumlah tingkat stres dan gangguan insomnia kedalam tabel nilai korelasi koefisien kontingensi.¹⁴

¹³ Hasil Perhitungan skor, Lihat tabulasi jumlah skor Tingkat Stres dan Gangguan Insomnia pada lampiran 7 dan lampiran 8

¹⁴ Hasil pengskoran dan pengkategorian variabel, Lihat tabel 5.1 dan tabel 5.2, 106-109

Tabel 4.13
Nilai korelasi tingkat Stres Dengan Gangguan Insomnia

Insomnia Tingkat stres	Tinggi	Sedang	Rendah	Jumlah
Tinggi	2	5	0	7
Sedang	3	33	2	38
Rendah	0	5	3	8
Jumlah	5	43	5	53

- c. Kemudian memasukkan angka-angka dari tabel nilai korelasi kontigensi kedalam tabel perhitungan, sebagai berikut:

Tabel 4.14
Tabel perhitungan χ^2

Sel	F _o	F _t	f _o -f _t	(f _o - f _t) ²	$\frac{(f_o - f_t)^2}{f_t}$
1	2	0,660377358	1,339622642	1,794588822	2,717520216
2	5	5,679245283	-0,679245283	0,461374155	0,081238639
3	0	0,660377358	-0,660377358	0,436098256	0,660377358
4	3	3,58490566	-0,58490566	0,342114632	0,095431976
5	33	30,83018868	2,169811321	4,708081168	0,152710099
6	2	3,58490566	-1,58490566	2,511925952	0,700695134
7	0	0,754716981	-0,754716981	0,569597722	0,754716981
8	5	6,490566038	-1,490566038	2,221787113	0,342310224
9	3	0,754716981	2,245283019	5,041295835	6,679716981
Total		53			χ^2 12,18471761

- d. Setelah tabel dipastikan terisi semua dan didapatkan nilai $\chi^2 = 12,18471761$, selanjutnya nilai χ^2 harus dirubah kedalam nilai koefisien kontigensi, yaitu dengan rumus berikut:

$$\begin{aligned}
 C &= \sqrt{\frac{\chi^2}{\chi^2 + N}} \\
 &= \sqrt{\frac{12,18471761}{12,18471761 + 53}} \\
 &= \sqrt{\frac{12,18471761}{65,18471761}} \\
 &= \sqrt{0,186925986} \\
 &= 0,432349379
 \end{aligned}$$

e. Selanjutnya nilai C diubah dahulu keangka indeks korelasi Phi dengan rumus:

$$\begin{aligned}
 \phi &= \frac{C}{\sqrt{1-C^2}} \\
 &= \frac{0,432349379}{\sqrt{1-0,186925986}} \\
 &= \frac{0,432349379}{\sqrt{0,813074014}} \\
 &= \frac{0,432349379}{0,90170617} \\
 &= 0,47947923
 \end{aligned}$$

Setelah nilai koefisien korelasi diketahui, kemudian menganalisa interpretasinya, yaitu mencari db = Nr-nr = 53-2 = 51, selanjutnya dikonsultasikan dengan tabel nilai "r" product moment, karena db 51 tidak ada, maka menggunakan yang mendekati yaitu db = 55. Pada taraf signifikan 5 % r hitung = 0,479 dan r tabel = 0,266 sehingga, r hitung > r tabel maka Ha diterima dan Ho ditolak.

BAB V

PEMBAHASAN

A. Pembahasan Variabel Tingkat Stres Dan Gangguan Insomnia

Tujuan pembahasan dalam bab ini yaitu untuk menjawab masalah penelitian atau menunjukkan bagaimana tujuan penelitian dicapai.¹ Tujuan dari penelitian ini yaitu untuk mengetahui Tingkat stres dan Gangguan Insomnia yang dialami mahasiswa/i Bimbingan penyuluhan Islam Semester Delapan Tahun Akademik 2019/2020 IAIN Ponorogo, dengan uraian yang akan dibahas sesuai hasil temuan di Bab IV, yaitu:

1. Tingkat stres yang dialami mahasiswa/i Bimbingan Penyuluhan Islam Semester Delapan Tahun Akademik 2019/2020 IAIN Ponorogo.

Berdasarkan hasil penelitian di Bab IV, tingkat stres yang dialami mahasiswa/i BPI semester delapan tahun akademik 2019/2020, tergolong dalam kategori/tingkat tinggi sebanyak 7 (13%) mahasiswa/i, kategori/tingkat sedang yaitu sebanyak 38 (72%) mahasiswa/i, dan kategori rendah sebanyak 8 (15%) mahasiswa/i. Dalam hal ini mahasiswa/i BPI semester delapan paling banyak mengalami stres tingkat sedang.

¹ Buku Pedoman Penulisan Skripsi Fakultas Ushuluddin, Adab, Dan Dakwah IAIN Ponorogo,

Berikut tabel skor dan tingkat stres yang dialami mahasiswa/i

Bimbingan Penyuluhan Islam:

Tabel 5.1

Hasil Skor Dan Tingkat Stres mahasiswa/i Bimbingan Penyuluhan Islam Semester Delapan Tahun Akademik 2019/2020 IAIN Ponorogo.

NO.	NAMA	SKOR STRES	TINGKAT STRES
1.	AM	62	TINGGI
2.	AF	78	SEDANG
3.	AT	65	SEDANG
4.	AY	98	RENDAH
5.	AR	75	SEDANG
6.	AS	74	SEDANG
7.	AN	61	TINGGI
8.	BS	93	RENDAH
9.	CHU	70	SEDANG
10.	DW	52	TINGGI
11.	EH	84	SEDANG
12.	FPK	85	SEDANG
13.	FNH	82	SEDANG
14.	FK	74	SEDANG
15.	FAV	68	SEDANG
16.	FEW	68	SEDANG
17.	FIN	88	RENDAH
18.	HM	55	TINGGI
19.	HMK	79	SEDANG
20.	IS	99	RENDAH
21.	IA	66	SEDANG
22.	JA	71	SEDANG
23.	KUC	73	SEDANG
24.	LDNA	63	SEDANG
25.	LRS	87	RENDAH
26.	LA	72	SEDANG
27.	LM	65	SEDANG

28.	LUN	73	SEDANG
29.	MSZ	75	SEDANG
30.	MN	63	SEDANG
31.	MR	72	SEDANG
32.	MS	84	SEDANG
33.	MAY	75	SEDANG
34.	MMR	69	SEDANG
35.	M.SYA	81	SEDANG
36.	NP	80	SEDANG
37.	NK	61	TINGGI
38.	NA	73	SEDANG
39.	PHK	80	SEDANG
40.	PCC	68	SEDANG
41.	PW	78	SEDANG
42.	RTW	73	SEDANG
43.	RAS	63	SEDANG
44.	RPE	62	TINGGI
45.	RE	71	SEDANG
46.	RADS	89	RENDAH
47.	SM	94	RENDAH
48.	SH	71	SEDANG
49.	SN	81	SEDANG
50.	TP	74	SEDANG
51.	UHS	88	RENDAH
52.	WNH	58	TINGGI
53.	YDAP	73	SEDANG

**2. Gangguan insomnia yang dialami mahasiswa/i Bimbingan
Penyuluhan Islam Semester Delapan Tahun Akademik 2019/2020
IAIN Ponorogo**

Berdasarkan hasil penelitian di Bab IV, gangguan insomnia yang dialami mahasiswa/i BPI semester delapan tahun akademik 2019/2020, tergolong dalam kategori/tingkat tinggi sebanyak 5 (9%)

mahasiswa/i, kemudian kategori/tingkat sedang sebanyak 43 (82%) mahasiswa/i, dan kategori/tingkat rendah sebanyak 5 (9%) mahasiswa/i. Dalam hal ini dapat diketahui bahwa gangguan insomnia yang dialami mahasiswa/i BPI semester delapan yaitu dalam kategori/tingkat sedang.

Berikut tabel skor dan Kategori Tingkat Gangguan Insomnia yang dialami mahasiswa/i Bimbingan Penyuluhan Islam:

Tabel 5.2

Hasil Skor Dan Tingkat Gangguan Insomnia mahasiswa/i Bimbingan Penyuluhan Islam Semester Delapan Tahun Akademik 2019/2020 IAIN Ponorogo

NO.	NAMA	SKOR INSOMNIA	TINGKAT INSOMNIA
1.	AM	34	SEDANG
2.	AF	38	SEDANG
3.	AT	33	SEDANG
4.	AY	35	SEDANG
5.	AR	32	SEDANG
6.	AS	33	SEDANG
7.	ANF	31	SEDANG
8.	BS	42	RENDAH
9.	CHU	38	SEDANG
10.	DS	25	TINGGI
11.	E H	31	SEDANG
12.	FPK	36	SEDANG
13.	FNH	40	SEDANG
14.	FK	24	TINGGI
15.	FAV	34	SEDANG
16.	FEW	34	SEDANG
17.	FIN	40	SEDANG
18.	HM	36	SEDANG

19.	HMK	34	SEDANG
20.	IS	48	RENDAH
21.	IA	29	TINGGI
22.	JA	35	SEDANG
23.	KUC	31	SEDANG
24.	LDNA	31	SEDANG
25.	LRS	40	SEDANG
26.	LA	31	SEDANG
27.	LM	37	SEDANG
28.	LUN	38	SEDANG
29.	MSZ	35	SEDANG
30.	MN	32	SEDANG
31.	MR	31	SEDANG
32.	MS	37	SEDANG
33.	MR	34	SEDANG
34.	MMR	35	SEDANG
35.	MS	37	SEDANG
36.	NP	35	SEDANG
37.	NK	27	TINGGI
38.	NA	28	TINGGI
39.	PHK	40	SEDANG
40.	PCC	34	SEDANG
41.	PW	31	SEDANG
42.	RTW	42	RENDAH
43.	RAS	33	SEDANG
44.	RPE	33	SEDANG
45.	RE	34	SEDANG
46.	RADS	34	SEDANG
47.	SM	33	SEDANG
48.	SH	35	SEDANG
49.	SN	42	RENDAH
50.	TP	31	SEDANG
51.	UHS	51	RENDAH
52.	WNH	32	SEDANG
53.	YDAP	34	SEDANG

B. Pembahasan Hubungan antara tingkat stres dengan gangguan insomnia mahasiswa/i Bimbingan Penyuluhan Islam Semester Delapan Tahun Akademik 2019/2020 IAIN Ponorogo

Berdasarkan hasil penelitian di Bab IV menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat stres dengan gangguan insomnia. Nilai uji hipotesis diperoleh dengan hasil r hitung $>$ r tabel, yaitu r hitung = 0,479 dan r tabel = 0,266. Oleh karena nilai r hitung lebih besar ($>$) dari r tabel maka dinyatakan bahwa H_a diterima yaitu terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat stres dengan gangguan insomnia.

Penelitian ini membuktikan teori dari Herri Zan Pieter yang menyatakan bahwa keadaan sulit tidur atau insomnia dapat disebabkan oleh faktor penyebab masalah psikis yaitu berupa stres.² Hal ini didukung juga dalam jurnal kesehatan Soedirman yang menyatakan bahwa gangguan insomnia terjadi karena adanya ketegangan otot, ketika seseorang mengalami stres. Karena stres tersebut, maka beberapa otot akan mengalami ketegangan, yang akhirnya saraf simpatis menjadi tidak dapat santai sehingga tidak dapat memunculkan rasa kantuk.³

² Herri Zan Pieter, dkk, *Pengantar psikopatologi Untuk Keperawatan*, 346

³ Taat Sumedi, dkk, *Pengaruh Senam Lansia Terhadap Penurunan Skala Insomnia Pada Lansia Di Panti Wredha Dewanata Cilapacap*, Jurnal Keperawatan Soedirman, Vol 5, No 1, 2010, 14

BAB VI

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan diatas, peneliti menyimpulkan tiga hal yang berkaitan dengan rumusan masalah yaitu:

1. Tingkat stres yang dialami mahasiswa/i Bimbingan Penyuluhan Islam Semester Delapan Tahun Akademik 2019/2020 IAIN Ponorogo, yaitu masuk dalam tingkat sedang. Hal ini dapat diketahui dan dibuktikan lewat analisis data yang telah dilakukan yaitu sebanyak 7 responden (13%) mengalami tingkat stres tinggi, sebanyak 38 responden (72%) mengalami tingkat stres sedang, dan sebanyak 8 responden (15%) mengalami tingkat stres rendah.
2. Gangguan insomnia yang dialami mahasiswa/i Bimbingan Penyuluhan Islam Semester Delapan Tahun Akademik 2019/2020 IAIN Ponorogo, yaitu masuk dalam tingkat insomnia sedang. Hal ini dapat diketahui dan dibuktikan dari hasil analisis data yang telah dilakukan yaitu sebanyak 5 responden (9%) mengalami insomnia tingkat tinggi, sebanyak 43 responden (82%) mengalami insomnia tingkat sedang, dan sebanyak 5 responden (9%) mengalami insomnia tingkat rendah.
3. Adanya hubungan yang signifikan antara tingkat stres dengan gangguan insomnia yang dialami mahasiswa/i Bimbingan Penyuluhan Islam

Semester Delapan Tahun Akademik 2019/2020 IAIN Ponorogo. Hal ini sesuai dengan hasil perhitungan hipotesis yaitu pada taraf signifikan 5% $r_{hitung} = 0,479 >$ (lebih besar) dari $r_{tabel} = 0,266$, maka H_a diterima.

B. Saran

Hasil dari penelitian ini menunjukkan adanya hubungan antara variabel tingkat stres dengan variabel gangguan insomnia pada mahasiswa/i Bimbingan Penyuluhan Islam semester delapan tahun akademik 2019/2020 IAIN Ponorogo. Berdasarkan penelitian ini, peneliti memberikan saran sebagai berikut:

1. Kepada mahasiswa dan mahasiswi

Seperti yang sudah diketahui dalam teori bahwa penyebab stres yaitu frustrasi, konflik, adanya tekanan, dan juga keadaan krisis. Keadaan-keadaan inilah yang membuat kacau pikiran dan menjadi beban. Kemudian gangguan insomnia dapat terjadi karena adanya faktor masalah psikis, dalam hal ini stres termasuk dalam masalah psikis. Oleh karena itu, agar tidak mengalami insomnia, maka keadaan psikis juga tidak boleh mengalami frustrasi, konflik, tekanan dan juga krisis. Maka dari itu, jika hal-hal tersebut terjadi pada kalian, maka lebih baik segera lakukan aktivitas yang dapat mengalihkan kekacauan pikiran dan juga beban tersebut dengan cara berolahraga, mengobrol dengan teman, bermain dengan hewan peliharaan, ataupun mendengarkan musik.

2. Kepada pihak akademik

Mengingat bahwa jurusan Bimbingan Penyuluhan Islam adalah jurusan yang baru, sehingga dalam proses mengerjakan skripsipun banyak mahasiswa/i yang mengalami kesulitan seperti terbatasnya referensi, kurangnya pemahaman dan pengetahuan mengenai pedoman pembuatan proposal dan skripsi, bingung dalam hal penentuan masalah dan judul apakah sesuai atau tidak dengan ranah jurusan BPI. Sehingga keterbatasan-keterbatasan yang ada tersebut menjadi penghambat dalam proses pembuatan skripsi, dan membuat mahasiswa/i mengalami frustrasi, dan tekanan. Maka dari itu kepada pihak akademik alangkah lebih baiknya mahasiswa/i diberikan seminar mengenai prosedur pembuatan proposal dan skripsi terlebih dahulu, agar mereka dapat mengerti dan memahami bagaimana sistematika dalam pembuatan proposal dan skripsi.

3. Kepada peneliti lain

Peneliti mengetahui bahwasanya penelitian ini masih sangat jauh dari kata sempurna, maka dari itu kepada peneliti lain apabila skripsi ini dijadikan referensi, alangkah lebih baiknya untuk membacanya secara teliti terlebih dahulu pada setiap babnya, hal ini untuk menghindari terjadinya penyimpangan atau kesalahan yang sama, agar tidak terjadi kembali.

DAFTAR PUSTAKA

- Akoso, Budi Tri, dkk. 2009. *Bebas Stres*. Yogyakarta: Kanisius,
- Aquarista, &Stevie Pramudita Sukoco,Stevie Pramudita. 2014. “*Jurnal Tugas Akhir Hubungan Sense Of Humor Dengan Stres Pada Mahasiswa Baru Fakultas Psikologi*”. Jurnal Ilmiah Mahasiswa Universitas Surabaya Vol. 3, No 1,
- Arikunto,Suharsimi.2006.*Dasar-Dasar Evaluasi*. Jakarta:Bumi Aksara,
- Arikunto,Suharsimi. 2013. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta,
- Atkinson, Rita L, dkk. 1996. *Pengantar Psikologi Edisi kedelapan Jilid 2*.terj. Nurdjannah.Jakarta: Erlangga,
- Boedijoewono,Noegroho. *Pengantar Statistik Ekonomi dan Bisnis Jilid 1 Deskriptif*.Yogyakarta: UPP STIM YKPN, 2016
- Buku Pedoman Penulisan Skripsi Fakultas Ushuluddin, Adab, dan Dakwah IAIN Ponorogo 2018
- Candra,I Wayan dkk. 2017. *Psikologi Landasan Keilmuan Praktik Keperawatan Jiwa*. Yogyakarta: ANDI,
- Darmawan, Deni. 2014. *Metode Penelitian Kuantitatif*. Bandung: Remaja RosdaKarya
- Darmawanti,Ira. 2012 . “*Hubungan Antara Tingkat Religiusitas Dengan Kemampuan Dalam Mengatasi Stres (Coping Stress)*”.Jurnal Psikologi:Teori dan Terapan, Vol 2, No 2
- Doenges,Marilynn E. dkk. *Manual Diagnosis Keperawatan Rencana, Intervensi, dan Dokumentasi Asuhan Keperawatan Edisi 3*, terj. Bhetsy Angelina dkk (Buku Kedokteran EGC)
- Duli,Nikolaus. 2012. *Metodologi Penelitian Kuantitatif: Beberapa Konsep Dasar Untuk Penulisan Skripsi Dan Analisis Data Dengan SPSS*. Yogyakarta: Depublish
- Esherlita, Tiffany.2015. *Mengatasi Susah Tidur*.Bandung: Lentera Bangsa

- Gamayanti, Witrin dkk. 2018. "Self Disclosure dan Tingkat Stres pada Mahasiswa yang sedang Mengerjakan Skripsi", *PSYMPATHIC : Jurnal Ilmiah Psikologi* Volume 5, Nomor 1
- Giyarto.2018. "*Stres Pada Mahasiswa Tingkat Akhir Fakultas Psikologi Universitas Muhammadiyah Surakarta Dalam Mengerjakan Skripsi*",Skripsi: Fakultas Psikologi Universitas Muhammadiyah Surakarta
- Gunawan,Indra &Yahya. 2016. "*Pelatihan Kaligrafi Terhadap Tingkat Stres Narapidana*". *Jurnal Psikoislamika*, Vol 13, No 1
- Gupita,Nurma. 2017. "*Hubungan Tingkat Stres Dengan Pola TidurMahasiswa Intra Penyusunan Skripsi Di Stikes Muhammadiyah Gombong tahun 2017*". Skripsi, Program Studi S1 Keperawatan, Gombong
- Hakimin,Khairul dkk. 2017."*Hubungan Antara Perokok Aktif Dengan Gangguan Pola Tidur Pada Mahasiswa*, *Nursing News*, Vol 2, No 2
- Hartono, LA. 2007.*Stres Dan Stroke*.Yogyakarta: Kanisius
- Huda, Miftachul. 2020. *Mengatasi Insomnia Secara Alami*. New Media
- Jackman,Ann.2006. *How to Get Things Done*, terjm. Aditya Suharmoko, Erlangga
- Kholidah,Enik Nur. 2012. "*Berpikir Positif Untuk Menurunkan Stres Psikologis*". *Jurnal Psikologi* Vol 39, No 1, Juni
- Kurniawan,Agung Widhi& Puspitaningtyas,Zarah. 2016. *Metode Penelitian Kuantitatif*. Yogyakarta: Pandiva Buku
- Makarim,Akmal Mizan, dkk. 2014"*Hubungan Antara Stres Kerja Dengan Pemilihan Strategi Coping Pada Perawat Di Rumah Sakit Islam Unisma Malang*", *Jurnal Psikoislamika*, Vol 11, No 1
- Maramis, Willy F& Maramis,Albert A. 2009. *Catatan Ilmu Kedokteran Jiwa Edisi 2*.Surabaya: Airlangga University Press
- Martono,Nanang. 2011. *Metode Penelitian Kuantitatif Analisis Isi dan Analisis Data Sekunder Edisi Revisi*. Jakarta: Rajawali Pers
- Mukholid, Agus.2007.*Pendidikan Jasmani Olahraga dan Kesehatan*.Yudistira

- Nasional Safety Council. 2003. *Managemen Stres*. terj, Palupi Widyastuti. Jakarta: EGC
- Pieter, Herri Zan, dkk. 2011. *Pengantar Psikopatologi Untuk Keperawatan*. Jakarta: Kencana
- Prasadja, Andreas. 2009. *Ayo Bangun Dengan Bugar Karena Tidur Yang Benar*. Jakarta Selatan: Hikmah
- Prihatina, Restu Dwi, dkk. 2012. “*Konsep Diri, Kecerdasan Emosional, Tingkat Stres, Dan Strategi Koping Remajan Pada Berbagai Model Pembelajaran*”, *Jurnal Ilm. Kel. & Kons*, vol 5, No 1
- Reefani, Nor Kholish. 2014. *Pola Hidup dan Tidur Sehat Ala Rosulullah SAW*, Jakarta: PT Elex Media Komputindo
- Rilando, Dinno. 2019. *Lima Langkah Jitu Kendalikan Stres*. Observer Of Life
- Safithry, Esty Aryani. “*Restrukturisasi Kognitif Untuk Mengurangi Gejala Insomnia*”. *Suluh Jurnal Bimbingan Konseling*, Vol 3, No 1
- Safithry, Esty Aryani. 2014. “*Latihan Relaksasi Untuk Mengurangi Gejala Insomnia*”. *Pedagogik Jurnal Pendidikan* Vol 9, No 1
- Sandra, Rober & Ifdil. 2015. “*Konsep Stres Kerja Guru Bimbingan dan Konseling*”. Vol 1, No 1
- Santoso, Singgih. 2010. *Statistik Multivariat Konsep dan Aplikasi dengan SPSS*. Jakarta: PT Elex Media Komputindo
- Santrock, John W. 2003. *Adolescence Perkembangan Remaja*. Jakarta: Erlangga
- Sari Bodytalk Yoga Insomnia. 2008. Jakarta: PT Elex Media Komputindo
- Sarwono, Jonathan. 2006. *Metode Penelitian Kuantitatif dan Kualitatif*. Yogyakarta: Graha Ilmu
- Savitri, Intan & Effendi, Sidik. 2011. *Kenali Stres*, Jakarta Timur: PT Balai Pustaka Persero
- Semiun, Yustinus & OFM. 2006. *Kesehatan Mental 2*. Yogyakarta: Kanisius

- Simanjuntak, Sinta Dameria. 2014. *Statistik Penelitian Pendidikan Dengan Aplikasi Ms Excel dan SPSS*. Surabaya: Jakad Media Publishing
- Sudjana. 2005. *Metoda Statistika*. Bandung: Tarsito
- Sufren, & Natanael, Yonathan. *Mahir Menggunakan SPSS secara Otodidak*
- Sugiono, dkk. 2018. *Ergonomi Untuk Pemula Prinsip Dasar dan Aplikasinya*. Malang: UB Press
- Sugiyono. 2018. *Metode Penelitian Kuantitatif*. Bandung: Alfabeta
- Sugiyono. 2006. *Metode Penelitian Pendidikan: Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, dan R & D*. Bandung: Alfabeta
- Sumedi, Taat, dkk. 2010. "Pengaruh Senam Lansia Terhadap Penurunan Skala Insomnia Pada Lansia Di Panti Wredha Dewanata Cilapacap, Jurnal Keperawatan Soedirman". Vol 5, No 1
- Sunaryo. *Psikologi Untuk Keperawatan*. Jakarta; Kedokteran EGC, 2004
- Tambayong, Jan. *Patofisiologi Untuk Keperawatan*. Jakarta: EGC, 2000
- Tampomas, Husein. *Sukses Ulangan dan Ujian Sistem Persamaan Linear Statistika Untuk SMU dan Sederajat*. Grasindo
- Tim Penyusun. *Modul Praktikum Metode Riset Untuk Bisnis & Manajemen*. Utamalab
- Timotius, Kris H. 2018. *Otak dan Perilaku*. Yogyakarta: ANDI
- Uliyah, Musrifatul, dkk. 2008. *Keterampilan Dasar Praktik Klinik Untuk Kebidanan Edisi 2*. Jakarta: Salemba Medika
- Widyaningrum, Retno. 2009. *Statistic*. Ponorogo: STAIN Po press
- Wulandari, Fitri Eka, dkk. 2017 "Hubungan Antara Tingkat Stres Dengan Tingkat Insomnia Mahasiswa/i Angkatan 2012/2013 Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro", Jurnal Kedokteran Diponegoro Volume 6, Nomor 2

Wulandari, Resti Putri. 2012. *“Hubungan Tingkat Stres dengan Gangguan Tidur pada Mahasiswa Skripsi disalah satu Fakultas Rumpun Science-Technology UI”*. Skripsi, Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia, Depok

Wulansari, Andhita Dessy. 2012. *Penelitian Pendidikan: Suatu Pendekatan Praktik Dengan Menggunakan SPSS*. Ponorogo: STAIN Po Press

www.spssindonesia.com diakses pada Sabtu, 15 Agustus 2020, pukul 11:53

Zakaria, Dhicky. 2017. *“Tingkat Stres Mahasiswa Ketika Menempuh Skripsi”*. Skripsi, Fakultas Psikologi, Universitas Muhammadiyah, Malang

Zamroni. 2015. *Prevalensi Stres Akademik Mahasiswa*, Jurnal Psikoislamika Vol 12, No 2

