

**HUBUNGAN KUALITAS TIDUR DENGAN TINGKAT STRES  
PADA MAHASISWA BARU FAKULTAS KEDOKTERAN  
UNIVERSITAS HASANUDDIN ANGKATAN 2020**



**OLEH:**

**Nur Ilmi Utami Arham**

**C011181045**

**Pembimbing:**

**dr. Andi Ariyandy, Ph. D**

**FAKULTAS KEDOKTERAN  
UNIVERSITAS HASANUDDIN  
MAKASSAR**

**2021**

## HALAMAN PENGESAHAN

Telah disetujui untuk dibacakan pada seminar akhir di Bagian Fisiologi Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin dengan Judul :

**“HUBUNGAN KUALITAS TIDUR DENGAN TINGKAT STRES PADA MAHASISWA BARU FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS HASANUDDIN ANGGKATAN 2020”**

**Hari/Tanggal : Sabtu, 27 November 2021**

**Waktu : 11.00 WITA - selesai**

**Tempat : Zoom Meeting**

Makassar, 27 November 2021

Mengetahui,



**dr. Andi Ariyandy, Ph.D**

**NIP.19840604 201012 1 007**

## HALAMAN PENGESAHAN

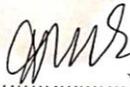
Skripsi ini diajukan oleh

Nama : Nur Ilmi Utami Arham  
NIM : C011181045  
Fakultas/Program Studi : Kedokteran / Pendidikan Kedokteran  
Judul Skripsi : Hubungan Kualitas Tidur dengan Tingkat Stres pada Mahasiswa Baru Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin Angkatan 2020

Telah berhasil dipertahankan dihadapan dewan penguji dan diterima sebagai bahan persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar sarjana kedokteran pada Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin

## DEWAN PENGUJI

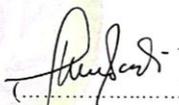
Pembimbing : dr, Andi Ariyandy, Ph.D

(  
.....)

Penguji 1 : dr, Qushay Umar Malinta, M.Sc

(  
.....)

Penguji 2 : Dr. dr. Aryadi Arsyad, M.BiomedSc., Ph.D

(  
.....)

Ditetapkan di : Makassar

Tanggal : 27 November 2021

HALAMAN PENGESAHAN

SKRIPSI

“Hubungan Kualitas Tidur dengan Tingkat Stres pada Mahasiswa Baru Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin Angkatan 2020”

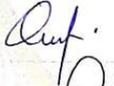
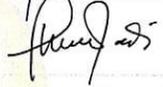
Disusun dan Diajukan Oleh :

Nur Ilmi Utami Arham

C011181045

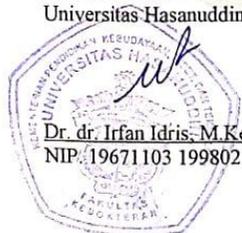
Menyetujui

Panitia Penguji

No.	Nama Penguji	Jabatan	Tanda Tangan
1	dr. Andi Ariyandy, Ph.D	Pembimbing	
2	dr. Qushay Umar Malinta, M.Sc	Penguji 1	
3	Dr. dr. Aryadi Arsyad, M.BiomedSc, Ph.D	Penguji 2	

Mengetahui,

Wakil Dekan  
Bidang Akademik, Riset & Inovasi  
Fakultas Kedokteran  
Universitas Hasanuddin



Dr. dr. Irfan Idris, M.Kes  
NIP. 19671103 199802 1 001

Ketua Program Studi  
Sarjana Kedokteran  
Fakultas Kedokteran  
Universitas Hasanuddin



Dr. dr. Sitti Rafiah, M.Si  
NIP. 19680530 199703 2 001

**BAGIAN FISILOGI FAKULTAS KEDOKTERAN  
UNIVERSITAS HASANUDDIN  
MAKASSAR  
2021**

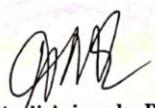
**TELAH DISETUJUI UNTUK DICETAK DAN DIPERBANYAK**

Skripsi dengan Judul :

**“HUBUNGAN KUALITAS TIDUR DENGAN TINGKAT STRES PADA MAHASISWA  
BARU FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS HASANUDDIN ANGKATAN 2020”**

**Makassar, 27 November 2021**

**Pembimbing,**

  
**dr. Andi Ariyandy, Ph.D**  
**NIP.19840604 201012 1 007**

## HALAMAN PERNYATAAN ANTI PLAGIARISME

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Nur Ilmi Utami Arham

Kelas : C011181045

Program Studi : Pendidikan Dokter Umum

Dengan ini menyatakan bahwa seluruh skripsi ini adalah hasil karya saya. Apabila ada kutipan atau pemakaian dari hasil karya orang lain berupa tulisan, data, gambar, atau ilustrasi baik yang telah dipublikasi atau belum dipublikasi, telah direferensi sesuai dengan ketentuan akademis.

Saya menyadari plagiarisme adalah kejahatan akademik, dan melakukannya akan menyebabkan sanksi yang berat berupa pembatalan skripsi dan sanksi akademik yang lain.

Makassar, 27 November 2021

Yang menyatakan,



**Nur Ilmi Utami Arham**

**NIM C011181045**

## KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadirat Allah *Subhanahu Wa Ta'ala*, yang telah melimpahkan rahmat dan berkat-Nya sehingga proposal penelitian yang berjudul **“Hubungan Kualitas Tidur dengan Tingkat Stres pada Mahasiswa Baru Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin Angkatan 2020”** dapat terselesaikan. Pada kesempatan ini, penulis ingin mengungkapkan rasa terima kasih dan penghargaan kepada :

1. Nabi Muhammad *Shallallahu 'alaihi Wa Sallam* yang telah menyingkirkan pemikiran jahiliyah sehingga dapat membawa manusia ke zaman yang berilmu seperti sekarang ini.
2. Kedua orangtua penulis, Dr. Arham S,Sos, M.Si dan Dr. Haerani S.Pd., M.Pd, saudara saudara penulis Muh. Azwar Arham, S.Tr.T dan Muh. Ainun Wirawan Arham serta keluarga besar penulis yang telah memberikan dukungan dan doa agar penyusunan skripsi ini dapat diselesaikan dengan baik.
3. dr. Andi Ariyandy, Ph.D sebagai dosen pembimbing akademik dan skripsi yang telah memberikan masukan, bimbingan, dan motivasi sehingga skripsi ini dapat terselesaikan dengan baik.
4. dr. Qushay Umar Malinta, M.Sc sebagai dosen penguji I skripsi yang telah memberikan masukan dan arahan dalam penyusunan skripsi ini.
5. Dr. dr. Aryadi Arsyad, MBIomedSc., Ph.D sebagai dosen penguji II skripsi yang telah memberikan masukan dan arahan dalam penyusunan skripsi ini.
6. Sahabat-sahabat penulis, Raisah Fauziyah, Khairunnisab, Nurul Izza Sanusi dan teman-teman kelas C Internasional 2018 lainnya yang selalu memberikan

dukungan dan kebersamaan kepada penulis dari awal perkuliahan sampai saat ini serta Annisa Putri Wulandari yang selalu memberikan bantuan, saran dan dukungan dalam penyusunan skripsi ini.

7. Teman-teman ARTHUR 20 Smudama atas dukungan dan motivasi yang diberikan kepada penulis dari bangku SMA hingga saat ini, terkhusus kepada Reni, Nana, Fia, Jirana, Innaya, Wina, Wana, Najwa, Jihan dan Nisa.
8. Teman-teman F18ROSA atas kebersamaan dan dukungan yang diberikan kepada penulis dari awal kuliah hingga saat ini.
9. Teman-teman LD Asy-Syifaa' FK Unhas, M2F, dan MYRC atas kebersamaan dan dukungan yang diberikan kepada penulis dari awal kuliah hingga saat ini.
10. Teman-teman Departemen Kemuslimahan LD Asy-Syifaa' FK Unhas periode 2020/2021 dan Asisten Dosen Departemen Histologi Periode 2021/2021 yang telah mendukung penulis sampai saat ini.
11. Angkatan 2020 Program Studi Pendidikan Dokter Umum FK Unhas yang telah bersedia berpartisipasi dalam penelitian ini.
12. Serta semua pihak yang membantu penulis dalam penyelesaian skripsi ini, namun tidak dapat disebutkan satu per satu.

Meskipun penulis telah berusaha menyelesaikan skripsi ini sebaik mungkin, penulis memahami sepenuhnya bahwa skripsi ini masih tak luput dari kesalahan. Oleh karena itu, penulis sangat mengharapkan kritik dan saran yang membangun dari para pembaca guna menyempurnakan segala kekurangan dari penyusunan proposal ini demi perbaikan di masa mendatang.

Makassar, 13 November 2021

A handwritten signature in black ink, appearing to be 'Hana', with a long horizontal stroke extending to the right.

Penulis

## DAFTAR ISI

HALAMAN PENGESAHAN.....	i
LEMBAR PERSETUJUAN CETAK .....	iv
HALAMAN PERNYATAAN ANTIPLAGIARISME.....	v
KATA PENGANTAR .....	vi
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR GAMBAR .....	xiii
DAFTAR TABEL.....	xiv
ABSTRAK .....	xv
ABSTRACT.....	xvi
<b>BAB I PENDAHULUAN.....</b>	<b>1</b>
1.1. Latar Belakang .....	1
1.2. Rumusan Masalah .....	4
1.3. Tujuan Penelitian.....	4
1.4. Manfaat Penelitian.....	5
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....</b>	<b>6</b>
2.1. Tidur.....	6
2.1.1. Fungsi Tidur.....	6

2.1.2. Faktor yang Mempengaruhi Tidur .....	7
2.1.3. Fisiologi Tidur .....	10
2.1.3.1. Non Rapid Eye Movement .....	10
2.1.3.2. Rapid Eye Movement .....	12
2.1.4. Siklus Tidur.....	12
2.1.5. Mekanisme Tidur.....	13
2.1.6. Kualitas Tidur .....	15
2.2. Stres.....	19
2.2.1. Definisi Stres.....	19
2.2.2. Sumber Stres (Stresor) .....	19
2.2.3. Jenis-Jenis Stres .....	22
2.2.4. Tingkat Stres .....	22
2.2.5. Efek Stres .....	24
<b>BAB III KERANGKA PENELITIAN .....</b>	<b>26</b>
3.1. Kerangka Teori .....	26
3.2. Kerangka Konsep.....	27
3.3. Definisi Operasional & Kriteria Objektif .....	27
3.4. Hipotesis .....	28

<b>BAB 4 METODE PENELITIAN.....</b>	<b>29</b>
4.1. Jenis & Desain Penelitian .....	29
4.2. Lokasi dan Waktu Penelitian .....	29
4.3. Populasi dan sampel Penelitian.....	29
4.4. Metode Pengumpulan Data.....	31
4.5. Metode Pengolahan dan Analisis Data .....	34
4.5.1. Pengolahan Data.....	34
4.5.2. Analisa Data .....	34
4.6. Manajemen Data .....	34
4.7. Etika Penelitian .....	35
4.8. Jadwal dan Alur Kegiatan Penelitian.....	36
4.8.1. Jadwal Kegiatan Penelitian.....	36
4.8.2. Alur Kegiatan Penelitian .....	37
4.9. Biaya Penelitian .....	38
 <b>BAB 5 HASIL DAN PEMBAHASAN.....</b>	 <b>39</b>
5.1 Jenis dan Desain Penelitian .....	39
5.2 Karakteristik Sampel .....	39
5.3 Hasil Penelitian.....	41
5.4 Pembahasan .....	42

<b>BAB 6 KESIMPULAN DAN SARAN.....</b>	<b>49</b>
6.1 Kesimpulan.....	49
6.2 Saran.....	49
 DAFTAR PUSTAKA .....	 51
 LAMPIRAN .....	 58

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1. Tahap-tahap siklus tidur .....	13
Gambar 3.1 Kerangka Teori.....	26
Gambar 3.2 Kerangka Konsep .....	27
Gambar 4.2 Alur Kegiatan Penelitian .....	37

## DAFTAR TABEL

Tabel 4.1. Jadwal Kegiatan Penelitian .....	36
Tabel 4.9. Biaya Penelitian .....	38
Tabel 5.1. Karakteristik Subjek Penelitian.....	39
Tabel 5.2. Hubungan Kualitas Tidur dengan Tingkat Stres.....	41
Tabel 5.3. Korelasi Kualitas Tidur dengan Tingkat Stres .....	42

**SKRIPSI**  
**FAKULTAS KEDOKTERAN**  
**UNIVERSITAS HASANUDDIN**  
**NOVEMBER, 2021**

**NUR ILMI UTAMI ARHAM**

**dr. Andi Ariyandy, Ph.D**

**HUBUNGAN KUALITAS TIDUR DENGAN TINGKAT STRES PADA MAHASISWA BARU FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS HASANUDDIN ANGKATAN 2020**

**ABSTRAK**

**Latar Belakang :** Mahasiswa tingkat awal merupakan kelompok mahasiswa yang harus memiliki kemampuan adaptasi yang baik sehingga dapat berbaur dengan lingkungan baru, teman-teman baru, dan tanggung jawab baru. Disebabkan oleh adaptasi dalam hal akademis dan penyesuaian diri terhadap lingkungan baru, mahasiswa tahun pertama membutuhkan lebih banyak waktu untuk menyesuaikan diri, hal ini dapat membuat kualitas tidurnya terganggu dan pada akhirnya dapat menyebabkan gangguan pada dirinya sendiri seperti stres.

**Tujuan :** Untuk mengetahui hubungan kualitas tidur dengan tingkat stres pada mahasiswa baru Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin angkatan 2020.

**Metode :** Observasional analitik dengan rancangan penelitian *correlation study* secara *cross sectional*. Teknik pengambilan sampel menggunakan teknik *simple random sampling*. Alat ukur yang digunakan adalah kuesioner PSQI dan DASS-42. Penelitian dilakukan di Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin pada bulan September 2021.

**Hasil :** Pada analisis data menggunakan uji korelasi *spearman* didapatkan signifikansi sebesar 0,000 dan koefisien korelasi sebesar 0,466 untuk hubungan kualitas tidur dengan tingkat stres.

**Kesimpulan :** Terdapat hubungan kualitas tidur dengan tingkat stres pada Mahasiswa Baru Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin Angkatan 2020.

**Kata Kunci :** Kualitas Tidur, Tingkat Stres, Mahasiswa.

**THESIS**  
**FACULTY OF MEDICINE**  
**HASANUDDIN UNIVERSITY**  
**NOVEMBER, 2021**

**NUR ILMI UTAMI ARHAM**

**dr. Andi Ariyandy, Ph.D**

**THE CORRELATION OF SLEEP QUALITY AND STRESS LEVEL IN NEW STUDENTS OF THE FACULTY OF THE MEDICINE, HASANUDDIN UNIVERSITY BATCH 2020**

**ABSTRACT**

**Background :** Early-level students are a group of students who must have good adaptability so that they can blend in with a new environment, new friends, and new responsibilities. Due to adaptation in terms of academics and adjustment to a new environment, first year students need more time to adjust, this can make their sleep quality disturbed and eventually can cause disturbances in themselves such as stress.

**Objective :** To determine the correlation of sleep quality and stress level in new students of the Faculty of Medicine, Hasanuddin University batch 2020.

**Methods :** Analytical observation with a cross-sectional correlational study design. The sampling technique used is simple random sampling technique. The measuring instrument used is the PSQI and DASS-42 questionnaires. The research was conducted at the Faculty of Medicine, Hasanuddin University in September 2021.

**Results :** In data analysis using the Spearman correlation test, it was obtained a significance 0.000 and a correlation coefficient 0.466 for the correlation of sleep quality and stress level.

**Conclusion :** There is a relationship between sleep quality and stress level in New Students of the Faculty of Medicine, Hasanuddin University Batch 2020.

**Keywords :** Sleep Quality, Stress Level, Student.

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1. Latar Belakang Masalah**

Tidur merupakan proses fisiologis yang bersiklus bergantian dengan periode yang lebih lama dari terjaga. Kualitas tidur sangat penting karena dapat mempengaruhi kesehatan seseorang. Kualitas tidur dapat dinilai secara kuantitatif maupun kualitatif, seperti lamanya tidur, waktu yang diperlukan untuk tertidur, frekuensi terbangun dan aspek subjektif seperti kedalaman & kepulasan tidur (Wicaksono et al., 2012). Adapun yang dapat mempengaruhi kualitas tidur seseorang diantaranya adalah faktor fisiologis, psikologis, lingkungan dan gaya hidup. Faktor fisiologis yakni meliputi daya tahan tubuh, aktivitas sehari-hari, dan tanda-tanda vital. Sedangkan dari faktor psikologis yakni berkaitan dengan kondisi jiwa seperti depresi, cemas, dan sulit berkonsentrasi.

Kualitas tidur yang terganggu dapat kita jumpai pada hampir seluruh masyarakat di dunia, mulai dari anak-anak sampai dewasa bahkan orang tua. Kondisi tersebut terutama banyak dijumpai pada individu yang mempunyai aktivitas yang sibuk, dimana kelompok paling tinggi risikonya untuk mengalami gangguan tidur adalah mahasiswa terutama para mahasiswa kedokteran (Supriatmo, 2016).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh berbagai negara di dunia yakni hasil penelitian yang dilakukan oleh James et al di Universitas Nigeria menunjukkan bahwa sebesar 32,5% mahasiswa kedokteran mengalami kualitas tidur yang buruk (James et al., 2011). Penelitian yang serupa juga dilakukan di University in the Pacific

Northwest di Amerika Serikat menunjukkan kualitas tidur yang buruk pada mahasiswa kedokteran sebesar 50.9% (Brick et al., 2010). Penelitian yang dilakukan oleh Lisiswanti, menunjukkan bahwa sebagian besar memiliki kualitas tidur buruk, yaitu sebanyak 128 mahasiswa (75,8%) (Lisiswanti et al., 2019). Sedangkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Stefanie, yang mengalami kualitas tidur buruk sebesar 73,1% dari 205 mahasiswa kedokteran di Universitas Tarumanagara (Stefanie & Irawaty, 2019). Serta Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan Fibriana, menunjukkan bahwa dari 93 mahasiswa kedokteran pada penelitian yang dilakukan, terdapat 79,6% memiliki kualitas tidur yang buruk di Universitas Brawijaya (Fibriana, 2019).

Mahasiswa merupakan masa usia yang memiliki memiliki hari dan waktu malam yang lebih berat karena adanya tuntutan untuk mengerjakan tugas presentasi, persiapan ujian mingguan dan bulanan serta kegiatan keorganisasian yang harus diselesaikan dalam waktu terbatas (Sutrisno et al., 2017). Mahasiswa tingkat awal merupakan kelompok mahasiswa yang harus memiliki kemampuan adaptasi yang baik sehingga dapat berbaur dengan lingkungan baru, teman-teman baru, dan tanggung jawab baru. Studi menunjukkan bahwa tidak sedikit mahasiswa tahun pertama yang mengalami kesulitan dengan transisi dari Sekolah Menengah Atas ke perguruan tinggi (Bambangafira & Nuraini, 2017).

Disebabkan oleh adaptasi dalam hal akademis dan penyesuaian diri terhadap lingkungan baru, mahasiswa tahun pertama membutuhkan lebih banyak waktu untuk menyesuaikan diri, hal ini dapat membuat kualitas tidurnya terganggu dan pada akhirnya dapat menyebabkan gangguan pada dirinya sendiri seperti stres. (Nurfitriana,

2016). Adapun hasil penelitian dari *American Academy of Sleep Medicine* menunjukkan bahwa terdapat efek samping dari gangguan pola tidur yakni berupa kantuk berlebihan, kurang tidur, insomnia, depresi, kinerja terganggu, hubungan sosial terganggu dan bahkan stres. (Darién, 2008).

Kejadian stres tidak memandang usia, hal ini dapat dialami oleh siapa saja dalam bentuk yang berbeda, baik dalam kadar ringan maupun yang berat, dan dalam durasi yang panjang maupun pendek yang dapat mempengaruhi hidup seseorang apabila tidak segera ditemukan solusi yang tepat. Akumulasi stres dapat terjadi apabila suatu individu tidak mampu untuk mengatasi dan mengendalikan stresnya. Stres merupakan suatu ketidakseimbangan yang besar antara permintaan yang berupa fisik ataupun psikologis dengan kemampuan respon di mana terjadinya kegagalan untuk memenuhi permintaan yang memberi konsekuensi yang esensial (Sutjiato & Tucunan, 2015).

Hasil penelitian yang dilakukan di Thailand, terdapat 61,4% mahasiswa kedokteran yang mengalami stres, stres sedang 59%, dan stres ringan 2,4%. (Saipanish, 2003). Sementara itu, mahasiswa kedokteran tahun pertama di Universitas Lampung dilaporkan terdapat 4 (4,3%) mahasiswa mengalami stres ringan, 66 (71,7%) mengalami stres sedang, dan 22 (23,9%) mahasiswa mengalami stres berat (ZF et al., 2014).

Penelitian menunjukkan bahwa seseorang yang mengalami kurang tidur akan memiliki efek yang relevan terhadap suasana hati. Seperti penelitian yang dilakukan oleh Peneliti *University of Pennsylvania* menunjukkan bahwa subjek yang mempunyai

tidur hanya 4,5 jam semalam selama satu minggu dilaporkan merasa lebih stres, marah sedih dan kelelahan mental. Kemudian ketika subjek tersebut tidur normal, dilaporkan mengalami peningkatan mood yang berarti. Begitupula penelitian yang dilakukan oleh Jose menyatakan bahwa kualitas tidur merupakan hal penting yang dapat menurunkan semua indikator fisiologis, kinerja dan psikis yang dapat mengakibatkan stres (Morales et al., 2019).

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan di atas, penelitian ingin melihat ada atau tidaknya hubungan kualitas tidur dengan tingkat stres pada mahasiswa baru Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin angkatan 2020.

## **1.2. Rumusan Masalah**

Sesuai dengan uraian pada latar belakang, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah apakah ada hubungan kualitas tidur dengan tingkat stres pada mahasiswa baru Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin angkatan 2020?

## **1.3. Tujuan Penelitian**

### **1.3.1. Tujuan Umum**

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan kualitas tidur dengan tingkat stres pada mahasiswa baru Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin

### **1.3.2. Tujuan Khusus**

Tujuan penelitian ini adalah untuk:

1. Mengetahui distribusi gambaran kualitas tidur pada mahasiswa baru Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin Angkatan 2020.

2. Mengetahui distribusi gambaran tingkat stres pada mahasiswa baru Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin Angkatan 2020.
3. Menganalisis signifikansi kualitas tidur dengan tingkat stres pada mahasiswa baru Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin Angkatan 2020.

#### **1.4. Manfaat Penelitian**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat untuk :

1. Bermanfaat bagi mahasiswa untuk meningkatkan pengetahuan terkait hubungan kualitas tidur dan tingkat stres.
2. Menjadi dasar atau masukan kepada unit konseling melakukan upaya pencegahan dan manajemen kualitas tidur bagi mahasiswa.
3. Menjadi data dan informasi untuk dasar untuk penelitian selanjutnya.

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1. Tidur**

Tidur adalah proses fisiologis mana terjadi penurunan atau kehilangan kesadaran secara alami yang ditandai dengan menurunnya aktivitas motorik dan sensorik, dan masih dapat dibangunkan dengan pemberian rangsang (Zahara, 2013). Tidur juga dapat didefinisikan sebagai kondisi yang berputar dan bergantian, dengan periode jaga yang lebih lama. Siklus tidur bangun memengaruhi dan mengatur fungsi fisiologis dan respon perilaku (Sastrawan, 2014).

##### **2.1.1. Fungsi tidur**

Beberapa penelitian telah dilakukan mengenai fungsi tidur, sebagian besar hasilnya menunjukkan bahwa tidur berperan dalam fungsi restoratif dan homeostatik dan sepertinya penting dalam termogulasi dan cadangan energi normal (Kaplan & Sadock BJ, 2010).

Namun beberapa penelitian mengatakan bahwa fungsi tidur belum jelas. Akan tetapi, tidur NREM berkontribusi dalam pemeliharaan fungsi jantung terlihat pada denyut turun 10 hingga 20 kali. Di sisi lain, tubuh akan melepaskan *growth hormone* untuk memperbaiki dan memperbaharui seluruh sel yang ada pada tubuh seperti sel kulit, darah dan otak. (Zahara, 2013). Informasi yang telah terekam dalam seharian akan disaring oleh otak dan akan terjadi penyimpanan memori dan pemulihan kognitif dikarenakan otak telah mendapatkan oksigen

serta aliran darah serebral dengan optimal ketika sedang tidur. Yang dapat dirasakan ketika tidur yakni adanya reaksi otot yang mengakibatkan laju metabolik basal menurun sehingga energi saat tidur tersimpan lebih banyak. Adapun jika seseorang kehilangan waktu tidur selama beberapa waktu maka akan menyebabkan perubahan pada fungsi tubuh, yakni kemampuan memori, motorik dan keseimbangan. Oleh karena itu tidur juga dapat membantu perkembangan perilaku seseorang karena seseorang yang mengalami masalah pada tahap REM akan merasa bingung dan sensitif.

Tidur juga dapat membuat otak menjadi lebih optimal dalam menyusun kembali data-data atau memori agar dapat bisa menemukan solusi terhadap masalah. Jika seseorang merasa pusing dan bingung harus melakukan apa maka disarankan untuk tidur. Sangat mungkin setelah tidur, solusi yang diinginkan dalam memecahkan masalah yang dihadapi dapat ditemukan (Nilifda et al., 2016).

### **2.1.2. Faktor yang mempengaruhi tidur**

#### **a. Lingkungan dan Lingkungan fisik**

Keadaan mengantuk dan tidur berkaitan erat dengan irama sirkadian dalam pengaturan siang dan malam. Pada kondisi yang terang atau cahaya matahari berkaitan dengan keadaan terbangun. Cahaya berkontribusi dalam tidur dan aktivitas otak pada saat terjaga, sedangkan homeostasis dan irama sirkadian mempengaruhi regulasi tidur seseorang. Melatonin diproduksi di kelenjar pineal dan dipengaruhi oleh siklus hidup dan paparan cahaya. Melatonin

berperan besar dalam membantu kualitas tidur, mengatasi depresi dan mencegah rendahnya system kekebalan tubuh. Dengan demikian paparan cahaya yang terlalu tinggi dapat menurunkan kadar melatonin karena cahaya membuat tubuh tahu untuk segera terjaga.

Selain cahaya, suara akan menyebabkan seseorang sulit untuk tidur. Begitupun dengan kondisi yang lembap dapat mempengaruhi tidur. Seseorang dapat terbangun dari tidur NREM stadium 1 dengan suara yang rendah sedangkan seseorang dapat terbangun pada NREM stadium 3 dan 4 karena suara yang bising.

b. Aktivitas fisik

Aktivitas fisik dapat membuat tubuh menjadi lelah. Aktivitas fisik yang melelahkan sebelum tidur dapat membuat *relax*. Seseorang yang lelah terutama setelah melakukan aktivitas yang menyenangkan biasanya memperoleh tidur yang tenang.

c. Pola tidur

Kebiasaan tidur pada siang hari akan mempengaruhi kualitas tidur di malam hari. Dalam beberapa penelitian menyebutkan bahwa pola tidur siang yang berlebihan dapat mempengaruhi keterjagaan, kualitas tidur, penampilan kerja, kecelakaan saat mengemudi dan masalah perilaku emosional.

d. Stres emosional

Masalah pribadi atau situasi dapat menyebabkan seseorang menjadi

cemas. Stres emosional dapat menyebabkan seseorang menjadi tegang dan mengalami frustrasi apabila tidur. Cemas ataupun stres dapat membuat seseorang menjadi terjaga sehingga menyebabkan gangguan tidur.

e. Obat dan substansi

Obat dapat mempengaruhi tidur dan dapat mengubah pola tidur dan menurunkan kewaspadaan pada siang hari. Adapun substansi dan obat yang dapat menyebabkan gangguan tidur seperti alkohol, obat anorexia, antikolinergik, antikejang, antidepresan, antihipertensi, bronkodilator, kontrasepsiorala, kortikosteroid, obat batuk/flu dekonjestan, hormon, hipolipidemi, quinidine, dan teofilin.

f. Penyakit medis

Adapun penyakit medis yang mengakibatkan gangguan tidur antara lain:

- Gangguan jantung : angina nokturnal dan gagal jantung kongestif
- Sindroma nyeri : osteoartritik, rematoid arthritis, dan fibromyalgia
- Gangguan gastrointestinal : *sleep-related abnormal swallowing syndrome, sleep-related gastroesophageal reflux, dan peptic ulcer disease*
- Gangguan dermatologis : pruritus
- Kanker
- Penyakit infeksi : AIDS (Putri, 2016).

### 2.1.3. Fisiologi tidur

Secara fisiologis, setiap tidur seseorang akan melewati 2 tahap yang saling berhubungan, yaitu pergerakan mata yang tidak cepat atau *Non Rapid Eye Movement* (NREM) dan pergerakan mata cepat atau *Rapid Eye Movement* (REM). Selama periode tidur, seseorang mengalami tahap NREM dan REM secara bergantian yang disebut siklus tidur.

Selama periode tidur tahap NREM, hormon akan disekresi yang berguna untuk meningkatkan pertumbuhan dan perbaikan jaringan. Sedangkan pada tahap REM merupakan periode tidur yang aktif dan kadang disertai mimpi yang berkontribusi dalam menyusun informasi, proses belajar dan memori jangka panjang (Darién, 2008).

#### 2.1.3.1. Non Rapid Eye Movement (NREM)

*Non Rapid Eye Movement* (NREM) merupakan tahap tidur yang tenang dan dalam dibandingkan dengan keadaan terjaga atau tidak tidur. Pada tahapan ini, mempunyai ciri ciri sebagai berikut: seperti mimpi berkurang, keadaan istirahat, metabolisme dan pernapasan menurun, tekanan darah menurun, dan gerakan bola mata melambat. Terdapat 4 stadium pada tidur NREM:

1. Stadium satu (5%)

Merupakan tahap transisi dari terjaga menjadi tidur yang berlangsung selama beberapa menit. Stadium ini ditandai seseorang menjadi rileks, kedua bola mata bergerak ke kiri dan kanan, seluruh otot menjadi lemah dengan penurunan aktifitas fisiologi seperti tanda penurunan tanda vital dan

metabolisme secara bertahap. Selain itu, terjadi penurunan voltasi gelombang alfa pada EEG. Seseorang yang tidur pada tahap ini dapat mudah dibangunkan dan setelah terbangun, orang akan seolah baru saja bermimpi.

2. Stadium dua (45%)

Pada tahap ini berlangsung sekitar 10-15 menit, dimana proses tubuh terus menurun dan semakin rileks. Ditandai dengan bola mata berhenti bergerak, menurunnya suhu tubuh, berkurangnya tonus otot secara perlahan, serta kecepatan detak jantung dan pernapasan turun secara jelas. Terlihat pada EEG, frekuensi gelombang beta 14-18 siklus/detik.

3. Stadium tiga (12%)

Merupakan tahap awal tidur nyenyak, yang berlangsung 15-30 menit, dimana seseorang sulit untuk dibangunkan dan digerakkan. Ditandai dengan tonus otot lenyap secara menyeluruh, tanda-tanda vital berlanjut mengalami penurunan tetapi teratur. Pada EEG, gelombang beta menjadi 1-2 siklus/detik.

4. Stadium empat (13%)

Tahap terdalam dari tidur, sangat sulit untuk dibangunkan, jika sudah tertidur maka seseorang akan menghabiskan sebagian besar dari malam di tahap ini, tanda-tanda vital secara signifikan lebih rendah dari pada jam bangun, tahap berlangsung sekitar 15 sampai 30 menit. Pada EEG, yang terlihat hanya gelombang delta yang lambat dengan frekuensi 20-30%.

Pada tahap ini kadang terjadi enuresis dan tidur sambil berjalan (Hasanah, 2017).

### **2.1.3.2. Rapid Eye Movement (REM)**

Tidur REM berkontribusi sebanyak 25% dari siklus tidur yang merupakan tidur dalam kondisi aktif, yang artinya bahwa tidur REM ini bersifat nyenyak namun tingkat aktivitas otak dan fisiologis yang sangat aktif yang mirip dengan keadaan terjaga. Biasanya pada tahap inilah mimpi yang berwarna dan nyata muncul, sedangkan mimpi yang kurang jelas terjadi pada tahap lainnya. Durasi REM meningkat dengan setiap siklus dan rata-rata 20 menit. Tahap ini biasanya dimulai sekitar 90 menit setelah tidur dimulai, dan siklus akan berulang sebanyak 4-6 kali tiap tidur normal orang dewasa. Tidur ini ditandai dengan kedua bola matanya bergerak secara aktif, hilangnya ketegangan massa otot, tekanan darah meningkat, gerakan mata cepat (gerakan bolak-balik) sekresi lambung meningkat, sangat sulit untuk dibangunkan, ereksi penis pada lelaki, kecepatan jantung dan pernapasan yang berfluktuasi, serta suhu dan metabolisme meningkat.

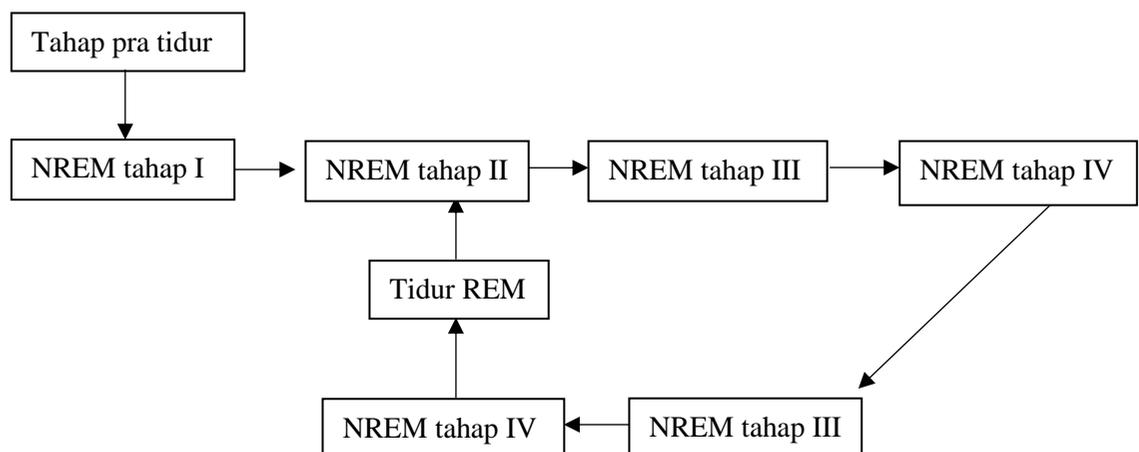
REM berlangsung singkat bahkan tidak ada jika seseorang sangat mengantuk, sedangkan REM akan berlangsung lama jika seseorang lebih nyenyak pada tidurnya (Hasanah, 2017).

### **2.1.4. Siklus Tidur**

Siklus tidur adalah tahap seseorang melewati NREM dan REM secara

bergantian selama periode tidur. Episode tidur dimulai dengan periode pendek dari NREM tahap 1 dilanjutkan dengan tahap 2 lalu tahap 3 dan 4 dan akhirnya memasuki tahap REM. Tetapi, seseorang tidak terus berada pada tahap REM pada saat tidur, tetapi mengikuti siklus antara tahap NREM dan REM sepanjang tidurnya. Pada saat tidur, NREM merupakan 75-80% dari total waktu yang dihabiskan saat tidur, sisanya 20-25% merupakan tidur REM. Rata-rata fase pertama NREM-REM lamanya 70-100 menit. Pada fase ke dua NREM-REM dan fase selanjutnya, siklus bertahan lebih lama kira-kira 90-120 menit. (Zulmi, 2016)

Berikut skema siklus tidur normal:



**Gambar 2.2. Tahap-tahap siklus tidur**

### 2.1.5. Mekanisme Tidur

Pengaturan mekanisme tidur dan bangun sangat dipengaruhi oleh sistem yang disebut *Reticular Activity System (RAS)*. Ketika aktivitas RAS meningkat maka seseorang dalam keadaan sadar, sedangkan jika aktivitas RAS menurun,

seseorang akan dalam keadaan tidur. Aktivitas RAS ini sangat dipengaruhi oleh aktivitas neurotransmitter seperti sistem serotonergik, noradrenergik, kolinergik dan histaminergik.

#### 2.1.6.1 Sistem Serotonergik

Menurut Potter & Perry, metabolisme asam amino triptofan dapat mempengaruhi serotonergik. Jumlah triptofan akan berbanding lurus dengan jumlah serotonin yang akan menyebabkan kantuk atau tidur. Maka jika terjadi penghambatan produksi triptofan maka seseorang akan dalam keadaan insomnia atau terjaga. Terdapat beberapa penelitian mengatakan bahwa sebagian besar sistem serotonergik terletak pada *nucleus raphe dorsalis* pada batang otak dan terdapat hubungan antara aktivitas serotonergik dengan tidur REM (Hasanah, 2017).

#### 2.1.6.2 Sistem Adrenergik

Neuron yang mengandung paling banyak norepinefrin terletak di badan sel *nucleus cereleus* di batang otak. Kerusakan neuron di otak sangat mempengaruhi hilangnya tidur REM. Obat yang mempengaruhi peningkatan aktivitas neuron noradrenergik dapat mengakibatkan penurunan signifikan pada tidur REM dan peningkatan terjaga.

#### 2.1.6.3 Sistem Kolinergik

Menurut Sitaram ddk, dalam (Nurul, 2017), pemberian prostigmin intravena dapat mempengaruhi awitan tidur REM. Merangsang jalur kolinergik

menyebabkan aktivitas EEG dalam keadaan terjaga. Pada pasien depresi, ditemukan bahwa aktivitas kolinergik sentral berkaitan dengan perubahan tidur yang mengakibatkan latensi tidur REM yang lebih pendek. Scopolamine yang merupakan obat antikolinergik menghambat pengeluaran kolinergik dari lokus sereleus yang mengganggu tahap awal tidur dan penurunan REM (Hasanah, 2017).

#### 2.1.6.4 Sistem Histamin

Pada siang hari, neuron histamin membantu menstabilkan kondisi terjaga dengan memblokir neuron penyebab tidur non-REM dan neuron penyebab tidur REM (Thakkar, 2011).

#### **2.1.6. Kualitas tidur**

Menurut Handojo, kualitas tidur adalah kemampuan tidur seseorang untuk mendapatkan jumlah tidur NREM dan REM yang seharusnya. Hal-hal yang berkontribusi mempengaruhi tidur seseorang yakni lingkungan, penyakit, kelelahan, Stres psikis, kerja shift, dan gaya hidup (Handojo et al., 2018).

Kualitas tidur merupakan salah satu hal yang penting pada kesehatan. Kualitas tidur yang tidak adekuat akan menyebabkan faktor penting untuk kesehatan. Kualitas tidur yang buruk mengakibatkan kesehatan fisiologis dan psikologis menurun. Kualitas tidur yang tidak adekuat, secara fisiologis dapat menyebabkan rendahnya tingkat kesehatan seseorang rendah dan mudah kelelahan. Selain itu, dari sisi psikis, dapat memepngaruhi suasana kejiwaan,

ketidakstabilan emosional, kurang percaya diri dan sulit berkonsentrasi (Sulistiyani, 2012).

EEG merupakan alat pemeriksaan laboratorium berupa rekaman arus listrik otak sehingga dapat menganalisa kualitas tidur seseorang. Dilakukan perekaman listrik di permukaan luar kepala sehingga dapat menunjukkan aktivitas listrik yang terus menerus timbul dalam otak. Aktivitas listrik tersebut dipengaruhi oleh derajat eksitasi otak sebagai akibat dari keadaan tidur, siaga atau penyakit yang diderita. Tipe gelombang EEG terdiri dari gelombang alfa, betha, tetha dan delta (Zulmi, 2016).

Menurut Hidayat, kualitas tidur adalah kepuasan seseorang terhadap tidur sehingga orang tersebut tidak menunjukkan masalah dalam tidurnya. Tanda seseorang mengalami kualitas tidur yang buruk terbagi menjadi dua yakni tanda fisik dan tanda psikologis. Tanda fisik diantaranya hitam disekitar mata, kelopak mata bengkak, sering menguap, sulit berkonsentrasi dan menunjukkan keletihan (penglihatan kabur, mual dan pusing). Sedangkan tanda psikologis seperti menarik diri, apatis, merasa tidak enak badan, timbul halusinasi, daya ingat berkurang, ilusi penglihatan dan pendengaran dan menurunnya kemampuan (Wicaksono et al., 2012).

Selain kondisi fisik, tidur juga mempengaruhi kondisi mental seseorang, tidur yang kurang dapat mempengaruhi suasana hati seseorang. Tidur yang baik merupakan kunci untuk merasa nyaman dan bahagia. Tidur yang buruk, sebaliknya, dapat mengakibatkan kelelahan, mudah tersinggung, mudah marah

dan depresi klinis. Periode kekurangan tidur yang panjang, terkadang menyebabkan disorganisasi ego, halusinasi dan waham selain itu, orang yang kekurangan tidur REM mungkin menunjukkan sikap mudah tersinggung dan letargi (merasa kehilangan energi dan antusiasme) (Kaplan & Sadock BJ, 2010).

Penelitian membuktikan bahwa seseorang yang memiliki kualitas tidur yang buruk akan berdampak besar pada kesehatan fisik dalam jangka panjang, terutama resiko dalam penyakit jantung. Selain itu terdapat bukti yang mendukung bahwa kualitas buruk mempengaruhi kesehatan mental dan kesejahteraan seseorang (Augner, 2011).

Gangguan tidur, seperti kekurangan tidur, dapat merangsang kesulitan emosional yang dapat meningkatkan keadaan stres dan kecemasan secara subjektif, serta meningkatkan reaksi simpatetik terhadap stimulus yang tidak menyenangkan (Dhamayanti et al., 2019).

Kualitas tidur dapat dinilai dari beberapa komponen, yaitu :

- Kualitas tidur secara subjektif
- Latensi tidur
- Durasi tidur
- Efisiensi tidur
- Gangguan tidur
- Disfungsi tidur siang hari

- Penggunaan obat tidur (Sutrisno et al., 2017).

Setiap kelompok usia mempunyai kebutuhan tidur ideal yang berbeda-beda.

Adapun pembagian durasi tidur yang disarankan berdasarkan usia:

- Neonatus (0-3 bulan)

Neonatus atau bayi baru lahir sampai usia 3 bulan tidur rata-rata sekitar 14-17 jam per hari, tidur hampir terus-menerus selama minggu pertama.

- Bayi (4-11 bulan)

Biasanya pada bayi melakukan tidur sering beberapa kali, namun di malam hari bayi tidur 8 sampai 10 jam, sehingga rata-rata total tidurnya yakni 15 jam per hari.

- Balita (1-2 tahun)

Balita pada umumnya tidur sepanjang malam dan tidur siang setiap hari. Total tidur rata-rata 13 jam sehari.

- Anak-anak prasekolah (3-5 tahun)

Rata-rata lama tidur anak prasekolah adalah sekitar 12,5 jam semalam.

- Anak usia sekolah (6-13 tahun)

Anak usia sekolah memerlukan jumlah tidur yang bervariasi pada masa sekolah. Namun rata-rata mereka memerlukan 9-11 jam sehari.

- Remaja (14-17 tahun)

Rata-rata remaja mendapatkan sekitar 8-10 jam tidur permalam

- Dewasa (18-64 tahun)

Dewasa terbagi menjadi dua, yakni dewasa muda yang berusia 18-25 tahun dan dewasa menengah 26-64 tahun. Baik dewasa muda maupun menengah memerlukan jumlah tidur 7-9 jam sehari, namun pada dewasa menengah jumlah tidur stadium 4 mulai menurun.

- Lansia

Lansia membutuhkan jumlah tidur rata-rata 7-8 jam sehari. Keluhan kesulitan. Tidur meningkat seiring bertambahnya usia (Chaput et al., 2018).

## **2.2. Stres**

### **2.2.1. Definisi stres**

Stres menurut Bartsch dan Evelyn (2005) adalah ketegangan, beban yang menarik seseorang dari segala penjuru, tekanan yang dirasakan pada saat menghadapi tuntutan atau harapan yang menantang kemampuan seseorang untuk mengatasi atau mengelola hidup (Kholidah & Alsa, 2012).

Stres merupakan respon tubuh dan psikis terhadap tuntutan lingkungan kepada seseorang. Stres dapat diartikan sebagai kondisi situasi internal maupun lingkungan yang membuat seseorang dituntut untuk menyesuaikan diri. Energi yang terkuras menyebabkan seseorang tidak dapat berpikir secara optimal sehingga mengalami perasaan cemas, resah, gelisah, takut, hingga frustasi berat dan putus asa. Saat Stres, daya tahan tubuh akan melemah sehingga radikal bebas dapat berkembang dengan cepat sehingga dapat menimbulkan penyakit (Widayati et al., 2019).

Menurut Manktelow, stres adalah suatu kondisi atau perasaan yang dialami oleh seseorang ketika tuntutan yang diberikan melebihi sumber daya sosial dan personal yang mampu diatasi oleh seseorang. Jika seseorang mempunyai waktu dan sumber daya yang cukup untuk menangani sebuah situasi maka orang tersebut hanya merasakan sedikit stres. Akan tetapi, stres akan dirasakan lebih besar jika seseorang menganggap dirinya tidak mampu menangani tuntutan yang diberikan (Hasanah, 2017).

Dikutip dari *American Institute of Stres*, menyatakan bahwa stres tidak memiliki definisi yang pasti karena setiap orang memiliki respon yang berbeda terhadap stres yang sama. Oleh karena itu sulit untuk menentukan seseorang stres karena setiap orang berbeda-beda. Stres bagi orang yang satu belum tentu Stres bagi orang lain (Hasanah, 2017).

Jadi dari berbagai definisi diatas dapat disimpulkan bahwa stres adalah suatu kondisi yang menekan seseorang secara non-spesifik termasuk kondisi yang dapat mengancam psikis dan fisiknya.

### **2.2.2. Sumber stres atau stresor**

Stresor adalah stimulasi yang merupakan peristiwa atau situasi eksternal yang mengurangi kemampuan kita untuk merasa bahagia, senang, nyaman dan produktif. Dengan kata lain, stresor sebagai sesuatu yang dapat menghasilkan stres. (Mariana, 2014). Dalam kehidupan kita terdapat hal-hal yang dapat menjadi sumber stresor antara lain:

a. Gagal mencapai tujuan

Kemampuan diri yang terbatas menghalangi kita mencapai tujuan, seperti penyakit yang diderita, cacat fisik, kurangnya kecerdasan, keterampilan sosial yang tidak memadai yang akan menjadi sumber stres. Pada beberapa orang, hal itu dapat digunakan sebagai kekuatan baru untuk membantu mereka bekerja atau belajar lebih giat, sedangkan pada orang lain akan menyebabkan stres dan putus asa. Contohnya ketika gagal bisnis, gagal ujian dan gagal dalam berkeluarga.

b. Konflik tujuan

Kesulitan atau kebingungan untuk memilih dua atau lebih keinginan tetapi sulit untuk membuat keputusan untuk memilih tujuan. Tekanan tersebut muncul karena yang bersangkutan tidak tahu tindakan atau pilihan apa yang harus diambil. Konflik semacam ini akan menimbulkan kecurigaan, menarik diri atau menghindari konflik.

c. Perubahan gaya hidup

Perubahan gaya hidup merupakan salah faktor yang mempunyai dampak signifikan terhadap kesehatan manusia. Seperti pindah rumah, relokasi, transisi dari SMA ke kuliah, bencana alam dll.

d. Rangsangan lingkungan yang merugikan atau tidak menyenangkan

Stres juga dapat distimulus lebih cepat oleh kejadian yang merugikan seseorang atau tidak menyenangkan, seperti pemerkosaan, pertarungan mati-

matian, perampokan (Rahman, 2016).

### **2.2.3. Jenis-jenis stres**

Stres dapat berdampak negatif, namun terkadang stres dapat berdampak positif yang bermanfaat bagi kesehatan. Ada dua jenis stres, yaitu eustres dan distres. Eustres adalah stres positif yang bermanfaat sedangkan distres adalah stres yang merugikan dan berdampak negatif bagi tubuh.

Menurut Payne & Hahn, stres dibedakan menjadi stres akut, stres episodik dan stres kronik. Stres akut mengacu pada stres yang hanya muncul segera setelah seseorang mengalami insiden. Stres episodik sering terjadi pada kalangan mahasiswa yang akan mengikuti ujian. Mereka akan merasakan tekanan mulai dari waktu diumumkan jadwal ujian hingga ujian berakhir. Stres kronik adalah stres yang terus menerus yang berlangsung lama.

### **2.2.4. Tingkat Stres**

Tingkat stres dapat diklasifikasikan menjadi stres normal, stres ringan, stres sedang dan stres berat, dan sangat berat:

#### **1. Stres normal**

Stres akut adalah bentuk stres yang paling umum dan alamiah.

Contohnya pada saat ujian, denyut jantung akan berdetak lebih kencang dari biasanya. Stres ini terjadi secara spontan dan penting, hal ini disebabkan karena setiap orang pasti pernah mengalaminya.

## 2. Stres ringan

Stres ringan merupakan sumber stres yang berlangsung selama beberapa menit atau jam dan berkelanjutan secara teratur. Stres ini dapat menimbulkan gejala, antara lain kesulitan bernafas, merasa lemas, berkeringat berlebihan ketika temperatur tidak panas dan tidak setelah beraktivitas, takut tanpa alasan yang jelas, tremor pada tangan, dan merasa sangat lega jika stresor berakhir.

## 3. Stres Sedang

Stres ini berlangsung lebih lama dari beberapa jam hingga hari. Misalnya perselisihan yang tidak bisa diatasi dengan teman atau keluarga. Stres ini dapat menimbulkan gejala iritabilitas, sakit kepala terus menerus, reaksi sulit untuk beristirahat, lekas marah, perasaan lelah hingga cemas, dan tanpa sadar selalu menunda-nunda pekerjaan.

## 4. Stres berat

Stres berat merupakan kondisi kronis yang bisa terjadi minggu ke tahun, misalnya pertengkaran dengan teman atau anggota keluarga yang berkelanjutan, kesulitan keuangan yang terus menerus, dan penyakit fisik jangka panjang. Sumber Stres ini menimbulkan gejala kesedihan, depresi, tertekan, merasa tidak diinginkan dan tidak

berharga, merasa hidup tidak berguna.

#### 5. Stres sangat berat

Stres sangat berat merupakan kondisi kronis yang bisa terjadi dalam beberapa bulan sampai waktu yang tidak dapat ditetapkan. Orang yang mengalami stres ini akan pasrah dan tidak memiliki motivasi untuk hidup. Depresi berat dapat terjadi dalam tingkat stres ini.

#### **2.2.5. Efek stres**

Stres pada individu dapat berefek positif atau negatif. Efek positif stres dapat meningkatkan pembelajaran pribadi dan kemampuan berpikir. Sedangkan efek negatif stres dapat berupa gejala psikologis dan dapat menimbulkan gejala tertentu. Efek negatif yang dirasakan individu menjadi 5 jenis gejala yaitu fisiologis psikologis, kognisi, interpersonal dan gejala organisasi. Selain itu, individu juga dapat merasakan gejala fisiologis seperti sakit kepala, diare, nyeri punggung bawah, otot tegang pada tungkuk, hipertensi, lesu, sakit perut, maag, perubahan selera makan, susah tidur dan semangat hilang.

Adapun individu yang stres yakni akan mengalami perubahan psikologis berupa kecemasan, lekas marah, ketakutan, *irritable*, sedih dan depresi. Perubahan psikologis dapat mempengaruhi penurunan kognitif, seperti kesulitan dalam mengambil keputusan, mudah lupa, melamun secara berlebihan dan pikiran kacau. Efek negatif stres yang mudah diamati antara lain ketidakpedulian

terhadap lingkungan, rasa tidak aman dan mudah menyalahkan orang lain (Putri, 2016).