

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Dasar Stres

2.1.1 Pengertian Stres

Dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia (Balai Pustaka, 2007) yang dimaksud dengan stres adalah gangguan atau kekacauan mental dan emosional yang disebabkan oleh faktor luar atau ketegangan. Stres adalah suatu kondisi atau keadaan tubuh yang terganggu karena tekanan psikologis. Biasanya stres dikaitkan bukan karena penyakit fisik, tetapi lebih karena masalah kejiwaan seseorang. Selanjutnya stres berakibat pada penyakit fisik, yang bisa muncul akibat lemahnya dan rendahnya daya tahan tubuh pada saat stres menyerang (Mumpuni dan Wulandari, 2010).

Stres adalah cara tubuh kita bereaksi terhadap ketegangan, kegelisahan, dan tugas-tugas berat yang harus dihadapi sehari-hari. Ketika tekanan terhadap tubuh semakin besar, kadang-kadang kita jatuh sakit dan merasakan gangguan lainnya. Istilah “stres” mengacu kepada kondisi tubuh yang menjadi tegang saat berusaha menyesuaikan diri dengan aktifitas sehari-hari yang berat. Ketika seseorang menghadapi tekanan, baik fisik maupun psikis, tubuh menerima stimulasi berlebihan dan mencoba untuk mencegah terjadinya kelelahan (Mumpuni dan Wulandari, 2010).

Stres dapat didefinisikan sebagai suatu reaksi/respon tubuh terhadap stresor psikososial (tekanan mental/beban kehidupan). Stres dewasa ini digunakan secara bergantian untuk menjelaskan berbagai stimulus dengan intensitas berlebihan yang tidak disukai berupa respons fisiologis, perilaku, dan subjektif terhadap stres, konteks

yang menjembatani pertemuan antara individu dengan stimulus yang membuat stres, semua sebagai suatu system (WHO, 2003)

2.1.2 Sumber Stres

Ada empat sumber stres atau penyebab stres psikologis, yaitu (Maramis, 1999 dalam, Sunaryo, 2004).

1. Frustrasi

Timbul akibat kegagalan dalam mencapai tujuan karena ada aral melintang, misalnya apabila ada perawat puskesmas lulusan SPK bercita-cita ingin mengikuti D3 Akper Program khusus Puskesmas, tetapi tidak diizinkan oleh istri/suami, tidak punya biaya dan sebagainya (Sunaryo, 2004).

Frustrasi adalah yang bersifat *intrinsic* (cacat badan dan kegagalan usaha) dan *ekstrinsik* (kecelakaan, bencana alam, kematian orang yang dicintai, kegoncangan ekonomi, penganggran, perselingkuhan dan lain-lain) (Sunaryo, 2004).

2. Konflik

Timbul karena tidak bisa memilih antara dua atau lebih macam keinginan, kebutuhan, atau tujuan. Bentuknya *approach-approach conflict*, *approach-avoidance*, atau *avoidance-avoidance conflict* (Sunaryo, 2004).

3. Tekanan

Timbul sebagai akibat tekanan hidup sehari-hari. Tekanan dapat berasal dari individu, misalnya cita-cita atau norma yang terlalu tinggi. Tekanan yang berasal dari luar diri individu, misalnya tekanan orang tua menuntut anaknya

agar di pondok pesantren Anwar Qosim Surabaya selalu ranking satu atau istri menuntut uang belanja yang berlebihan kepada suami (Sunaryo, 2004).

4. Krisis

Krisis yaitu keadaan tekanan hidup mendadak, yang menimbulkan stres pada individu, misalnya kematian orang yang disayang, kecelakaan, dan penyakit yang harus segera operasi (Sunaryo, 2004).

2.1.3 Gejala-Gejala Stres

Gejala-gejala stres mencakup sisi mental, sosial, dan fisik. Hal-hal ini meliputi kelelahan, kehilangan, atau meningkatnya nafsu makan, sakit kepala, sering menangis, sulit tidur, dan tidur berlebihan (Mumpuni & Wulandari, 2010).

Reaksi terhadap stres dibagi menjadi empat bagian. Pertama adalah reaksi fisik. Reaksi ini adalah reaksi yang paling terlihat. Contohnya adalah sakit kepala, jantung berdebar-debar lebih kencang dari kondisi normal, lidah menjadi kelu, kehilangan nafsu makan, insomnia atau sulit tidur, dan masih banyak lagi (Mumpuni & Wulandari, 2010).

Kedua adalah reaksi emosi, reaksi ini contohnya marah-marah, cemas, mudah tersinggung, menjadi pesimis, dan masih banyak lagi lainnya. Kondisi ini dipicu karena ketidakstabilan hormone di dalam tubuh penderita stres (Mumpuni & Wulandari, 2010).

Ketiga adalah reaksi kognitif, contohnya adalah berfikir negatif, sulit konsentrasinya, sulit berfikir, dan masih banyak lagi. Orang yang mengalami stres tidak sama dengan orang tanpa stres, itulah sebabnya reaksi kognitifnya juga tidak sama dengan orang yang normal (Mumpuni & Wulandari, 2010).

Keempat adalah reaksi tingkah laku, contohnya adalah menarik diri dari lingkungan (*withdrawal*), tidur berlebihan, jadi pendiam, jadi jutek, dan masih banyak lagi. Ini bergantung pada kondisi masing-masing individu dan juga lingkungannya (Mumpuni & Wulandari, 2010).

2.1.3.1 Tanda-Tanda Fisik Stres (*Physical Sign of Stres*)

Banyak tanda fisik stres yang langsung bisa dikenali. Umumnya tanda-tanda itu berupa sakit yang tidak biasa. Sakit ini hanya terjadi secara temporer pada saat stres. Namun demikian, kalau stres tersebut berlangsung lama, tidak ditangani secara serius, dan penderitanya juga tidak menjaga kesehatan secara menyeluruh, bukan tidak mungkin penyakit tersebut akan menjadi penyakit yang menetap. Penyakit-penyakit tersebut antara lain sebagai berikut: (Mumpuni & Wulandari, 2010).

1. Peningkatan kerja hati (*Increased heart rate*)
2. Sakit hati (*Pounding heart*)
3. Peningkatan tekanan darah (*Elevated blood pressure*)
4. Keluar keringat secara berlebihan (*Sweaty palms*)
5. Kaku di bagian dada, dagu, leher, dan punggung bagian belakang (*Tightness of the chest, jaw, neck, and back muscles*)
6. Sakit kepala (*Headache*)
7. Diare (*Diarrhea*)
8. Sembelit (*Constipation*)
9. Kelainan Urin (*Urinary hesitancy*)
10. Sulit konsentrasi (*Trembling*)
11. Gagap dan kesulitan bicara (*Stuttering and other speech difficulties*)

12. Gampang sakit (*Nausea*)
13. Tubuh terasa lemah (*Vomiting*)
14. Gangguan tidur (*Sleep Disturbances*)
15. Sendi kaku (*Fatigue*)
16. Bernafas berat atau kesulitan bernafas (*Shallow breathing*)
17. Kekeringan mulut atau kerongkongan (*Dryness of the mouth or throat*)
18. Rawan dengan penyakit-penyakit kecil (*Susceptibility to minor illness*)
19. Berkeringat dingin pada tangan (*Cold hands*)
20. Bersin-bersin (*Itching*)
21. Mudah merasa lemah dan sakit (*Being easily startled*)
22. Sakit kronis (*Chronic pain*)

2.1.3.2 Tanda-Tanda Emosi Stres (*Emotional Sign of Stres*)

Orang yang mengalami stres pasti secara emosi tidak stabil. Orang yang stres biasanya juga dapat dikenali dari sisi emosionalnya, antara lain seperti berikut:

(Mumpuni & Wulandari, 2010)

1. Mudah marah (*Irritability*)
2. Ledakan amarah (*Angry outbursts*)
3. Kecemasan (*Hostility*)
4. Pecemburu (*Jealously*)
5. Kurang istirahat (*Restlessness*)
6. Perpindahan, tidak menentu (*Withdrawal*)
7. Menyendiri anti sosial (*Anxiousness*)
8. Tidak punya inisiatif (*Diminished initiative*)

9. Mereka tidak nyata hidup di awanag-awang (*Feeling of unreality or overalertness*)
10. Kelemahan kepribadian pada saat berinteraksi dengan orang lain (*Rduction of personal involvement with other*)
11. Tidak memiliki gairah (*Lack of interst*)
12. Mudah menangis (*Tendency to cry*)
13. Sangat kritis terhadap orang lain (*Being critical of others*)
14. Tidak senang terhadap diri sendiri (*Self deprecation*)
15. Selalu bermimpi buruk (*Nightmares*)
16. Tidak sabaran mudah emosi (*Impatience*)
17. Tidak memiliki persepsi positif (*Decreased perception of positive*)
18. Senang bersikap oportunis (*Experience opportunities*)
19. Fokus sempit (*Narrowed focus*)
20. Banyak fikiran (*Obsessive rumination*)
21. Terfokus pada diri sendiri (*Reduced self esteem*)
22. Gangguan tidur, susah tidur walaupun sudah lelah (*Insomnia*)
23. Perubahan pola makan (*Change in eating yang positive habits*)
24. Tidak memiliki reflex respons emosi yang positif, berkembang selalu dngan emosi negative (*Weakened positive emotional respose reflexes*)

2.1.3.3 Tanda-Tanda kognitif stres (*Cognitive Sign Of Stres*)

Tindakan kognitif seseorang yang stres juga sering sangat merisaukan orang-orang lain di sekitarnya. Misalnya saja dia sangat mudah lupa. Tentu ini sangat

mengganggu aktivitasnya secara keseluruhan. Berikut ini tindakan kognitif orang yang mengalami stres: (Mumpuni & Wulandari, 2010)

1. Pelupa (*Forgetfulness*)
2. Kekhawatiran berlebihan (*Preoccupation*)
3. Tidak berkembang (*Blocking*)
4. Visinya kabur (*Blurred vision*)
5. Pengambilan keputusan sering salah (*Errors in judging distance*)
6. Tidak memiliki keberanian menghadapi hidup (*Deminished or exaggerated fantasy*)
7. Kurang kreatif (*Reduced cretivity*)
8. Kurang konsentrasi atau tidak fokus (*Lack of concentration*)
9. Tidak produktif (*Deminished productivity*)
10. Tidak memiliki perhatian pada hal-hal detail (*Lack attention to detail*)
11. Berorientasi pada masa lalu (*Orientation to the past*)
12. Psikomotoriknya memiliki reaksi yang sangat pesat (*Decreased psychomotor reactivity and coordination*)
13. Kurang perhatian terhadap sesuatu (*Attention deficit*)
14. Pemikirannya tidak terorganisasi (*Disorganization of thought*)
15. Memiliki citra diri yang negatif (*Negative self esteem*)
16. Kurang memiliki rasa berguna dalam hidupnya (*Diminishdsense of meaning in life*)
17. Tidak bisa mengontrol emosinya (*Lack of control/ need for too much control*)

18. Sering mengeluarkan pernyataan negatif dan evaluasi negatif terhadap setiap kejadian (*Negative self statements and negative evaluation of experiences*)

2.1.3.4 Tanda-Tanda Tingkah Laku Stres (*Behavioural Sign Of Stres*)

Selain tanda-tanda yang telah diuraikan sebelumnya, orang yang stres juga sering terlihat dari tingkah lakunya yang tidak seperti biasanya. Inilah tingkah laku orang yang stres antara lain: (Mumpuni & Wulandari, 2010)

1. Sering merokok (*Increased smoking*)
2. Tindakan agresif, seperti mengemudi, road race, dan lain-lain (*Aggressive behaviors, such as driving, road rage, etc*)
3. Menggunakan alkohol atau obat-obatan (*Increasd alcohol or drug use*)
4. Tidak peduli (*Carelessness*)
5. Tidak senang makan (*Under eating*)
6. Banyak makan (*Over eating*)
7. Pendiannya tidak menetap, suka berubah-ubah (*Withdrawal*)
8. Tidak punya pedoman untuk hidup (*Listlessness*)
9. Kekhawatiran berlebihan (*Hostility*)
10. Mudah mengalami kecelakaan karena ceroboh (*Accident proneness*)
11. Tertawa dengan gugup (*Nervous laughter*)
12. Tindakan kompulsif (*Compulsive behavior*)
13. Tidak sabaran (*Impatience*)

2.1.4 Jenis-Jenis Stres

Apabila ditinjau dari penyebabnya stres digolongkan sbagai berikut: (Sri Kusminati dan Desminarti, 1990 dalam Sunaryo, 2004)

1. Stres Fisik

Disebabkan oleh suhu atau temperature yang terlalu tinggi atau rendah, suara amat bising, sinar yang terlalu terang, atau tersengat arus listrik.

2. Stres Kimiawi

Disebabkan oleh asam-basa, obat-obatan, zat beracun, hormon atau gas.

3. Stres Mikrobiologik

Disebabkan oleh virus, bakteri, atau parasit yang menimbulkan penyakit.

4. Stres Fisiologik

Disebabkan oleh gangguan struktur, fungsi jaringan, organ, atau sisitematik sehingga menimbulkan fungsi tubuh tidak normal.

5. Stres Proses Pertumbuhan dan Perkembangan

Disebabkan oleh gangguan pertumbuhan dan perkembangan pada masa bayi hingga tua.

6. Stres Psikis/Emosional

Disebabkan oleh gangguan hubungan interpersonal, sosial, budaya, atau keagamaan.

2.1.5 Penggolongan Stres

Stres digolongkan menjadi dua golongan. Penggolongan ini didasarkan atas persepsi individu terhadap stres yang dialaminya: (Selye Dalam Rice, 1992 dalam Sunaryo, 2004)

1. Distres (Stres Negatif)

Selye menyebutkan distres merupakan stres yang merusak atau bersifat tidak menyenangkan. Stres dirasakan suatu keadaan di mana individu mengalami cemas, ketakutan, khawatir atau gelisah.

2. Eustres (Stres Positif)

Selye menyebut bahwa eustres bersifat menyenangkan dan merupakan pengalaman yang memuaskan. Hanson (Dalam Rice, 1992) mengemukakan Frase joy of stres untuk mengungkapkan hal-hal yang bersifat positif yang timbul dari adanya stres. Eustres dapat meningkatkan kesiagaan mental, kewaspadaan, kognisi, dan performansi individu untuk menciptakan sesuatu, misalnya, menciptakan karya seni.

Stres ditinjau dari penyebabnya hanya dibedakan menjadi dua macam yaitu: (Brench Grand, 2000 dalam Sunaryo, 2004)

1. Penyebab makro, yaitu menyangkut peristiwa besar dalam kehidupan, seperti kematian, perceraian, pensiunan, luka batin, dan kebangkrutan.
2. Penyebab mikro, yaitu menyangkut peristiwa kecil sehari-hari, seperti pertengkaran rumah tangga, beban pekerjaan, masalah apa yang akan dimakan dan antri.

2.1.6 Faktor Predisposisi Stres

Respon terhadap stresor yang diberikan pada individu akan berbeda, hal tersebut tergantung dari faktor stresor dan kemampuan coping yang dimiliki individu. Faktor predisposisi ini sangat berperan dalam menentukan apakah respon adaptif atau maladaptive. Faktor predisposisi menurut (Murphy & Moriarty, 1976 dalam Rasmun 2004) antara lain:

1. Pengaruh Genetik

Pengaruh genetic adalah keadaan kehidupan seseorang yang diperoleh dari keturunannya. Contoh riwayat kondisi psikologis dan fisik keluarga (kekuatan dan kelemahannya. Serta tempramen, karakteristik tingkah laku pada saat masa lahir dan pertumbuhan.

2. Pengaruh Masa Lalu

Pengaruh masa lalu seperti, kejadian-kejadian yang menghasilkan suatu pola pembelajaran yang dapat mempengaruhi respons penyesuaian individu, termasuk pengalaman sebelumnya terhadap tekanan stres tersebut atau tekanan lainnya, mempelajari respons penanggulangan dan tingkat penyesuaian pada tekanan stres sebelumnya.

3. Pengaruh Saat Ini

Kondisi saat ini yang meliputi faktor kerentanan yang mempengaruhi kesiapan fisik, psikologis, dan sumber-sumber sosial individu untuk menghadapi tuntutan menyesuaikan diri, contohnya status kondisi kesehatan saat ini, motivasi, perkembangan kedewasaan, berat dan lamanya stres, sumber keuangan dan

pendidikan, umur, tersedianya penanggulangan saat ini, system penunjang perawatan lainnya.

2.1.7 Tahapan Stres

Menurut Sunaryo, 2004 tahapan stres dibagi mnjadi enam yaitu:

1. Stres Tahap Pertama (Paling Ringan)

Stres yang disertai perasaan nafsu bekerja yang besar dan berlebihan, mampu menyelesaikan pekerjaan tanpa mmperhitungkan tenaga yang dimiliki, dan penglihatan menjadi tajam.

2. Stres tahap Kedua

Stres tahap kedua yaitu stres yang disertai dengan keluhan, seperti bangun pagi tidak segar atau letih, lekas capek pada saat menjelang sore, lkas 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

Stres dengan keluhan, sperti defekasi tidak teratur (kadang-kadang diare), otot semakin tegang, emosional, insomnia, mudah terjaga dan sulit tidur kembali (*middle insomnia*), bangun terlalu pagi dan sulit tidur kembali (*late insomnia*), koordinasi tubuh terganggu, dan mau jatuh pingsan.

4. Stres Tahap Keempat

Stres dengan keluhan, seperti tidak mampu bekerja sepanjang hari (loyo), aktivitas pekerjaan terasa sulit dan menjenuhkan, respons 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

Stres yang ditandai dengan kelelahan fisik dan mental (*physical and psychological exhaustion*), ketidakmampuan menyelesaikan pekerjaan yang sederhana dan ringan, gangguan pencernaan berat, meningkatnya rasa takut dan cemas, bingung, dan panic.

6. Stres Tahap Keenam

Stres dengan tanda-tanda, seperti jantung berdebar keras, sesak nafas, badan gemetar, dingin, dan banyak keluar keringat, loyo, serta pingsan atau *collaps*.

2.1.8 Tingkat Stres

Perry & Potter,(2005) membagi stres menjadi 3 tingkatan yaitu:

1. Stres Ringan

Stresor yang dialami setiap orang teratur seperti terlalu banyak tidur, kemacetan lalu lintas dan kritikan dari atasan. Situasi seperti ini biasanya berlangsung beberapa menit atau jam. Stres ringan biasanya tidak menyebabkan kerusakan fisiologis kronis, namun jika stresor ringan yang banyak dalam waktu singkat dapat meningkatkan resiko penyakit.

2. Stres Sedang

Berlangsung lebih lama, dari beberapa jam sampai beberapa hari. Misalnya, perselisihan yang tidak terselesaikan dengan rekan kerja, anak yang sakit, atau ketidakhadiran yang lama dari anggota keluarga. Stres sedang dan berat dapat menimbulkan penyakit kronis.

3. Stres Berat

Situasi kronis yang dapat berlangsung beberapa minggu sampai beberapa tahun seperti perselisihan perkawinan terus menerus, kesulitan finansial yang berkepanjangan, dan penyakit fisik jangka panjang. Semakin sering dan semakin lama situasi stres, makin tinggi resiko penyakit yang ditimbulkan.

2.1.9 Segala Usia Rawan Stres

Stres tidak memandang usia. Stres dapat menyerang siapa saja, dari anak-anak, remaja, hingga orang dewasa. Penyebab stres di masing-masing tingkatan usia sangat beragam. Oleh karena itu, diperlukan penanganan yang berbeda-beda pula pada penderita stres di masing-masing tingkatan stres (Mumpuni & Wulandari, 2010)

1. Stres pada Anak-Anak

Anak-anak sangat rentan pada stres. Penyebabnya juga bermacam-macam. Stres pada anak-anak ini juga rentan pada anak dengan berbagai usia, bahkan sejak dalam kandungan (Mumpuni & Wulandari, 2010).

Stres memang sangat kompleks. Penanganannya harus dilakukan dengan melihat sejarah kehidupan seseorang secara lengkap. Sering kali stres yang terjadi adalah akumulasi dari ketidakbahagiaan sedikit demi sedikit. Jadi, sangat tidak bijak kalau stres ditangani tanpa memperhatikan sejarah kehidupan penderitanya (Mumpuni & Wulandari, 2010).

Pada usia-usia yang lebih tinggi, stres pada anak-anak dapat disebabkan oleh hal-hal berikut ini: (Mumpuni & Wulandari, 2010)

1. Makanan
2. Kurang Tidur
3. Lingkungan Keluarga
4. Pola asuh orangtua
5. Tekanan dari teman
6. Lingkungan yang terlalu ramai
7. Teman-teman baru yang kurang bersahabat
8. Kematian orangtua
9. Terlalu banyak tuntutan
10. Ada adik baru
11. Ksalahan
12. Cacat fisik atau mental

2. Stres Pada Remaja

Masa remaja adalah masa pubertas. Masa transisi dari masa anak-anak menuju masa dewasa ini merupakan masa yang sering kali menjadi masa paling heboh dalam kehidupan seseorang. Banyak hal yang dialami dan terjadi pada masa remaja. Apabila masa ini tidak ditangani secara bijaksana dan dihadapi dengan baik maka timbul stres yang berdampak pada kedewasaan seseorang (Mumpuni & Wulandari, 2010).

Pada masa remaja, penyebab stres lebih pada kejadian-kejadian yang dianggap besar dalam hidupnya dan tidak terduga, misalnya karena orangtuanya bercerai, patah hati atau putus cinta, cinta tidak berbalas, atau mengalami kecelakaan. Bisa juga penyebabnya adalah masalah-masalah umum dalam kehidupan sehari-hari yang sudah bertmpuk-tumpuk, misalnya nilai pelajaran sekolahnya terus-menerus turun dan tidak

sesuai dengan yang diharapkan, padahal dia telah belajar dengan lebih keras (Mumpuni & Wulandari, 2010).

Kebanyakan remaja mengalami masalah stres dikarenakan hal-hal yang berhubungan dengan interaksi sosial. Hal ini dapat dijabarkan sebagai berikut: (Mumpuni & Wulandari, 2010)

1. Cinta monyet
2. Hubungan antara anggota keluarga
3. Masalah dengan orangtua
4. Masalah sekolah
5. Perasaan tertekan

3. Stres pada Orang Dewasa

Orang dewasa adalah penderita stres yang paling banyak. Hal ini disebabkan tingginya tanggung jawab dan tuntutan dalam diri orang dewasa. Oleh karena itu, sangat banyak orang dewasa yang mengalami stres, bisa karena hubungan sosial, masalah rumah tangga, masalah pekerjaan, masalah ekonomi, dan lain-lain. Semakin kompleks masalah yang dihadapi, maka semakin banyak pula kemungkinan seseorang terkena stres (Mumpuni & Wulandari, 2010).

Orang-orang dewasa yang banyak menghabiskan waktu di tempat kerja dalam rangka meniti karir, membuat diri mereka rawan stres. Mayoritas orang yang berusia 25-29 tahun harus menjaga performa kerja mereka seiring dengan waktu kerja yang kerap menyita pikiran dan stamina, tenggang waktu yang menumpuk, dan suasana kerja yang kompetitif. Kondisi kerja seperti ini sering kali dapat menyebabkan stres, kehilangan konsentrasi, dan kelelahan fisik (Mumpuni & Wulandari, 2010).

Walaupun kondisinya demikian, ketika ditanya dalam sebuah riset, mereka cenderung tidak mengaku sedang menderita stres yang berhubungan dengan keluarga. Bekerja sudah dianggap sebagai satu kebutuhan, bentuk aktualisasi diri dan bukan lagi sebatas untuk mencari nafkah. Akibatnya, banyak orang menganggap stres akibat pekerjaan itu adalah hal yang biasa (Mumpuni & Wulandari, 2010).

Namun, stres berlebihan yang dialami di tempat kerja tentunya juga berpotensi mempengaruhi kondisi fisik dan mental serta menurunkan stamina secara keseluruhan. Seluruh orang yang bekerja biasanya mengalami stres yang berhubungan dengan pekerjaan setiap harinya. Hal ini memaksa mereka mencari cara untuk mengatasinya (Mumpuni & Wulandari, 2010).

Baik pria dan wanita yang berusia 25-30 tahun, terutama para lajang yang sedang berusaha membangun karir, cenderung melakukan sosialisasi dan hangout di kafe untuk mengatasi stres. Bahkan bagi mereka, pergi ke kafe tetap dianggap sebagai 'bekerja'. Dengan melakukan ini mereka dapat menjalin networking atau membina jaringan kerja. Selain itu, mayoritas orang dewasa juga banyak yang mengonsumsi kafein, alkohol, dan merokok sebagai salah satu kompensasi terhadap stres (Mumpuni & Wulandari, 2010).

Pergaulan di kafe itu sebenarnya malah bisa membuat ketidakseimbangan dalam stamina. Di luar sisi negatifnya, stres bagi orang dewasa dapat juga memberikan dorongan positif, misalnya dapat membantu berpikir lebih cepat, bereaksi lebih akurat, bahkan mampu bertindak lebih 'pintar' pada kondisi terdesak. Akan tetapi, jika stres berlebihan, hal itu sangat berpengaruh pada kondisi fisik, contohnya dapat mempengaruhi fungsi hormon yang dapat mengakibatkan seseorang

menjadi tidak bisa tidur nyeyak, kehabisan tenaga dan motivasi, serta lebih sensitif terhadap penyakit dan mood (Mumpuni & Wulandari, 2010).

2.1.10 Pengukuran Tingkat Stres

Tingkat stres adalah hasil penelitian terhadap berat ringannya stres yang dialami seseorang. Tingkat stres ini diukur dengan menggunakan *Depression Anxiety Stres Scale 42* (DASS 42) oleh Lovibond & Lovibond (1995). Psychometric Properties of The Depression Anxiety Stres Scale 42 (DASS) terdiri dari 42. DASS adalah seperangkat skala subyektif yang dibentuk untuk mengukur status emosional negatif dari depresi, kecemasan dan stres. DASS 42 dibentuk tidak hanya untuk mengukur secara konvensional mengenai status emosional, tetapi untuk proses yang lebih lanjut untuk pemahaman, pengertian, dan pengukuran yang berlaku di manapun dari status emosional, secara signifikan biasanya digambarkan sebagai stres. Skala DASS adalah sebagai berikut: (Lam, 2005)

- 0 : Tidak pernah dialami
- 1 : Diberikan apabila jarang dialami
- 2 : Diberikan apabila sering dialami
- 3 : Diberikan apabila keadaan selalu dialami

Tingkat stres pada instrumen ini berupa normal, ringan, sedang, berat, sangat berat. Psychometric Properties of The Depression Anxiety Stres Scale 42 (DASS). Jumlah skor dari pertanyaan item tersebut, memiliki makna 0-29 (Normal), 30-59 (Ringan), 60-89 (Sedang), 90-119 (Berat), > 120 (Sangat berat) (Lam, 2005).

2.2 Konsep Dasar Tidur Qoyluulah (Tidur Siang)

2.2.1 Pengertian Tidur Qoyluulah

Berkata Ibnu Atsir: "Qoyluulah adalah istirahat di pertengahan siang walaupun tidak tidur". Berdasarkan hadits: Dari Sahl Bin Sa'd dia berkata: "Tidaklah kami qoyluulah dan makan siang kecuali setelah shalat jum'at". Juga Rasulullah bersabda: "Qoyluulah kalian sesungguhnya syaithon tidak qoyluulah". Al-Ha_zh Ibnu Hajar berkata: "Hadits diatas menunjukkan bahwa qoyluulah termasuk kebiasaan para sahabat Nabi setiap harinya. Qayluulah adalah kata yang digunakan dalam literatur Islam untuk menggambarkan tidur siang (Mughtar Hanafi, 2014). Qoyluulah atau tidur siang di siang hari adalah fenomena yang banyak dipraktekkan di dunia. Namun, waktu, frekuensi dan durasi dapat bervariasi. Dasar dari tidur siang juga beragam, tetapi terutama dilakukan untuk perbaikan kewaspadaan dan kesejahteraan umum. Neuroscience menunjukkan bahwa tengah hari tidur siang meningkatkan memori, meningkatkan kewaspadaan, meningkatkan terjaga dan kinerja, dan pulih kualitas tertentu dari tidur malam yang hilang. Menariknya, Islam, agama Islam, menganjurkan tidur siang tengah hari terutama karena itu adalah praktek disukai oleh Nabi Muhammad SAW.

Tidur siang disebutkan dalam Al-Quran. Allah *Ta'ala* berfirman, *“Dan di antara tanda-tanda kekuasaan-Nya ialah tidurmu di waktu malam dan siang hari dan usahamu mencari sebagian dari karunia-Nya.Sesungguhnya pada yang demikian itu benar-benar terdapat tanda-tanda bagi kaum yang mendengarkan”* (Ar-Ruum :23), dan di dalam hadist juga di jelaskan bahwasannya, lakukanlah qoyluulah (istirahat siang) kalian,sesungguhnya setan-setan itu tidak pernah istirahat siang (HR.Abu Nu'am dalam ath-Thabib).

2.2.2 Waktu Tidur Siang dan Durasi

Mereka yang sering tidur siang sepanjang hari umumnya menunjukkan peningkatan kantuk di sekitar waktu yang dipraktekkan dibandingkan dengan mereka yang merawat diri dengan hanya tidur siang tengah hari. Sebuah waktu tertentu tidur siang tampaknya penting dari dua perspektif yang tampaknya terpisah. Studi ilmu syaraf dilaporkan tengah hari tidur siang harus terjadi antara 02:00-04:00, dan tidak setelah 4:00; atau akan mempengaruhi kemampuan seseorang untuk tidur di malam hari. Mengambil tidur siang singkat setelah makan siang (tidur siang setelah makan siang) dapat jauh efektif dalam meningkatkan kewaspadaan dan kinerja kewaspadaan setelah tidur malam normal. Hal ini juga memberikan memori sementara dan stabilisasi kognitif jika ada defisit tidur pada malam sebelumnya (Hiyashi, 1999).

Perlu diketahui tidur siang singkat telah diamati dengan prioritas manfaat yang berbeda, misalnya 20 menit, 15 menit, dan 10 menit dengan tidur siang lebih pendek belum tentu menunjukkan lebih rendah manfaat dari tidur siang lebih lama. Kurang dari 30 menit tengah hari tidur siang tampaknya memiliki efek positif pada kewaspadaan siang hari (Hayashi, 1999). Tidur siang singkat berisi tahap 2 tidur dari 3 menit durasi, yang efektif dalam memulihkan kesehatan dan kekuatan. Namun, efek penyembuhan hanya terjadi jika diikuti dengan tahap 1 tidur (Hayashi 1999). Tidur siang singkat 20 menit memiliki efek positif pada pemeliharaan tingkat siang hari kewaspadaan (Hayashi, 1999) dan dapat sangat berguna sebagai balasan kantuk pasca-makan siang. Hal ini lebih dari cukup untuk memberikan efek penyembuhan, tapi cukup pendek untuk menghindari inersia tidur karena tidak memiliki gelombang lambat tidur (SWS). Oleh karena itu, efek negatif pada tidur malam berikutnya diharapkan menjadi sedikit. Namun, 10 menit tidur siang adalah durasi tidur siang

yang paling efektif yang telah diperiksa sejauh ini dengan efek positif karena awal kegiatan delta-gelombang atau akumulasi tetap tahap 2 tidur atau tidur total (Hayashi 1999).

2.2.3 Dasar Fisiologi Sleep

Tidur normal untuk manusia dewasa yang khas yang sehat terdiri dari empat tahap dengan karakteristik tertentu. Hal ini dapat secara luas dibagi ke rapid eye movement (REM) dan non-REM (NREM) tidur, masing-masing terjadi berulang beberapa kali sepanjang tidur malam dengan karakteristik definitif (Kandel et al 2013.): (A) tidur REM telah desynchronized electroencephalogram (EEG), kelumpuhan otot, bermimpi dan gerakan mata hidup; (B) tidur NREM berisi variform jenis EEG, yaitu K-kompleks, spindle tidur dan SWS, terkait dengan aktivitas otot-tingkat rendah dan kurangnya gerakan mata menonjol. Sleep dimulai dengan NREM dan hasil untuk tahap NREM berikutnya (tahap 2, 3, dan 4) sebelum masuk ke dalam tidur REM, yang terjadi pada sekitar 80 sampai 100 menit setelah siklus pertama NREM. Kedua NREM dan REM memutar dalam interval ~ periode 90 menit. Secara umum, perubahan dalam siklus tidur terjadi dengan usia, misalnya bayi yang baru lahir memulai tidur mereka dengan REM sebelum NREM dan memiliki ~ 50 menit untuk setiap siklus tidur. Kegiatan REM terdeteksi di ~ 50% dari total tidur pada bayi baru lahir dan skala bawah selama 2 tahun pertama yang ~ 20% untuk ~ 25% (Carskadon dan Dement 2011).

4 Sedangkan untuk usia tua, REM pola tidur menjadi mirip dengan anak-anak, kecuali pada orang dengan demensia. NREM dari SWS hadir hanya dalam 2 tahun pertama.

SWS menurun di masa remaja oleh ~ 40% dari dewasa muda dan secara bertahap menurun selama usia tua (Carskadon dan Dement 2011).

2.2.4 Manfaat Tidur siang pada Memory dan Proses Pembelajaran

Serangkaian studi terbaru menguatkan kinerja pada dua jenis manusia jangka panjang memori, memori prosedural dan deklaratif, dapat ditingkatkan melalui tidur siang tengah hari optimal. Pada masa remaja khususnya, tengah hari tidur siang sangat membantu dalam memperkuat memori deklaratif (Mednick, 2003).

Namun, dalam penelitian ditemukan bahwa memori prosedural, tetapi tidak memori deklaratif, dari 34 mata pelajaran muda yang sehat berusia 18-25 tahun dapat diperkuat secara signifikan melalui tidur siang. Tidur siang juga tampaknya lebih menguntungkan sepanjang hidup awal konsolidasi memori prosedural (Mednick, 2003)

Tidur siang mengandung tahap 2 dan lain-lain dari tidur NREM. penelitian tidur menggunakan model hewan besar (Kurnia 2013), menunjukkan bahwa jaringan saraf hipokampus karena eksplorasi spasial yang diaktifkan selama tidur NREM dan mungkin menyebabkan perbaikan kemampuan navigasi spasial manusia saat tidur. Selanjutnya, setelah sesi siang, anak-anak mengingat 10% lebih dari lokasi spasial daripada jika mereka telah terus terjaga (Kurdziel et al. 2013).

Dengan demikian, teknik ditingkatkan harus diterapkan untuk menginduksi ini tidur siang tengah hari kritis pada anak-anak normal. Tidur siang memiliki peran dalam konsolidasi memori setelah sesi belajar. Peningkatan proses memori pada manusia dapat dengan jelas dicapai melalui pos-learning tidur (Diekelmann dan Born 2010). Ada studi (misalnya Peigneux et al 2004;.. Wamsley et al 2010a) menunjukkan

bahwa secara offline pengolahan dan konsolidasi memori terjadi selama tidur, yang menyebabkan peningkatan kemampuan untuk menjaga memori pasca-tidur utuh. Hilangnya memori setelah beberapa sesi pembelajaran persepsi dapat dibalik dengan tidur siang 60-90 menit, yang berisi baik SWS dan tidur REM (Mednick et al. 2003).

Terjadinya tidur REM selama tidur siang dapat meningkatkan kinerja memori setelah proses pembelajaran terlepas dari durasi tidur siang itu sendiri. Saat ini, tidak ada bukti bahwa tidur siang menghasilkan penurunan yang signifikan dalam panjang tidur malam berikutnya atau kehilangan manfaat belajar dari yang tidur malam. Berbeda dengan manfaat tidur REM, pasca-learning tidur NREM dari tidur siang singkat menunjukkan beberapa manfaat untuk kinerja memori spasial. Memori menstabilkan dan peningkatan kinerja terjaga terjadi hanya jika tidur siang pasca-learning kaya dalam kegiatan delta-gelombang (Wamsley et al. 2010). Meskipun studi oleh American Academy of Sleep Medicine (2008) menemukan bahwa defisit tidur malam selama 10 menit dapat meningkatkan sekitar 1,3% dalam persentase REM selama tidur siang, tidur siang tanpa defisit tidur sebelumnya biasanya kurang tidur REM dibandingkan dengan NREM, ini menunjukkan cukup untuk meningkatkan manfaat kinerja tidur.

Dalam bukunya Hanafi (2014) menjelaskan bahwa terdapat 20 alasan mengapa seseorang perlu tidur siang. Dalam penelitian yang dilakukan, dengan tidur siang seseorang akan mampu:

1. Meningkatkan kesiagaan.
2. Meningkatkan kerja motoric.
3. Meningkatkan akurasi.

4. Membuat keputusan secara lebih baik.
5. Meningkatkan daya tangkap.
6. Memperkuat landasan atau dasar.
7. Memelihara agar tetap awet muda.
8. Memperbaiki kehidupan seks.
9. Menurunkan berat badan.
10. Memperkecil resiko terkena serangan jantung dan stroke.
11. Memperkecil resiko terjadinya penyakit gula/diabetes mellitus (DM)
12. Meningkatkan stamina.
13. Memperbaiki suasana hati.
14. Mendorong kreativitas.
15. Mengurangi tekanan.
16. Memperkuat ingatan.
17. Mengurangi ketergantungan terhadap alcohol dan obat-obatan.
18. Meredakan masalah yang berkaitan dengan psikis (stres).
19. Meningkatkan ketenteraman dan kualitas tidur malam.
20. Memberikan perasaan nyaman.

Tidur siang dan tidur malam memiliki persamaan dalam hal mengembalikan kondisi tubuh, tidur siang dengan durasi 5, 15, sampai 20 menit dapat mengembalikan ksegaran tubuh, sama seperti kesegaran yang didapatkan setelah tidur malam dengan durasi yang lebih lama (3-5 jam). Selama tidur siang pun terjadi fase-fase tidur yang sama dengan yang terjadi pada tidur malam. Melalui gambaran elektroencefalogram, gelombang-gelombang tidur yang terjadi pada tidur malam juga terjadi pada tidur

siang. Oleh karena itu, tidur pada siang hari/ menjelang siang (Qoyluulah) tidak bisa dianggap remeh. Melalui teladan Rasulullah SAW, Allah SWT ingin menunjukkan pada kita bahwa petunjuk dari Allah SWT adalah sesuatu yang terbaik bagi kita, ciptaan-Nya (Hanafi, 2014)

2.2.5 Perspektif Islam Tentang Tidur Qoyluulah

Kata 'tidur' disebutkan lebih dari 10 kali dalam Quran, yang mencerminkan bahwa aktivitas tidur diakui dalam Islam memiliki fungsi tertentu dalam kehidupan manusia (Tumiran et al. 2010). Fenomena Sleep telah membuat manusia menyadari bahwa mereka bukan tanpa bagian mereka dari kelemahan, dibandingkan dengan Allah yang digambarkan sebagai everliving, kekal tanpa perlu tidur atau istirahat: "Allah! Tidak ada Tuhan selain Dia, everliving, dan kekal. *Tidak ada tidur (Sinah) dapat menangkapnya atau tidur (naum) ”(Qur'an 2: 255)*. Dalam ayat tersebut di atas baik tidur (*Sinah*) dan tidur (*naum*) yang jelas disebutkan dengan kata *Sinah* erat cocok dengan arti tidur siang, baik siang atau sebaliknya (BaHamam dan Gozal 2012). Tidur siang diakui beberapa kali dalam Quran dan dianggap sebagai bagian dari kecenderungan alamiah manusia yang dirancang oleh Tuhan. “Dan di antara tanda-tanda-Nya adalah tidur pada malam hari dan siang hari, dan bekerja (membuat mata pencaharian) dari karunia-Nya: Sesungguhnya pada yang demikian itu tanda-tanda bagi orang-orang yang mendengarkan” (Qur'an 30:23). Kata Arab *nu'as* disebutkan dua kali dalam Quran. kata ini adalah yang paling dekat dalam menggambarkan tidur siang tengah hari, yang diduga menjadi kualitas tidur yang lebih baik dibandingkan dengan *Sinah*. “*Ingat Dia menutupi Anda dengan semacam mengantuk (nu'as), untuk memberikan tenang seperti dari diri-Nya”(Qur'an 8:11)*.

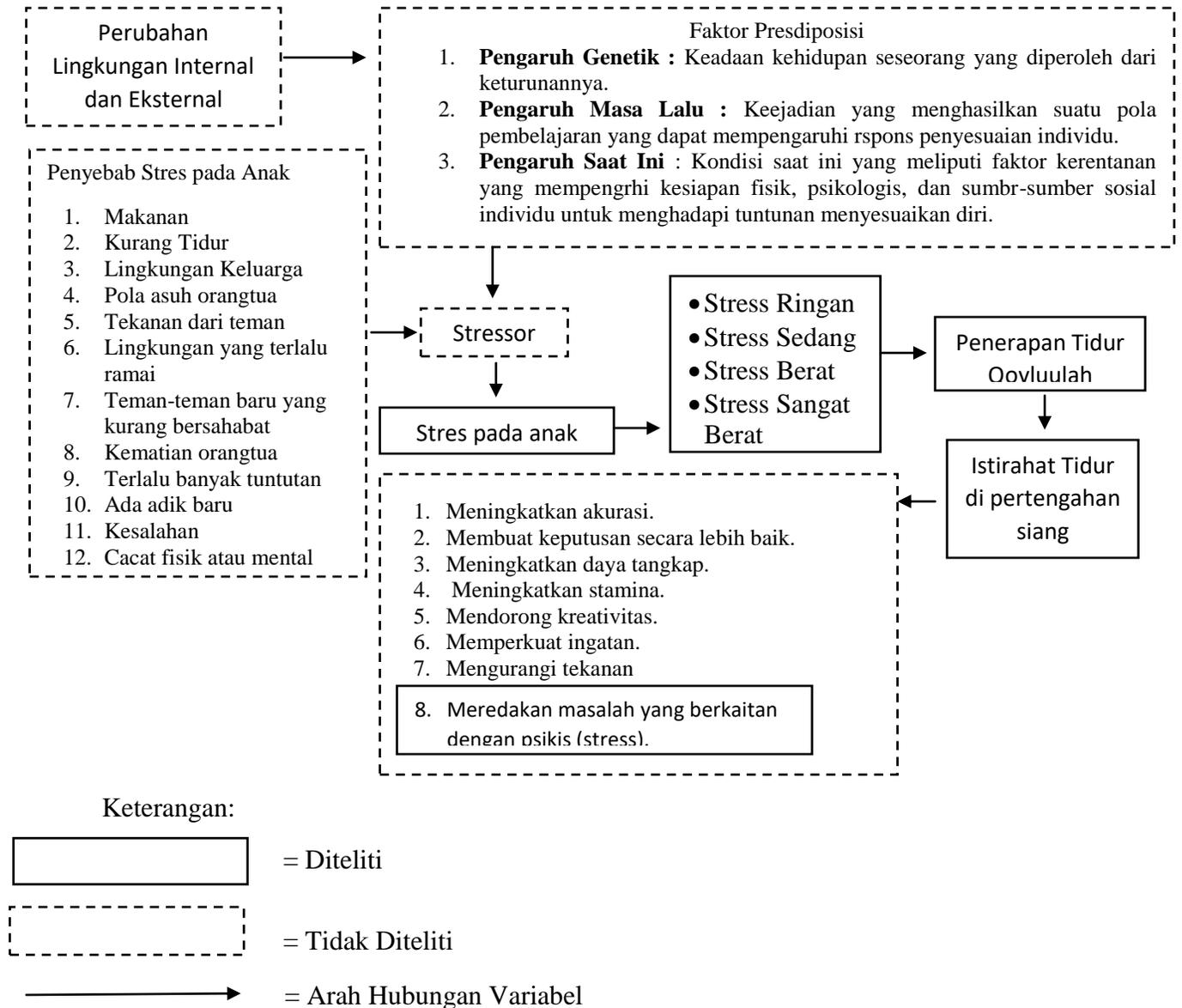
“Setelah (Semangat) dari marabahaya, Ia menurunkan ketenangan, mengatasi dengan tidur (nu'as) ”(Al Qur'an 3: 154). Ayat-ayat ini menjelaskan bagaimana jatuh tertidur untuk waktu yang singkat memberikan rasa ketenangan selama periode ketakutan dan stres. tafsir ulama Muslim (Ibn Katsir 2004; Al-Tabari 2009) menafsirkan kata nu'as sebagai mengantuk ekstrim, yang menyebabkan tidur nyenyak untuk jangka waktu pendek dan menghasilkan kedamaian dan pikiran relaksasi. Selama perang Uhud dan Badar, beberapa tentara Muslim mengalami jenis tidur (nu'as), selama pedang dan perisai di tangan mereka dijatuhkan secara tidak sengaja (Qur'an 8:11; 3: 154). Qailulah (tidur siang tengah hari dalam bahasa Arab) dianjurkan dalam Islam berdasarkan hadis (katakan dan tindakan oleh Nabi Muhammad (saw) yang menggambarkan Nabi berlatih itu. Meniru Nabi Muhammad (saw), termasuk mengambil tengah hari tidur siang, didorong dan dihargai dalam Islam.

2.2.6 Praktek Tidur Qoyluulah dalam Islam

Berdasarkan praktek Nabi Muhammad (saw), tidur siang / posisi tidur lebih disukai dalam praktek Islam: (a) berbaring di sisi kanan seseorang; dan (b) berbaring di sisi belakang dengan satu kaki yang lain. Sering sekali Nabi Muhammad (saw) akan berada di sisi kanan, dengan telapak tangan kanannya diletakkan di bawah pipinya dan posisi tidur ini dijelaskan dalam beberapa hadits: Diriwayatkan oleh Hafсах: “Ketika Rasulullah akan berbaring, beliau akan menempatkan tangan kanannya di bawah pipi kanannya, dan ia digunakan untuk berpuasa pada hari Senin dan Kamis” (HR. Al-Nasa'i).

Diharapkan berbaring di sisi kanan bisa meningkatkan stabilitas beberapa organ internal besar, yang fisiologis ditempatkan lebih ke bagian kiri tubuh. Misalnya, perut, organ utama dalam proses pencernaan tidak akan secara fisik ditekankan oleh organ lain (misalnya hati, usus, dan pankreas) di sisi kanan. Demikian pula, jantung, yang terletak di sisi kiri, bisa memompa darah ke seluruh tubuh tanpa fisik ditekankan oleh organ-organ lain di dalam rongga dada. Sebaliknya, posisi berbaring dengan wajah ke bawah dilarang oleh Nabi (saw), mengingatkan bahwa itu adalah posisi tidur yang dibenci oleh Allah: Diriwayatkan Abu Hurairah bahwa Rasulullah (saw) melihat seorang laki-laki berbaring tengkurap jadi dia berkata: “Sesungguhnya berbohong seperti itu tidak dicintai oleh Allah” (Al-Tirmidzi). Secara anatomis, posisi tersebut akan menyebabkan stres fisik pada organ dalam rongga dada dan perut.

2.3 Kerangka Konsep



Gambar 2.1 Kerangka Konsep Hubungan Penerapan Tidur Qoyluulah Terhadap Stress Santri Putra/Putri Pada Pelajaran di Pondok Pesantren

2.3 Hipotesa Penelitian

Hipotesa dalam penelitian ini adalah:

HI : Ada hubungan penerapan tidur qoyluulah terhadap stress Santri Putra/Putri pada pelajaran di pondok pesantren Anwar Qosim Surabaya

Ho :Tidak ada hubuangn penerapan tidur qoyluulah terhadap stress Santri Putra/Putri pada pelajaran di di pondok pesantren Anwar Qosim Surabaya